

Теории личности

**к.м.н., доцент кафедры
психиатрии с наркологией ВГМУ
Гречко Т.Ю.**



Понятие о личности

- ▶ **Личность** – системное качество, характеризующееся набором устойчивых признаков (темперамента, характера, способностей, установок), определяющее свойственный данному человеку способ взаимоотношения с миром и другими людьми. Черты личности обусловлены генетически и ситуационно

Характеристики личности

- ▶ **Направленность** – совокупность устойчивых мотивов в деятельности, мало зависящих от конкретной ситуации. Осуществляется через интересы, склонности, убеждения, ценности.
- ▶ **Активность** – стремление к творчеству, к реализации своих способностей, стремление к удовлетворению потребностей.
- ▶ **Устойчивость** – каркас личности, позволяющий ей оставаться целостной в различных условиях.
- ▶ **Изменчивость** – способность адекватно реагировать на различные ситуации, приспосабливаться к ним.

Темперамент

► **Темперамент** – природно-обусловленная совокупность особенностей психики.

5 век д.н. э. Гиппократ разделил людей на 4 типа:

- сангвиники (преобладает кровь);
- холерики (преобладает жёлтая желчь);
- флегматики (преобладает лимфа);
- меланхолики (преобладает чёрная желчь).

«Темперамент» - надлежащее соотношение частей.

Типы темперамента по И.П. Павлову

- ▶ Павлов ввёл понятия силы, подвижности, уравновешенности психических процессов.
- ▶ Холерик – сильный, неуравновешенный (с преобладанием процессов возбуждения), безудержный.
- ▶ Сангвиник – сильный, уравновешенный, подвижный (живой).
- ▶ Флегматик – сильный, уравновешенный, инертный (спокойный).
- ▶ Меланхолик – слабый тип высшей нервной деятельности.

Дальнейшие работы Б. Теплова и В. Небылицина доказали более сложный характер свойств нервной системы.

- ▶ **Сангвиник** – повышенная реактивность, живая мимика, хорошая концентрация внимания. Пониженная сензитивность, высокий порог чувствительности. Высокий уровень работоспособности. Активность и реактивность уравновешены. Может сдерживать эмоции. Присуща быстрота ума, находчивость. Высокая пластичность. Экстравертирован.
- ▶ **Холерик** – малая сензитивность, реактивность и активность. Реактивность преобладает над активностью. Хуже переключает внимание. Менее пластичен. Несдержан, нетерпелив, вспыльчив.
- ▶ **Флегматик** – низкая сензитивность и эмоциональность, невозмутим, мимика бедная. Энергичен, терпелив, медленно сосредотачивается, медленно переключается. Ригиден. Интровертирован.

- ▶ **Меланхолик** – повышенная чувствительность, высокая сензитивность, болезненная чувствительность. Невыразительная мимика. Активность понижена. Неуверен в себе, ненастойчив, неэнергичен. Внимание рассеивается. Ригиден. Интравертирован.

Характер

- ▶ Характер – совокупность устойчивых индивидуальных особенностей личности, формирующаяся в процессе взросления и определяющая типичные для индивида способы поведения.

Проявляет себя в ряде отношений:

- к другим людям;
- к самому себе;
- в отношении к делу;
- в отношении к вещам, природе и др.

Теории личности

- ▶ - **психоаналитические** (интрапсихические силы и конфликты управляют человеком);
- ▶ - **бихеовиристические** (человек является жертвой внешних условий и обстоятельств);
- ▶ - **гуманистические** (человек склонен к самосовершенствованию и личностному росту)

Зигмунд Фрейд (1856 – 1939)

Психоаналитическая теория

- ▶ **Теория психосексуального развития.**
- ▶ **Теория бессознательного.**
- ▶ **Метод свободных ассоциаций.**

