



Расстройства ЛИЧНОСТИ

Больница Рамбам
11/2017 Курс врачей
Д-р Эмиль Бирман

Личность

Устойчивое сочетание свойственных индивидууму поведенческих и эмоциональных характеристик, реакций на внешний мир, стиля жизни и способа отношения к себе и окружающему

Личность

- Комплекс устойчивых компонентов здоровой личности
 - Темперамент
 - Характер
 - Способности
 - Мотивация
- Гиппократ
- Павлов
- Скиннер
- Фрейд, его последователи и его отвергатели

Что есть норма?

- Тяжёлый вопрос 😊
- Некоторые характеристики “нормальной” личности:
 - Способность учиться на собственном опыте и корректировать своё поведение
 - Способность к длительной постоянной работе
 - Способность развивать привязанность, любовь
 - Способность делать умозаключения и логические выводы из поступающей информации
 - Отсутствие выраженных душевных расстройств и/или внутренних психологических конфликтов
 - Способность получать удовольствие без переживания конфликта
 - Способность воспринимать культурную среду и способность гибко ассимилироваться в ней

Акцентуации личности

- Акцентуации личности (*Traits*)
- Черты характера выделяющие одного человека от другого и проявляющиеся в человеческих интеракциях, стереотипах его реакций и решениях, но не приводящие в обычных условиях к дезадаптации
 - Например:
 - Добросовестность и скурпулёзность
 - Подозрительное отношение к окружающему миру
 - Доверчивость, легковерность
 - Скромность, стыдливость
 - Лидерство

Акцентуации личности

- Акцентуации личности **не есть нарушение**
 - Нет кодировки
- У 50% нормальных людей есть акцентуация личности
- В определённых жизненных ситуациях акцентуации способствуют лучшей адаптации
 - Обсессивный часовой мастер
 - Актер с histrionic чертами
 - Следователь с подозрительностью и недоверчивостью
 - Учёный с ассоциативным причудливым мышлением
- В иных жизненных ситуациях могут привести к временной дезадаптации
- В старости заостряются

Расстройства личности

- Постоянные, глубоко укоренившиеся, жёсткие, негибкие модели поведения, мышления, чувств и действий
 - Проявляются ригидными ответными реакциями на широкий диапазон личностных и социальных ситуаций
 - Вызывают значительные субъективные страдания
 - Ухудшают социальное, профессиональное функционирование и продуктивность

Расстройства личности

- Трудности в жизни и любви
- Начало: детство - ранняя молодость
- Относительно стабильные на протяжении жизни человека
- На развитие нарушений личности оказывают влияние как генетические факторы, так и факторы окружения

Расстройства личности

- 10%-20% населения (15% в среднем)
- Примерно 50% психиатрической популяции
- Предиспозиция к
 - Наркоманиям
 - Суицидальности
 - Расстройствам контроля над импульсами
 - Аффективным расстройствам
 - Расстройствам приёма пищи
 - Тревожным расстройствам

Психологические механизмы защиты

- Бессознательные ментальные процессы, которые использует **ЭГО** для разрешения конфликтов между 4-я основными сферами его внутренней жизни
 - Инстинкты (желания и потребности) **(ID)**
 - Значимые образы личности **(Ego)**
 - Совесть **(Superego)**
 - Взаимоотношения с реальностью

Вклад Фрейда и последователей

Психологические механизмы защиты

■ **Примитивные:**

- Отрицание
- *Проекция*
- Искажение
- *Расщепление*
- *Выражение действием*

■ **Незрелые:**

- Блокада
- Соматизация
- *Проективная идентификация*
- *Шизоидные фантазии*

■ **Невротические:**

- Интеллектуализация
- Рационализация
- *Диссоциация*
- Вытеснение
- *Изоляция аффекта*
- Контроль
- *Пассивная агрессия*

Вклад Фрейда и последователей

Психологические механизмы защиты (прод.)

- **Зрелые:**
 - Сублимация
 - Альтруизм
 - Отсрочка
 - Юмор
 - Ожидание



Психологические механизмы защиты

- Эффективные механизмы защиты (м.з.) облегчают и ослабляют тревогу и депрессию
- Каждый человек имеет свой набор м.з. (здоровых и некоторых патологических м.з. в разных пропорциях)
- При психиатрической патологии преобладают патологические м.з.

7 патологических механизмов

- **Фантазии** (*fantasy*)
 - Фантазирование собственного мира, друзей
 - Одинокие шизоиды, шизотипальные
- **Диссоциация** (*dissociation*)
 - Замещение неприятных чувств приятными
 - Поверхностный драматизированный аффект
 - Нуждаются в постоянном подтверждении своей привлекательности (внешней и/или внутренней)
 - Истерические (*histrionic*) личности

7 патологических механизмов

- **Изоляция аффекта** (*isolation*)
 - Упорядоченные, контролирующие себя (и окружение) личности
 - Пунктуальные, систематичны, ответственные
 - Педантичные (обсессивные) личности
 - Упрямство, упорство, настойчивость
 - Ценят чистоту, эффективность
 - Невыразительный сдержанный аффект

7 патологических механизмов

■ Проекция (*projection*)

- Приписывание окружающим своих неосознанных чувств
- Чувствительность к критике
- Склонность обвинять других
- Не любят фамильярность
- Формальный контакт
- Держат дистанцию
- Отсутствие чувства юмора (особенно, неспособность подшутить над собой)
- Ценят честность, прямоту (или то, что они под этим понимают...)
- Поиски подвохов
- Легко распознают уловки, манипуляции и махинации

