УДК Ю947+Ю937.2
ББК Х629.341.312

НАРУШЕНИЯ КРИТИЧНОСТИ ПРИ РАССТРОЙСТВАХ ЛИЧНОСТИ: СУДЕБНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ АСПЕКТ

К.В. Мещерякова, А.Ю. Рязанова

Представлены результаты литературного обзора нарушений критичности у лиц с расстройствами личности при судебно-психологической экспертизе. Полученные результаты отражают специфику нарушений критичности при расстройствах личности в связи с задачей дифференциальной диагностики.

Ключевые слова: судебно-психологическое исследование, нарушения критичности, расстройства личности.

Для принятия экспертного решения о способности подэкспертного осознавать значение своих действий либо руководить ими важное значение имеет оценка критичности, поскольку критичность – это центральный личностный механизм регуляции деятельности, характеризующий ее осознанность и произвольность с учетом соотношения индивидуального и социального в реальном поведении субъекта [10, 14]. Некоторые особенности квалификации и экспериментального исследования структуры критичности при ее нарушениях представлены нами ранее [12]. Отмечается, что проявления нарушений критичности отличаются у пациентов с различными нозологическими формами психических и даже соматических расстройств [8].

В клинической медицине традиционно понятие критичности (критики) рассматривается в рамках осознания и принятия больным факта своей болезни (своеобразный частный вариант агностических расстройств у личности, страдающей тем или иным заболеванием, при котором предметом нарушений гнозиса является сама болезнь). Такого рода нарушения характерны, например, для больных онкологическими заболеваниями, некоторыми социально «непрестижными» болезнями (в частности, алкоголизмом). Наблюдаемая при этом некритичность имеет значительное сходство с проявлениями нарушений критики, выявляемых при психических заболеваниях. В случаях психических расстройств снижение или потеря критичности зачастую является значимым диагностическим критерием [4, 7].

Наиболее значимым является исследование нарушений критичности при расстройствах личности, поскольку критичность является центральным свойством личности [6, 8, 9]. Следовательно, нарушение критичности свидетельствует о дефекте всего личностного уровня организации психики, а не только отдельных психических процессов и свойств личности. При этом очевидно, что различия в этиопатогенезе расстройств личности проявляются особенностями клинико-психопатологической картины психопатий и особенностями нарушений критичности при различных их вариантах в частности. Например, клинико-психопатологическая картина нарушений критичности при органическом расстройстве личности (код F07 Международной классификации болезней 10-го пересмотра [МКБ-10]) существенно отличается от таковой при расстройствах личности и поведения, диагностируемых кодом F60 МКБ-10. В свою очередь, и внутри группы расстройств личности, диагностируемых этим кодом нарушения критичности существенно отличаются: нарушения критичности при параноидном расстройстве личности не соответствуют нарушениям критичности у истерической, диссоциальной или шизоидной психопатической личности.

В целом в психологии и психиатрии критичность рассматривается как фактор сохранности интеллектуальной, эмоционально-волевой и мотивационной сфер личности [6, 8, 9]. Поэтому диагностика расстройств личности предполагает исследование нарушений (отклонений) психической деятельности в сферах когниций, аффективности, межличностных отношений, а также характера волевого контроля импульсивности поведения [13]. Другими словами, в каждой из этих сфер наблюдаются специфические проявления нарушения критичности, отражаемые содержанием соответствующих диагностических критериев раздела F60 МКБ-10.

При диагностике органических расстройств личности, помимо определения всех признаков, общих для расстройств рубрики F07 МКБ-10, также учитываются аффективные нарушения, нарушения в когнитивной сфере и в сфере контроля над выражением эмоций или побуждений (фактически – нарушения эмоционально–волевой регуляции поведения), а также учет испытуемым социальных последствий такого своего поведения [13].