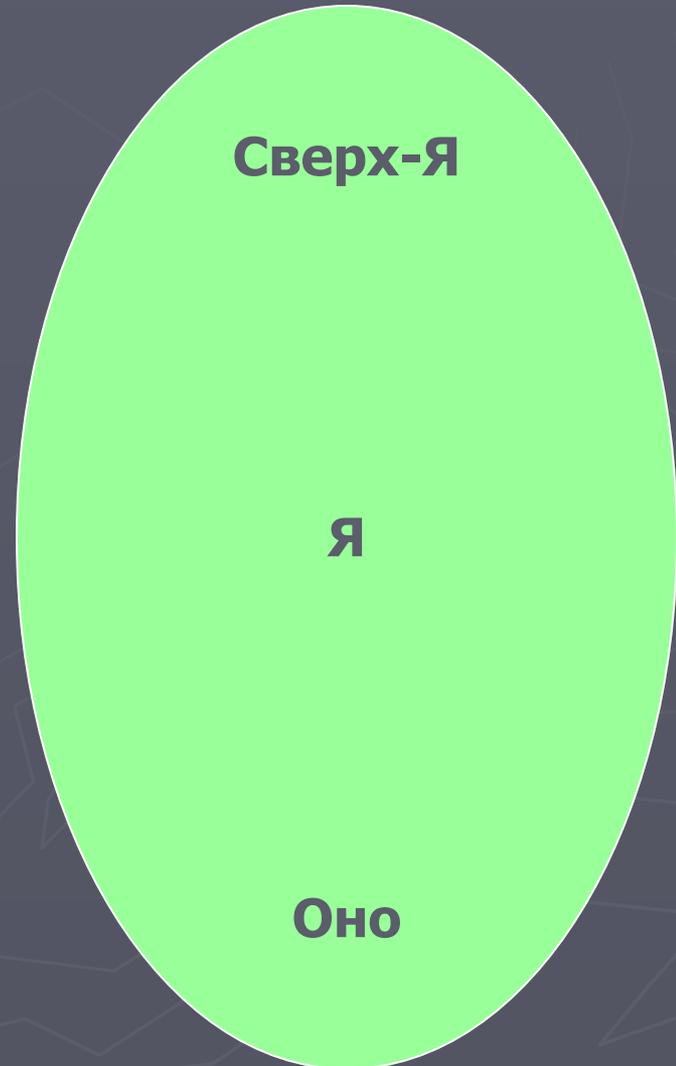
Структура личности по З. Фрейду

▶ **Источник моральных и религиозных чувств, контроль и наказание. Совесть, вина и т.д.**

▣ **Приспособление к реальности, продукт индивидуального опыта. Отвечает за самосохранение организма, контроль инстинктов.**

▣ **Наиболее примитивная инстанция, подчинённая инстинктам, врождённая.**

«Силы Эроса и силы Танатоса»



Стадии психосексуального развития.

- ▶ - сенсорная (0 – 6 мес)
- ▶ - оральная (6-12 мес)
- ▶ - анальная (1-2 года)
- ▶ - фаллическая (2-5 лет)
- ▶ - латентная (5 -11 лет)
- ▶ - генитальная (от 12 лет и выше)

Фрейд – великий провокатор

- ▶ «Религия лишь иллюзия, невроз, который каждый культурный человек должен был преодолеть на своём пути от детства к зрелости».
- ▶ «Грандиозный эксперимент в России» - «новый общественный строй не только покончит с материальной нуждой масс, но и услышит культурные притязания отдельного человека. Сочетание справедливых социальных порядков с прогрессом науки – таково условие расцвета личности, реализации её притязаний как самого ценного и высшего творения культуры.»

- ▶ **«Став больше родственником, чем учителем, он рассказал нам о том, что загнанное внутрь всё время пытается прорваться на поверхность, что то, о чём молчат губы, выдают руки и что лишь сознание может одержать верх над бессознательным».**

Лидия Флем, «Повседневная жизнь Фрейда и его пациентов»

**21 сентября 1939 года по просьбе
Зигмунда Фрейда, лечащий врач
сделал ему смертельную инъекцию.**

Альфред Адлер (1870 – 1937)

Индивидуальная теория

Основной принцип – индивид неделим, личность едина во всех проявлениях.

Положения теории:

- 1) Чувство неполноценности и компенсация являются истоками «комплекса неполноценности». Чувство неполноценности в детстве – компенсация – гиперкомпенсация – «комплекс превосходства».
- 2) Стремление к превосходству является одной из ведущих направляющих человеческой личности.
- 3) Стиль жизни определяется типом личности.

- 4) Социальный интерес – одно из определяющих качеств человеческой личности.
- 5) В каждом человеке заложено «творческое Я».
- 6) Значимость порядка рождения для личности (единственный ребёнок зависим и эгоцентричен; средний – склонен к соперничеству; у младших детей больше склонность к инфантилизму и чувству неполноценности).
- 7) Явление фикционного финализма – поведение человека подчиняется им самим намеченным целям в отношении будущего. Т.е. мы зависим от наших представлений о нашем будущем.

Стили жизни по А. Адлеру

- ▶ 1) **управляющий тип** – самоуверенные и напористые люди;
- ▶ 2) **берущий тип** – паразитируют на других людях, без проявлений социального интереса;
- ▶ 3) **избегающий тип** – стараются избежать проблем в жизни, бегут от их решения, перекладывают ответственность на других людей;
- ▶ 4) **социально-полезный тип** – зрелые люди с развитым социальным интересом и с высоким уровнем социальной активности.

