

УДК 1

DOI 10.21661/r-555114

*Козур Н.Э.*

## **ВЕРБАЛЬНЫЕ МАРКЕРЫ ШИЗОТИПИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ КЛИЕНТА В СИТУАЦИИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ: ИЗ ОПЫТА РАБОТЫ**

***Аннотация:** в данной статье рассматриваются диагностически значимые маркеры шизотипического расстройства личности клиентов в ситуации психологического консультирования. Приведены примеры речи клиентов с уточненным психиатрическим статусом в соответствии с клинической картиной шизотипического расстройства (из материалов клинических интервью и психологических бесед). Описаны специфические речевые признаки клиентов с шизотипическим личностным расстройством.*

***Ключевые слова:** шизотипическое расстройство, клиническая картина болезни, диагностические критерии, психологическое консультирование, речевые маркеры шизотипического личностного расстройства, психиатрический статус личности, анормальный перцептивный опыт, нарушение мышления, нарушение эмоций и поведения.*

Согласно международному классификатору болезней МКБ-10, российское психиатрическое сообщество, рассматривает шизотипическое расстройство (F21) как хроническое психическое нарушение, характеризующееся аномалиями мышления и эмоционально-поведенческих реакций, при котором, однако, «отчетливые и характерные для шизофрении нарушения не обнаруживаются ни на какой стадии болезни» [1].

Вместе с тем в «Диагностическом и статистическом руководстве по психическим расстройствам» пятого издания, DSM-5, американская психиатрическая ассоциация определяет *шизотипическое расстройство личности* как демонстрацию пациентом «первазивной модели социального и межличностного дефицита, отмеченного острым дискомфортом и сниженной способностью к

формированию близких отношений [...] пациента, который испытывает когнитивное и перцептивное искажение, а также проявляет эксцентричность в поведении, начинающееся с ранней юности и представленную в различных контекстах» [2].

*К симптоматическому спектру шизотипического расстройства относят:*

- неадекватность эмоциональных реакций, уплощенный или оглушенный аффект;
- нарушение межличностного взаимодействия с тенденцией к социальной изоляции, сензитивность к критике, формальность внешних контактов (шизоидная инкапсуляция);
- эксцентричное поведение, вычурный внешний вид;
- навязчивые размышления без внутреннего сопротивления, часто с дисморфофобическим, сексуальным или агрессивным содержанием;
- подозрительные или параноидные идеи (идеи отношения, бред происхождения), обсессивные убеждения, причудливые фантазии;
- необычный перцептивный опыт, соматосенсорные или аффектогенные иллюзии, деперсонализация, дереализация;
- магическое, аморфное, метафорическое, обстоятельное, гипердетализированное или стереотипное мышление без выраженной разорванности;
- эпизодические транзиторные квазипсихотические эпизоды с иллюзиями или галлюцинациями, возникающие, как правило, без внешней провокации [1, 2].

В ходе психоконсультативного взаимодействия основным маркером шизотипического расстройства личности клиента зачастую выступает его декларативная манифестация. Симптомокомплекс данного психического нарушения находит свое отражение в рассуждениях, которые могут носить характер руминации или obsessions, как правило, в сочетании с высоким интеллектуально-мнестическим потенциалом. Клинически значимая плюс-симптоматика психотического уровня регистрируется, обычно, на протяжении всего периода психологической

работы. При этом речевые признаки шизотипического расстройства свободно соотносятся с его патологическими предикторами:

*1) эмоциональная лабильность, аутодеструкция, склонность к цифровой оценке, самоповреждающее / суицидальное поведение;*

«Иногда, когда я чувствую себя очень плохо – мне больно и обидно, я чувствую себя ничтожеством – я плачу и одновременно смеюсь оттого, что так противно. В такие моменты я могу себя порезать или поцарапать».

«Почти каждый день, чаще неосознанно, царапаю себе лицо и руки, щипаю себя – так я пытаюсь себя наказать».

«Мне все равно, что они [родители] думают. Для меня суицид – это выход. Здесь нечего делать, здесь все какое-то бессмысленное».

*2) стремление к добровольной социальной депривации, восприимчивость к внешней критике, антропофобия;*

«Мне не хочется никого видеть. Мне неприятно, когда кто-то находится рядом со мной. Я молчу о том, что мне почти никто не дорог».

«Я хочу, чтобы со мной не взаимодействовали, пока я сама этого не захочу. Мне хочется, чтобы мне не задавали вопросов, чтобы меня не звали без особой необходимости – только если что-то срочное или важное, не заходили ко мне, оставили меня в покое».

«Я не могу долго выносить людей – не больше трёх часов, они начинают меня раздражать».

«Я очень боюсь людей. Мне кажется, что я могу человека неправильно понять, или он меня неправильно поймет, и это превратится в какую-то ссору, или этот человек на меня обидится. Я часто стараюсь отпугнуть людей, чтобы они не видели, как мне плохо».

