

УДК 616.009

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ОПРЕДЕЛЕНИЯ УРОВНЯ НЕВРОТИЗАЦИИ И ПСИХОПАТИЗАЦИИ КАК СКРИНИНГОВОЙ ЭКСПРЕСС-МЕТОДИКИ ДИАГНОСТИКИ ПОГРАНИЧНЫХ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ**Кочеров С.В., Дмитриева К.П.***ГБОУ ВПО «Ивановская государственная медицинская академия Минздрава России, Иваново»*

В работе приводится актуальность проблемы изучения невротизации и психопатизации граждан в современном обществе и методический инструментарий для их изучения. Основное исследование при решении таких задач может проводиться структурированными скрининговыми экспресс-методиками, которые позволяют быстро обследовать большие контингенты граждан. Одним из инструментов скринингового обследования является методика определения уровня невротизации и психопатизации. Созданная около сорока лет назад, методика до сих пор является актуальной. Она позволяет определить уровень невротизации, который формируется под влиянием трех классов психических явлений – эмоционально мотивационных особенностей личности, психосоматической симптоматики и собственного состояния человека. Оценки уровня психопатизации не коррелируют с различными оценками состояния человека, вследствие чего измеряемый методикой уровень психопатизации можно рассматривать как относительно устойчивое личностное свойство.

Ключевые слова: невротизация, психопатизация, диагностика пограничных расстройств**USE OF DETERMINATION OF THE NEVROTIZATION LEVEL AND PSIKHOPATIZATION AS SCREENING EXPRESS TECHNIQUE DIAGNOSIS OF BOUNDARY MENTAL DISORDERS****Kocherov S.V., Dmitrieva K.P.***Ivanovo state medical Academy, Ivanovo*

In work relevance of a problem of studying of a nevrotization and psikhopatization of citizens is given in modern society and methodical tools for their studying. The main research at the solution of such tasks can be conducted by the structured screening express techniques which allow to survey the big contingents of citizens quickly. One of instruments of screening inspection is the technique of determination of level of a nevrotization and a psikhopatization. Created about forty years ago, the technique still is actual. It allows to determine the nevrotization level which is formed under the influence of three classes of the mental phenomena – emotionally motivational features of the personality, of psikhosomatichesky symptomatology and own condition of the person. Estimates of level of a psikhopatization don't correlate with various estimates of a condition of the person owing to what the level of a psikhopatization measured by a technique can be considered as rather steady personal property.

Keywords: nevrotization, psikhopatization, diagnostics of boundary frustration

В современном мире в жизни человека присутствует множество стрессовых факторов. Это и профессиональная деятельность, и личные обстоятельства, и события окружающего мира. В обществе доминирует ситуация стремления у успешности, повышенная мотивация современного человека на достижения [5]. Это накладывает отпечаток на психическое функционирование человека. Тенденции жизни (урбанизация, ускорение темпа жизни, информационные перегрузки) в совокупности со стрессом способствуют нарастанию нервно-психического напряжения и возникновению пограничных форм нервно-психической патологии.

В настоящее время в современных программах оказания психиатрической помощи на первый план выходит именно первичная психопрофилактика, выявление пограничных форм расстройств, а также предпосылок, первых признаков ещё не сформированного психического расстройства [11]. Такого рода исследования прово-

дятся на разных контингентах – изучались нарушения психической адаптации среди трудоспособного населения [4], показатели невротизации и психопатизации пожилых граждан [12], а также распространенность, структура и динамика предболезненных пограничных состояний у лиц подросткового и молодого возраста [8].

Решение этих проблем связано с необходимостью ранней диагностики субклинических проявлений такого рода состояний, в частности, невротизации, психопатизации и предрасположенности к ним, что оказывается весьма затруднительным в связи с нечеткими границами клинической картины различных форм пограничных состояний, с одной стороны, и со сложностью организации тщательного психоневрологического исследования крупных контингентов.

Вопросы ранней диагностики всегда были актуальны (Бажин Е.В., Биликевич А., Блейхер В.М., 1989, [1]). Ещё Ю.П. Богомоллов, А.И. Воронкин и др. (1974, [2]) в своих работах приводил возможности

психометрического метода (тестирования), давал рекомендации по применению некоторых медико-психологических тестов.

Применительно к субклиническим формам пограничных психических расстройств около 40 лет назад был разработан и внедрен в практику тест на определение уровня невротизации и психопатизации. Основными разработчиками этих начинаний были отечественные ученые, в том числе Н.Б. Ласко (1978, [7]).