Карл Густав Юнг (1875 – 1961)

Аналитическая теория

- **Основные положения –**
- - индивидуумы мотивированы **интрапсихическими силами и образами**, происхождение которых уходит вглубь истории эволюции. Духовное врождённое бессознательное ведёт к творческому самовыражению и физическому совершенству;
- - помимо индивидуального бессознательного существует **коллективное бессознательное**;
- - понятие **«либидо»** отличается от определения Фрейда (сексуальность), Юнг – **«энергия жизни, жизненная сила»**, часто проявляется в религиозности людей и стремлении к власти;

Структура личности по К.Г. Юнгу

- ▶ Личность состоит из трёх частей:
- ▶ - «эго» (сознательная, рефлекслирующая часть)
- ▶ - личное бессознательное
- ▶ - коллективное бессознательное (наша неосознаваемая связь со всеми людьми, основа интуитивного мышления; хранилище латентных следов памяти всего человечества)

Типы личности по К.Г. Юнгу

- ▶ **Интроверты** – движущей силой является интерес к себе, закрытые личности с проблемами в сфере общения, полностью ориентирующиеся на свой внутренний мир.
- ▶ **Экстраверты** – движущей силой в их жизни являются внешние факторы, открытые и готовые к общению люди, не всегда способные к самостоятельности.

Типы психологических функций

- ▶ Рациональные функции:
 - мышление
 - чувства
- ▶ Иррациональные функции:
 - ощущения
 - интуиция

Развитие личности по Юнгу – это движение в направлении самореализации посредством уравнивания и интегрирования разных элементов личности.



Основные термины в теории Юнга

- ▶ **«Самость»** - центр личности, личностное ядро, самопознание смысла жизни.
- ▶ **«Анима»** - феминные качества личности, женское начало, источник ласки и влечений.
- ▶ **«Анимус»** - маскулинные качества личности, мужское начало, источник твёрдости.
- ▶ **«Архетип»** - универсальные образы или символы, содержащиеся в коллективном бессознательном, они заставляют индивидуумы испытывать определённые чувства или мыслить определённым образом по отношению к данному объекту («мудрец, герой, дьявол», «Я», «Тень»)

Карен Хорни (1885 – 1952)

Социокультурная теория личности

- ▶ - представитель **неофрейдизма**, отличие от учения З. Фрейда в отрицании роли физической анатомии в разнице между мужчиной и женщиной и в отрицании теории инстинктов. Подчёркивала важность **культурных и социальных факторов**, влияющих на формирование личности. Считала, что у человека от рождения представлены **две потребности** – в **удовлетворении и в безопасности**.

Типы личности по К. Хорни

- ▶ - ориентированные «на людей» - «любящий тип»
- ▶ - ориентированные от людей – «обособленный тип»
- ▶ - ориентированный «против людей» - «враждебный тип»

Основной мотивацией поведения человека считала «базальную тревогу», чувство беспокойства, которое компенсируется невротическими потребностями.

Труды: «Наши внутренние конфликты», «Невроз и личностный рост», «Самоанализ»

Основные невротическиепотребности по К.Хорни

- - в привязанности и одобрении;
- - в партнёре;
- - потребность ограничения жизни тесными рамками;
- - стремление к власти;
- - потребность контролировать себя и других;
- - потребность в эксплуатации других;
- - потребность общественного признания, престижа;
- - потребность в восхищении собой;
- - невротическое честолюбие в смысле личных достижений;
- - потребность в самодостаточности и независимости;
- - потребность в неуязвимости и совершенстве.

Эрик Фромм (1900 – 1980)

Гуманистическая теория личности

Основные положения:

- ▶ – в развитии личности важнейшую роль играют факторы: социальные, экономические, политические, религиозные;
- ▶ - основное противоречие жизни – пропасть между свободой и безопасностью;
- ▶ - два полюса тенденций- авторитаризм и конформизм;
- ▶ - есть понятие «позитивной свободы» - любовь и труд

Основные потребности по Э. Фромму

- ▶ 1) потребность в установлении связей;
- ▶ 2) потребность в преодолении;
- ▶ 3) потребность в корнях;
- ▶ 4) потребность в идентичности;
- ▶ 5) потребность в системе взглядов и привязанностях