7 патологических механизмов

- **Раскалывание, расщепление (*splitting*)**
 - Чёрно-белый мир
 - Люди или очень хорошие или очень плохие
 - Не видят оттенков поведения
 - Обесценивание (*devaluation*) - при малейшей оплошности низводят почитаемого человека с высот почитания в пропасть
 - Идеализация (*idealization*) – идеализирует почитаемого человека
 - Нет понимания, что человек бывает и хорошим и плохим, а иногда и одновременно
 - Рассоривают лечащий персонал
 - Пограничные личности

7 патологических механизмов

- **Пассивная агрессия** (*passive-aggressive*)
 - Мазохизм
 - Обращение отрицательных чувств и гнева на самих себя
 - Неумное, провокативное поведение
 - Самоуничижающее, эксцентричное поведение
 - Самоповреждение в целях вызвать беспокойство и/или привлечь внимание окружающих
 - Плохо скрываемая враждебность
 - Пограничные личности

7 патологических механизмов

- **Отреагирование (выражение) действием (*acting out*)**
 - Прямое выражение через действие бессознательного конфликта или желания с целью избежать его перехода на осознанный уровень
 - Приступы немотивированной раздражительности и гнева, жестокое обращение с детьми, попытки суицида
 - Характерные признаки:
 - Потеря контроля над собой
 - Не слышит, что им говорят
 - Вселяют страх в окружающих
 - Нередко есть нужда в вызове помощи
 - Пограничные личности

7 патологических механизмов

- **Проективная идентификация** (*projective identification*)

- Пограничные личности

Феномен, состоящий из трёх последовательных фаз

- Перенос некоторых аспектов своего *self* на другую персону
- Проецирующая персона пытается заставить другую персону идентифицироваться с тем, что перенесено на неё
- Проецирующая и воспринимающая персоны охвачены чувством единства или союза

Что есть патология?

- Неадаптивное применение механизмов защиты приводит к дезадаптивному поведению и возникновению душевных расстройств
- Каждый человек использует различные механизмы защиты свой набор (репертуар) м.з.
- Патология начинается там, где существует массивное и повторяющееся неадекватное “применение” менее совершенных механизмов защиты

Подход DSM-5 и ICD-10

- Могут сосуществовать между собой и другими расстройствами (коморбидность)
- Описательный подход
- Нет теоретической разработки и научных объяснений

DSM-5

A. Прочные и стойкие стереотипные модели поведения, внутренних чувств и опыта, которые значительно отличаются от ожидаемых реакций индивидуума в рамках определённого культурного контекста. **Два (или больше) из следующего:**

1. Когниция (путь восприятия и интерпретации себя, окружающих и ситуации)
2. Интерперсональное функционирование
3. Степень контроля над импульсами
4. Эмоциональная жизнь (разнообразие, интенсивность, лабильность, адекватность эмоционального ответа)

Примечание:

Требуется оценка соотношения внутренних побуждений и видимого поведения с обязательным учётом культуры и ментальности

DSM-5 (прод.)

- В.** Эти вышеописанные модели проявляется во многих сферах функционирования
- С.** Эти вышеописанные модели приводят к клинически значимому страданию (*distress*) или ухудшению функционирования
- Профессиональной сфере
 - Семейной сфере
 - Социальной сфере
 - Сексуальной сфере

DSM-5 (прод.)

- D. Эти вышеописанные модели являются стабильными на протяжении длительного периода жизни, их начало может прослеживаться с пубертата или раннего периода взрослой жизни
- E. Эти вышеописанные модели не объясняются другими душевными расстройствами
- F. Эти вышеописанные модели не вызваны действием психо-активных веществ или соматических болезней

DSM-5 (прод.)

■ “Эго-синтонная” природа

Влечения, аффекты, представления или формы поведения, субъективно воспринимаемые наблюдающим Эго как присущие ему, являются эго-синтонными.

Противоположным понятием является Эго-дистонность или чуждость влечений для ЭГО и т. д.

DSM-5 (прод.)

- Учитывать особенности диагностирующего врача
 - Собственные расстройства врача
 - Культура и ментальность врача
 - Пол врача

Общие черты

- 10%-20% населения (~15%)
- Часто осложняют отношения доктор-пациент
- Утяжеляют течение коморбидных расстройств
- Фармакотерапия менее эффективна
- В целом, меньше сотрудничают
- Часто пропускаются у пожилых
- Часто обостряются у пожилых
- Обостряются в начальных стадиях деменций и при тяжёлых длительных соматических болезнях
- Требуют особого подхода
- Чаще всего смешанные формы

Биология



- Конкордантность у однояйцовый близнецов выше, чем у разнояйцовых
 - Расстройства личности
 - Профессиональные интересы
 - Хобби
 - Темперамент
 - Характер социальных взаимоотношений

Биология (прод.)

- Минимальная мозговая дисфункция (ADHD) в детстве повышает риск развития диссоциальной и пограничной личности
- На ЭЭГ у диссоциальной и пограничной личности: патологические медленные волны
- Низкие уровни MAO (monoamine oxidase) у шизотипальных пациентов
- Низкие уровни serotonin связаны с суицидальными и агрессивными пациентами

Биология (прод.)

