

Акцентуации характера



Акцентуация личности



Акцентуация личности – ярко выраженная черта личности в пределах нормы, которая в неблагоприятных условиях может стать патологией.

Термин введен в 1968 г. немецким психиатром Карлом Леонгардом (1904-1988), профессором неврологии в неврологической клинике университета им. Гумбольда в Берлине.

Типы акцентуаций характера весьма сходны и частично совпадают с *типами психопатий*.



Определение психопатии



Психопатии – это такие аномалии характера, которые, по словам П. Б. Ганнушкина (1933), «определяют весь психический облик индивидуума, накладывая на весь его душевный склад свой властный отпечаток», «в течение жизни... не подвергаются сколько-нибудь резким изменениям», «мешают приспособляться к окружающей среде».

Критерии психопатии: 1. Тотальность, 2. Относительная стабильность характера, 3. Социальная дезадаптация.

Еще на заре учения о психопатиях возникла проблема отграничения их от крайних вариантов нормы. В. М. Бехтерев (1886) упоминал о «переходных состояниях между психопатией и нормальным состоянием». Это и есть акцентуации (по Карлу Леонгарду).

Акцентуации характера



В 1977 г. советский психиатр Андрей Евгеньевич ЛИЧКО (1926-1994) пересмотрел концепцию К. Леонгарда и ввел понятие «акцентуации характера» и предложил собственную типологию личностей.

А. Е.Личко: «правильнее говорить об "акцентуациях характера». Личность – понятие гораздо более сложное, чем характер. Она включает интеллект, способности, склонности, мировоззрение и т. д.».



**Психопатии и акцентуации характера у подростков
/ Под ред. Ю. Б. Гиппенрейтер, В. Я. Романова. —
СПб.: Речь, 2009. — 256 с**

Явная и скрытая акцентуации



Согласно А. Е. Личко, существуют две степени акцентуации характера: явная и скрытая.

Явная акцентуация - относится к крайним вариантам нормы. Она отличается наличием довольно постоянных черт определенного типа характера.

В подростковом возрасте особенности характера часто заостряются, а при действии психогенных факторов, адресующихся к "месту наименьшего сопротивления", могут наступать временные нарушения адаптации, отклонения в поведении. При повзрослении особенности характера остаются достаточно выраженными, но компенсируются и обычно не мешают адаптации.

Скрытая акцентуация



Скрытая акцентуация - должна быть отнесена не к крайним, а к обычным вариантам нормы. В обыденных, привычных условиях, черты определенного типа характера выражены слабо или не проявляются совсем. Даже при продолжительном наблюдении, разносторонних контактах и детальном знакомстве с биографией трудно бывает составить четкое представление об определенном типе характера.

Однако черты этого типа могут ярко, порой неожиданно, выявиться под влиянием тех ситуаций и психических травм, которые предъявляют повышенные требования к "месту наименьшего сопротивления".

1. Гипертимный тип акцентуации



Гипертимный тип сохраняет почти всегда приподнятое настроение, активность, предприимчивость и общительность, разговорчивость, быструю речь, выразительную мимику. Его представители, благодаря хорошей ориентировке в меняющейся ситуации, нередко сперва успешно поднимаются по социальной лестнице. Но очень часто рано или поздно наступает крах карьеры из-за неумения предвидеть отдаленные последствия своих действий, чрезмерно радужных надежд, неразборчивости в выборе сотоварищей, склонности к авантюрам.

Но при неудачах не отчаиваются – ищут новое поприще для применения кипучей энергии. В семейной жизни умудряются сочетать легкость измен супругам с привязанностью к ним, если только те смотрят сквозь пальцы на их похождения.

Гипертимный тип акцентуации



У школьников при хороших способностях, живом уме, умении все схватывать на лету обнаруживается неусидчивость, отвлекаемость, недисциплинированность. Учатся поэтому они очень неровно – то блеснут десятками, то "нахватывают" двоек...