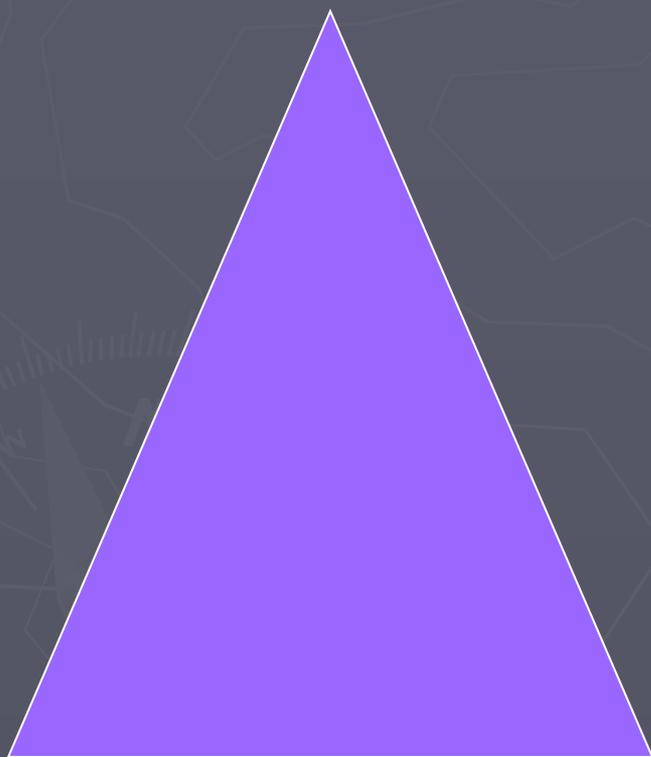
Социальные типы характера по Э. Фромму

- ▶ Рецептивный тип – зависимы и пассивны, хотят любви от других, доверчивы и сентиментальны.
- ▶ Эксплуатирующий тип – агрессивны, надменны, самонадеянны, эгоцентричны, «соблазнитель».
Уверенны в себе, с чувством достоинства, импульсивны
- ▶ Накапливающий тип – бояться нового, ригидные, подозрительные, упрямые; предусмотрительные, лояльные, сдержанные.
- ▶ Рыночный тип – неразборчивые в средствах, оппортунистичные, опустошённые; открытые, любознательные, щедрые.
- ▶ Продуктивный тип – независимые, честные, спокойные, любящие, творческие, социально полезные.

Иерархическая теория потребностей Абрахама Маслоу

- ▶ Выдвинул концепцию целостного подхода к человеку и анализа его высших духовных сущностей – любви, творчества, духовных ценностей. Эти особенности существуют в виде врождённых потенций и актуализируются под влиянием социальных условий.
- ▶ Самоактуализация как способность присутствует у большинства людей, но лишь немногие способны реализовать её.

Потребности по А. Маслоу



- ▶ - потребность в самоактуализации
- ▶ - в признании и оценке
- ▶ - потребность в любви и привязанности
- ▶ - потребность в безопасности
- ▶ - физиологические потребности

Теория интенциональности Ш. Бюлера

▶ **Суть теории:**

- ▶ - в основе природы человека лежит бессознательное намерение («интенция»), которое проявляется в действиях и выборе человека для достижения цели;
- ▶ - человеческая жизнь характеризуется четырьмя базисными тенденциями: удовлетворением потребностей, адаптивным самоограничением, творческой экспансией, установлением внутренней гармонии. В разные периоды жизни преобладает одна из них;
- ▶ - существует 5 основных фаз жизненного цикла

Фазы жизненного цикла по Бюлеру

- ▶ 1 фаза – до 15 лет (точных целей нет, ребёнок живёт в настоящем, имеет смутное представление и будущем)
- ▶ 2 фаза – от 15 до 25 лет (человек осознаёт свои потребности, способности, интересы, строит планы о профессии, определяет смысл своей жизни)
- ▶ 3 фаза – от 25 до 45 лет (период корректировки и реализации целей, выполнение планов)
- ▶ 4 фаза – от 45 до 65 лет (оценка степени достижения целей, пересмотр целей с учётом статуса, здоровья)
- ▶ 5 фаза – после 65 лет (человек перестаёт преследовать цели, поставленные в юности, время тратит на досуг, оценивает свою жизнь, подводит итоги, часто происходит переоценка ценностей).

Типы акцентуаций по К. Леонгарду

- ▶ - гипертимный
- ▶ - дистимный
- ▶ - циклоидный
- ▶ - возбудимый
- ▶ - астенический
- ▶ - психастенический
- ▶ - сенситивный
- ▶ - шизоидный
- ▶ - эпилептоидный
- ▶ - застревающий (паранойяльный)
- ▶ - демонстративный (истероидный)
- ▶ - неустойчивый
- ▶ - конформный

Психопатии

- ▶ Психопатия – «уродство характера», патологическое пограничное состояние, которое характеризуется дисгармоничностью всего психического склада личности, представляющее собой постоянное свойство индивидуума, препятствующее адаптации субъекта в обществе.
- ▶ Не имеют в своей основе какие-либо деструктивные процессы, не проявляются формальными психопатологическими расстройствами (бред, галлюцинации).
- ▶ Психопатические личности, как правило, не чувствуют и не считают себя больными.

