

**ПРОБЛЕМИ КЛАСИФІКАЦІЇ РОЗЛАДІВ
ОСОБИСТОСТІ. МКХ-10 та DSM-5-TR.
ПЕРЕХІД ДО МКХ-11**

Чопик К. В.

Студентка 3 курсу бакалавра
спеціальності 053 «Психологія», ФПСР

Керівник: Уханова А. І.

к.психол.н., доцент кафедри практичної та клінічної
психології, ФПСР

Актуальність дослідження. Класифікація розладів особистості покликана допомогти спеціалістам у правильному визначенні хвороби, прогнозуванні її перебігу та плануванні відповідної медичної, психологічної та соціальної допомоги відповідно до чинних стандартів.

В сучасному світі найуживанішими є класифікатори ВООЗ МКХ-10 та Американської Асоціації психіатрів DSM-5-TR, які відрізняються між собою, що ускладнює розуміння та діагностику, особливо для студентів та молодих спеціалістів. Більш того, до 2027 року країни світу повинні адаптуватися та перейти до 11 версії МКХ, в якій підхід до класифікації РО зазнав суттєвих змін.

Мета роботи: дослідити історичні спроби класифікувати розлади особистості, розглянути та порівняти найуживаніші класифікатори сучасності МКХ10 та DSM-5-TR, ознайомитись з новою 11 версією МКХ

Завдання: для досягнення поставленої мети були визначені наступні завдання:

- дослідити спроби визначення та класифікацій психопатії (РО) спеціалістами в минулому;
- ознайомитись с класифікаціями РО сучасності, а саме МКХ-10 та DSM-5-TR;

- зробити порівняльний аналіз класифікацій РО МКХ-10 та DSM-5-TR;

- ознайомитись з новою версією МКХ-11, що знаходиться в перехідному статусі

Об’єкт дослідження: МКХ-10, МКХ-11, DSM-5-TR

Предмет дослідження: розлади особистості, їх сучасна класифікація

Методи дослідження: загальнонаукові та спеціальні методи пізнання, вибір яких зумовлений особливостями мети та завдання, об’єкту та предмету дослідження.

Короткий виклад основного матеріалу доповіді.

Розвиток уявлень про розлади особистості бере свій початок ще із часів Гіпократата, який на той момент уже послуговувався поняттям «психопатичний темперамент». Термін «психопатія» тривалий час використовували для зазначення розладу особистості як такого. Як психіатричне явище психопатію вперше описав психіатр Філіп Пінель (1745–1826), якого вважають засновником сучасної психіатрії (Франція). Першу спробу класифікації психопатій здійснив ще німецький психіатр Еміль Крепелін (1904). Користуючись феноменологічним принципом систематизації, він виділив такі типи, як: «вороги суспільства», «нестійкі», «імпульсивні», «збудливі» тощо. Широке визнання отримала класифікація П. Б. Ганнушкіна (1933), що включала такі типи психопатичних особистостей: астенічний, шизоїдний, параноїдний, епілептоїдний, істеричний, циклоїдний, нестійкий, антисоціальний і конституційно-дурний [1].

На даний момент в Україні використовують класифікації розладів особистості МКХ-10 та DSM-5-TR.

DSM-5 від 2013 року (оновлена у 2022 році під назвою DSM-5-TR) - “Довідник з діагностики та статистики психічних розладів” (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) - систематика Американської

психіатричної асоціації, яку вперше було опубліковано в 1952 р. [2]

МКХ-10 від 1999 року - Міжнародна класифікацію хвороб, що містить розділ про психічні розлади: The ICD Classification of mental and behavioral disorders. Його розробляє і регулярно поновлює Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ).). В Україні до практичного використання її офіційно прийнято в 1998 р. [3].

РО за DSM-5-TR	специфічні РО за МКХ-10
Кластер А	
Параноїдний	Параноїдний (F60.0)
Шизоїдний	Шизоїдний (F60.1)
Шизотиповий	
Кластер В	
Антисоціальний	Дисоціальний (F60.2)
Межовий	Емоційно нестійкий (F60.3): - Імпульсивний тип (F60.30) - Межовий тип (F60.31)
Істеричний	Істеричний (F60.4)
Нарцисичний	Інші специфічні РО (F60.8): - Ексцентричний - Розгальмований - Незрілий - Нарцисичний - Пасивно-агресивний - Психоневратичний
Кластер С	
Унікаючий	Тривожний (F60.6)
Залежний	Залежний (F60.7)
Обсесивно-компульсивний	Ананкастний (F60.5)

Для врахування досягнень у сфері медицини, науки та інформаційних технологій у 2007 році розпочато 11 перегляд МКХ. МКХ-11 була представлена на 144-му засіданні Виконавчої ради у січні 2019 року і затверджена в рамках 72 сесії Всесвітньої асамблеї охорони здоров'я (ВАОЗ) у травні 2019 року. З початку перехід на нову класифікацію рекомендований ВООЗ з 1 січня 2022 року, але перехідний період було продовжено до 2027 року. Головною метою введення нової редакції МКХ було спростити її використання.

У доступній онлайн бета-версії МКХ-11 можна знайти клас «розлади особистості і пов'язані з ними риси», у якому наявні лише два індекси: «розлад особистості» та «домени особистісних рис» («prominent personality traits or patterns»). Отже, нова версія МКХ пропонує принципово новий підхід до класифікації особистісних розладів, який скасовує всі їхні специфічні категорії і фокусується на самому факті наявності розладу особистості [4].

Висновок. Аналізуючи вищезазначену інформацію, можна побачити, що з 1933 р. коли Ганнушкін П.Б. запропонував першу класифікацію розладів особистості, вченими було зроблено багато спроб розробити єдину класифікацію, що була б максимально вичерпною і допомагала спеціалістам віднести особу з розладами до певної категорії.

Проблема класифікації розладів особистості полягає в складності і суб'єктивності процесу визначення та віднесення конкретної особи до певної категорії розладу. Існує багато систем класифікації, іноді вони можуть перекликатися або навпаки призводити до різних діагнозів для однієї особи в залежності від того, яку систему використовують. Це може призвести до непевності у лікуванні та недооцінки індивідуальних потреб пацієнтів.

На сьогоднішній день, найуживанішими класифікаціями в світі вважаються МКХ-10 та DSM-5-TR, порівняння та розглядання яких я запропонувала у своїй роботі.

Але і ця класифікація найближчим часом втратить свою актуальність, бо країни світу знаходяться в перехідному періоді до МКХ-11, яка була презентована в 2019 році, і згідно який був запропонований новий підхід класифікації розладів особистості.

Спершу повний перехід був запланований на 1 січня 2022 року, а згодом строк подовжено до 2027 року. Подібний перехід повинен передбачати, на мій погляд, державні навчальні програми, що дозволили б спеціалістам поступово розібратися у нововведеннях, поглибитися у вивчення, дискусії та відпрацювання. Що в сьогоднішній війсьній обстановці в Україні уявляється мені дуже проблематичним в організації та впроваджені.

Література

1. Personality Disorders /American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders / <https://www.psychiatry.org/patients-families/personality-disorders/what-are-personality-disorders>
2. World Health Organisation. The ICD-10 Classification of Mental and Behavioral Disorders: diagnostic criteria for research. Geneva: World Health Organization/ <https://www.who.int/publications/i/item/9241544228>
3. ICD-11 Beta Draft — Mortality and Morbidity Statistics / <https://icd.who.int/browse/2024-01/mms/en>