Сохранность–нарушение критичности при расстройствах личности определяется прежде всего особенностями мотивационно-смысловой сферы личности и зависит от ее содержания (общечеловеческие, культуральные ценности, принятые нормы и правила поведения в социуме), сформированности и особенностей ее функционирования (интериоризация субъектом социальных норм либо формирование личностной направленности с иерархизацией основных мотивационных линий, закреплением установки на следование конвенциальным правилам поведения, соблюдение или игнорирование нравственных норм и принципов) [9, 11].

Нарушения критичности у пациентов с расстройствами личности имеют такие особенности, которые позволяют говорить о наличии у них психопатической некритичности [14]. Она создает своеобразие интеллектуальной недостаточности психопатических личностей, внутренней сущностью которой является неполноценность мыслительных процессов, изменение подконтрольности и аспонтанность, аффективная логика, нарушение прогнозирования своих действий, при этом отмечается несоответствие поведения формально сохранному интеллекту [2]. Неполноценность психопатических личностей обозначается так же, как парциальный инфантилизм, рассматриваемый как биологическая основа психопатий в целом [14].

Нарушения критичности при расстройствах личности носят преимущественно ситуативный и динамический характер. Поэтому особое значение для исследования нарушений критичности при расстройствах личности, а также определения степени выраженности этих нарушений имеют экспериментально созданные ситуации, значимо коррелирующие с психогенными ситуациями в реальной жизни [9].

При судебной экспертизе часто возникает задача дифференциальной диагностики проявлений нарушения критичности не только при различных формах расстройств личности, но и в связи с отграничением их от других нозологических форм, протекающих со сходными паттернами регуляции деятельности и поведения. В частности, изменения в интеллектуальной сфере у лиц с расстройствами личности («относительное слабоумие» – по E. Bleuler (1920), «парциальное слабоумие» – по А.М. Дубинину (1939)) нуждаются в дифференцировании с интеллектуальными нарушениями при истинном слабоумии (умственной отсталости). Кроме того, выделяют псевдоолигофренический вариант расстройств личности органического генеза, который также нуждается в отграничении от интеллектуальных нарушений у психопатических личностей.

Анализ литературы по проблеме сохранности–нарушения критичности позволяет говорить, что нарушения критики проявляется во всех сферах личностного функционирования (интеллектуальной, эмоционально-волевой, мотивационной).

В интеллектуальной сфере о снижении критичности свидетельствует нарушение протекания интеллектуальной деятельности, утрата контроля над интеллектуальными процессами и снижение способности адекватно оценивать текущую ситуацию. При экспериментально-психологическом исследовании это проявляется в виде когнитивных нарушений (нарушений мышления), трудностей усвоения инструкций, игнорирования собственных ошибок, отсутствия старательности и ориентации на успех, отсутствия реакции на критику. Сюда же можно отнести и нарушение оценочных функций, проявляющееся в снижении способности осознавать болезненный характер своих переживаний, отсутствии рассудительного отношения к своему состоянию, анозогнозии.

В эмоционально-волевой сфере снижение критичности проявляется в виде нарушений спонтанности поведения, нецеленаправленности действий, снижения способности прогнозировать результаты своей деятельности, корригируя свое поведение и свои ошибки. При экспериментально-психологическом исследовании в таких случаях можно наблюдать опережающие реакции, повышенную откликаемость на случайные раздражители, ситуационное поведение, повышенную импульсивность, расторможенность поведения, раздражительность, снижение чувства дистанции, отсутствие чувства экспертной ситуации и реакций на критику экспериментатора, игно-

рирование собственных ошибок, отсутствие старательности и ориентации на успех, отказные и протестные реакции.

Нарушения критичности в мотивационной сфере прослеживаются в особенностях самооценки и уровня притязаний испытуемого. В частности, при исследовании об этом свидетельствуют нарушение самооценки, снижение способности сообразовывать свои цели со своими возможностями (неадекватность выбора слишком трудных или слишком легких целей, повышенная тревожность, неуверенность в своих силах, тенденция избегать ситуаций соревнования, неадекватность оценки достигнутого, ошибочность прогноза).

