

ИССЛЕДОВАНИЕ ЛИЧНОСТНЫХ ОСОБЕННОСТЕЙ БОЛГАРСКИХ ЦЕЛИТЕЛЕЙ

Материалы и методика.

Мы применяли метод полуструктурированного клинического интервью (PDE), чтобы исследовать наличие возможного личностного расстройства (Loranger, 1988) у 61 болгарского целителя-экстрасенса (46 женщин и 15 мужчин; далее: целители; целители-экстрасенсы – это целители, которые, как они считают, диагностируют и лечат экстрасенсорным воздействием). Средний возраст обследованных лиц – 45,4 г. Исследование осуществлено в период 1999 – 2000 гг. Целители были специально подобраны: среди них те, за которыми автор наблюдает длительное время, а также те, кто был рекомендован: 1) Центром медицинской биофизики, 2) Союзом экстрасенсов, 3) Центром “Рейки и пр.

Применение PDE рекомендуется Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) в качестве инструмента для научных исследований в области расстройств личности (ЛР), (Reish, 1989). PDE охватывает весь спектр ЛР в классификации DSM–III–R (American Psychiatric Association, 1987). Полуструктурированность является техническим термином, обозначающим, что исследователь имеет право задавать дополнительные уточняющие вопросы и не придерживаться педантично формулировок. В то же время каждый вопрос надо задавать так, чтобы не было видно подразумеваемого ответа. Интервью содержит в общей сложности 126 *айтемов* (обособленных точек), 120 из которых являются вопросами, а остальные 6 требуют объективной оценки научного исследователя о поведении интервьюированного во время беседы. Вопросы сгруппированы в несколько разделов и организованы таким образом, чтобы создать ощущение естественности в тематических переходах. Каждый айтем соответствует определенному критерию (или части критерия) ЛР по DSM–III–R. Оценка (0) означает отсутствие или „нормальность” личностной черты, оценка (1) - повышенный или акцентированный личностный признак и (2) - „патологический” признак, удовлетворяющий критерию интенсивности, частоты, социальной беды или причиненного ущерба.

Чтобы определять данное поведение как присущее личности, оно должно проявляться у конкретного человека хотя бы в последние пять лет. Каждый вопрос стимулирует интервьюированного описать в качестве примера свой опыт или инцидент. Если обнаруживается противоречие между ответом и клиническим впечатлением или информацией из других источников, это противоречие обсуждается с пациентом, но в оценке преимущество имеет его ответ, если пациент все-таки настаивает на этом. Посредством несложного алгоритма из оценок извлекается число удовлетворительных критериев и ставится соответствующий диагноз, если это число превышает определенный DSM–III–R порог. В результате всех оценок по каждому личностному измерению получается многомерная сумма, показывающая наличие личностных «черт», которые не обязательно означают расстройство личности.

PDE переведено на болгарский язык двумя клиницистами, а окончательный вариант вопросника для интервьюирования подготовлен после обсуждения различий между переводом и редакцией текста (Ончев, 1994). PDE было использовано в исследовательских целях болгарскими практиками и его надежность доказана (Ончев, Ганев, 1994).

Обсуждение результатов.

Перед использованием полуструктурированного клинического интервью (PDE), к обследованным целителям мы применили скрининговые части SCAN (Schedules for Clinical Assessment in Neuropsychiatry, Wing et al., 1990), чем исключается наличие психического расстройства личности. Результаты примененного полуструктурированного клинического интервью (PDE) можно увидеть на Графике 1. На горизонтальной оси находятся

личностные измерения (П – параноидное, Ш – шизоидное, Шт - шизотипное, Ат - антисоциальное, Г - пограничное, Х – гистрионное, Н – нарцисстическое, И – избегающее, З - зависимое, ОК - обсессивно-компульсивное, ПА - пассивно-агрессивное, С - садистическое, СУ - себя утверждающее), а на вертикальную ось нанесены сборы оценок каждого измерения личности (или дименсии). График можно назвать дименсиональной суммой или дименсиональной кривой особенностей личности.