Основные характеристики психопатий:

- ▶ 1. Заболевание формируется и проявляется только в социуме.
- ▶ 2. Охватывают всю личность. Проявляются в широком диапазоне ситуаций, но наиболее выражены нарушения в эмоционально-волевой сфере при сохранном интеллекте.
- ▶ 3. Значительно нарушает адаптацию человека в социальной среде.
- ▶ 4. Проявления достаточно стойки.
- ▶ 5. Тип поведения значительно отклоняется от традиционно принятого в социокультурной среде.

Систематики психопатий

П.Б. Ганнушкин (1933)



Неустойчивые

Астеники



Антисоциальные

Конституционально
глупые
(социальный
интеллект),
соленнельные
(Гуревич М.О., 1922)



**Установлена четкая граница
между РЛ и психозами**

Расстройства личности

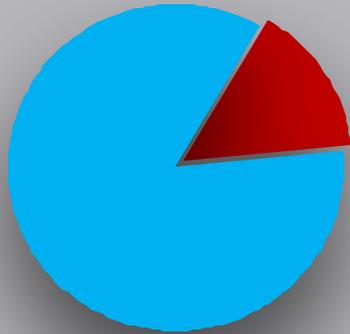
- ▶ - длительно существующие, глубокие и стойкие расстройства характера, дезадаптивные модели поведения, затрагивающие различные сферы психической деятельности.

Три основных кластера:

- расстройства личности с проявлениями странностей и эксцентричности (параноидное, шизоидное, шизотипическое расстройства личности);
- расстройства личности с проявлениями театральности, эмоциональности и лабильности (истерическое, нарциссическое, пограничное и антисоциальное);
- расстройства личности с проявлениями тревоги и страха (реакции избегания, обсессивно-компульсивное и зависимое расстройства).

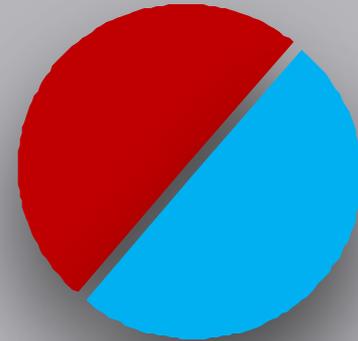
Распространенность РЛ

**СРЕДИ ПАЦИЕНТОВ
СТАЦИОНАРА ОБЩЕГО ТИПА**



Clarke D.M., Smith C.C., 1995

**СРЕДИ ЛИЦ С ТЕНДЕНЦИЕЙ К
ПРЕДНАМЕРЕННЫМ САМОПОВРЕЖДЕНИЯМ**



Haw C. et al, 2001

**НА КАЖДЫЕ 5 ПАЦИЕНТОВ ИЗ ЧИСЛА ОБРАЩАВШИХСЯ
К ВРАЧУ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
(PCP – Primary Care Physician) ПРИХОДИТСЯ 1 СЛУЧАЙ РЛ**