Однако следует отметить, что разграничение симптомов нарушений критичности по сферам личностного функционирования в известной мере условно, поскольку личность является целостной структурой.

Таким образом, рассмотрение места нарушений критичности в структуре расстройств личностного уровня позволяет определить мишени для экспериментально-психологической диагностики и предложить возможные критерии дифференциальной диагностики нарушений критичности, разграничивающих расстройства личности и другие нозологические формы (расстройства личности органического генеза и умственную отсталость).

Литература

1. Bleuler, E. Руководство по психиатрии / E. Bleuler. – Изд-во Товарищества «ВРАЧЪ», 1920. – 542 с.

2. Горинов, В.В. Современные подходы к диагностике и судебно-психиатрической оценке психогений и расстройств личности / В.В. Горинов, В.Б. Шостакович // Судебная психиатрия. Расстройства личности / под ред. Т.Б. Дмитриевой. – М., 2006. – Вып. 3. – С. 45–56.

3. Гурьева, В.А. Руководство по судебной психиатрии / В.А. Гурьева, Е.В. Макушкин / под ред. Т.Б Дмитриевой и др. – М., 2004. – 478 с.

4. Дмитриева, Т.Б. Руководство по судебной психиатрии / Т.Б. Дмитриева, Б.В. Шостакович, А.А. Ткаченко / под ред. Т.Б. Дмитриевой и др. – М., 2004. – 592 с.

5. Дубинин, А.М. Об интеллектуальной недостаточности психопатов / А.М. Дубинин // Труды института им. Ганнушкина. – М., 1939. – Вып. 3. – С. 267–277.

6. Зейгарник, Б.В. Патопсихология / Б.В. Зейгарник. – М.: Изд-во МГУ, 1976. – 238 с.

7. Завилянский, И.Я. Психиатрический диагноз / И.Я Завилянский, В.М. Блейхер. – Киев, 1979.

8. Кожуховская, И.И. Критичность психически больных / И.И. Кожуховская. – М.: Изд-во МГУ, 1985. – 80 с.

9. *Психологические проблемы критичности и некоторые механизмы отклоняющегося поведения / И.А. Кудрявцев, М.Б. Ерохина, А.Н. Лавринович, Ф.С. Сафуанов // Психологический журнал. – 1986. – Т. 7. – № 2.— С. 127–136.*

10. Кудрявцев, И.А. Судебная психолого-психиатрическая экспертиза / И.А. Кудрявцев. – М.: Юридическая литература, 1988. – 224 с.

11. Леонтьев, А.Н. Деятельность. Сознание. Личность. / А.Н. Леонтьев. – М.: Изд-во «Политиздат», 1975. – 304 с.

12. Мещерякова, К.В. Особенности экспериментально-психологического исследования нарушений критичности при судебно-психологической экспертизе/ К.В. Мещерякова, А.Ю. Рязанова // Вестник ЮУрГУ. Серия «Психология». – 2009. – № 3. – С. 67–70.

13. Попов, Ю.В. Современная клиническая психиатрия / Ю.В. Попов, В.Д. Вид. – СПб.: Изд-во «Речь», 2002. – 402 с.

14. Симоненкова, М.Б. Некоторые механизмы нарушения критичности у психопатических личностей: автореф. дис.…канд. психолог. наук / М.Б. Симоненкова. – Л., 1986. – 23 с.

Поступила в редакцию 24 сентября 2009 г.

Мещерякова Кира Васильевна. Преподаватель кафедры клинической психологии Южно-Уральского государственного университета: 8(351)2679758.

Kira V. Meshcheryakova. Assistant of professor, Department of Clinical Psychology, South Ural State University: 8(351)2679758.

Рязанова Анна Юрьевна. Старший преподаватель кафедры клинической психологии Южно-Уральского государственного университета: 8(351)2679758.

Anna Y. Ryazanova. Assistant of professor, Department of Clinical Psychology, South Ural State University: 8(351)2679758.