В целом о гипертимах можно сказать, что они хорошие тактики и никуда не годные стратеги. У части из них с возрастом появляются короткие депрессивные фазы – они из гипертимов превращаются в циклоидов. Наиболее конфликтные и неприязненные отношения у гипертимов складываются с эпилептоидами. Плохая совместимость случается и с представителями своего же типа из-за борьбы за лидерство, а наилучшая с эмоционально-лабильными и конформными, охотно принимающими лидерство гипертимов.

Гипертимный вариант психопатизации



Гипертимно-неустойчивый вариант психопатизации является наиболее частым. Здесь жажда развлечений, веселья, рискованных походов все более выступает на первый план и толкает на пренебрежение занятиями и работой, на алкоголизацию и употребление наркотиков, на сексуальные эксцессы и делинквентность – в конечном итоге может привести к асоциальному образу жизни.

Гипертимно-истероидный вариант встречается значительно реже. На фоне гипертимности постепенно вырисовываются истероидные черты. При столкновении с жизненными трудностями, при неудачах, в отчаянных ситуациях и при угрозе серьезных наказаний возникает и желание разжалобить других (вплоть до демонстративных суицидных действий), и произвести впечатление своей незаурядностью.

2. Циклоидный тип акцентуации



Частая смена настроения (от нескольких дней до нескольких недель) - от депрессивного к спокойному и приподнятому (чередование фаз). Между двумя фазами могут быть «равновесные» перерывы, проявляющиеся в уравновешенном состоянии и достаточно бодром настроении.

В детстве ничем не отличаются от сверстников. В начале полового созревания наступает длительное снижение настроения. Появляются апатия, раздражительность, упадок сил. Обычно состояние меняется через 1—2 недели.

Повышается чувствительность к укорам, упрекам, обвинениям, а серьезные неудачи и нарекания могут усилить субдепрессивное состояние.

У некоторых циклоидов выступает связь фаз с временем года.

Циклоидный вариант психпатизации: циклический психоз или биполярное расстройство. Возможны попытки самоубийства.

3. Лабильный тип акцентуации



Главная черта — крайняя изменчивость настроения. Настроение меняется слишком часто и слишком резко, нередко по самым ничтожным поводам. От сиюминутного настроения зависят самочувствие, сон и аппетит, работоспособность

Лабильным подросткам свойственны глубокие чувства и привязанности. Они отзывчивы и ценят доброе к себе отношение, участие и заботу. Они становятся преданными друзьями для тех, кто способен им сопереживать. Глубоко переживаются упреки, нотации, осуждение. Самыми тяжелыми ситуациями оказываются утрата близких, отвержение со стороны значимых людей.

Вариант психопатизации: острые аффективные реакции, неврозы и депрессии.

4. Астено-невротический тип



Повышенная утомляемость, раздражительность и склонность к ипохондричности. Утомляемость проявляется особенно сильно при умственных нагрузках, что сказывается на учебе. Раздражение по малейшему поводу тут же изливается на окружающих .

У подростков астено-невротического типа с детства нередко обнаруживаются признаки невропатии – беспокойный сон и плохой аппетит, капризность, пугливость, плаксивость, иногда ночные страхи, ночной энурез, заикание и т. п.

Тщательно прислушиваются к своим телесным ощущениям (мальчики чаще всего — к работе сердца). Любят проходить обследования и лечиться. В их мыслях о будущем центральное место тоже занимают заботы о собственном здоровье. Ни делинквентность (противоправное поведение), ни побеги из дома, ни алкоголизация здесь не встречаются.

Психопатизация: Ипохондрическое расстройство.

5. Сенситивный тип акцентуации



Чрезмерная чувствительность, впечатлительность, высокие моральные требования в первую очередь к себе, низкая самооценка, робость и застенчивость. Под ударами судьбы они легко становятся крайне осторожными, подозрительными и замкнутыми.