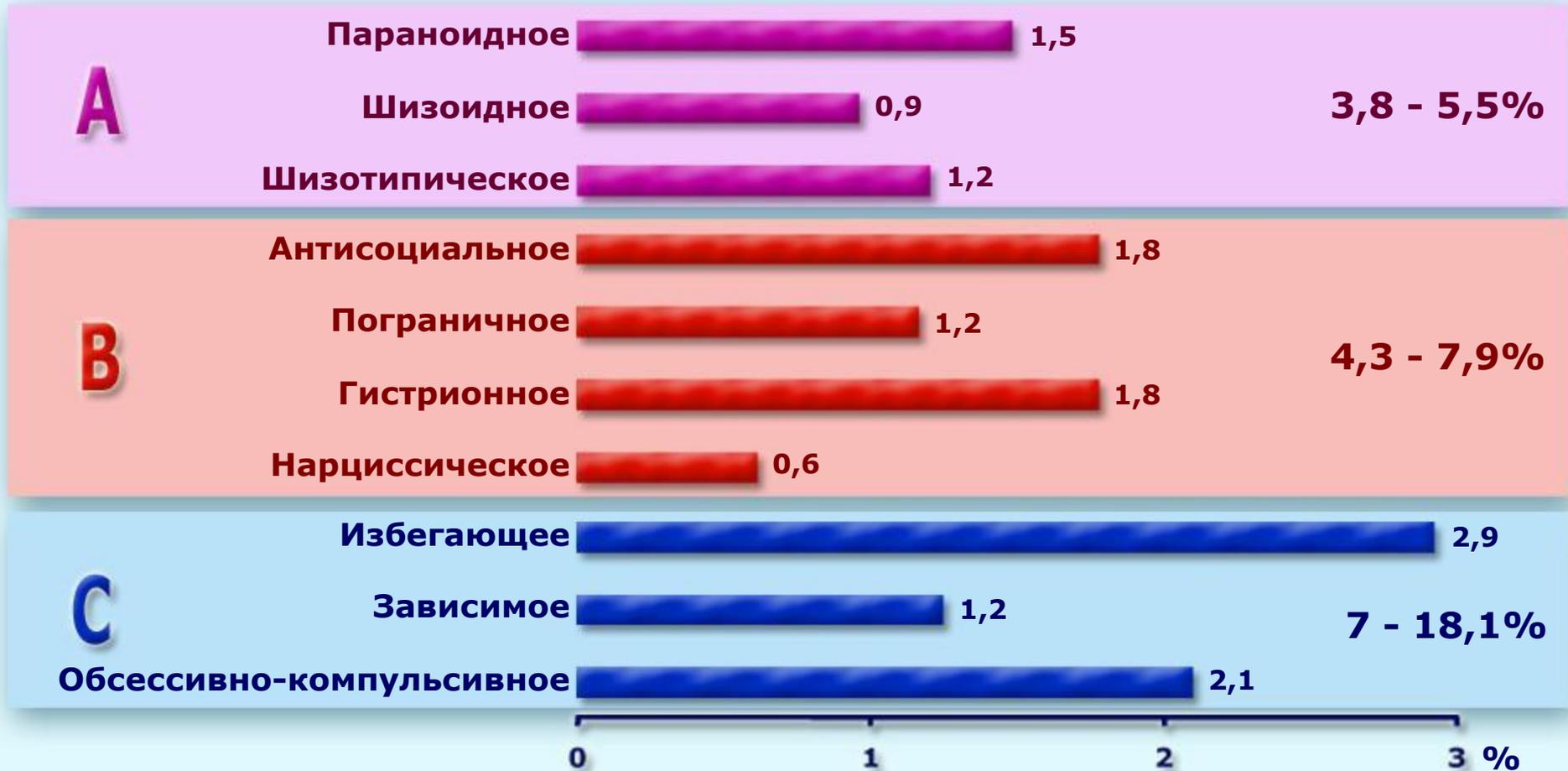
Morgan P. et al, 2000

Распространенность РЛ в населении западных стран

Суммарный показатель – 12,3 % (от 4 до 23%)

Кластер РЛ

Разброс показателей
(по кластерам)

