Прунькина Е.С. Р-09-015-Д

**16. Акцентуации характера.**

*Акцентуации характера* (лат. accentus — ударение), черты своеобразия в характере человека, которые, не выходя за рамки психической нормы, могут при определённых условиях существенно затруднять его отношения с окружающими, в том числе и в сексуальной сфере. У большинства людей разнообразные нюансы характера многочисленны и переплетены между собой. В то же время существует значительное количество людей с явным преобладанием одних черт характера над другими. Подобное заострение, акцентуация, то есть чрезмерное усиление некоторых черт, буквально пронизывает весь психический настрой индивидуума. Такие люди обнаруживают своеобразную уязвимость в конкретных жизненных ситуациях, при хорошей и даже повышенной устойчивости к другим, возможно, даже более драматичным, с точки зрения окружающих, жизненным коллизиям. В каждом акцентуированном характере имеется "слабое звено" — место наименьшего сопротивления. Поэтому психотравмирующее воздействие на людей с теми или иными акцентуациями оказывает не любая трудная ситуация, а только та, которая наносит удар по наиболее уязвимому месту их характера.

Термин «акцентуация» в 1968 году ввёл немецкий психиатр Карл Леонгард, который употреблял его в словосочетаниях «акцентуированная личность» и «акцентуированная черта личности». Он описывает акцентуации как чрезмерно усиленные индивидуальные черты личности, обладающие тенденцией к переходу в патологическое состояние в неблагоприятных условиях. Леонгард характеризует акцентуации как «отклонение от нормы», но замечает, что, по его мнению «население Берлина, это на 50 % акцентуированные личности и на 50 % — стандартный тип людей». Он разработал также свою классификацию акцентуаций, в которой можно видеть значительное влияние психоаналитических представлений о типологии психических расстройств.

В 1977 году Андрей Евгеньевич Личко на основе работ Леонгарда и классификации психопатий Петра Борисовича Ганнушкина развил концепцию и начал использовать словосочетание «акцентуация характера», считая личность слишком комплексным понятием для акцентуаций. Разработанная им типология имеет явную привязку к классификации психопатий и, кроме того, предназначена только для подросткового возраста.

На данный момент, с переходом российской психиатрии на МКБ-10, классификация психопатий Ганнушкина морально устарела, и акцентуации, для удобства работы, часто классифицируются исходя из международной типологии расстройств личности, либо из психоаналитических типологий личностных расстройств, хотя такой подход и не является строгим или признанным научным сообществом.

*Сущность и границы понятия*

Понятие «акцентуация» близко к понятию «расстройство личности». Основным отличием является то, что три основные характеристики расстройства личности (влияние на все сферы жизни человека, стабильность во времени, социальная дезадаптация) никогда не присутствуют в акцентуации одновременно:

Акцентуированный человек может специфически реагировать на специфические психогенные воздействия, но только на них, в то время как человек с расстройством личности на любые психогенные воздействия реагирует в соответствии с особенностями своего расстройства (влияние на все сферы жизни).

Акцентуации могут наиболее ярко проявляться только в течение определённого периода жизни человека (например, подросткового периода) и обычно сглаживаются со временем, в то время как для расстройств личности характерно появление на ранних периодах жизни и стабильность или усиление проявлений в течение жизни (стабильность во времени).

Акцентуации могут не приводить к социальной дезадаптации вообще или приводить к ней лишь на непродолжительное время, в то же время расстройства личности мешают такой адаптации постоянно (социальная дезадаптация).

Хотя специально это обычно не подчёркивается, можно видеть, что понятие «акцентуация» определяется через понятие «расстройство личности» («психопатия»), и вторично по отношению к нему. Из утверждений Личко об отличиях акцентуаций от расстройств личности можно сделать вывод, что во всём остальном они схожи.

А. Е. Личко разрабатывал свою концепцию и диагностические методы исключительно для работы с подростками, из-за чего иногда можно встретить утверждения других авторов, что понятие акцентуации применимо только к подростковому возрасту. Однако сам он нигде не ограничивает область применения этого понятия, и говорит только об области применения своих теоретических и практических разработок.

*Степени выраженности*

А. Е. Личко выделяет две степени выраженности акцентуаций:

*Явная акцентуация* — крайний вариант нормы. Акцентуированные черты характера достаточно выражены в течение всей жизни. Компенсации не происходит даже при отсутствии психических травм.

*Скрытая акцентуация* — обычный вариант нормы. Акцентуированые черты характера проявляются в основном при психических травмах, но не приводят к хронической дезадаптации.

*Классификация акцентуаций*

За время существования понятия «акцентуация» было разработано несколько типологий акцентуированных личностей. Первая из них (1968 год) принадлежит автору концепции, Карлу Леонгарду. Следующая, получившая более широкую известность классификация от 1977 года, была разработана Андреем Евгеньевичем Личко.

