

**Pathological personality disorder**  
**Eldarova N. (Republic of Azerbaijan)**  
**Патологические расстройства личности**  
**Эльдарова Н. Н. (Азербайджанская Республика)**

*Эльдарова Нармина Нариман кызы / Eldarova Narmina – ассистент,  
кафедра психиатрии,  
Азербайджанского медицинского университета, г. Баку*

**Аннотация:** *представлены результаты изучения 72 лиц с расстройствами личности, совершивших суицидальные попытки в г. Баку. В подавляющем большинстве случаев суицидальное поведение носило демонстративно-шантажный и лишь в части случаев носило «истинный» характер, причем данные попытки совершали обследованные с психогенной депрессией на фоне расстройства личности. В некоторых случаях наблюдался смешанный тип суицидального поведения.*

**Abstract:** *the paper presents results of a study of 72 persons with personality disorders who committed suicidal attempts in Baku. The vast majority of cases, suicidal behavior wore demonstrative-blackmailing and only in some cases was of a «true» nature, and such attempts were made were examined with psychogenic depression personality disorder. In some cases we observed a mixed type of suicidal behavior.*

**Keywords:** *personality disorder, suicidal behavior, self-injurious actions, motives.*

**Ключевые слова:** *расстройства личности, суицидальное поведение, аутоагрессивные действия, мотивы.*

Расстройства личности (Р.Л.) – стойкие врожденные или приобретенные патологические состояния, характеризующиеся дисгармоничностью психического склада личности, приводящие к нарушению межличностных отношений и возможности адаптации к окружающим условиям. Основные проявления расстройств личности касаются эмоциональной и волевой сферы, а также сферы влечений [1].

**Цель исследования:** патопсихологический анализ лиц с расстройствами личности, совершивших аутоагрессивные действия.

**Материал и методы.** Было изучено 72 лица с расстройствами личности, совершивших суицидальные попытки за период с 1996 по 2005 гг. по г. Баку. Основными методами исследования, были клинико-психопатологический, экспериментально-психологический, статистический.

**Результаты и их обсуждение.** Все обследуемые лица были разделены на две группы:

1. Лица с различными расстройствами личности, совершившие суицидальные попытки – 52 человека;
2. Лица с различными расстройствами личности, совершившие аутодеструктивные действия – 20 человек.

В подавляющем числе случаев – 56 чел. (77,8 %) у обследованных лиц диагностировались различные формы расстройств личности, среди которых наибольший удельный вес занимали лица с истерическим (24 чел. – 31,9 %), эмоционально неустойчивым (15 чел. – 20,8 %) и диссоциальным (9 чел. – 12,7 %) расстройствами личности, в 16,7 % (12 чел.) случаев встречалась клинически выраженная психогенная депрессия на фоне расстройства личности, в 5,5 % (4 чел.) – фазное расстройство настроения на фоне расстройства личности. Среди лиц с аутоагрессивным поведением значительная часть приходится на лица молодого возраста до 35 лет. Этот факт является вполне закономерным и объясняется эмоциональной активностью, наиболее психологической уязвимостью указанного возраста, а также склонностью к максимализму и категоричностью в проявлении реакций. Снижение показателей суицида в возрасте старше 35 лет объясняется, на наш взгляд, тем, что именно к этому периоду жизни индивидуум представляет собой установившуюся личность, с присущими ей более стабильными эмоциональными реакциями, а также с более трезвой когнитивной способностью осознавать и оценивать происходящее.

Среди лиц более пожилого возраста (старше 50 лет) случаи аутоагрессии крайне редки (3 человека – 5,8 %), что еще раз подтверждает вышесказанное. В группе обследованных, совершивших суицидальные попытки разделение по половому признаку оказалось весьма неравномерным: подавляющее большинство составили женщины (37 человек – 71,2 %), меньшее число составили мужчины (15 человек – 28,8 %). В тоже время в группе обследованных лиц с расстройствами личности, совершивших деструктивные действия все обследованные были лицами мужского пола.

Для понимания мотивов, которые движут личностью совершающей попытку суицида, необходимо собрать и проанализировать сведения о его семейной ситуации, которая может отражать возможные эмоциональные нарушения у других членов семьи. Кроме того, семье принадлежит значительная роль в усвоении личностью социально-культурных норм и моделей поведения, она является одним из

необходимых условий для понимания причин, формирующих девиантное поведение обследованных больных.

Из полученных нами анамнестических данных большинство обследуемых выросли в полных семьях при наличии обоих родителей:

в группе суицидентов: 34 человека - из полной семьи (65,4 %), 18 человек - из неполной семьи (34,6 %); в группе лиц с аутодеструктивным поведением:

17 человек - из полной семьи (85 %), 3 человека - из неполной семьи (15 %).

При этом, несмотря на преобладание полных семей необходимо отметить, что при разграничении внутрисемейных отношений в первой группе обследованных неблагоприятные отношения отмечались в 29-и случаях (55,8 %), а благоприятные – в 23-х случаях (44,2 %). Во второй группе в 9-и случаях имели место нормальные семейные отношения (45 %), в 11-и случаях – семейные отношения были напряженными (55 %). Большая часть обследованных лиц с расстройствами личности воспитывались в условиях гипоопеки (38 – 52,8 %), гиперопеки (15 – 20,8 %) и по типу «кумир семьи» (9 – 12,5 %). Лишь в 2-х случаях (2,8 %) обследованные лица воспитывались в гармоничных условиях. При личных беседах с обследуемыми удалось выяснить, что в подавляющем большинстве случаев в семьях, где интраперсональные отношения были натянутыми, дисгармония в семье проявлялась в виде рассогласования целей, потребностей и мотиваций у членов семьи. Отмечались нарушения обратной связи между родными, отсутствовало взаимопонимание, вследствие чего они не могли предвидеть реакции другого. Формировалась ситуация, когда обследуемый начинал жить сам по себе, оказавшись в одиночестве перед коалицией объединившихся против него родных ему людей. Чувство изолированности, эмоциональной чуждости и одновременное биологическое родство постепенно формировали внутрличностный конфликт, который в последующем выливался в аутоагрессию. Несомненно, на формирование аутоагрессивных тенденций определенное влияние оказывают и социальные условия. Вряд ли следует считать случайным тот факт, что в группе лиц, совершивших суицидальные попытки, на момент совершения суицида 32 человека (61,5 %) были холосты, 5 человек (9,6 %) – разведены и лишь 15 человек (28,8 %) женаты. В группе лиц с аутодеструктивными тенденциями 13 человек (65 %) были холосты, а 7 человек (35 %) женаты. Однако, и в тех случаях, когда у суицидентов имелась семья, в большинстве случаев она не была благополучной, отношения между супругами зачастую носили конфликтный или формальный характер.

Рассмотренные нами истинные суицидальные попытки, как правило, возникали как реакция на относительно затяжные конфликты, начинающиеся с аффективных переживаний, но быстро генерализирующиеся и охватывающие все уровни психической деятельности. Немаловажным фактором является тот факт, что после суицидальной попытки у обследуемых длительное время сохранялся суицидальный риск, что свидетельствовало об истинности суицидальных намерений, чего не отмечалось в группе лиц с демонстративно-шантажными суицидальными попытками.

### *Литература*

1. *Brown G. K., Beck A. T., Steer R. A. Risk factors for suicide in psychiatric outpatients: a 20-year prospective study // J. Consult. Clin. Psychol. — 2000. Vol. 68. — P. 371–377.*