- Jerky, smooth, pursuit eye movements
(прерывистые плавные следящие движения глаз) связаны с
 - Интроверсией (Introversion)
 - Низкой самооценкой (Low self-esteem)
 - Социальным отчуждением (Withdrawal)
 - Schizotypal personality disorder
- Повышенные уровни в крови testosterone, 17- estradiol, estrogens у пациентов с повышенной импульсивностью

DSM критерии расстройств личности

- Cluster A Disorders: странные и эсцентричные (odd and eccentric) 5.7% популяции
 - Параноидные (*paranoid*) 2-4%
 - Шизоидные (*schizoid*) 5%
 - Шизотипальные (*по МКБ-10*) (*schizotypal*) 3%

Общие черты

- Кластер А (5.7%)
 - Больше родственников с шизофренией
 - У больных шизофренией больше родственников с шизотипальным расстройством
 - Меньше корреляции (но всё же есть) между параноидным расстройством личности и шизофренией

DSM критерии расстройств личности

- Cluster B Disorders: драматические, эмоциональные, неустойчивые сумасбродные, “экстравертированные” (dramatic, emotional, erratic) 1.5% популяции
 - Антисоциальные (*antisocial, dissocial*) 2%
 - Эмоционально-неустойчивые (*borderline*) 1-2%
 - Истерические (*histrionic*) 1-3%
 - Нарциссические (*narcissistic*) 1-6%

Общие черты

- Кластер В (1.5%)
 - Антисоциальная личность и алкоголизм
 - У родственников с пограничной личностью чаще наблюдаются депрессии
 - Сильная связь между histrionic расстройством личности и соматизационными расстройствами

DSM критерии расстройств личности

- Cluster C Disorders тревожные, пугливые, тормозимые, “интровертированные” (anxious and fearful) 6% популяции
 - Тревожные (уклоняющиеся) (*avoidant*) 2-3%
 - Зависимые (*dependent*) ~0.6%
 - Ананкастные (*obsessive-compulsive*) 2-8%
 - Пассивно-агрессивные (*passive-aggressive*) ???
- Personality Disorder NOS 9.1% популяции

Общие черты

- Кластер С (6%)
 - Избегающая личность имеет высокий уровень тревожности
 - Большая корреляция обсессивных черт у однояйцевых близнецов
 - У пациентов с OCPD есть некоторые биологические признаки депрессии
 - Укороченная REM-latency
 - Ненормальный дексаметазоновый тест

Cluster A: Параноидная личность

- Параноидность
- Базисные черты:
 - Постоянная подозрительность и недоверие к людям, недоверчивость
 - Фанатики, сутяги (кверулянты), патологические ревнивцы
- Эпидемиология
 - 2-4%
 - ↑ Родственников шизофреников
 - M > F
 - Эмигрантов, глухих и нац. меньшинств

Cluster A: Параноидная личность

- Характерные черты:
 - Начинается с раннего пубертата
 - Злопамятны, лишены тепла, холодны в общении, неэмоциональны
 - Часто утверждают, что их эксплуатируют, или сознательно действуют им во вред, придираются к ним
 - Гордятся своей рациональностью и объективностью, которых на самом деле нет

Cluster A: Параноидная личность

- Характерные черты:
 - На них производят впечатление только сила и власть, слабых людей презирают
 - В групповой работе часто создают конфликты на почве подозрительности
 - Интерпретируют мотивы и поступки как злонамеренные или скрыто враждебные
 - Неоправданно убеждены, что все окружающие люди враждебны к ним и не заслуживают их доверия

Cluster A: Параноидная личность

- Характерные черты:
 - Неоткровенны с другими из-за страха, что информация будет использована против них
 - Ищут скрытые намёки и угрозы в нейтральных высказываниях
 - Мстительные, обидчивы и реагируют злобными, неадекватными вспышками гнева
 - Постоянно требуют подтверждения верности и проводят проверки верности
 - Относят всё происходящее на свой счёт (idiosyncrasy)

Cluster A: Параноидная личность

- А: постоянные недоверие и подозрительность к окружающим и интерпретация их мотивов как злонамеренных. Начало в раннем молодом возрасте. **4 (или более) из следующего:**
 1. Необоснованные подозрения в злонамеренности окружающих
 2. Охваченность неоправданными сомнениями в честности друзей и родственников
 3. Отказ быть откровенным с другими из-за опасения, что информацию будет использована против него/неё

Cluster A: Параноидная личность

- А (прод.):
 4. Общая тенденция видеть скрытые намёки и угрозы в нейтральных фактах и высказываниях
 5. Тенденция постоянно быть недовольным кем-то, неумение прощать обиды, оскорбления, причинение ущерба
 6. Очень лично и болезненно воспринимает критику как намеренный удар по репутации и реагирует неадекватно сильно
 7. Повторяющиеся неоправданные подозрения относительно сексуальной верности супруга/ сексуального партнёра

Cluster A: Параноидная личность

- Лечение выбора: индивидуальная психотерапия
- Групповая психотерапия неэффективна
- Фармакотерапия
 - Анксиолитики при тревоге
 - Низкие дозы антипсихотиков при сверхценных идеях или при псевдобредовом мышлении (pimozid)

Cluster A: Шизоидная личность

■ Характерные черты:

- Замкнутые, живущие уединённо, молчаливые, испытывающие дискомфорт от человеческого общения
- Малоэмоциональны, иногда производят впечатление чуждачности, странности
- Держат дистанцию
- С трудом идут на эмоциональный контакт

■ Эпидемиология:

- 5% общей популяции
- M:F = 2:1

Читать о Японии (частичное возможное объяснение высокой суицидальности): <http://nnm.me/blogs/bog-danya/vyzh-it-v-yaponskom-obshestve/#cut>

Cluster A: Шизоидная личность

- Характерные черты:
 - Работа с небольшими интеракциями (библиотекари, сторожа, лесники, работа с компьютерами, ночные работы, астрономы, математики, философы)
 - С ними трудно наладить контакт и извлечь необходимую информацию
 - Недостаточный глазной контакт
 - Придерживаются причудливых диет
 - Привязаны к животным
 - Часто холостые

Cluster A: Шизоидная личность

- Характерные черты:
 - Проявляется с раннего детства
 - Тесное человеческое общение напрягает
 - Мало интересуются сексуальной жизнью
 - Равнодушны к похвалам и брани
 - Отсутствуют близкие друзья (не считая единичных близких родственников)
 - Эмоциональная холодность, отстранённость, отсутствие эмоциональных реакций
 - В обследовании: информацию нужно вытягивать клещами

Cluster A: Шизоидная личность

- В целом, шизоидные женщины лучше приспособлены к жизни чем мужчины
- Не достигают значительных успехов при высоком интеллекте
- Выраженная патология
 - Ультра-короткие (несколько минут – несколько часов) стрессогенно-обусловленные психотические эпизоды
 - Могут служить преморбидом шизофрении или бредовых расстройств

Cluster A: Шизоидная личность

- А: постоянная модель поведения социальной отчуждённости и суженный спектр эмоциональных реакций. Начало в раннем молодом возрасте. **4 (или более) из 7 следующего:**
 1. Нет желания иметь интерперсональные отношения и не получает удовольствия от них
 2. Предпочтение уединённой деятельности
 3. Малый интерес к сексуальным контактам

Cluster A: Шизоидная личность

- А (прод):
 4. Мало (или вообще нет) занимается деятельностью, приносящей удовольствие
 5. Отсутствие близких друзей, кроме родственников
 6. Равнодушие к похвале и критике
 7. Эмоциональная холодность, отчуждённость, уплощённая эмоциональность

Cluster A: Шизоидная личность

- Психотерапия
 - Индивидуальная психотерапия с интроспективным пациентом
 - По достижении доверия пациент расскажет о своих шизоидных фантазиях
 - Групповая психотерапия
 - Пациент долго остаётся молчаливым, но в конечном счёте начинает понемногу участвовать

Cluster A: Шизоидная личность

- Фармакотерапия
 - Низкие дозы антипсихотиков
 - Антидепрессанты
 - SSRI (могут раскрепостить)
 - Психостимуляторы
 - Бензодиазепины (могут раскрепостить)



Cluster A: Шизотипальная личность

- Сходство с концепцией вялотекущей шизофрении. *В МКБ-10 психотический шифр*
- Необычайная чудаковатость, странность, эксцентричность
- Мистическое мышление, странные идеи, идеи отношения
- Иллюзии и дереализация

Cluster A: Шизотипальная личность

- Эпидемиология:
 - 3-4% популяции
 - М:F=?
 - Часто у девочек с синдромом хрупкой хромосомы
 - Накопление случаев шизофрении у родственников
 - 33% конкордантность у монозиготных близнецов против 4%
 - Шизотипальная личность чаще встречается у больных шизофренией и шизоидных личностей

Cluster A: Шизотипальная личность

- Характерные черты
 - Странное мышление, неожиданные ассоциации, выражающиеся в метафорической и не всегда понятной речи
 - Чудные верования и идеи:
 - Вера в телепатию, ясновидение, шестое чувство, сглаз, жизнь после смерти, знамения, символы и пр.

Cluster A: Шизотипальная личность

- Характерные черты (прод.)
 - Неадекватные по силе и по качеству эмоции
 - Нередко странные или неуклюжие телодвижения (можно увидеть, когда танцует)
 - Имеют мало друзей, но могут иметь множество поверхностных контактов
 - В декомпенсации: короткие психозы (часы, до нескольких дней) или депрессии

Cluster A: Шизотипальная личность

А: устойчивая модель нарушения взаимоотношений и странностей в мышлении, внешности, поведении, начиная с молодого возраста. **5 из 9 следующего:**

1. Идеи отношения (но не бред!)
2. Странные, мистические, верования, суеверия, магическое мышление
3. Необычные телесные ощущения и иллюзии
4. Метафорическая, малопонятная речь

Cluster A: Шизотипальная личность

А: (прод.):

5. Подозрительность и параноидные мысли
6. Суженный и неадекватные аффект
7. Странные и эксцентричные манеры, вид, поведение, одежда
8. Отсутствие близких друзей
9. Повышенная тревожность на социальные контакты

Cluster A: Шизотипальная личность

- Курс, прогноз:
 - Часть (25%?) переходят в шизофрению
 - 75%? неизменный диагноз в течении жизни
 - Ок. 10% заканчивают суицидом
 - Считается преморбидом шизофрении
 - 30-50% страдали или страдают от MDD

Cluster A: Шизотипальная личность

- Психотерапия
 - Индивидуальная психотерапия
- Фармакотерапия: симптоматическая
 - Антипсихотики помогают избавиться от идей отношения и иллюзиями
 - Антидепрессанты для лечения депрессий