«Иногда люди пугают меня. Они такие странные порой. И они говорят мне, что я болен? Это странно. Как странный может говорить другому, что он странный?».

«Я боюсь, что если я что-то сделаю не то, люди, во-первых, это запомнят, и будут меня обсуждать, осуждать. Мне почему-то кажется, что меня осуждают».

*3) навязчивые контекстные рассуждения, обсессивные убеждения;*

«Вообще ещё с детства проявлял, как некоторые писатели, нездоровый интерес к мистике, убийствам, потустороннему миру. Но в Бога я никогда не верил. Верил только тогда, когда было что-то нужно. Короче, Бог служил моей психологической опорой детства. Сейчас я атеист».

«Я – бесполое существо, потому что так проще. Если ты человек, то ты должен быть общительным, радостным, ярким. Ты должен соблюдать социальные нормы морали. А если ты существо, то любые требования к тебе не относятся».

«Философские мысли у меня возникли где-то со средней школы. Я рассматриваю себя как государство – мне так удобно. Мой класс делится на две большие группировки – НАТО и ОДКБ – по признакам поведения. Класс разбросан. Вообще я их [учащихся] воспринимаю либо как нейтральные войска, либо как союзные войска, либо как войска противника».

«У меня странно устроена психика. Когда отец говорит просто, понимаю его слово в слово. Если он говорит о чем-то сложно или что-то объясняет мне, я подбираю к словам как синонимы что ли, и так становится понятно, что он говорит. Отец говорит преимущественно на русском, но вообще, речь похожа на английскую. Но еще не было такого, чтобы мы с отцом друг друга не поняли».

«Демоны вообще состоят из каких-то негативных человеческих эмоций. Та эмоция, которая выражена больше остальных, например, похоть, алчность, тщеславие, становится основной. Таким и становится демон. Я вот – демон тщеславия».

«Не надо принимать своих за чужих. Здесь галка как троянский конь..., агентурный разведчик. Прокол заключался в том, что она закричала по-галочьи, а у своих – не смыла краску» [смысловый пересказ рассказа Л.Н. Толстого «Галка и голуби»].

*4) шизоидная подозрительность, убежденность во враждебности внешней среды;*

«Мои одноклассники странно себя ведут. Они очень подозрительные. Я думаю, что они хотят меня подставить или убить. Если бы они не хотели мне зла,

то не вели бы себя так. Они часто задают вопросы обо мне – сколько я вешу, какой у меня рост, где я живу, чем я занимаюсь, где и кем работают мои родители».

«Мне не нравится находиться среди людей, они очень подозрительные».

«Во всех колледжах есть агентура. Я как секретный агент – не люблю, чтобы меня видели. Против меня также агентурная сеть работает».

«Мне пришла мысль о том, что мои близкие хотят меня убить, и о том, что всё вокруг выдумка, галлюцинация. Даже не знаю, есть ли я?»

*5) политематический интерпретативный бред;*

«Я до конца сама не понимаю, как я попала сюда. Вроде отец не уследил, и я «выпала» в этот мир. Если я попаду в тот мир надолго, мое тело разорвет. Поэтому, чтобы мне попасть туда снова, мне нужно... умереть [...] Сейчас моему отцу около 4,5 тысяч лет, его старшему брату, примерно, столько же, он старше лет на 50. А моему младшему брату полгода, но выглядит он на 10–11 лет, когда он в образе человека. Там время идет по-другому. Когда я снова туда попаду, мне будет 0 лет – обнуление».

«Я ставлю себя выше других. Мне доставляет удовольствие осознание моей значимости. К людям я не испытываю чувства какой-то любви или сексуального возбуждения. Я никогда не извиняюсь, ну или очень редко. Жду, когда передо мной будут ползать на коленях».

«Сгусток эмоций из этого мира там формируется в нечто. Как эмоции передаются из этого мира в другой, я точно не знаю. Это сложно объяснить. Между мирами есть связь. Это как другое измерение, другая реальность, параллельный мир. Когда я там, мне становится хорошо. В том мире такая, преимущественно тёмная гамма, приятная глазу».

«Отец заботится обо мне. Ведь так и должно быть. Он может стереть мне память, плохие воспоминания о каких-то неприятных событиях, и я их забываю. Он вообще много чего может, потому что он могущественный. Я его упрашивала, чтобы он подстроил мою смерть, но он отказался».

*б) галлюцинаторно-иллюзорные переживания, сенсорно-перцептивные нарушения, явления деперсонализации / дереализации;*

«В последнее время я всё чаще вижу тени – черные силуэты. Я могу потрогать их рукой, они холодные, как будто густая жидкость. Они просто стоят или выглядывают из-за дверного проема».

«Он – часть моей семьи..., главная часть..., скорее, он и есть семья. Его никто не видит, он носит темно-серый кардиган, поэтому радость серая. Он – демон. Всегда его чувствую. Он как сгусток чего-то черного, похож на такое..., как блики на солнце, потом пятна в глазах. Я всё свободное время провожу с ним».