В институте им. В.М. Бехтерева были разработаны и опубликованы несколько брошюрных вариантов адаптированного полного текста ММРІ. Он апробировался на больных разных нозологических групп с целью проверки диагностических возможностей, проводилась его стандартизация на норму. Специальные исследования велись с целью усиления дифференцирующих возможностей отдельных шкал при помощи статистической оценки информативности каждого утверждения путем определения его диагностического веса по той или другой шкале. Для этой цели использовалась неоднородная последовательная статистическая процедура.

Таким образом, на базе утверждений ММРІ в Институте им. В.М. Бехтерева были созданы новые дифференциально-диагностические шкалы, такие как шкала параноидной шизофрении, шкалы определения уровня невротизации и психопатизации, а также шкалы для определения депрессивных состояний.

Методика определения уровня невротизации и психопатизации (УНП) предназначена для экспресс-диагностики, практической и исследовательской работы в области психогигиены и психопрофилактики заболеваний, связанных с определенной спецификой условий жизни и некоторыми особенностями труда, в частности невротических состояний и психопатических декомпенсаций. Эта методика, будучи при достаточной простоте обоснованным и чувствительным, инструментом, оказалась удобной для обследования крупных контингентов на предмет выявления «группы риска» при профотборе и профосмотре лиц, работающих в особо сложных условиях.

Тест представляет собой сборник утверждений, относящихся к двум шкалам. Анализ шкал УНП показал, что в шкалу невротизации входят утверждения, имеющие характерные проявления невротических состояний: быстрая утомляемость, нарушения сна, ипохондрическая фиксация на неприятных соматических ощущениях, снижение настроения, повышенная раздражительность, возбудимость, наличие стра-

хов, тревоги. В результате проведенного исследования были получены данные, что невротизация формируется под влиянием трех классов психических явлений:

- эмоционально мотивационных особенностей личности;
- психосоматической симптоматики;
- собственного состояния человека.

Эмоционально мотивационные особенности личности содержатся в факторах “С”, “Н”, “Q₃”, “Q₄”, опросника Кеттелла, которые на более высоком уровне обобщения интерпретируются как тревожность или направленность на себя, а также такой основной составляющей темперамента, как нейротизм (по Айзенку).

Вторая составляющая шкалы невротизации – психосоматическая симптоматика, определяется в 20 шкалах ММРІ, таких, как шкалы невротической триады, психастенических особенностей личности и дополнительных: тревоги, невротизма, общей плохой приспособленности.

Третий фактор, которым является собственное состояние человека, его самочувствие, основной тон его переживания. Поскольку уровень невротизации отражает как динамически изменяющиеся особенности человека (состояния), так и относительно более статичные (свойства личности), то невротизацию можно представить как вариативную личностную переменную. Типичный для конкретного человека уровень невротизации, в основном обусловленный его личностными особенностями, и определяет вероятный диапазон изменений ее уровня, вызываемых различными психо-, сомато- и социогенными факторами.

Важность этих показателей не вызывает сомнений. И в современных исследованиях других авторов эмоциональное благополучие рассматривается как интегральная характеристика эмоциональной сферы [10], а невротизация как фактор изменения системы эмоциональных отношений личности [9].

Утверждения шкалы психопатизации охватывают лишь некоторые из черт, характерных для психопатических личностей: равнодушие к принципам долга и морали, безразличие к мнению окружающих, стремление выделиться среди окружающих, лицемерие, вспыльчивость, подозрительность, повышенное самолюбие и самоуверенность.

Несколько иное место в психологической структуре индивида может занимать свойство, измеряемое шкалой психопатизации. Прежде всего обращает на себя внимание факт, что оценки по этой шкале значимо коррелируют с данными других методик,

характеризующих различные, казалось бы не связанные между собой, личностные свойства. Это факторы “А” и “О”, Кеттелла, гипертимная, и шизоидная акцентуация по А.Е. Личко, шкалы психопатических отношений и поведенческих девиаций ММРІ. Эти корреляции свидетельствуют о том, что частные особенности перечисленных свойств личности оказывают влияние на стиль интерперсональных взаимодействий или участвуют в его формировании. Поскольку оценки уровня психопатизации не коррелируют с различными оценками состояния человека, то измеряемую нашей шкалой психопатизацию можно рассматривать как относительно устойчивое личностное свойство.

Данные корреляционного анализа, а также контент-анализ образующих шкалы утверждений позволили составить психологические характеристики лицам, имеющим крайние оценки по разработанным шкалам.

Следует отметить, что чем дальше от полюса шкал будут располагаться индивидуальные оценки, тем в меньшей степени индивидам будут присущи приводимые характеристики.