С детства пугливы, застенчивы и послушны. Учатся обычно старательно. Боятся вызовов к доске, контрольных и экзаменов.

Высокая чувствительность и чувство неполноценности. Принимают духовные ценности старшего поколения. В себе видят много недостатков, их жизнь полна укоров и самобичевания. В семье упреки и наказания вызывают угрызения совести, слезы и даже отчаяние.

Сверстники их часто пугают грубостью, цинизмом, жестокостью.

Предпочитают близкого друга большой компании. Им свойственны романтические влюбленности.

Нехарактерны ни алкоголизация, ни делинквентность. Бывают попытки самоубийства.

6. Психастенический тип акцентуации



Воспитание в условиях повышенной моральной ответственности.

Ребенок боится не оправдать слишком высокие ожидания родителей.

Нерешительность, тревожная мнительность и любовь к самоанализу.

Для подростков труден любой, даже малозначимый выбор, например, они могут решать, какой фильм им посмотреть, с долгими и мучительными колебаниями.

Тревожная мнительность выражается в страхах, связанных с возможным будущим. Их волнует, как бы не случилось чего-то ужасного и непоправимого с ними или их близкими. Психологической защитой от постоянной тревоги за будущее становятся педантизм, специально придуманные приметы и ритуалы. Нарушений поведения при этой акцентуации не бывает.

Иногда уже в детском возрасте обнаруживаются навязчивые явления, особенно фобии. Реже можно наблюдать появление навязчивых действий, невротических тиков и т. п.

7. Шизоидный тип акцентуации



С детства ребенок холоден, играет в одиночестве. В подростковом возрасте замкнутость, отгороженность от окружающих. Сниженная потребность в общении. Внутренний мир полон фантазий, тщательно скрывается от посторонних.

Сдержанность в проявлении чувств делает их поступки неожиданными и непонятными для окружающих.

Для них характерны дефицит интуиции (способности понимать чувства других) и недостаток сопереживания. Их поступки могут быть жестокими, что скорее связано с неспособностью вчувствоваться в страдания других, чем желанием получить садистическое наслаждение.

Острая проблема — использование дурманных веществ, усиливающих фантазии, делающих их более красочными и чувственными.

Делинквентность нечасто, но встречается, причем правонарушения совершаются в одиночку.

Психопатизация: Расстройства шизофренического спектра.

8. Эпилептоидный тип



Агрессивность, раздражительность, конфликтность. Дисфории (болезненно пониженное настроение) длящиеся часами и днями, отличают злобно-тоскливая окраска настроения, накипающее раздражение, поиск объекта, на котором можно сорвать зло.

Накипающее раздражение приводит к поиску объекта, на котором можно сорвать зло. Часто бурные эмоциональные реакции вызываются конфликтами с окружающими, неизбежными при неуступчивости и эгоизме таких подростков. Аффекты не только очень сильны, но и продолжительны – эпилептоид долго не может остыть. В группе пытаются установить свои порядки, их власть держится на страхе слабых. Влюбленности всегда окрашены мрачными тонами ревности. Несмотря на положительные качества – аккуратность, бережливость, дисциплинированность при жестких условиях воспитания – эпилептоидных тип характера является одним из самых неблагоприятных для социальной адаптации.

9. Истероидный тип акцентуации



Главная черта – беспредельный эгоцентризм, ненасытная жажда постоянного внимания к своей особе, восхищения, удивления, почитания, сочувствия. Демонстративность, потребность во внимании окружающих, их восхищении и сочувствии. Лживость и кажущаяся эмоциональность. Театральность, яркость проявления эмоций при отсутствии глубоких чувств. Претензии на лидерство в группе. Самооценка далека от объективности.

Тяжелая ситуация — утрата всеобщего внимания, ущемленное самолюбие.

Психопатизация: Суицидальные демонстрации (избираются безопасные способы), сопровождаемые обильной суицидальной сигнализацией. Выпивки, воровство, прогулы, включение в асоциальную компанию. Делинквентность обычно носит несерьезный характер - нежелание учиться, в худшем случае — мошенничество.

