Расстройства личности: особенности поведения

На протяжении последних десятилетий психиатры предпринимают попытки классифицировать расстройства личности, которые представляют собой устойчивый недостаток адаптивных функций человека. Наиболее полная картина была представлена в DSM-5, американском руководстве по диагностике и статистическому учету психических расстройств. Тем не менее, многие вопросы относительно расстройств личности остаются нераскрытыми. Сколько расстройств личности существует? Насколько они отличаются друг от друга? Как долго должны проявляться симптомы того или иного расстройства, чтобы можно было поставить диагноз? И самое главное: расстройства личности поддаются лечению?

Нарциссическое, диссоциальное, пограничное расстройство личности – данные психологические термины знакомы многим из нас благодаря их активному использованию в книгах, фильмах и сериалах. Таким образом, можно говорить о том, что расстройства личности становятся частью культуры.

Однако психиатры и психологи до сих пор не могут уверенно сказать, являются ли расстройства личности отдельными заболеваниями или все они - проявления одного и того же психического процесса.

Профессор Сильвия Вилсон из Миннесотского Университета использовала теорию межличностных отношений с целью выявить стили межличностного общения при том или ином расстройстве личности. Стиль общения определяется индивидуальным подходом человека к ситуации общения с другим человеком и к отношениям в целом. Стиль общения включает в себя эмоции, которые человек испытывает при коммуникации с другими людьми, цели коммуникации, и то, как человек воспринимает и интерпретирует общение с другими людьми и их поведение.

Стиль общения человека обычно понятен уже при первой встрече: он может казаться дружелюбным и открытым или, наоборот, агрессивным, подозрительным и холодным. Идея сопоставления стиля общения индивида и расстройства личности вполне закономерна, ведь именно в ходе общения с другими людьми психическое расстройство проявляется наиболее ярко.

Психологические теории межличностного общения середины 20 века гласят: «В любом общении отражена попытка человека установить и поддерживать самооценку, избегая тревоги». Получается, что в любых отношениях человек стремится к тому, чтобы чувствовать себя комфортно. Признание собственной слабости влечет за собой чувство тревоги. Исходя из данной теории, целью общения для человека является получение внешнего одобрения и подтверждение собственной значимости.

Используя теорию межличностного общения, Вилсон и коллеги предложили градацию поведения человека в процессе взаимодействия с другими людьми (от доминирования к подчинению) и градацию эмоционального участия в процессе общения (от теплого к холодному стилю общения).

В ходе исследования Вилсон и коллеги оценили более 4800 анкет людей с пограничным расстройством, содержащих ответы на вопросы о межличностных отношениях. Авторы провели 120 отдельных анализов межличностного общения в различных контекстах: семейном, дружеском, детско-родительском и романтическом. Учитывался пол, возраст и психическое расстройство индивида (клинический или не клинический случай). Авторам удалось выявить основные черты межличностного общения для каждого из 10 расстройств личности.

Результаты исследования полезны не только для классификации, но и для понимания, как люди с тем или иным личностным расстройством подходят к отношениям. Понимание этого позволяет тем, кто состоит в отношениях с людьми, страдающим тем или иным расстройством, лучше понять своих партнеров.

Рассмотрим, чем же отличается общение с человеком с тем или иным расстройством личности.

Параноидальное. Люди с данным расстройством обычно патологически подозрительны, мстительны и холодны. Иногда проявляют настойчивость и лезут не в свое дело.

Шизоидное. Холодность вкупе с избеганием социальных контактов являются основными чертами шизоидного расстройства. Такие люди обычно крайне закрыты, они идут на контакт только в случае необходимости. Люди с данным расстройством, как правило, не склонны эксплуатировать других людей.

Шизотипическое. Люди с шизотипическим расстройством обычно сочетают в себе черты двух предыдущих расстройств личности. Они мстительны, холодны, крайне тяжело идут на контакт. Данному расстройству свойственно странное, эксцентричное и социально неодобряемое поведение.

Диссоциальное. Данное расстройство личности характеризуется агрессивностью, мстительностью, импульсивностью и неспособностью устанавливать близкие отношения. По-другому диссоциальное расстройство называется психопатией.

Пограничное. Люди с данным расстройством весьма мстительны, они привыкли винить окружающих в собственных проблемах. Одной из черт данного расстройства является привычка вмешиваться в дела других людей. В общении с такими людьми вы часто будете ощущать, что они нарушают границы дозволенного.

Гистрионное. Данное расстройство диагностируется крайне редко. Люди с гистрионным расстройством истеричны, они стремятся к установлению власти и доминированию. Они совершенно не замечают границы в общении с другими и очень удивляются, если кто-то отказывается подчиняться им.

Нарциссическое. Люди с данным расстройством убеждены в собственной уникальности и превосходстве над остальными. В плане поведения, нарциссическое расстройство весьма схоже с диссоциальным расстройством личности. Ему также свойственно доминирование, мстительность и холодность.

Избегающее. Это расстройство характеризуется социальной замкнутостью, излишней тревожностью, чрезмерной зависимостью от чужого мнения. Людям с этим расстройством не свойственно стремление к власти. Они предпочитают одиночество, закрытость и контактируют с другими людьми только в случае необходимости.

Зависимое. Люди с зависимым расстройством крайне нуждаются в заботе и внимании, которое постоянно пытаются получить от других людей. Им свойственно подчинение и одновременно желание манипулировать окружающими. Не добившись желаемого, они начинают мстить своему обидчику.

Обсессивно-компульсивное. Излишний перфекционизм, ригидность, сдержанность в плане выражения эмоций – основные черты людей с обсессивно-компульсивным расстройством личности. Разумеется, данный набор качеств провоцирует проблемы на работе и в личной жизни, однако люди с данным расстройством чаще других достигают высокого социального статуса и материального благополучия. Людям с этим расстройством свойственно обращать слишком много внимания на одну из сторон жизни в ущерб другой. Обычно они всецело посвящают себя работе, забывая о семье. Стоит отметить, что данное расстройство практически незаметно в общении с человеком, поэтому диагностировать его нелегко.

Подводя итог вышесказанному, авторы исследования заключают, что расстройства личности всегда связаны с дисфункциональными образцами поведения и общения. Все вышеперечисленные расстройства в той или иной степени влияют на отношения с другими людьми. Прежде всего, данное влияние распространяется на семейные отношения.

Лучшее понимание людей с расстройством личности обеспечивает более благоприятные отношения с ними. Не нужно быть практикующим психиатром, чтобы вычислить основные модели поведения людей в обычной жизни. По общению с человеком можно понять, каким расстройством он страдает, и проявить сочувствие, сохраняя реалистичный взгляд на ситуацию.

Оригинальная статья: American Psychiatric Association (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders- Revised (DSM-5). Washington DC: Author

Перевод: Елисеева Маргарита Игоревна

Редактор: Симонов Вячеслав Михайлович

Ключевые слова: расстройство личности, психическое расстройство, психологическое здоровье

Источник фото: unsplash.com

