

# Тхостов А.Ш., Виноградова М.Г. Нарушения мышления при истерическом расстройстве личности



English version: [Tkhostov A.Sh., Vinogradova M.G. Thought disorders in people with histrionic personality disorder](#)

Московский государственный университет им. М.В.Ломоносова, Москва, Россия

[Сведения об авторах](#)  
[Литература](#)  
[Ссылка для цитирования](#)

Представлены результаты исследования чувствительности к противоречиям у больных с истерическим расстройством личности. На материале предложенной методики «Чувствительность к противоречиям» и исследования интеллекта тестом Векслера описана «ситуационная глобальность» суждений как проявление специфического когнитивного стиля, объясняющего снижение когнитивного диссонанса в феномене wishful thinking – мышлении, ориентированном на желание. Обсуждена корреляционная связь показателей чувствительности к противоречиям и интеллекта по тесту Векслера.

**Ключевые слова:** нарушения мышления, личностные расстройства, когнитивные стили, чувствительность к противоречиям, когнитивный диссонанс

Нарушения когнитивных процессов традиционно привлекают внимание исследователей психических и поведенческих расстройств, рассматриваясь либо в качестве ключевого симптома, либо «ядерного» нарушения, определяющего специфику клинической картины. В отечественной патопсихологии Б.В.Зейгарник была разработана классификация нарушений мышления, основанная на выделении операционального, динамического и мотивационного компонентов мыслительной деятельности [Зейгарник, 2000]. Эта модель показала свою высокую теоретическую и практическую валидность, однако при таких формах психической патологии, как расстройства личности, встречаются качественные нарушения когнитивной деятельности, интерпретация которых нуждается в дополнении данной классификации теоретическими конструктами, позволяющими лучше уловить их специфику, не сводящуюся к выделенным параметрам.

## Феномен wishful thinking и проблема чувствительности к противоречиям

В клинической картине изменений мыслительной деятельности при расстройствах личности описан важный феномен – wishful thinking (мышление, ориентированное на желание, или «принятие желаемого за действительное»). Он характеризуется доминированием желаний и устремлений человека над реалистичными представлениями; желания «задают» определенное направление, по которому «идет» мыслительная деятельность. При этом типе мышления суждения, умозаключения, интерпретации, соотносящиеся с желаниями индивида, заменяют или искажают объективную оценку реальности [Dictionary of Psychology, 2009]. То, что не совпадает с ожидаемым или желаемым, обесценивается, рассматривается как неверное или несущественное, тогда как объективность, правильность и реальность того, что его подтверждает – переоценивается.

Подобное искажение является качественно специфичным, не совпадая с аутистическим типом искажения мышления [Блейлер, 2001], который характеризуется игнорированием реальности, определяющимся нестандартностью индивидуальной картины мира, нарушением вероятностного прогнозирования, жесткостью или непроницаемостью границы, отделяющей субъекта от внешнего мира, а не желательностью или нежелательностью принятия реальности.

Несмотря на клиническую продуктивность и феноменологическую точность описания феномена wishful thinking, его использование в психологии ограничивается недостаточной теоретической и эмпирической проработанностью внутренней психологической структуры и механизмов функционирования, неоднозначностью параметров и факторов, определяющих его специфическое содержание, и недостатком методов эмпирической операционализации.

С теоретической точки зрения осмысление феномена wishful thinking возможно в рамках общепсихологической проблемы пристрастности человеческого познания, влияния потребностей и мотивов на точность отражения мира [Леонтьев, 1975]. Пристрастность индивида, реализуя «вовлеченность» человека в понимание реальности в рамках соотношения аффекта и интеллекта, делает возможным искажение отражения и оценки окружающей действительности, своего внутреннего мира. Пристрастность познания существует и в норме, но в случае психической патологии (и, прежде всего, у пациентов с расстройствами личности) она приобретает особое значение, проявляясь, например, в чрезмерном расширении круга эмоционально значимых ситуаций.

В феноменологическом плане wishful thinking можно соотнести с примитивным магическим мышлением и бессознательными психическими образованиями, также малочувствительными к логическим противоречиям и подчиняющимися не «принципу реальности», а «принципу удовольствия» [Фрейд, 2004 и др.]. Принципом удовольствия регулируются так называемые первичные психические процессы, а принципом реальности – вторичные. В описываемом же случае вторичные процессы (такие как суждение) частично утрачивают связь с реальностью и приобретают черты фантазий, что и формирует специфическую картину wishful thinking.

