

**Казахский национальный университет имени аль-Фараби  
Факультет философии и политологии  
Кафедра общей и прикладной психологии**

## **Медицинская психология**

**Лектор: к.психол.н., старший преподаватель  
Кудайбергенова С.К.**

**2022-2023 учебный год**

## **ЛЕКЦИЯ 11. НАРУШЕНИЯ ЛИЧНОСТИ**

1. Нарушение опосредованности и иерархии мотивов
2. Нарушение смыслообразования
3. Нарушение подконтрольности поведения

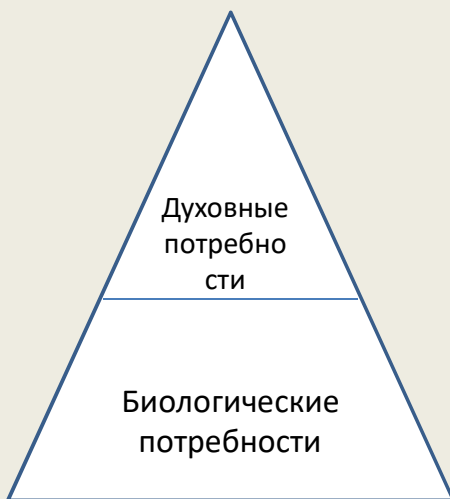
Усложнение мотивов, их опосредование и иерархическое построение начинается у ребенка уже в дошкольном возрасте и продолжается дальше в течение всей жизни: мотивы теряют свой непосредственный характер, они начинают опосредоваться сознательно поставленной целью, происходит подчинение одних мотивов другим.

Деятельность человека отвечает всегда не одной, а нескольким потребностям и соответственно побуждается несколькими мотивами. Однако в конкретной человеческой деятельности можно выделить ведущий мотив. Именно он придает всему поведению определенный смысл.

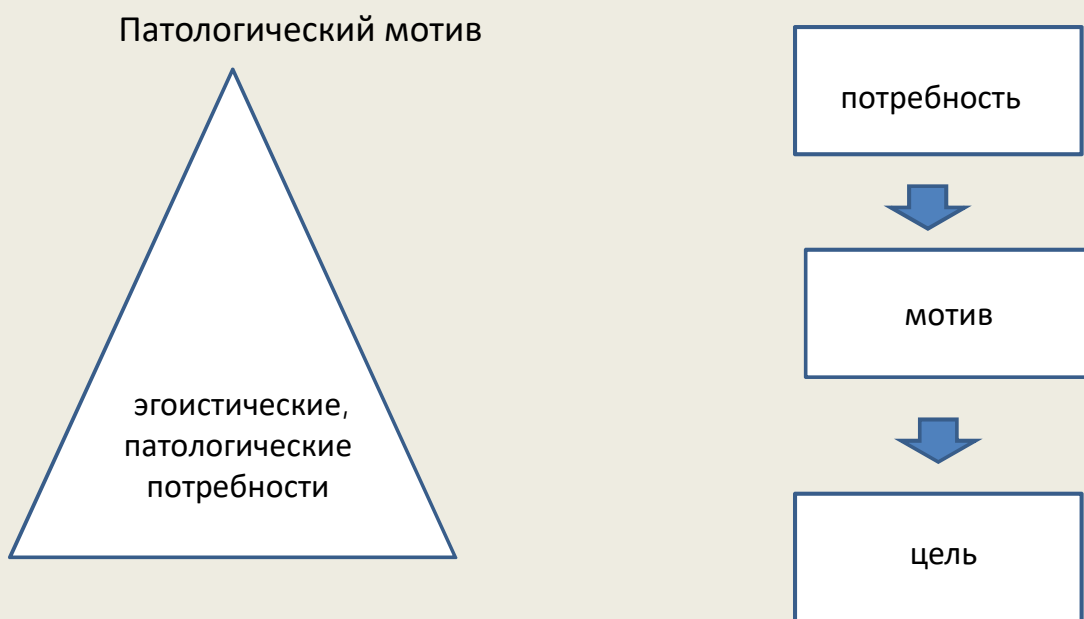
Именно этот ведущий мотив обеспечивает возможность опосредования и иерархии мотивов. Иерархия мотивов является относительно устойчивой и этим обуславливает относительную устойчивость всей личности, ее интересов, позиций, ценностей.