10. Неустойчивый тип акцентуации



Характерная черта – недостаток воли, который отчетливо выступает в условиях учебы, труда, исполнения обязанностей и долга, достижения целей, которые ставят перед ними родные, старшие, общество. В поиске развлечений представители этого типа также не обнаруживают напористости, а скорее плывут по течению.

С детства непослушны, но трусливы, боятся наказаний. Учиться не хотят с первых классов, занимаются только при постоянном строгом контроле. Неустойчивость поведения, слабОВОлие. Тянутся к развлечениям, удовольствиям, безделью. При безнадзорности забрасывают учебу. Включаются в уличные компании, часто — в асоциальные группы. Делинквентность, связанная с желанием развлечься. В компаниях рано начинают пить — с 12—14 лет.

Свойственно использование других дурманящих средств

К родителям обычно относятся с равнодушием, рассматривают их как источник средств для развлечений. Неспособны на преданную дружбу и романтическую влюбленность.

11. Конформный тип акцентуации



Главные черты этого типа – постоянная готовность подчиниться голосу большинства, шаблонность, банальность, склонность к ходячей морали, благонаравию, консерватизму. Постоянная конформность к своему непосредственному окружению. Некритичность, консерватизм, нелюбовь к новому; отсутствие инициативы.

Как правило, низкий интеллект. Слабая воля. Чрезмерная податливость и привязанность. В благополучном окружении ничем не выделяются, им несвойственны нарушения поведения. Попав в другую среду, затем усваивают все ее обычаи, привычки, манеру поведения.

Со взрослыми конфликты возникают только в тех случаях, когда они пытаются оторвать подростка от привычной ему среды сверстников.

Попав в асоциальные группы, конформные подростки легко спиваются, втягиваются в групповые правонарушения.

По натуре – консерваторы, трудно осваиваются в новой ситуации.

Динамические изменения при акцентуациях



Первая группа: преходящие, транзиторные изменения.

- **Интрапунитивные реакции** (лат. punio – наказывать, карать, мстить) – разряд аффекта путем аутоагрессии – нанесение себе повреждений, покушение на самоубийство, учинение себе вреда разными способами (отчаянные безрассудные поступки с неизбежными неприятными последствиями для себя, порча ценных личных вещей и т. п.). Наиболее часто этот вид реакций встречается при двух, казалось бы, диаметрально противоположных по складу типах акцентуаций – сенситивной и эпилептоидной.
- **Экстрапунитивные реакции** подразумевают разряд аффекта путем агрессии на окружающее – нападение на обидчиков или "вымещение злобы" на случайных лицах или попавших под руку предметах. Наиболее часто этот вид реакции можно видеть при гипертимной, лабильной и эпилептоидной акцентуациях.

Динамические изменения при акцентуациях



● **Иммунитивная реакция** проявляется в том, что аффект разряжается путем безрассудного бегства из аффектогенной ситуации, хотя это бегство никак эту ситуацию не исправляет, а часто даже очень дурно оборачивается. Этот вид реакции чаще встречается при неустойчивой, а также при шизоидной акцентуациях.

● **Демонстративные реакции**, когда аффект разряжается в "спектакль", в разыгрывание бурных сцен, в изображение попыток самоубийства и т. п. Этот вид реакций весьма характерен для истероидной акцентуации, но может встречаться и при эпилептоидной и при лабильной.

Динамические изменения при акцентуациях



Второй вид транзиторных изменений при акцентуациях характера – **преходящие психопатоподобные нарушения.**

Могут проявляться в виде: 1) делинквентности, т. е. в проступках и мелких правонарушениях, не достигающих наказуемого в судебном порядке криминала; 2) токсикоманического поведения, т. е. в стремлении получить состояние опьянения, эйфории или пережить иные необычные ощущения путем употребления алкоголя или других дурманных средств; 3) побегов из дома и бродяжничества; 4) транзиторных сексуальных девиаций (ранней половой жизни, промискуитета, проходящего подросткового гомосексуализма и др.).