В сознании современного психически здорового человека, как экспериментально продемонстрировал Е.В.Субботский, сосуществуют противоположные фундаментальные структуры: «архаические» и рациональные. Предполагается, что такое сосуществование опирается на наличие в индивидуальном обыденном сознании разных уровней функционирования (вовлеченного и невовлеченного) и разных сфер реальностей. У взрослого человека грань между обыденной и необыденной реальностями тоже может растворяться, и человек не замечает логических противоречий, как только «степень эмоциональной вовлеченности» (т.е. уровень риска) достигает определенного критического предела. Частичную противоречивость можно обнаружить и при параллельном сосуществовании научных и житейских знаний: мы все «знаем», что земля круглая, хотя «видим» ее плоской; «знаем», что человек «произошел от обезьяны», но не очень «соотносим» это с собой и пр., часто даже не замечая этих противоречий [Леви-Брюль, 1999; Леви-Строс, 1994; Субботский, 2002; Улыбина, 2001].

В качестве одного из операционализируемых аспектов wishful thinking может рассматриваться снижение чувствительности к противоречиям. Подобное изменение выражается как в избыточной подвижности критериев для вынесения суждений, так и в ригидном игнорировании многозначности (и возможной противоречивости) информации.

В исследовании проблемы чувствительности к противоречиям (в общем смысле – в поступающей информации) необходимо учитывать, что каждый индивид решает неоднозначные задачи: создание ясной и непротиворечивой системы представлений о себе и окружающем мире (снижение когнитивного диссонанса) при сохранении возможности изменения и дополнения этой системы по мере поступления новой информации, минимизации влияния эмоционально негативной и повышения значения эмоционально позитивной стимуляции (психологическая защита, фантазирование). Для этого здоровый человек способен актуализировать различные семантические поля значений, умозаключений, утверждений и пр., что позволяет гибко и адекватно реагировать на изменяющиеся условия, в которых он оказывается [Субботский, 2001; Улыбина, 2001].

При расстройствах личности снижение чувствительности к противоречиям выражается в специфических клинических феноменах снижения когнитивного диссонанса и параллельного сосуществования во взаимопротиворечивых системах представлений. Если в норме «размытость» критериев суждения обеспечивает необходимую психологическую защиту, то при расстройствах личности она достигает уровня «размывания» устойчивой картины мира, образа себя и окружающих, приводящего к дезадаптации пациента. Например, в описанных в теории «порочного круга» (double bind) внутренних «логических» конфликтах в ситуациях взаимодействия при поступлении противоречащих указаний, или псевдологии: патологическом фантазировании, характеризующемся отсутствием четких границ между продукцией собственного воображения и действительностью.

На наш взгляд, в основе феномена wishful thinking лежит «атрофия» когнитивного диссонанса, но для понимания его психологического содержания, помимо феноменологического описания, необходимо проведение экспериментального исследования, позволяющего установить место и определить структуру место и роль такого аспекта, как снижения чувствительности к противоречиям, в нарушениях познавательных процессов при расстройствах личности.

## **Эмпирическое исследование чувствительности к противоречиям**

### **Схема и методы исследования**

На основании данных литературы и предварительного пилотажного исследования в качестве инструмента оценки снижения чувствительности к противоречиям была разработана методика «Противоречивые высказывания». Стимульный материал методики представляет собой краткие высказывания в форме пословиц, афоризмов на темы морали, справедливости, правил, регулирующих поступки людей, и т.п. Каждому высказыванию соответствует парное высказывание с противоположным значением. Высказывания предъявляются на отдельных карточках в случайной последовательности. Испытуемому предлагается следующая инструкция: «Отберите высказывания, с которыми Вы согласны». Анализируются частотность ответов на каждую пару высказываний (возможны четыре типа ответов: «да-да» – согласие с обеими альтернативами, «нет-нет» – отвержение обеих альтернатив, «да-нет» или «нет-да» – согласие только с одним из высказываний).