Ниже приведены краткие характеристики наиболее часто встречающихся акцентуаций.

*Истероидный* или *демонстративный* тип, его основные особенности — эгоцентризм, крайнее себялюбие, ненасытная жажда внимания, потребность в почитании, в одобрении и признании действий и личных способностей.

*Гипертимный* тип — высокая степень общительности, шумливость, подвижность, чрезмерная самостоятельность, склонность к озорству.

*Астеноневротический* — повышенная утомляемость при общении, раздражительность, склонность к тревожным опасениям за свою судьбу.

*Психостенический* — нерешительность, склонность к бесконечным рассуждениям, любовь к самоанализу, мнительность.

*Шизоидный* — замкнутость, скрытность, отстраненность от происходящего вокруг, неспособность устанавливать глубокие контакты с окружающими, необщительность.

*Сенситивный* — робость, стеснительность, обидчивость, чрезмерная чувствительность, впечатлительность, чувство собственной неполноценности.

*Эпилептоидный (возбудимый)* — склонность к повторяющимся периодам тоскливо-злобного настроения с накапливающимся раздражением и поиском объекта, на котором можно сорвать злость. Обстоятельность, низкая быстрота мышления, эмоциональная инертность, педантичность и скрупулезность в личной жизни, консервативность.

*Эмоционально-лабильный* — крайне изменчивое настроение, колеблющееся слишком резко и часто от ничтожных поводов.

*Инфантильно-зависимый* — люди, постоянно играющие роль «вечного ребенка», избегающие брать на себя ответственность за свои поступки и предпочитающие делегировать ее другим.

*Неустойчивый тип* — постоянная тяга к развлечениям, получению удовольствий, праздность, безделье, безволие в учебе, труде и выполнении своих обязанностей, слабость и трусливость.

Хотелось бы рассмотреть каждый тип более подробно, итак:

*Истероидный*, или демонстративный, тип отличают крайнее себялюбие, ненасытная жажда внимания окружающих к своей особе, потребность в почитании, восхищении, в признании своих действительных или мнимых природных способностей. Такая сосредоточенность личности на своём "Я", которое ценится выше всего на свете, получила название эгоцентризма. Внешне яркая эмоциональность и чувственность на деле оборачивается не более чем рисовкой и позёрством, а глубокие и искренние чувства людям с этой акцентуацией недоступны. Половое влечение (либидо) не отличается ни силой, ни напряжённостью, в сексуальном поведении много наигранного. С артистизмом, достойным лучшего применения, они разыгрывают в жизни спектакль в жанре провинциальной мелодрамы. И мужчины и женщины с демонстративными чертами характера скорее позволяют любить себя, нежели любят сами. Брак, заключённый с таким человеком, будет достаточно стабильным лишь в случае, когда партнёр безоговорочно признаёт за ним право первенства в супружеских отношениях и способен обеспечить максимальный комфорт в повседневной жизни. Удары по эгоцентризму — самые чувствительные для истероидной натуры. Неспособность занять видное положение, разоблачение вымыслов, крах надежд при очень высоких запросах, утрата внимания со стороны наиболее значимых для них лиц могут приводить к невротическим реакциям. В ряде случаев у людей с данной акцентуацией может развиться истерический невроз, что требует лечения у психиатра.

Для *гипертимного типа* характерны общительность, шумливость, подвижность, чрезмерная самостоятельность, склонность к озорству. У таких лиц почти всегда преобладает приподнятое настроение, которое сочетается с хорошим самочувствием, вспышки раздражения бывают только тогда, когда окружающие пытаются строго регламентировать их поведение, подчинить своей воле. Они всегда тянутся в компанию, причём стремятся к лидерству. При большой общительности бывают неразборчивыми в выборе знакомств, в общении с окружающими демонстрируют большую гибкость, располагая их к себе. У гипертимных подростков половое влечение пробуждается рано и бывает достаточно сильным. В сочетании с высокой коммуникабельностью это нередко приводит к раннему началу половой жизни. Постоянная тяга к приключениям и нежелание придерживаться строгих норм морали (см. Половая мораль) в ряде случаев способствуют частой смене половых партнёров, злоупотреблению алкоголем (см. Алкоголизм), что вполне соответствует их пониманию жизни. "Слабым местом" гипертимного типа является непереносимость жёсткой дисциплины, строгого режима и монотонного труда, особенно если все контакты с другими людьми сведены до минимума. В таких ситуациях представители гипертимного типа становятся раздражительными, вспыльчивыми, испытывают душевный дискомфорт.