Cluster B: Диссоциальная личность

- Диссоциальная личность (МКБ-10)
- Антисоциальная личность (DSM-5)
- Характерные черты
 - Неспособны жить в соответствии с социальными нормами
 - Часто (но не всегда) криминальность
 - Начало в раннем пубертате

Cluster B: Диссоциальная личность

- Эпидемиология:
 - 0.2%-3%
 - 3% у мужчин, 1% у женщин
 - В бедных городских слоях населения
 - 75% сидящих в тюрьме
 - 70% страдающих от наркоманий
 - Семейный паттерн в 5 раз больше, чем в популяции
 - Бродяги, бомжи

Cluster B: Диссоциальная личность

- Характерные черты:
 - Внешне симпатичные, очаровывающие, обаятельные (когда им выгодно)
 - Внушающие доверие и импозантные
 - Подростки
 - Прогулы, убегания из дома
 - Кражи, драки, наркотики
 - Лживые, манипулятивные
 - Одурачивают, шантажируют

Cluster B: Диссоциальная личность

- Характерные черты (прод.):
 - Мошенничество, жульничество, подлоги, обман
 - Когда раскрыты: гнев, злоба, угрозы
 - Низкий порог разряда агрессии
 - Не терпят фрустрации
 - Склонность обвинять других
 - Склонность выдвигать благовидные объяснения своему поведению

Cluster B: Диссоциальная личность

- Преморбид/коморбид:
 - ADHD у подростков
 - 40%-50% страдающих ADHD будут страдать от этого нарушения (особенно нелечёные)
 - Наркомания, алкоголизм
 - Соматизационные расстройства
 - Депрессии

Cluster B: Диссоциальная личность

- Характерные черты (прод.):
 - Хорошо чувствуют собеседника, определяют его слабости и пользуются этим
 - Неразборчивость в связях, пьяные драки
 - Отсутствие сожаления, раскаяния, моральных устоев, совести, нет эмпатии
 - Редко: тревога, депрессия, суицидальные попытки

Cluster B: Диссоциальная личность

- «Блеф»
- «11 друзей Оушена»
- «Крёстный отец»



Cluster B: Диссоциальная личность

А: неуважение и пренебрежение правовыми нормами, попираание (пренебрежение) прав других с 15-го возраста. **3 из 7 след.:**

1. Неспособность придерживаться социальных норм и действия, приводящая к аресту
2. Лживость, использование вымышленных имён для обмана других и получения выгоды и удовольствия
3. Импульсивность, неспланированность действий

Cluster B: Диссоциальная личность

А (прод.)

4. Раздражительность и агрессивность с драками и нападениями
5. Опрометчивое, безрассудное пренебрежение безопасностью, своей и других
6. Безответственность, бесчестность, несоблюдение обещаний и долговых обязательств
7. Отсутствие угрызений совести, жалости, раскаяние, сожаления - «чистая совесть»

Cluster B: Диссоциальная личность

■ В обследовании:

- При обычном обследовании шарм, обаяние, приятные собеседники
- Проявляют себя в стрессогенном интервью (конфронтация)
 - Имеет диагностическая ценность
 - Опасно!
- Заставляют врача чувствовать вину
- Переходят границы врач-пациент (фамилльярны, требовательны)

■ Прогноз:

- Течение на протяжении всей жизни, после 40-50 лет некоторое смягчение черт

Cluster B: Диссоциальная личность

■ Психотерапия

- Индивидуальная очень сложна
- Групповая - противопоказана группе
- Группы самоподдержки могут быть эффективны

■ Фармакотерапия

- При ADHD симптомах с осторожностью психостимулянты
- Антиэпилептические препараты
 - Карбамазепин, соли вальпроевой кислоты

Cluster B: Пограничная личность

- Emotionally Unstable Personality Disorder (ICD-10) ~ Borderline Personality Disorder (DSM-5)
- Эпидемиология:
 - 1-2% населения
 - M:F = 1:2
 - 10% outpatients, 20% inpatients
 - 30%-60% из всех расстройств личности находящихся на лечении
 - В детстве нередко физическое и/или сексуальное насилие



Cluster B: Пограничная личность

■ Comorbidity

- MDD
- Алкоголизм
- Наркозависимость
- Расстройства приёма пищи (Eating Disorders)

И у родственников
1-й степени
родства

Cluster B: Пограничная личность

- Характерные черты:
 - Всеобъемлющая нестабильность:
 - Аффект
 - Настроение
 - Поведение
 - Взаимоотношения
 - Представление о себе
 - Почти всегда в состоянии кризиса

Cluster B: Пограничная личность

- Характерные черты (прод.):
 - Резкие изменения настроения
 - Ультра-короткие психотические эпизоды (несколько часов до суток)
 - Непредсказуемость реакций
 - Склонность к самоповреждениям, суицидальные попытки
 - Хроническое ощущение скуки, внутренней пустоты

Cluster B: Пограничная личность

- Характерные черты (прод.):
 - Не переносят одиночество
 - Беспорядочные половые связи
 - Склонны разрушать отношения, «сжигать мосты»
 - Идеализация – девальюация (обесценивание)
 - Восторженность – демонизация

Cluster B: Пограничная личность

- Характерные черты (прод.):
 - Стойкая и упорная нестабильность во взаимоотношениях, в аффекте
 - Значительная импульсивность
 - Низкая самооценка с конца пубертата

Cluster B: Пограничная личность

A: 5 (и более) из 9 следующего:

1. Отчаянные попытки избежать одиночества и быть брошенным/ой
2. Нестабильные и интенсивные отношения
3. Нарушение самоидентификации (self-image)
4. Импульсивность в двух (или б.) областях:
 1. Употребление психо-активных веществ
 2. Небезопасный секс
 3. Опасное вождение
 4. Приступы булимии

Cluster B: Пограничная личность

А (прод.):

5. Повторяющаяся суицидальность
6. Эмоциональная нестабильность (тревога, дисфория, раздражительность) в продолжении нескольких часов – 2-3 дней
7. Хроническое чувство пустоты
8. Неадекватные вспышки гнева и сложности их контролирования
9. Транзиторные стресс-обусловленные параноидные идеи, или диссоциативные СИМПТОМЫ

Cluster B: Пограничная личность

- Курс, прогноз:
 - Стабильные диагнозы на протяжении жизни
 - MDD (большая депрессия)
 - После 40 лет: смягчение течения
 - 8%-10% законченных суицидов
 - Не реализуют свой потенциал

Cluster B: Пограничная личность

- Лечение выбора: индивидуальная психотерапия
 - Поддерживающая
 - DBT (dialectic behavior therapy) направленная на уменьшение вспышек гнева и импульсивности
 - Mentalization-based therapy
 - Transference-focused therapy
 - Групповая П/Т так же полезна

Cluster B: Пограничная личность

- Фармакотерапия
 - Antidepressants
 - Antipsychotics for anger, hostility, brief psychotic episodes
 - MAO inhibitors for импульсивность
 - SSRI, Carbamazepine бывают полезны

Cluster B: Истерическая личности (histrionic)

■ Характерные черты:

- Театральное, экспансивное, экстравертированное поведение
- Поверхностные, неглубокие чувства и эмоции
- Неспособность на глубокую и длительную привязанность

■ Эпидемиология:

- 1%-3% населения
- 10%-15% outpatients and inpatients
- $M < F$

■ Comorbidity:

- Соматизационные расстройства
- Алкоголизм

Cluster B: Истерическая личности (*histrionic*)

- Характерные черты (прод.):
 - Стремятся сотрудничать, дают много информации, но без подробностей
 - Драматическая подача яркими фразами
 - Поведение, направленное на поиск внимания
 - Сентиментальность, вспышки гнева, рыдания, смех
 - Седуктивное поведение, флирт, кокетство
 - Доверчивы, зависимы, обидчивы
 - Чрезмерная озабоченность своей физической привлекательностью
 - «Синдром запретной любви»
 - Женщины: нередко аноргазмия
 - Мужчины: нередко импотенция

Cluster B: Истерическая личности (*histrionic*)

- А: чрезмерный поиск внимания и эмоциональных связей с юности. **5 из 8 следующего:**
 1. Дискомфорт в ситуации, когда они **не** центр внимания
 2. Неадекватное обольщающее и провокативное поведение
 3. Быстроменяющиеся (лабильные) и поверхностные эмоции

Cluster B: Истерическая личности (*histrionic*)

- А (прод.):
 4. Использование внешнего вида для привлечения внимания
 5. Интенсивно-экспрессивная речь с отсутствием деталей
 6. Театральность и преувеличенность эмоций
 7. Внушаемость, подчиняемость
 8. Считают отношения более глубокими, чем на самом деле

Cluster B: Истерическая личности (*histrionic*)

- Лечение выбора – индивидуальная ПТ
 - Прояснение чувств полезно, т. к. пациент часто не осознаёт их (**алекситимия**)
- Симптоматическая фармакотерапия
 - Антипсихотики при деперсонализации-дереализации и иллюзиях
 - Антидепрессанты при депрессии
 - Анксиолитики при тревожных расстройствах

Cluster B: Нарцисстические личности

- Нет в МКБ-10
- Характерные черты:
 - Преувеличенное чувство собственной важности, значимости и уникальности, требование почитания и преклонения
- Эпидемиология:
 - 1-6% общей популяции
 - Повышенный риск у их детей
 - М>F

Cluster B: Нарцисстические личности

■ Характерные черты:

- Считают себя особыми особами и требуют особого лечения и особого отношения
- Не терпят критики (гнев или игнорирование)
- Претенциозны, амбициозны
- Тщеславны, жаждут славы, удачи
- Жаждут войти в высшее общество, богему и пр.
- У них всё самое лучшее
- Их взаимоотношения хрупки
- Склонны использовать окружающих, заставляют прислуживать
- Отсутствие сочувствия (эмпатии)
- Хрупкая, зависящая от окружения самооценка

Cluster B: Нарцисстические личности

- Характерные черты (прод.):
 - Склонны принижать достижения других
 - Стремятся подавить других и подчинить их своим нуждам
 - Не переносят стрессы, «стоять в очереди» – не их удел
 - Заводят знакомства с целью поднятия собственной самооценки и поддержания самолюбия
 - Завистливы и проецируют это на других
 - Унижая других, возвышаются в собственных глазах
 - Высокомерны, надменны, спесивы, кичливы, склонны к снобизму, презрительности

Cluster B: Нарцисстические личности

- Коморбидность:
 - Дистимия
 - Большая депрессия (MDD)
 - Нервная анорексия
 - Злоупотребление наркотиками

Cluster B: Нарцисстические личности

- А: Стойкие и длительные модели поведения, отражающие ощущение собственной значимости, нужда в почитании и отсутствие эмпатии. Начинаются в юности. **5 из 9 следующих:**
 1. Чрезмерное чувство собственной значимости
 2. Охваченные фантазиями успеха, силы, богатства, красоты, идеальной любви
 3. Верят, что они особые, уникальные, что они недопоняты окружающими