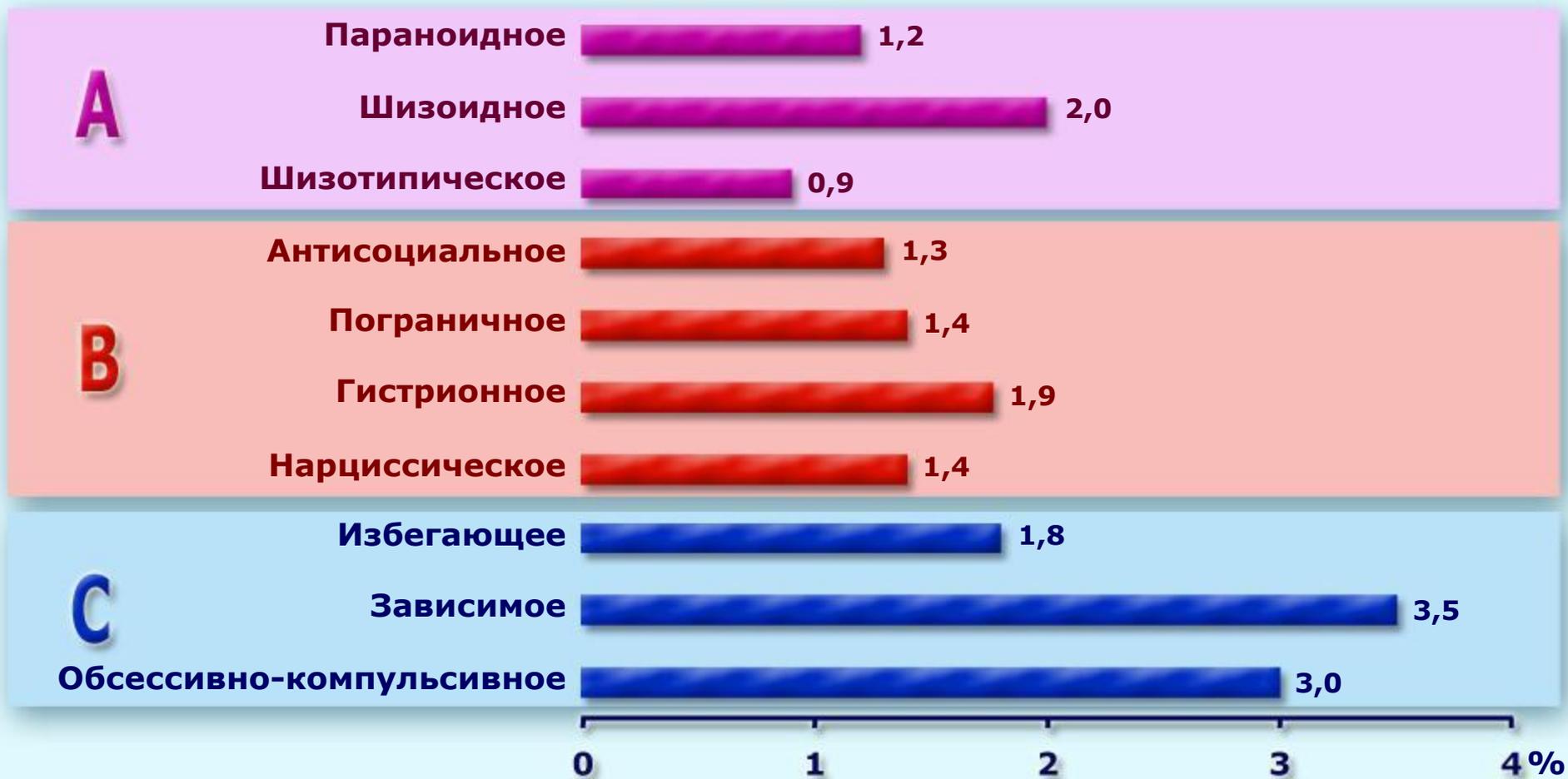


Zimmerman, Coryell 1989; Black et al. 1992; Maier et al. 1992; Moldin et al. 1994; Klein et al. 1995; Lenzenweger et al. 1997; Lievley W.J., 2001; Torgersen et al. 2001; Samuels et al. 2002

Распространенность РЛ среди городских жителей РФ (не обращающиеся за психиатрической помощью)

Суммарный показатель – 8,2 %

Кластер РЛ



Основные диагностические критерии любых РЛ

- ▶ - стойкие стереотипы восприятия и поведения человека в целом отчётливо отличаются от ожидаемых в данной культуре норм;
- ▶ - у субъекта длительное время имеются межличностные трудности в различных сферах жизни (на работе, в семье);
- ▶ - наличие эгосинтонных моделей поведения, приемлимых личностью;
- ▶ - скрытая защитная реакция в виде тревоги;
- ▶ - недостаток сочувствия, сопереживания к другим;
- ▶ - признаки инфантилизма в любом возрасте.

РЛ в общемедицинской сети - комплаентность

КЛАСТЕР А

(странные, эксцентричные)

- пограничное
- шизоидное
- шизотипическое

Не следуют медицинским рекомендациям, не используют медицинские услуги в полном объеме

КЛАСТЕР В

(эмоциональные, драматичные)

- диссоциальное
- гистрионное
- пограничное
- нарциссическое

Переменная приверженность медицинским рекомендациям: недостаточное/избыточное использование медицинских услуг

КЛАСТЕР С

(тревожные)

- зависимое
- обсессивно-компульсивное
- избегающее

Приверженность медицинским рекомендациям – наиболее полно используют выделенные для них медицинские ресурсы

КЛИНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА

Классическая триада:

- *повышенное самомнение (грандиозность)*
- *подозрительность*
- *ощущение преследования*

**Ограниченные (не умные),
лишенные чувства юмора,
прямолинейные,
склонные к ручному труду,
эго-дистонные к собственному телу**

«Люди сверхценных идей» [Ганнушкин П.Б., 1933]:

- **патологические ревнивцы**
- **сутяги**
- **фанатики**
- **изобретатели**

Шизоидное РЛ

0.5 – 7% в населении США [Stone M., 1993]

Распространенность 3% для городского населения РФ
(только шизотипическое РЛ) [Чуркин А.А. с соавт.,
2000]

Объединяет широкий круг разнородных свойств личности

- **Включает сочетание полярных патохарактерологических свойств («личность шизоида состоит из многих сегментов»)**

Bleuler E., 1903

- **Шизоидный характер («у шизоидов различают внешнюю сторону и глубину»)**

Kretschmer E., 1924

- **Шизоидные черты в преморбиде шизофрении:**
 - аутичные, замкнутые
 - раздражительные, нервные, упрямые, капризные
 - избегающие работы, неустойчивые, бродяги
 - «образцовые дети», добросовестные, аффективно
 - дефицитарные

Kraepelin E., 1913

Психэстетическая пропорция

(спектр от робких, чувствительных до равнодушных и тупых)

**гиперестезия
(сенситивные шизоиды)**

**анестезия
(экспансивные шизоиды)**

«утонченно-холодные аристократы»
«холодные деспоты»
«вспыльчиво-тупые»