Для оценки возможного влияния нарушения формальных интеллектуальных способностей на понимание стимульного материала (пословиц) и уровень чувствительности к противоречиям на тех же выборках испытуемых проводилось исследование с использованием теста Д.Векслера (Wechsler Adult Intelligence Scale, WAIS – шкала интеллекта взрослых, в варианте ГП «ИМАТОН», 2000 г.)

В качестве испытуемых экспериментальной группы были выбраны больные с истерическим расстройством личности, так как при данном расстройстве аналитико-синтетическая деятельность оказывается под сильным воздействием эмоций и выявление объективных свойств реальности затруднено и искажается (в соответствии с эмоциональной направленностью), приводя к накоплению впечатлений, а не фактов [Сметанников, 1983; Шапиро, 1998; Якубик, 1982; и др.].

Суждения этих больных легко изменяются, не соотносятся с формально артикулируемыми целями, намерениями, интересами, не основываются на твердых принципах, сформулированных на базе приобретенных знаний или фактов личного опыта [Сметанников, 1983; Шапиро 1998; Sacco, Olczak, 1996; Shafer, 1948]. Опираясь на подобное «смещение» ярких и эмоционально насыщенных признаков и свойств, а также на расширенную (вследствие неспособности отделить главное от второстепенного) систему связей и отношений между предметами и объектами, больные с истерическим расстройством личности оказываются неспособными к последовательному и целостному анализу поступающей информации, в результате чего и их представления неустойчивы и противоречивы, недостаточно соответствуют объективным условиям ситуации. Для этих больных характерен так называемый импрессионистический тип речи, с заменой формально-логических конструкций эмоционально-оценочными.

Можно предположить, что обращение к области моральных суждений (входящих в стимульный материал), представлений о «правильном», «должном» провоцирует у больных с истерическим расстройством нарушение хода когнитивной деятельности из-за актуализации эмоционально значимых тем: достижение успеха, счастья, регулирование поведения человека законами, правилами и моральными нормами.

В качестве группы сравнения были выбраны пациенты с обсессивно-компульсивным (ананкастным) расстройством личности, характеризующиеся полярными по сравнению с экспериментальной группой стратегиями когнитивной деятельности: повышенной обстоятельностью, скрупулезностью, стремлением к формальной точности суждений, ориентацией на факты, а не на их эмоциональную оценку, «механистическим» стилем речи.

Поскольку использование в качестве стимульного материала пословиц, связанных со сферой морали, могло вызывать установочное поведение испытуемых, выражающееся в тенденции ориентироваться при выборе ответа на социально желательные нормативы, исследование организовывалось как проверка интеллекта, позволяя создать ситуацию, в которой акцент смещался с содержания стимульного материала на выполнение

задания с «понятными» для испытуемого целями и условиями.

## Выборка исследования

В исследовании принимали участие 133 женщины в возрасте от 19 до 55 лет. Отбор испытуемых женского пола проводился с целью минимизации гендерных различий для повышения надежности данных; учитывалась также значительная распространенность истерического расстройства личности в женской популяции.

Критериями включения в исследование являлись:

- диагноз «истерическое расстройство личности» (код по МКБ-10 F60.4х) для лиц, включенных в экспериментальную группу, и диагноз «ананкастное (обсессивно-компульсивное) расстройство личности» (код по МКБ-10 F60.5х) для лиц, включенных в группу сравнения;
- отсутствие патологии личности и психических нарушений для лиц, включенных в контрольную группу (в исследование отбирались лица, в прошлом не обращавшиеся за специализированной психиатрической помощью и на момент обследования не демонстрировавшие психопатологических симптомов).

Критериями исключения испытуемых из исследования являлись признаки органического поражения головного мозга, выраженные аффективные расстройства, алкоголизм, наркозависимость, длительная интенсивная психофармакотерапия с применением нейролептических средств и препаратов с выраженным седативным действием. Для минимизирования влияния социальных и культуральных факторов на продуктивность познавательной деятельности в исследование не включались лица с низким образовательным уровнем (не окончившие среднюю образовательную школу).

В качестве критерия исключения также выступали выявленные при патопсихологическом исследовании выраженные когнитивные нарушения: значительные изменения динамического, операционального, мотивационного компонентов мышления, сужения объема слухо-речевой памяти; а также нарушения мотивационной сферы, выражающиеся в несформированности мотива участия в исследовании, значительном снижении критичности к своему состоянию и поведению. Для минимизации возможного искажения результатов в связи с трудностями понимания стимульного материала проводилась предварительная оценка способности испытуемых к пониманию пословиц.