Cluster B: Нарцисстические личности

- А (прод.):
 4. Требуют чрезмерного почитания
 5. Необоснованно считают, что имеют больше прав, чем другие, что им полагается больше
 6. Используют других для достижения своих целей
 7. Отсутствие эмпатии
 8. Завидует другим и верят, что ему/ей завидуют
 9. Высокомерное надменное поведение

Cluster B: Нарцисстические личности

Прогноз

- Плохо переносят старение
- Кризис среднего возраста
 - К 40-50-ти годам ↑ суицидальность
- К старости становятся домашними тиранами или теряют семью

Cluster B: Нарцисстические личности

- Индивидуальная П/Т
- Фармакотерапия
 - Lithium при резких колебаниях настроения (mood swings)
 - Antidepressants (SSRIs) для депрессии

Cluster C: Тревожные личности (avoidant PD)

- Характерные черты:
 - Крайняя чувствительность к отвержению
 - Стеснительность, соц. изоляция
 - Сильная потребность в дружбе
 - Способность на глубокую и стойкую привязанность
 - Необходима гарантия, что будет принят без критики
- Эпидемиология
 - 2%-3% популяции
 - Стеснительность - прекурсор

Cluster C: Тревожные личности

- Характерные черты (прод.):
 - Сверхчувствительность к неприятию и неприятию
 - Только в тёплых отношениях чувствует себя в безопасности
 - Неуверенность в своих силах, заниженная самооценка
 - Постоянное общее чувство напряжения
 - Тяжёлые тревожные ожидания и предчувствия

Cluster C: Тревожные личности

- Характерные черты (прод.):
 - Избегают обращаться с просьбами
 - Часто трактуют замечания людей как высмеивающие и унижающие
 - Чрезвычайно ранимые, скованные в общении с посторонними
 - Часто: легко краснеют, тушуются, робеют
 - Стараются не выделяться
 - Лидерство пугает, «душа компании» – это не о НИХ

Cluster C: Тревожные личности

- А: Стойкая и длительная модель поведения с социальной ингибцией, **субъективное** чувство неадекватности, чрезмерная чувствительность к отрицательной оценке. Начинается в ранней молодости. **4 (или более) из 7 следующего:**
 1. Избегание профессий, нагруженных социальными контактами вследствие страха перед критикой и отвержением
 2. Избегание общения с чужими людьми

Cluster C: Тревожные личности

- А (прод.):
 3. Сдержанность в отношениях из-за стеснительности, стыда и страха выглядеть смешным или быть осмеянным/ой
 4. Сильный страх быть подвергнутым критике или быть отвергнутым
 5. Избегание новых знакомств
 6. Внутреннее чувство приниженности, закомплексованность
 7. Отказ от деятельности связанной с принятием ответственности, из-за страха опозориться, ударить лицом в грязь

Cluster C: Тревожные личности

- Коморбид:
 - Тревожные расстройства
 - Социальные фобии
 - Депрессии
 - Биполярные расстройства
 - Суицидальность
 - Зависимые личности
 - Пограничные личности
 - Кластер А

Cluster C: Тревожные личности

- Прогноз:
 - Часто одинокие, но нередко находятся в браке
 - Хорошо работают в защищённой среде, в доброжелательной атмосфере
 - Не реализуют свой потенциал
 - Есть свидетельства, что с возрастом эти черты сглаживаются

Cluster C: Тревожные личности

- Психотерапия
 - Формирование доверительных отношений, затем ободрение в принятии рискованных решений
 - Групповая ПТ
 - Assertiveness training (тренировка напористости, умения постоять за себя)
- Фармакотерапия
 - Beta blockers
 - Antidepressants (SSRIs)
уменьшают чувствительность к к неприятию и отвержению

Cluster C: Зависимые личности

- Характерные черты:
 - Подчинение своих потребностей нуждам других с перекладыванием на других ответственности за решения
- Эпидемиология
 - $M < F$
 - 0.6% в популяции
 - 2.5% от всех расстройств личности
 - Дети с хроническими заболеваниями в группе риска

Cluster C: Зависимые личности

- Характерные черты:
 - Неспособны принимать повседневные решения без множества советов
 - Впадают в тревогу при необходимости взятия ответственности
 - Отсутствие уверенности в себе, пессимизм
 - Недостаток упорства
 - Страх перед сексом
 - Чувство интенсивного дискомфорта в продолжительном одиночестве
 - Неохотно делают работу для себя, но легко и с удовольствием делают её для окружающих, от которых зависят

Cluster C: Зависимые личности

- Характерные черты (прод.):
 - Пассивность, внушаемость
 - Долго терпят унижения, неверность, обиды
 - В беседе с врачом ищут поддержки, угодливые
 - Требуют более массивного лечения, чем это нужно, в т.ч. госпитализацию
 - Частые и необоснованные посещения врачей
 - Вспышки гнева, если не получают требуемое
 - Оставляют лечение, если чувствуют отвержение
 - Требуется постановка чётких границ без индуцирования ощущения наказания

Cluster C: Зависимые личности

- Характерные черты:
 - Заниженная самооценка
 - «я тупой/ая»
 - Часто пессимисты
 - Преуменьшают свои способности
 - Плохо работают в обстановке требующей инициативы, принятия самостоятельных решений и ответственности
 - Социальная жизнь ограничивается теми немногими персонами, от которых они зависят