Третий вид транзиторных изменений при акцентуациях характера-это **развитие разнообразных психогенных психических расстройств** – неврозов, реактивных депрессий и т. п. Но в данном случае дело уже не ограничивается "динамикой акцентуаций": происходит переход на качественно иной уровень – развитие болезни.

Значение понимания акцентуаций для психотерапии



При психогенных расстройствах акцентуации играют роль почвы, predisposing фактора. С одной стороны, от типа акцентуации зависит какое из психогенных неблагоприятных воздействий скорее всего вызовет срыв.

Акцентуация характера выступает также в качестве патопластического фактора, накладывая сильный отпечаток на картину психических расстройств. Например, преморбидная сенситивность способствует развитию идей отношения, депрессии, а epileptoidность – идеям преследования, дисфориям, аффективным взрывам. Гипертимность, циклоидность, эмоциональная лабильность в преморбиде способствует аффективным нарушениям в картине разных психических расстройств. При острых психозах влияние преморбидной акцентуации может мало сказываться, но типы последующих ремиссий тесно связаны с акцентуациями

Значение понимания акцентуаций для психотерапии



Выбор наиболее адекватных методов психотерапии и психотерапевтических программ также в значительной мере зависит от типа акцентуации характера как при непсихотических расстройствах, так и при психозах.

Например, **гипертимы** на сеансах групповой психотерапии чувствуют себя как рыба в воде, но для **сенситивной** личности сама ее обстановка может стать психической травмой, а **эпилептоид** с его стремлением к властвованию, обидчивостью и злопамятностью может оказаться тяжелым для группы. **Гипертимы** не переносят директивный тон, **эмоционально-лабильные** тяготеют к аутотренингу, ищут эмпатии и сопереживания. Они и сенситивы получают временное облегчение от катарсиса. Психотерапия у **шизоидов** бывает удачной, если пациент почувствует симпатию и доверие к психотерапевту. Хобби для шизоида являются и психологической защитой и могут послужить ключом для контакта.

Значение понимания акцентуаций для психотерапии



Психастеники охотно воспринимают рациональную психотерапию, но всегда имеется опасность, что она для них может превратиться в пустую словесную жвачку, никак не корригирующую поведение. Более действенными для них могут оказаться невербальные методы групповой и поведенческой психотерапии.

Эпилептоид ценит внимание к своей особе, к своему здоровью в частности. Рациональная психотерапия воспринимается как советы компетентного специалиста и как способ принятия самим обстоятельно обдуманного решения. **Истероиды** охотно лечатся суггестивными методами, но эффект сказывается только устранением отдельных симптомов, которые вскоре заменяются другими. Их компенсация зависит от ситуации – от возможностей удовлетворения своего эгоцентризма.

Гештальт-терапия



2) Проекция - прямая противоположность интроекции. При проекции человек отчуждает присущие ему качества, поскольку они не соответствуют его "Я-концепции". Образующиеся в результате проекции дыры заполняются интроектами. *"Он делает другим то, в чем сам их обвиняет"*.

3) Ретрофлексия - поворот на себя - наблюдается в тех случаях, когда какие-либо потребности не могут быть удовлетворены из-за их блокирования социальной средой, и тогда энергия, предназначенная для манипулирования во внешней среде, направляется на самого себя. Такими неудовлетворенными потребностями или незавершенными гештальтами часто являются агрессивные чувства. *"Он делает себе то, что хотел бы делать другим"*. Ретрофлексия при этом проявляется в мышечных зажимах. Первоначальный конфликт между "Я" и другими превращается во внутриличностный конфликт. Показателями ретрофлексии является использование в речи возвратных местоимений и частиц. Например: "Я должен заставить себя сделать это".