

Глава 2. ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ПСИХОДИАГНОСТИЧЕСКОЙ МОДЕЛИ ЛИЧНОСТИ

В начале пути, пройденного в поисках оптимального набора методик, необходимых для создания многогранного портрета личности и оценки состояния больного, передо мной стояла задача осуществить такой подход, чтобы полученные данные позволили объективно оценить и эмоционально-динамические характеристики, и интеллектуальные способности, и стиль межличностного поведения, и мотивационную направленность индивида. Словом, все многообразие личностных свойств необходимо было выстроить в такую систему признаков, которая сделала бы сопоставимой феноменологию, выявляемую разными тестами, с индивидуально-личностной типологией. Согласно такому подходу на базе многолетних исследований мной была разработана психодиагностическая модель личности, в основе которой — теория ведущих тенденций и базирующаяся на этой концепции типология индивидуально-личностных свойств.

Разработка нового концептуального подхода к изучению личности была вызвана необходимостью создания адекватной теоретической базы для психодиагностического исследования, которое не может быть представлено случайным набором методик, основанных на разных концептуальных подходах разных авторов. Небрежная или некорректная интерпретация данных психодиагностического исследования может нанести вред больному и направить лечебный процесс по ложному пути. Нужна не еще одна оторванная от практики, придуманная в тиши кабинета в рамках заданной идеологии теория личности, каких уже существует немало, а именно та теория, которая вооружила бы психолога адекватным подходом к понятию «личность» и позволила бы на практике осуществить всестороннее изучение личности, совместимое с современным уровнем развития науки, в том числе — с той степенью формализации признаков, которая дает возможность использовать искусственный интеллект, то есть компьютерные технологии.

Теория ведущих тенденций разрабатывалась мной в течение 1971–2000 гг., и правомерность ее постулатов проверена многочисленными практическими исследованиями на большом репрезентативном материале (более 10 тысяч наблюдений в сравнительном анализе нормы и разных форм патологии — как психиатрического регистра, так и общесоматического). Своим названием мой теоретический подход к личности обязан той оценке, которую она с первых шагов получила от специалистов-психологов, учёных-исследователей как МГУ, так и ИПРАН.

Изначально гипотеза опиралась на парадигму П. Б. Анохина о преемственности разных уровней человеческой психики: каждый нижележащий уровень содержит зачатки структур, которые на более высоком уровне проявляются как сложные психологические функции. Продолжая эту идею в рамках теории ведущих тенденций, можно сказать, что тип высшей нервной деятельности лежит в основе определенных свойств нервной системы, которые формируют во взаимодействии с окружающей средой психологические особенности характера, а те в свою очередь ограничивают количество степеней выбора индивидом оптимальной для него сферы социальной активности.

Врожденные особенности являются базой для формирования той индивидуальной избирательности, благодаря которой из широчайшего спектра впечатлений об окружающем мире каждый человек в свойственном ему стиле осваивает только определенную информацию — акцентируя свое внимание на одних явлениях и пренебрегая другими. В основе индивидуально-очерченного стиля каждого конкретного человека лежит ведущая тенденция, которая пронизывает все уровни личности:

- биологические условия формирования мозга,
- физиологические особенности нервной системы,
- характерологическую структуру человека,
- наиболее высокие («вершинные» по Выготскому) уровни личности, представляющие социальную направленность и иерархию ценностей человека, однако не исключающих присутствие характерологических (индивидуально-личностных) свойств.

Понятие «ведущая тенденция» — более емкое и динамичное, чем «черта», «свойство», «состояние»: оно объединяет все эти понятия и определяет их трансформацию в разные периоды жизни и на разных уровнях самосознания.

«Ведущая тенденция» — это дефиниция, включающая и врожденные условия, которые являются почвой для формирования определенного личностного свойства, и само свойство, и преморбидную готовность к тому состоянию, которое может развиться под влиянием средовых воздействий — как патологический путь трансформации данного свойства. Таким образом, основная идея заключается в том, что ведущие тенденции играют главную роль в формировании типа реагирования в норме, а также оказывают большое влияние на развитие клинических симптомов, которые могут проявиться в рамках патологических процессов.

Высшие уровни самосознания, социальная направленность и иерархия ценностей индивида формируются не только под влиянием социума, но шизофрения зависит от индивидуального тропизма, то есть той избирательности, которая ограничивает количество степеней выбора пути конкретного человека при самореализации и освоении им многообразия окружающего мира. Интегративное ядро определяет зрелость личности и реализуется через самосознание, самооценку и самоконтроль. Зрелость личности определяется выраженностью контроля над непосредственными проявлениями характера и заменяются осознанностью поступков, преобладающим над непосредственным поведением. Личность в известной степени подавляет характер, самосознание и самооценка ориентируют на собственное понимание нравственности.