# Мотивационно-потребностная сфера ЛИЧНОСТИ

Ведущий мотив



# Нарушение опосредованности и иерархии мотивов



Результат – деградация личности

## Нарушение опосредованности и иерархии

### МОТИВОВ

- Принятие алкоголя не входит в число естественных потребностей человека и само по себе не имеет побудительной силы. Поэтому вначале его употребление вызывается другими мотивами (отметить день рождения, свадьбу). На первых стадиях употребление алкоголя вызывает по-вышенное настроение, активность, состояние опьянения привлекает многих и как средство облегчения контактов. Со временем может появиться стремление вновь и вновь испытать это приятное состояние: оно может начать опредмечиваться в алкоголе, и человека начинают привлекать уже не сами по себе события (торжество, встреча друзей и т.п.), а возможность употребления алкоголя. Алкоголь становится самостоятельным мотивом поведения, он начинает побуждать самостоятельную деятельность, и тогда уже сами события становятся поводом. Происходит тот процесс, который А.Н.Леонтьев называет «сдвиг мотива на цель», формируется новый мотив, который побуждает к новой деятельности, а следовательно, и новая потребность (в алкоголе). Сдвиг мотива на цель ведет за собой осознание этого мотива, так как по отношению к деятельности мотив играет смыслообразующую роль. Принятие алкоголя приобретает определенный личностный смысл. Таким образом, механизм зарождения патологической потребности общий с механизмом ее образования в норме. Однако болезнь создает иные, чем в нормальном развитии, условия для дальнейшего ее формирования.

## **Нарушение смыслообразования**

Основные функции мотива — побуждающая и смыслообразующая — придают деятельности человека характер сознательно регулируемой деятельности.

Ослабление и искажение этих функций приводит к нарушениям деятельности.

1. Смыслообразующая функция мотива ослабляется, мотив превращается в только знаемый. Так, больной знает, что к близким надо хорошо относиться, но при этом он оскорбляет и избивает свою мать.
2. Мотив, сохраняя до известной степени побудительную силу, придает смысл относительно меньшему кругу явлений, чем до заболевания. В результате многое из того, что ранее имело для больного личностный смысл (например, учеба, работа, дружба, отношение к родителям и т.п.), по-степенно теряет его. В результате теряется и побудительная сила мотива.
3. Парадоксальная стабилизация какого-нибудь круга смысловых образований. Например, больной Н. отказался получать зарплату, так как «пренебрегал земными благами»



## **Нарушение подконтрольности поведения**

Нарушение критичности может приобрести разные формы и выступать в структуре различных процессов: мышления, восприятия. Оно может выразиться в неправильной оценке своей личности, своих действий (Б.В.Зейгарник, С.Я.Рубинштейн), может проявиться в виде не критичности к своим психопатическим переживаниям.

Мысль и действия здорового человека должны быть направлены делом, мотивом (Сеченов)

Некритичность может изменить деятельность больного по-разному: некоторые из них могут стать расторможенными, у других утеря контроля своих действий приводит к бездеятельности

## Больные с нарушениями лобных долей мозга

- Этим больным было нетрудно усвоить отдельные приемы работы, они овладевали легко техническими операциями; у них не отмечалась истощаемость, которая снижала работоспособность других больных. Вместе с тем именно эти больные оказались единственной группой больных, которые не получили нужных навыков. У них не было стойкого отношения к продукту своей деятельности, не было критического отношения к себе. У больных, как замечает автор, не было внутренней коррекции своих действий (не исправляет свои ошибки).

У описываемой группы больных отсутствовал мотив, ради которого они выполняли то или иное задание, совершали тот или иной поступок.

Их действия были в равной степени как бездумными, так и немотивированными. Их поведение не было обусловлено ни адекватным отношением к окружающему, ни к себе. Они не осознавали ни своих поступков, ни своих суждений, у них была анозогнозия не только по отношению к своей болезни, но и по отношению к своему поведению.

Утеря возможности оценивать себя и других разрушила самым гротескным образом деятельность больных; она являлась индикатором их глубокого личностного нарушения.

# Литература к лекции 11

1. Карвасарский Б.Д. Клиническая психология. СПб, 2010
2. Зейгарник Б. Патопсихология
3. Пушкина Т. Медицинская психология

**Интернет-ресурсы:**

<http://www.azps.ru>

<http://www.koob.ru/>

<http://www.psychology.ru>

<http://www.flogiston.ru>

<http://www.twirpx.com>