На основе критериев включения / исключения были сформированы 3 группы испытуемых, уравненные по полу, возрасту и образованию:

- экспериментальная группа: 50 женщин с истерическим расстройством личности (ИРЛ) в возрасте от 19 до 54 лет (средний возраст  $36,28 \pm 1,28$ );
- контрольная группа: 50 психически здоровых женщин в возрасте от 19 до 55 лет (средний возраст  $33,68 \pm 1,08$ );
- группа сравнения: 33 женщины с ананкастным расстройством личности (АРЛ) в возрасте от 19 до 53 лет (средний возраст  $33,85 \pm 1,48$ ).

## Анализ показателей методики «Противоречивые высказывания»

В полученных данных анализировалось процентное соотношение четырех типов ответов в каждой паре высказываний и проводилась статистическая обработка данных с использованием критерия Манна–Уитни (программа Statistica 6.0).

Распределение результатов позволяет отвергнуть гипотезу случайного выбора ответа в результате непонимания стимульного материала. Выявлено снижение чувствительности к противоречиям в экспериментальной группе: ответы «да-да» встречаются значимо чаще по сравнению с ответами испытуемых контрольной группы ( $p < 0,005$ ) и группы сравнения ( $p < 0,05$ ), а ответы «да-нет» + «нет-да» значимо реже, чем в контрольной группе ( $p < 0,05$ ). Статистически значимых различий между ответами испытуемых контрольной группы и группы сравнения не обнаружено (табл. 1).

### Таблица 1

Частотность распределения вариантов ответов в методике «Противоречивые высказывания» (сравнение по критерию Манна–Уитни; в процентах)

|  | Экспериментальная группа | Контрольная группа | Группа сравнения |
|--|--------------------------|--------------------|------------------|
|--|--------------------------|--------------------|------------------|

| Тип ответа          | (больные с ИРЛ) | (здоровые испытуемые) | (больные с АРЛ) |
|---------------------|-----------------|-----------------------|-----------------|
| «да-да»             | 41,6**          | 28,3                  | 33,3            |
| «нет-нет»           | 11,3            | 15,7                  | 13,9            |
| «да-нет» + «нет-да» | 47,1*           | 56                    | 52,8            |

Обозначения уровней значимости: \* –  $p < 0,05$ ; \*\* –  $p < 0,005$ .

Анализируя полученные данные, можно сделать вывод, что больные с истерическим расстройством личности (ИРЛ) склонны игнорировать противоречия, используя в своих суждениях взаимоисключающие основания. Интересный, на наш взгляд, результат (нуждающийся в более подробном исследовании) заключается в снижении у больных с ИРЛ количества внешне противоречивых ответов «нет-нет». Хотя с формальной точки зрения такой тип ответов можно также отнести к противоречивым суждениям, на наш взгляд более адекватна другая интерпретация.

Использованный в качестве стимульного материал представляет собой пословицы – конкретные высказывания, смысл которых заключается в выходящих за рамки конкретного значения обобщенных, абстрактных суждениях. Ответ типа «нет-нет» может предполагать невозможность принятия ни одного из противоречивых суждений в качестве универсального: каждое из них рассматривается как имеющее ограниченную истинность. Уменьшение количества ответов типа «нет-нет» при значимом увеличении ответов «да-да» у больных с истерическим расстройством личности можно рассматривать как особый психопатологический феномен, который можно описать с помощью такого оксюморона, как «ситуационная глобальность суждений».

Можно предположить, что для таких больных каждое суждение стремится стать универсальным, но в каждой наличной ситуации оно может, не сопровождаясь когнитивным диссонансом, смениться на столь же универсальное противоположное суждение. Определенная толерантность к противоречиям характерна и для испытуемых контрольной группы, но в случаях патологии эта способность гипертрофируется, приводя к нечувствительности к противоречиям и появлению специфических клинических феноменов, например повышенной лживости, псевдологии. При этом специфика такой лживости заключается в парадоксальной субъективной «правдивости» этих больных: они «убеждены» в правильности своих противоречивых высказываний и поступков, в правдивости своих объяснений.