График 1. Дименсиональная кривая личностных особенностей целителей

Личности целителей оцениваются в диапазоне поведения человека, позволяющем описать их особенности (*это не предполагает обязательное личностное расстройство*).

Из указанной методики видно, что оценка (2) является критерием расстройства личности. Ни у одного из исследованных целителей тестирование не удовлетворяет критериям расстройства личности, т.е. исследованные лица не являются личностно абнормными. Результаты показывают суммарный профиль личностных черт всех исследованных лиц так, как они представлены на Графике 1. Очевидно, что у них нет патологических личностных черт. В суммарном личностном профиле имеется три пика Шт, Н и ОК дименсий, т.е. личностные черты исследованных лиц выражены преимущественно в областях Шт (странности–чужаковатости), Н (чувства превосходства, вероятного высокомерия и самолюбленности), ОК (черт, которые в целом можно описать как педантичность, щепетильность, чрезмерная чистота). Пик Шт-личностных черт в значительной степени связан с выбором профессиональной карьеры; пик Н-черт не является конкретным признаком и вероятно связан с необходимостью получения признания, с более высокой социальной ответственностью. Пик ОК-дименсии показывает, что у целителей-ЭС исключительная работоспособность. Комбинация этих особенностей свидетельствует о весьма достоверной учетной записи. Шт-дименсия соответствует выбору профессии, вероятно, выполняет большую роль в мотивации выбора этих людей, она вполне в соответствии с содержанием их профессии (их методы диагностирования и лечения не подтверждены наукой, целители этой группы – экстрасенсы – склонны к мистике).

Личностные черты второй группы – Н-группы, соответствуют их потребности самосовершенствования и желанию получить признание других людей и, возможно, в этом выражается их самолюбие, которое им необходимо в определенной дозе, чтобы они могли заниматься своей профессией в среде, где их считают шарлатанами. ОК-измерение в социальном аспекте непосредственно связано с конкуренцией.

Выводы:

1. У обследованных целителей не отмечается наличия психического расстройства.
2. Ни у одного из обследованных целителей нет оценки (2) и это доказывает, что ни у одного из них тестирование не удовлетворяет критерию расстройства личности, т.е. обследованные лица не являются личностно абнормными.
3. Выраженные у обследованных лиц личностные черты находятся в первую очередь в областях Шт, Н и ОК- дименсий.

Литература:

- Ончев,1995 - Ончев Г. Клинико-психологична характеристика на граничното личностово разстройство. Дисертация. София, 1994.
- Ончев и Ганев, 1994 - Ончев Г., Ганев К. Диагностична надеждност при изследване на личността с полуструктурирано клинично интервю // Психология. 1994, № 4. С. 56 – 63.
- Loranger, 1988 - Loranger, A. Personality Disorder Examination (PDE), Manual Yonkers, V.Y, D.V. Communications (1988).
- Reish,1989 - Reish, J.K. Update on Instruments to Measure DSM-III and DSM-III-R Personality Disorders // J. Nerv. Ment. Diseases, 1989, 177, 6, P. 366-370.
- Wing et al, 1990 - Wing, J.K., T. Bator, T.Brughcla et al. Schedules for Clinical Assessment in Neuropsychiatry // Archives of General Psychiatry, UY, 1990, 5, P. 589 - 593.

Summary

A semi structural clinical interview for PDE (Personality Disorder Examination - Loranger, 1988) was carried out with 61 Bulgarian extrasensory healers (46 female and 15 male). Before conducting the interview, screening parts of SCAN (Schedules for Clinical Assessment in Neuropsychiatry, Wing et al., 1990) on these 61 extrasensory healers were applied with which a presence of psychic disorder in them is expected.

It was found that there were not personally abnormal persons.

Key words: semi structural clinical interview, Bulgarian extrasensory healers, Personality Disorder Examination.