При высоком уровне невротизации (высокая по абсолютной величине отрицательная оценка) может наблюдаться выраженная эмоциональная возбудимость, продуцирующая различные негативные переживания (тревожность, напряженность, беспокоество, растерянность, раздражительность). Безынициативность этих лиц формирует переживания, связанные с неудовлетворенностью желаний. Их эгоцентрическая личностная направленность проявляется как в склонности к ипохондрической фиксации на неприятных соматических ощущениях, так и в сосредоточенности на переживаниях своих личностных недостатков. Это, в свою очередь, формирует чувство собственной неполноценности, затрудненность в общении, социальную робость и зависимость.

При низком уровне невротизации (высокая по абсолютной величине положительная оценка) отмечается эмоциональная устойчивость и положительный фон основных переживаний (спокойствие, оптимизм). Оптимизм и инициативность, простота в реализации своих желаний формируют чувство собственного достоинства, социальную смелость, независимость, легкость в общении.

Высокий уровень психопатизации свидетельствует о беспечности и легкомыслии, холодном отношении к людям, напористости, упрямстве в межличностных взаимодействиях. Этим лицам присуща тенденция к выходу за рамки общепринятых норм и морали, что может приводить к непредсказуемости их поступков и созданию конфликтных ситуаций.

Низкий уровень психопатизации может говорить об осмотрительности, уступчивости, ориентированности на мнение окружающих, о приверженности к строгому соблюдению общепринятых правил и норм поведения.

В настоящее время методика определения уровня невротизации и психопатизации широко используется в психологической и медицинской практике в рамках помощи пациентам с непсихотическими психическими расстройствами [3]. Разработанная методика является достаточно простым, валидным и чувствительным инструментом, который может быть использован как в целях первичной диагностики пограничных состояний, особенно в целях объективации динамики состояния в клинике неврозов, так и для выявления «группы риска» при профотборе и профосмотре лиц, работающих в особосложных условиях, то есть быть полезным для одного из направлений медицинской психологии – психопрофилактики.

Список литературы

1. Бажин Е.В., Биликевич А., Блейхер В.М. Ранняя диагностика психических заболеваний / Под общ. ред. В. Блейхера и др. – Киев: Здоровье, 1989. – 287 с.
2. Богомолов Ю.П., Воронкин А.И. и др. Краткие сведения по применению некоторых медико-психологических тестов // Вопросы психической адаптации. – Новосибирск, 1974.
3. Вассерман Л.И., Иовлев Б.В., Червинская К.Р. Компьютерная психодиагностика в теории и практике медицинской психологии: этапы и перспективы развития // Сибирский психологический журнал. – 2010. – № 35. – С. 20-24.
4. Вертячих Н.Н. Нарушения психической адаптации среди трудоспособного населения // Вестник Костромского государственного университета им. Н.А. Некрасова. Серия: Педагогика. Психология. Социальная работа. Ювенология. Социокинетика. – 2010. – Т. 16. № 4. – С. 153-157.
5. Гулько А.А. Мотивация достижения в контексте невротизации личности // Мир образования – образование в мире. – 2015. – № 2. – С. 87-96
6. Иванова А.А., Рудницкий В.А., Костин А.К., Аксенов М.М., Епанчинцева Е.М., Стоянова И.Я., Цыбульская Е.В., Гарганеева Н.П. Направления психологической помощи пациентам с непсихотическими психическими расстройствами // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. – 2015. – № 2 (87). – С. 92-97.
7. Ласко Н.Б. Психологические методы в диагностике уровня невротизации и психопатизации: Автореф. дис. ... канд. психол. наук. – Л., 1978.
8. Лебедев М.А., Палатов С.Ю. Распространенность, структура и динамика предболезненных пограничных состояний у лиц подросткового и молодого возраста // Психическое здоровье. – 2010. – Т. 8. № 6 (49). – С. 68-83.
9. Новикова Ю.Г. Невротизация как фактор изменения системы эмоциональных отношений личности // Волгоградский научно-медицинский журнал. – 2007. – № 4. – С. 31.
10. Одинцова В.В., Горчакова Н.М. Эмоциональное благополучие как интегральная характеристика эмоциональной сферы // Вестник Санкт-Петербургского университета. Серия 12: Психология. Социология. Педагогика. – 2014. – № 1. – С. 69-77.
11. Психопрофилактика, современное понимание. Сборник научных трудов / Федеральное агентство по здравоохранению и социальному развитию, Департамент здравоохранения Ивановской обл., Гос. учреждение здравоохранения Обл. клиническая психиатрическая больница «Богородское», Ивановская обл. общественная орг. «О-во психиатров, психотерапевтов и наркологов»; [редкол.: А.М. Футерман (гл. ред.), Е.В. Руженская (отв. ред.)]. Иваново, 2010.
12. Руженская Е.В., Руженская О.В. Показатели невротизации и психопатизации пожилых граждан // Международный студенческий научный вестник. – 2015. – № 6; URL: www.eduherald.ru/135-14263 (дата обращения: 24.12.2015).