По полученным данным, у испытуемых с истерическим расстройством личности наибольшее количество противоречивых ответов наблюдается на высказывания, которые являются эмоционально ярко окрашенными, связаны с темами достижения успеха. Например, пословицы 26-й пары: «Каждый сверчок знай свой шесток», «Плох тот солдат, который не мечтает стать генералом», и 17-й пары: «Крупный успех составляется из множества предусмотренных и обдуманых мелочей», «Успех, особенно значительный, определяется случаем, кропотливость же – удел бездарностей». Также выраженное снижение чувствительности к противоречиям проявлялось в случае высказываний на тему правил, моральных законов и норм. Например, пара 11: «Даже самая неприглядная истина лучше блистательной лжи» и «В некоторых случаях истиной можно пренебречь»; пара 22: «Не пойман – не вор» и «Как ни хитри, а правду не перехитришь». Этот феномен подтверждает гипотезу о том, что специфические изменения когнитивной деятельности у больных с ИРЛ провоцируются эмоционально значимыми для данной группы темами.

## Корреляционный анализ показателей методики «Противоречивые высказывания» и теста Векслера

Уровень общего интеллекта, определенный по данным выполнения методики Д.Векслера (Wechsler Adult Intelligence Scale, WAIS – шкала интеллекта взрослых, в варианте ГП «ИМАТОН», 2000 г.), статистически значимо различается у испытуемых всех трех групп ( $p < 0,05$ ): наиболее высокие показатели общего интеллекта продемонстрировали испытуемые контрольной группы; наименьшие показатели – у испытуемых группы сравнения; у испытуемых экспериментальной группы уровень общего интеллекта ниже по сравнению с показателями испытуемых контрольной группы, но выше показателей испытуемых группы сравнения. Значения «вербального интеллекта» в двух группах больных статистически не различаются, но результаты этих же групп статистически достоверно отличаются от результатов здоровых испытуемых ( $p < 0,05$ ). Эти результаты согласуются с литературными данными о более грубых когнитивных расстройствах у больных ананкастным расстройством личности [Rappaport, Gill et al., 1978; Shafer, 1948].

Более интересны результаты, полученные при анализе корреляций результатов теста Векслера и количества

ответов разного типа методики «Противоречивые высказывания» (табл. 2).

**Таблица 2**

Матрица корреляций показателей теста Векслера и типов ответов методики «Противоречивые высказывания»

| Тест Векслера:<br>итоговые показатели и<br>результаты субтестов | Экспериментальная группа |             |                       | Контрольная группа |             |                        | Группа сравнения |            |                               |
|-----------------------------------------------------------------|--------------------------|-------------|-----------------------|--------------------|-------------|------------------------|------------------|------------|-------------------------------|
|                                                                 | Тип ответа               |             |                       | Тип ответа         |             |                        | Тип ответа       |            |                               |
|                                                                 | «да-да»                  | «нет-нет»   | «да-нет»,<br>«нет-да» | «да-да»            | «нет-нет»   | «да-нет»,<br>«нет-да"» | «да-да»          | «нет-нет»  | «да-<br>нет»,<br>«нет-<br>да» |
| Общий интеллект                                                 | –,21                     | ,03         | ,20                   | <b>–,29</b>        | <b>,33</b>  | ,07                    | <b>–,37</b>      | <b>,47</b> | ,05                           |
| Вербальный интеллект                                            | –,14                     | ,09         | ,08                   | <b>–,36</b>        | <b>,40</b>  | ,15                    | <b>–,36</b>      | <b>,37</b> | ,07                           |
| Невербальный интеллект                                          | <b>–,33</b>              | –,03        | <b>,39</b>            | –,07               | ,04         | –,03                   | –,29             | <b>,43</b> | –,01                          |
| 1. Осведомленность                                              | –,12                     | ,09         | ,05                   | <b>–,41</b>        | ,28         | ,27                    | –,02             | ,09        | –,06                          |
| 2. Понятливость                                                 | –,05                     | –,01        | ,04                   | <b>–,45</b>        | <b>,33</b>  | <b>,29</b>             | <b>–,49</b>      | ,24        | ,28                           |
| 3. Арифметический                                               | –,03                     | –,06        | ,04                   | –,02               | ,18         | –,09                   | –,19             | ,30        | –,05                          |
| 4. Сходство                                                     | –,13                     | ,18         | ,01                   | –,20               | ,09         | ,24                    | –,22             | ,28        | ,15                           |
| 5. Повторение цифр                                              | –,06                     | ,10         | ,06                   | –,11               | <b>,31</b>  | –,05                   | ,05              | ,06        | –,19                          |
| 6. Словарный                                                    | –,06                     | ,07         | –,02                  | <b>–,39</b>        | <b>,43</b>  | ,08                    | <b>–,38</b>      | <b>,40</b> | ,06                           |
| 7. Шифровка                                                     | –,01                     | <b>–,30</b> | ,19                   | ,23                | <b>–,30</b> | ,05                    | –,05             | ,27        | –,24                          |
| 8. Недостающие детали                                           | –,26                     | ,03         | ,25                   | <b>–,33</b>        | ,26         | ,22                    | –,22             | <b>,38</b> | –,06                          |
| 9. Кубики Коса                                                  | –,18                     | –,06        | ,23                   | ,10                | ,02         | –,23                   | –,36             | <b>,37</b> | ,11                           |
| 10. Последовательные картинки                                   | –,28                     | ,21         | ,22                   | <b>–,37</b>        | ,27         | ,23                    | –,33             | <b>,38</b> | ,06                           |
| 11. Складывание фигур                                           | –,07                     | ,01         | ,06                   | –,08               | ,01         | –,03                   | –,27             | <b>,41</b> | –,06                          |