*Астеноневротический тип* характеризуется повышенной утомляемостью, раздражительностью, склонностью к тревожным опасениям за своё здоровье и свою судьбу. Такие люди весьма предрасположены к формированию невротических расстройств половой сферы (см. Расстройства сексуальные). Так, у мужчин в любом возрасте даже незначительные изменения сексуальной активности сразу вызывают чувство тревоги и неуверенность в своих возможностях, поскольку расцениваются ими не иначе, как признак заболевания.

*Сенситивный тип* характеризуется робостью и стеснительностью, обидчивостью, чрезмерной впечатлительностью, а также формированием чувства собственной неполноценности. В незнакомой обстановке такие люди робки и застенчивы, необщительны с посторонними. Страшатся экзаменов и любых ситуаций, где надо как-то показать себя с лучшей стороны. Источником тяжких угрызений совести у молодых людей с сенситивным типом акцентуации может служить мастурбация. Они боятся, что окружающие узнают о непристойном, по их мнению, занятии. Иногда даже склонны расценивать собственное слабоволие, робость и застенчивость как последствия онанизма. Молодым мужчинам очень трудно бывает преодолеть робость и стеснительность в общении с противоположным полом. Юноша подолгу может ходить вокруг понравившейся девушки, но заговорить с ней так и не решается. В других случаях молодой человек, стремясь как-то компенсировать свою застенчивость и неуверенность, наоборот, пытается привлечь внимание женщины столь неожиданно и неуклюже, что пугает её и отталкивает. С возрастом, особенно при спокойной и доброжелательной обстановке в семье, создаются благоприятные условия для постепенного сглаживания сенситивных черт характера. В других же случаях, когда человек периодически подвергается насмешкам, подолгу не может наладить близкие отношения с противоположным полом, эти черты характера, наоборот, заостряются.

*Психастенический тип* характеризуется нерешительностью, склонностью к бесконечным рассуждениям, любовью к самоанализу, тревожной мнительностью в виде бесконечных опасений за своё будущее. Особенно ярко проявляется нерешительность, когда требуется сделать самостоятельный выбор. Сексуальные проблемы нередки. В подростковом возрасте интенсивная мастурбация может стать источником угрызений совести и самонаказаний. В дальнейшем из-за своей нерешительности психастеники испытывают трудности в интимной жизни, начиная от первого робкого знакомства с понравившимся человеком и кончая мучительными сомнениями о допустимости как самой половой близости, так и различных любовных ласк. Склонность к тревожным опасениям, присущая психастеническим натурам, нередко проявляется в бесконечных тягостных раздумьях о своей сексуальной привлекательности. При малейших неудачах или обвинениях со стороны партнёра могут возникать психогенные сексуальные расстройства: невроз ожидания неудачи у мужчины, торможение полового возбуждения и оргазма у женщины. Обстановка взаимопонимания и согласия в семье, удовлетворённость профессиональной деятельностью несколько смягчают психастенические черты характера. И наоборот, ситуации, связанные с повышенной личной ответственностью, приводят к нервным срывам с резким усилением тревожной мнительности вплоть до развития невроза навязчивых состояний.

*Шизоидный тип* встречается довольно редко. Его характеризуют замкнутость, скрытность, отстраненность от происходящего вокруг, неспособность или нежелание устанавливать глубокие контакты с окружающими. Внешняя асексуальность и даже презрение к вопросам пола часто сочетаются с упорной мастурбацией и богатыми эротическими фантазиями, которые из-за низкой коммуникабельности подолгу остаются основными сексуальными переживаниями таких людей, всё дальше уводя их от реальной половой жизни. Невозможность устанавливать душевные контакты с людьми делает для них трудноразрешимой проблему заключения брака. Но даже если она решена, такой супруг может напоминать квартиранта в собственном доме, поскольку эмоциональная связь с членами семьи практически отсутствует. Ударом по слабому звену шизоидной акцентуации является ситуация, в которой необходимо быстро и легко вступать в тесные неформальные контакты с окружающими. У них повышен риск заболеть шизофренией.

*Эпилептоидный*, или возбудимый, тип отличается склонностью в отдельные периоды к тоскливо-злобному настроению с накипающим раздражением и поиском объекта, на котором можно сорвать зло. Эти состояния длятся часами, иногда сутками, постепенно развиваясь, а затем ослабевая. Обычными чертами является обстоятельность и тугоподвижность мышления, эмоциональная инертность. Педантичны и скрупулёзно дотошны в личной жизни. Склонны к консерватизму, подозрительны ко всем новшествам. Большое внимание обращают на своё здоровье, неукоснительное соблюдение собственных интересов сочетается со злопамятностью, несклонностью прощать обиды, озлоблением при малейшем ущемлении личных интересов. Половое влечение с подросткового возраста отличается большой напряжённостью. Однако сила влечения до известной степени уравновешивается постоянной заботой о здоровье и страхом заболеть венерической болезнью, что может отодвигать начало сексуальных контактов. Любовь почти всегда окрашена мрачными красками ревности. В ряде случаев представители этого типа склонны к сексуальной агрессии, понуждая к сожительству. Во время сексуальной близости могут обнаруживать садистские или мазохистские наклонности, более, чем другим, им свойственно формирование половых извращений. При терпимом отношении партнёра по браку семейные отношения отличаются достаточной стабильностью и предсказуемостью. Недостатки эпилептоидного характера обнаруживаются в конфликтах, проявлениях власти над окружающими, в стычках и ссорах под действием алкоголя.