Kretschmer E., 1924

- **Аристократизм, изысканность, стилизованные манеры (Шерлок Холмс)**
- **Дисгармония психического облика и поведения (парамимия, диспластичность, угловатость моторики; сочетание элегантности и неряшливости в одежде)**
- **Социальная ценность**
 - Схоласты, отстраненные от действительности схематики (непрактичные, нелюдимые, кабинетные ученые);
 - Преобразователи общества, революционеры (идеалисты, фанатики, деспоты)
 - Коллекционеры, деятели искусства с абстрактной направленностью творчества (поиск новых форм, отрыв от действительности)
 - Независимо и оригинально мыслящие ученые, философы, выдвигающие приоритет собственных представлений над реальностью (парадоксальность мышления) устанавливающие непредвиденные факты и взаимосвязи между явлениями

пограничный невроз [Stern A., 1938]

истероидный пограничный тип [Esser B.R., 1965]

отчасти соответствует неустойчивому типу [Ганнушкин П.Б., 1933]

Аффективный дисбаланс с явлениями реактивной лабильности

Латентное состояние с неустойчивостью настроения, реализующееся при изменении ситуации и воздействии внешних вредностей быстрым (внезапным) переходом от эутимии к биполярным / монополярным фазам

Психопатологические расстройства

Аффективные расстройства (депрессивные, маниакальные реакции, фазы, дистимии, хронические гипомании, ПТСР, сезонные депрессии)

- В отличие от биполярных заболеваний – не витализируются
- Определяются негативной аффективностью
- Коморбидны с кататимными, сверхценными образованиями, расстройствами влечений

Транзиторные психотические эпизоды

Паранойяльные, сенситивные реакции, ипохондрические, диссоциативные расстройства с аутоагрессивными поступками

Пограничный (BPD) тип РЛ

F 60.31

(отчасти соответствует неустойчивому типу)

Сплиттинг (расщепление) – нарушение самосознания идентичности Я, преимущественно альтернативная оценка окружающего мира («хорошо – плохо»)

«Интенсивные», но нестойкие связи с людьми, быстрая смена увлечений, резкие повороты судьбы

«Они стабильны в своей нестабильности» (по М. Шмидберг)

Импульсивность, сопровождающаяся конфликтами с окружением, аутодеструктивными тенденциями, манипулятивными суицидальными попытками

Относительно хорошая социальная адаптация

Расстройство личности истерического (гистрионного) типа

**Дефицитарность
эмоциональной
и когнитивной
сферы**



**Лабильность,
неустойчивость
сознания собственной
личности**
*(К. Bonhöffer, 1907;
К. Jaspers, 1923)*
**с принятием
заимствованных из
сфер воображения
неадекватных
реальным
возможностям ролевых
позиций**

Типология истерического расстройства личности

Гистрионное РЛ

Оживленные (гипертимные) истерики

Псевдологи

Истерио-ипохондрическое РЛ (конверсионная истерия)

Диссоциативная личность [McWilliams, 1994],
диссоциативное расстройство идентичности

Фанатики чувств

[П.Б. Ганнушкин, 1942]

- посвятившие себя «служению» (*devote*)
- пограничные эротоманы
- сталкеры

НРЛ относится к аномалиям, дисбалансированным в плане «Я – другие» , но в отличие от зависимого и истерического типов в этой альтернативе доминирует Я

Диагностические критерии нарциссического РЛ по DSM-IV

- грандиозное высокомерие, самонадеянность, надменность**
- охваченность фантазиями о неограниченном успехе, власти, красоте или идеальной любви**
- уверенность в собственной уникальности, которая дается лишь особо одаренным или высокопоставленным особам**
- потребность в чрезмерном восхищении**
- сознание собственной избранности**
- позиция эксплуататора в межличностных отношениях**
- неспособность к эмпатии, пониманию чувств и потребностей окружающих**
- зависть к достижениям других**
- вызывающее поведение**

Ананкастное - обсессивно-компульсивное РЛ F 60.5 (анальный характер S.Freud)

- **Чрезмерная осторожность и склонность к сомнениям**
- **Озабоченность деталями** (организацией, правилами, графиками) **в ущерб общему плану и прогнозу перспектив деятельности**
- **Перфекционизм**
- **Чрезмерная поглощенность работой** («трудоголизм»)
- **Приверженность социальным условностям**
- **Консерватизм в вопросах морали и этики**
- **Ригидность, авторитаризм, упрямство**

- *Сопrotивление новым начинаниям, приверженность авторитетам*
- *Упорное стремление завершить любой объем работы собственными силами*
- *Отказ делегировать свои полномочия и функциональные обязанности другим и нетерпимость к невыполнению собственных указаний*
- *Бережливость (скупость), неспособность избавиться от старых, ненужных вещей*
- *Неспособность к релаксации, избегание развлечений*
- *Ограниченность в выражении эмоций*
(слова нужны не для сопереживания, а для сокрытия чувств)



Спасибо за внимание !