Нули перед запятой в таблице опущены.

Жирным шрифтом выделены статистически значимые коэффициенты корреляции.

В контрольной группе значимые корреляции показателей теста Векслера с вариантами выборов отмечаются в 1/3 возможных сочетаний. При этом значимые корреляции относятся преимущественно к типам сочетаний ответов «нет-нет» и «да-да». Уровень общего и вербального интеллекта, а также результаты субтестов «Понятливость», «Словарный» положительно коррелируют с количеством ответов «нет-нет» и отрицательно – с количеством ответов «да-да». Это можно интерпретировать как связь высоких результатов показателей теста Векслера со снижением глобальности и противоречивости суждений в контрольной группе испытуемых.

Также высокое число еще более значимых корреляций между показателями двух использованных методик отмечается в группе сравнения. Но в отличие от контрольной группы эти корреляции связаны с ответами типа «нет-нет», что можно рассматривать как косвенное подтверждение большей обстоятельности, скрупулезности, большей ориентации на формальную точность суждений. При этом реализация такого когнитивного стиля у этой группы больных требует сохранности формальных показателей интеллекта, вынесения обоснованных, а не случайных суждений.

Совершенно другая картина корреляционных связей получена у больных с истерическим расстройством личности. В этой группе количество ответов различных типов в методике «Противоречивые высказывания» практически не связано с формальными показателями интеллекта, что позволяет высказать гипотезу об автономности «ситуационной глобальности» в структуре феномена wishful thinking – мышления, ориентированного на желание, или «принятие желаемого за действительное».

Снижение чувствительности к противоречиям при истерическом расстройстве личности не может быть сведено к снижению показателей продуктивности интеллекта, но представляет собой специфический результат когнитивно-аффективного взаимодействия. Сочетание склонности этих испытуемых придавать суждениям избыточную универсальность (глобальность в противоположность конкретности) при тенденции избегания выбора, отвержения (конъюнкция в противоположность дизъюнкции) можно рассматривать как особый вариант когнитивного стиля при истерическом расстройстве личности.

В рамках такого варианта когнитивного стиля суждения характеризуются глобальностью, неустойчивостью, быстрой сменой их оснований, что во многом определяется чрезвычайной ролью аффективного отношения и на феноменологическом уровне представлено как *wishful thinking* – мышление, ориентированное на желание, или «принятие желаемого за действительное». Такая неустойчивость, смена оснований суждений обеспечивает как возможность быстрого перехода к внешне соответствующему реальности, «нормативному» поведению, так и чрезвычайную пластичность, полиморфность клинической картины истерического расстройства.

Выделение «глобально-ситуационного» когнитивного стиля позволяет дать новую интерпретацию множеству приведенных и в специальной, и в художественной литературе описаний парадоксальных нарушений логики суждений, поступков истерических личностей при их способности в других ситуациях к адекватному, «сверхреалистичному» вплоть до цинизма и жестокости, реагированию.