«Это существо в зеркале только имеет вид меня, на самом деле это не я. Отражение имеет другую мимику, живет отдельно от меня..., звучит как мужской голос, странный и немного страшный, я такой голос никогда не слышала. Бывает, что он со мной говорит, даже когда я не смотрю в зеркало. В основном он говорит мне гадости, что я не достойна ничего. Я не спорю с ним и не пытаюсь его прогнать, потому что понимаю, что он говорит правду [...] Боюсь, что оно станет физическим существом с моим внешним видом. Таких ужасных тварей нужно держать только в своей голове».

«Стал возникать сладковатый привкус во рту. В любое время может появиться».

«Иногда я слышу голоса в голове. И я точно знаю, что это не мой внутренний голос».

«В последнее время мне иногда кажется, что запах стал какой-то другой. Как будто духами пахнет. Но такого быть не может. У нас таких духов никогда не было».

«Часто мне кажется, что предметы обладают чувствами, что я чувствую энергию всего. Это очень неудобно [...] Странные звуки, запахи – это всё я слышу, чувствую очень часто. Еще иногда кажется, что по мне кто-то ползает. Это очень противно».

«Мне кажется, что я не в своем теле; мне кажется, что это не мои части тела, а какого-то другого человека. Я не могу сконцентрироваться на том, что должна делать, не понимаю, куда надо идти».

«Возникает ощущение, что мир не настоящий, как будто компьютерная игра или фильм. Мне кажется, что я смотрю фильм про себя».

«Позавчера я слышал шепот. Много голосов шептались. Я не понимал, о чем они говорят. Интересно, это тоже галлюцинации? А если весь мир галлюцинация?».

*7) патология суждений и умозаключений, анормальность мышления;*

«Мне не нравится еда, приготовленная человеком, её нужно пережевывать.... Но иногда люди хорошо пахнут после приема пищи. Не знаю, как это объяснить».

«Очень раздражающий звук, когда кошка вылизывается. Ассоциируется с бездомными людьми, которые едят над ухом хлеб».

«Больной рассудок рисует мне яркие образы. Кровь должна дышать. Руки должны видеть. Но кожа сдавливает им глаза. Я должен помочь им прозреть».

«В такие моменты в голову лезут плохие мысли, лезут быстрее, чем обычно».

Важно понимать, что выраженность симптоматики в значительной степени определяется *сохранностью критики клиента*, провокативным фактором ослабления которой служит колебание рефлексивного ответа:

«Я не считаю себя не здоровой, это бред так думать, что у меня что-то с головой. Мне хочется ударить тех, кто мне не верит».

«Мысли о нереальном приходят очень часто. Стал чаще проявляться бред, мне все труднее удерживать логическую цепочку».

«Сначала психиатр мне сказала, что я больна, а теперь я и сама это понимаю. Только пока не знаю, что мне делать с этой информацией».

Здесь устойчивость критичности мышления играет существенную роль в осознании клиентом наличествующего расстройства и, как следствие, в

принятии актуальной фармакологической и доступной эмоционально-поведенческой психокоррекции.

Следует отметить, что индивидуальный речевой модус клиентов с шизотипическим расстройством имеет *ряд специфических особенностей*, а именно:

– *коммуникативная неконгруентность* (повествование об эмоционально значимых событийных переживаниях сопровождается, главным образом, отсутствием вокальной мимики, эмоциональной индифферентностью);

– *перманентное погружение в субъективно значимую философию* (зацикленность на доминирующей предметной мишени);

– *имплицитность впечатлений, мыслительный символизм* (построение рассуждений на признаках подобия, зачастую с деформацией причинно-следственных связей).

Важно понимать, что наряду с классическими тестовыми методиками динамическая фиксация смысловых конструкций и речевых оборотов клиента является надежным диагностическим инструментом выявления психопатологии.

Таким образом, качественная вербально-аналитическая оценка признаков шизотипического расстройства личности клиента в ситуации психологического взаимодействия возможна и достаточна для заключения о необходимости психиатрического наблюдения.

### ***Список литературы***

1. Международная классификация болезней (10-й пересмотр). Классификация психических и поведенческих расстройств: МКБ-10 / УСД-10: Клинич. описания и указания по диагностике / ВОЗ; Пер. на рус. яз. под ред. Ю.Л. Нуллера, С.Ю. Циркина. – СПб.: Оверлайн, 1994. – 303 с. – С. 105.

2. Regier D. A., Kuhl E. A., Kupfer D. J. DSM-5: Классификация и изменения критериев – The DSM-5: Classification and criteria changes // Всемирная психиатрия / Пер. с англ. Павличенко А. В., ред. Буховец И. И. – Июнь 2013. – Т. 12, №2. – С. 88–94.



**Когур Надежда Эдуардовна** –психолог, ГКУСО МО «Коломенский социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних», Коломна, Россия.

---