ГЛАВА 1

Структурний діагноз

Однією з проблем, що обтяжують сферу психіатрії, є проблема диференційної діагностики, особливо коли існує ймовірність межової характерологічної патології. Межові стани необхідно диференціювати, з одного боку, від неврозів і невротичної характерологічної патології, а з іншого — від психозів, зокрема шизофренії та великих афективних розладів.

Як описовий діагностичний підхід (що фокусується на симптомах і поведінці, яку можна спостерігати), так і генетичний підхід (який акцентує увагу на психічних розладах у біологічних родичів пацієнта) є цінними, особливо при великих афективних розладах і шизофренії, але, незалежно від того, використовуються вони окремо чи разом, жоден з них не виявився достатньо точним у застосуванні до особистісних розладів.

Я вважаю, що розуміння внутрішньопсихічних структурних характеристик пацієнтів із межовою організацією особистості разом із критеріями, що випливають з описової діагностики, може значно підвищити точність діагностики.

Хоча структурну діагностику складніше здійснювати, вона вимагає більше практики й досвіду від клініциста та містить певні методологічні труднощі, вона має безсумнівні переваги, особливо у випадках із пацієнтами, які неочевидно підпадають

Купити книгу на сайті kniga.biz.ua >>>

під одну з основних категорій невротичних або психотичних захворювань.

Описовий підхід до межових пацієнтів може вводити в оману. Наприклад, деякі автори (Grinker et al., 1968; Gunderson and Kolb, 1978) описували інтенсивний афект, зокрема гнів та/або депресію, як характерні риси межових пацієнтів. Проте пацієнти з типовою шизоїдною особистістю та межовою організацією особистості можуть зовсім не проявляти гніву чи депресії. Те саме стосується деяких нарцисичних особистостей, які мають в основі типову базову межову організацію особистості. Імпульсивна поведінка також була описана як загальна характеристика межових пацієнтів, але багато типових істеричних пацієнтів із невротичною структурою також проявляють імпульсивну поведінку. Отже, з клінічного погляду описовий підхід не є достатнім для деяких межових випадків. Ці обмеження також стосуються спроб поставити діагноз за допомогою суто генетичного підходу. Дослідження можливих генетичних зв'язків між тяжкими розладами особистості, шизофренічним спектром і великими афективними розладами перебуває на ранній стадії, і, можливо, на нас ще чекають важливі відкриття у цій галузі. Втім, нині генетичний анамнез зазвичай мало що може додати до клінічної проблеми диференціації невротичної, межової та психотичної симптоматики. Можливо, структурний підхід сприятиме розумінню зв'язку між генетичною схильністю і явною симптоматикою.

Додатковою перевагою структурного підходу може бути те, що він чіткіше висвітлює зв'язок між різними симптомами межових розладів, особливо констеляції патологічних характерологічних рис, які так типово спостерігаються у цій групі. Як я зазначав у попередніх працях (1975, 1976), структурні характеристики межової особистісної організації мають важливі прогностичні та терапевтичні наслідки.

Купити книгу на сайті kniga.biz.ua >>>

Якість об'єктних стосунків та ступінь інтеграції Суперего є основними прогностичними критеріями для інтенсивної психотерапії пацієнтів з межовим розладом. Природа примітивних трансферів, які розвивають ці пацієнти в психоаналітичній психотерапії, та техніка роботи з ними безпосередньо випливають зі структурних характеристик їхніх інтерналізованих об'єктних стосунків. У ще більш ранньому дослідженні (Kernberg et al., 1972) ми виявили, що непсихотичні пацієнти зі слабкістю Его добре реагували на експресивні модальності психотерапії, але погано — на немодифікований психоаналіз та підтримуючу психотерапію. Коротко кажучи, доповнення структурним підходом збагачує психіатричну діагностику, особливо у випадках, які важко класифікувати, а також сприяє визначенню прогнозу та лікування.

Психічні структури та організація особистості

Психоаналітична концепція психічної структури, вперше сформульована Фройдом у 1923 році, постулює поділ психіки на Его, Суперего та Ід. У межах психоаналітичної Его-психології структурний аналіз стосується погляду (Hartmann et al., 1946; Rapaport and Gill, 1959), згідно з яким Его можна концептуалізувати як (1) повільно змінювані «структури» або конфігурації, які визначають спрямування психічних процесів, (2) власне психічні процеси, або «функції», та (3) «пороги» активації цих функцій і конфігурацій. Структури, за цією концепцією, є відносно стабільними конфігураціями психічних процесів; Суперего, Его та Ід є структурами, які динамічно інтегрують субструктури, такі як когнітивні та захисні конфігурації Его. Останнім часом я використовував термін «*структурний аналіз*» для опису зв'язку між структурними похідними

Купити книгу на сайті kniga.biz.ua >>>