*Неустойчивый тип* определяется безволием, которое, однако, наиболее отчётливо проявляется только в труде, учёбе, исполнении обязанностей и долга. Рано проявляется повышенная тяга к развлечениям, удовольствиям, праздности и просто безделью. Представители этого типа охотно подчиняются и подражают тем, чье поведение сулит наслаждение, веселье и смену лёгких впечатлений. Глубокой любви к близким никогда не питают, к семейным заботам и бедам относятся с равнодушием. У подростков с этим типом акцентуации половое влечение не отличается силой, но пребывание в уличных группах иногда ведёт к раннему сексуальному опыту. Половая жизнь быстро становится таким же источником развлечений, как выпивки и хулиганство. Всегда предпочитают компанию для развлечений, а интимные отношения для них — даже не секс без любви, а игра в секс от скуки. Слабость и трусость позволяют удерживать неустойчивых в условиях жёсткого и даже сурового режима. Когда безделье грозит наказанием, а ускользнуть некуда, они нехотя смиряются и работают. Фактически большинство таких людей всю жизнь нуждаются в строгом надзоре.

*Эмоционально-лабильный* тип характеризуется крайней изменчивостью настроения, которое колеблется слишком часто и резко, даже от ничтожных и незаметных для окружающих поводов. От настроения в данный момент зависит всё: самочувствие, аппетит, работоспособность и общительность. Соответственно настроению вся жизнь предстаёт то унылой и безнадёжной, цепью сплошных ошибок и неудач, то радужной и безоблачной. Маломотивированные смены настроения иногда создают у окружающих впечатление поверхностности и легкомыслия. На самом же деле представителей этого типа отличают глубокие чувства и искренняя привязанность к тем, от кого они видят любовь, заботу и внимание. Привязанность сохраняется, несмотря на лёгкость и частоту мимолётных ссор. Сексуальная активность долгое время ограничивается флиртом и ухаживанием. При хорошем эмоциональном контакте с партнёром и отсутствием с его стороны всякой недоброжелательности способны на глубокую и искреннюю любовь с полной самоотдачей. Основная проблема стабильности брачных отношений с эмоционально-лабильной личностью заключается в умении и желании её партнёра приспособиться к бесконечной череде перепадов настроения супруги (реже супруга) и периодически возникающим в связи с этим житейским трудностям. "Слабым звеном" в характере данного типа является утрата уважения и любви со стороны близких людей, потеря или длительная разлука с родными и друзьями.

*Инфантильно-зависимая акцентуация* выделяется сексопатологами. Главные особенности — сохраняющиеся в зрелом возрасте зависимость от матери, несамостоятельность при полной сексуальной безынициативности. Издержки воспитания в сочетании с недостаточным физическим развитием и слабой конституцией приводят к формированию беспомощности и неослабевающей с возрастом постоянной потребности в материнских ласках. Сексуальная сторона играет в их жизни незначительную роль. В результате, часть мужчин этого типа остаётся холостяками. Опыт общения с противоположным полом нередко ограничен романтическими воспоминаниями. Другие из них могут вступать в половую близость, если инициативу целиком берёт на себя женщина. В интимных связях всегда тяготеют к старшим женщинам, обладающим житейским и сексуальным опытом. В браке чувствуют себя комфортно, если жёнам удаётся удовлетворить их потребность в материнской нежности, заботе и опеке.

При общении с людьми, имеющими акцентуации характера, полезно учитывать их личностные качества, сильные и слабые места, некоторые особенности сексуальной сферы. В обыденной жизни это позволяет лучше понять такого человека и правильно строить с ним взаимоотношения, а специалистам (психиатрам, психологам, сексопатологам) выбрать верную психотерапевтическую тактику при необходимости поведенческой коррекции у этих лиц при сексуальных расстройствах и нервно-психических заболеваниях.

Акцентуации характера находятся на границе психопатических расстройств.

Проявление акцентуаций характера происходит в тех ситуациях, когда задействуется именно это уязвимая точка характера, в других случаях человек ведет себя адекватно, без срывов и потрясений.