Cluster C: Зависимые личности

- А: Начиная с ранней молодости: постоянная и чрезмерная нужда быть в подчинении, прилипчивое поведение, страх остаться один на один со своими проблемами. **5 (или более) 8 из следующего:**
 1. Сложности в принятии ежедневных решений без множество советов и ободрения
 2. Перекладывание на других ответственности за себя
 3. Сложность в выражении несогласия из-за страха потерять поддержку и одобрение
 4. Трудности начать что-либо делать самостоятельно

Cluster C: Зависимые личности

- А (прод.):
 5. Вызываются делать неприятные дела, чтоб не потерять поддержку
 6. Чувствуют дискомфорт в одиночестве из-за боязни, что сами не справятся
 7. Срочно ищут новые взаимоотношения, чтобы обрести источник поддержки
 8. Преувеличенная охваченность страхом остаться наедине со своими проблемами

Cluster C: Зависимые личности

- Коморбид:
 - Большой риск MDD
 - Тревожные расстройства
 - Другие расстройства личности
 - Пограничные
 - Уклоняющиеся
 - Histrionic
 - Прекурсоры
 - Сепарационное расстройство в детстве или пубертате
 - Хроническая физическая болезнь в детстве

Cluster C: Зависимые личности

- Прогноз:
 - Не растут профессионально, так как не могут действовать независимо и нуждаются в плотном контроле
 - Хорошие безынициативные исполнители

Cluster C: Зависимые личности

- Психотерапия
 - Инд. ПТ часто успешна
 - Group therapy
 - Behavioral therapy
 - Assertiveness training
 - Family therapy
- Фармакотерапия
 - Симптоматическая
 - Имипрамин

Cluster C: Obsessive-compulsive Personality Disorders

МКБ-10: ананкастные личности

- Базисные черты:
 - Эмоциональная маловыразительность
 - Любовь к порядку
 - Упрямство
 - Нерешительность
 - Дискомфорт при потере контроля
 - Гнев выражается непрямо
 - Дискомфорт если находится в окружении экспрессивно выражаемых эмоций

Cluster C: Obsessive-compulsive Personality Disorders

- Эпидемиология
 - 2-8% в популяции
 - M>F
 - Начало: поздний детский возраст
 - Накапливается среди родственников
 - Накапливается у siblings
 - Нередко жёсткая дисциплина в семье

Cluster C: Obsessive-compulsive Personality Disorders

- Характерные черты:
 - Суженный аффект
 - Отсутствие гибкости, педантизм
 - Любят схемы, структурированное окружение (армия)
 - Перфекционизм
 - Мнительность
 - Упорство
 - Отсутствие спонтанности
 - Серьёзность, формальность
 - Склонность к контролю окружения

Cluster C: Obsessive-compulsive Personality Disorders

- Характерные черты (прод.):
 - Возникновение тревоги при ощущении отсутствия контроля
 - Склонность к излишней детализации («из-за деревьев не видят леса»)
 - Стараются выполнить всё как можно лучше, часто не могут отделить главное от второстепенного
 - Механизмы защиты
 - Рационализация
 - Изоляция аффекта

Cluster C: Obsessive-compulsive Personality Disorders

- Характерные черты (прод.):
 - Не терпит нарушения правил (домашние тираны порядка)
 - Способные к длительной, упорной работе, усидчивы
 - Малоспособны к творческой деятельности
 - Малоразвито чувство юмора
 - Ведут себя отчуждённо, формально
 - Неспособны на компромисс
 - Настаивают, чтоб другие делали так, как они считают нужным, авторитарны

Cluster C: Obsessive-compulsive Personality Disorders

- Характерные черты (прод.):
 - Руководители: контролируют **ВСЁ**
 - Склонны к сомнениям (буриданов осёл)
 - Ситуация вызывающая тревогу: требование быстрых решений в изменяющихся условиях, с учётом многочисленных факторов

Cluster C: Obsessive-compulsive Personality Disorders

- Прогноз
 - Повышенный риск
 - OCD
 - MDD
 - Шизофрении
 - Преуспевают в методической дедуктивной работе с проработкой деталей (часовщики, художники, криминалисты)

Cluster C: Obsessive-compulsive Personality Disorders

- А: начиная с молодого возраста: постоянное стремление к порядку, достижение совершенства в деятельности, стремление к контролю.
(4 или более) из 8 следующего:
 1. Поглощённость деталями, правилами, списками, приказами, организацией работы в степени, мешающей работе
 2. Стремление к перфекционизму, мешающее завершить задание
 3. Чрезмерная занятость работой (workaholic)

Cluster C: Obsessive-compulsive Personality Disorders

- А (прод.):
 4. Чрезмерная добросовестность, скрупулёзность по поводу этики, морали и нравственности
 5. Неспособность выбросить ненужную вещь (Плюшкин), накопительство ненужных вещей
 6. Отказ передать часть работы другим подчинённым, так как они сделают её «не так, как нужно»
 7. Скупы, скарредны по отношению к себе и окружающим
 8. Упрямы (ригидны=негибкие)

Obsessive-Compulsive Personality Disorder

- Психотерапия
 - Пациент нередко ищет помощи
 - Групповая ПТ очень полезна
- Фармакотерапия
 - Анксиолитики
 - SSRI's
 - Кломипрамин



תודה
СПАСИБО