## Заключение

Таким образом, результаты исследования позволяют предположить, что структура интеллектуальной деятельности по пониманию пословиц неоднородно изменяется при различной психической патологии (у групп больных с истерическим и ананкастным расстройствами личности). Предложенный набор высказываний оказался наиболее иллюстративным именно для экспериментальной группы испытуемых, что может быть связано как с общей тенденцией больных с истерическим расстройством личности соглашаться с обеими альтернативами, так и с использованием в методике высказываний, относящихся к темам достижения успеха, счастья, проблемам регулирования поведения человека законами, правилами и нормами морали.

*Исследование выполнено при поддержке Российского фонда фундаментальных исследований, проект 08-06-00057а.*

## [Литература](#)

Блейлер Э. Аффективность, внушение, паранойя. М.: Центр психол. культуры, 2001. 208 с.

Зейгарник Б.В. Патопсихология. М.: Академия, 2000. 208 с.

Леви-Брюль Л. Сверхъестественное в первобытном мышлении. М.: Педагогика-Пресс. 1999. 608 с.

Леви-Стросс К. Первобытное мышление. М.: Республика, 1994. 384 с.

Леонтьев А.Н. Деятельность. Сознание. Личность. М.: Политиздат, 1975. 304 с.

Сметанников П.Г. Особенности мышления при истерической психопатии // Пограничные нервно-психические расстройства. М.: Медицина, 1983. С. 179–183.

Субботский Е.В. Феноменальное и рациональное в сознании: борьба за доминантность // Психол. журн. 2001. Т. 22, N 5. С. 94–96.

Субботский Е.В. Развитие индивидуального сознания как предмет исследования экспериментальной психологии // Психол. журн. 2002. Т. 23, N 4. С. 90–102.

Улыбина Е.В. Психология обыденного сознания. М.: Смысл, 2001. 263 с.

Фрейд З. Психология бессознательного: пер. с нем. М.: Фирма СТД, 2004. 407 с.

Шапиро Д. Невротические стили: пер. с англ. М.: Институт общегуманитарных исследований, 1998. 200 с.

Якубик А. Истерия: пер. с польск. М.: Медицина, 1982. 343 с.

*Dictionary of Psychology / A.S.Reber. L.: Penguin books, 2009. 928 p.*

*RappaportD., Gill M., Schafer R.* Diagnostic psychological testing. N.Y.: Int. Univ. Press, 1978. 563 p.

*Sacco J.M., Olczak P.V.* Personality and cognition: obsessivity, hysteresis and some correlates // J. Social Behavior and Personality. 1996. Vol. 11. P. 165–77.

*Schafer R.* The clinical application of psychological tests. N.Y.: Int. Univ. Press, 1948. 487 p.

*Watson D.C.* The relationship of self-esteem, locus of control and dimensional models to personality disorders / J. Social Behavior and Personality. 1998. N 9. P. 399–420.

Поступила в редакцию 4 марта 2010 г. Дата публикации: 14 апреля 2010 г.

#### [Сведения об авторах](#)

*Тхостов Александр Шамилевич.* Доктор психологических наук, профессор, заведующий кафедрой нейро- и патопсихологии, факультет психологии, Московский государственный университет им. М.В.Ломоносова, ул. Моховая, д. 11, стр. 5, 125009 Москва, Россия.

E-mail: [tkhostov@gmail.com](mailto:tkhostov@gmail.com)

*Виноградова Марина Геннадьевна.* Кандидат психологических наук, ассистент кафедры нейро- и патопсихологии, факультет психологии, Московский государственный университет им. М.В.Ломоносова, ул. Моховая, д. 11, стр. 5, 125009 Москва, Россия.

E-mail: [mvinogradova@yandex.ru](mailto:mvinogradova@yandex.ru)

#### [Ссылка для цитирования](#)

Тхостов А.Ш., Виноградова М.Г. Нарушения мышления при истерическом расстройстве личности [Электронный ресурс] // Психологические исследования: электрон. науч. журн. 2010. N 2(10).

URL: <http://psystudy.ru> (дата обращения: чч.мм.20гг). 0421000116/0011.

[Последние цифры – номер госрегистрации статьи в реестре ФГУП НТЦ "Информрегистр".]

[К началу страницы >>](#)