

## ГЛАВА 2

# Кто эти люди?

В романах и кинофильмах психопатов изображают в преувеличенном, стереотипном виде. Они предстают в роли хладнокровных серийных убийц, преследователей, сексуальных маньяков, мошенников или типичных манипулятивных злодеев вроде Доктора Ноу или Ганнибала Лектера. К сожалению, реальность в какой-то мере поддерживает этот образ, хотя на самом деле картина гораздо сложнее. Частично проблема заключается в том, что широкая общественность воспринимает такие термины, как *психопатия*, *асоциальное расстройство личности* и *социопатия*, как взаимозаменяемые. И хотя у этих состояний действительно есть общие черты антисоциального характера, все-таки они разные.

**Психопатия** — это многомерный клинический конструкт, для которого характерен набор личностных качеств и поведение, рассматриваемые в этой книге<sup>1</sup> (см. табл. 2.1). Нельзя сказать, что психопатия — это продукт исключительно социальной и окружающей среды. В формировании психопатических черт характера и темперамента важную роль играют генетические факторы. И все же проявления этого расстройства личности на протяжении жизни — результат сложного взаимодействия биологической предрасположенности (в том числе темперамента) и социальных сил. Черты и поведение, исходя из которых можно определить психопатию у взрослого индивида, начинают проявляться еще в раннем детстве<sup>2</sup>.

У психопатов относительно слабо развиты совесть, эмпатия, чувство вины; они редко привязаны к кому-либо, кроме самих себя. Примерно 1 процент от общей численности населения и около 15 процентов заключенных соответствуют критериям определения

психопатии, используемым в книге. Одни теоретики и исследователи считают это расстройство личности следствием дисфункции или повреждения головного мозга, тогда как другие утверждают, что психопатия — это не расстройство, а эволюционная адаптация. Такую точку зрения наш второй автор находит убедительной (см. раздел «За кулисами: природа или воспитание? И то и другое!» в конце этой главы). В приложении к книге приведены примеры использования нейровизуализации для исследования психопатии.

**Асоциальное расстройство личности (ASPD)\*** — это широкая диагностическая категория, которая впервые была представлена в третьем издании Диагностического и статистического руководства по психическим расстройствам (DSM-III, 1980 год) и осталась без изменений в четвертом издании (DSM-IV, 1994 год)<sup>3</sup>. Антисоциальное и криминальное поведение играет главную роль в определении расстройства, и в этом смысле оно похоже на социопатию, описываемую ниже. Диагностировать ASPD можно при наличии трех из семи критериев:

1. Несоблюдение социальных норм и неуважительное отношение к законам.
2. Склонность к лицемерию и обману.
3. Импульсивное поведение, неспособность к планированию.
4. Раздражительность и агрессивность.
5. Безрассудное пренебрежение безопасностью, собственной и окружающих.
6. Постоянная безответственность.
7. Отсутствие угрызений совести.

От асоциального расстройства личности психопатию отличают такие личностные черты, как отсутствие эмпатии, поверхностность эмоций и чувство собственного величия, наличие которых необязательно для диагностирования ASPD, гораздо шире представленного как в обществе в целом, так и среди заключенных.

---

\* В российской практике используется термин «диссоциальное расстройство личности». *Прим. науч. ред.*

Ввиду недовольства чрезмерным акцентом на криминальном поведении при диагностике ASPD Американская психиатрическая ассоциация планировала изменить его критерии в DSM-V, вышедшем в 2013 году. В ранних вариантах DSM-V предлагалось переименовать ASPD в антисоциальное/психопатическое расстройство личности, чтобы получить возможность использовать при диагностике весь накопленный массив знаний о психопатии. Под психопатией тут понималась клиническая концепция, мастерски описанная психиатром Херви Клекли в нескольких изданиях книги «Маска здравомыслия» и выявляемая при помощи «Контрольного перечня вопросов для оценки психопатии» Хаэра\* и основанных на нем инструментов (см. табл. 2.1). Однако после многолетних дебатов и плохо продуманных экспериментов оставили диагностические критерии, приведенные выше. Многие маститые исследователи и практики высказали собственное мнение о том, почему ASPD так и не удалось привести в соответствие с более точной концепцией психопатии<sup>4</sup>.

**Социопатия** не имеет формального определения в психиатрии, хотя в 1930-х годах многие психиатры использовали этот термин для описания психопатических личностных черт, формируемых неблагоприятной социальной средой. Точно так же сегодня это относится к моделям отношений и поведения, которые общество считает антисоциальными или преступными, но они естественны и даже необходимы в рамках тех субкультур или сообществ, в которых формировались. Так, люди, выросшие в бедности, а также в среде, где широко распространены преступность и остракизм, часто перенимают установки и нравы этой субкультуры.

На исследовательскую карьеру Хаэра сильно повлияла работа психолога Дэвида Ликкена, который рассматривал социопатов как подгруппу людей с асоциальным расстройством личности — продукт несочетанных и некомпетентных родителей<sup>5</sup>. На самом деле некоторые социопаты способны соперничать, испытывать привязанность и чувство вины, но их понимание того, что правильно, а что нет, зависит от норм и ожиданий их субкультуры или

---

\* Один из самых известных опросников, используемых для определения уровня психопатии. *Прим. ред.*

группы. Некоторые исследователи и практики называют их *вторичными психопатами* или просто склонными к «отыгрывающему» (экстернализирующему) поведению. Многие преступники и члены банд попадают под это определение. Доля социопатов в такой среде чрезвычайно велика.

## ПСИХОПАТИЯ КАК ТРАДИЦИОННАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ КОНЦЕПЦИЯ

Психопатия — это многомерный клинический конструкт, который включает в себя многообразие межличностных, аффективных и антисоциальных черт и моделей поведения, в частности склонность к обману, манипулирование, безответственность, импульсивность, поиск стимуляции, слабо контролируемое поведение, поверхностный аффект, отсутствие эмпатии, чувства вины и раскаяния и целый спектр неэтичных и антисоциальных форм поведения, хоть и необязательно преступного характера. Наиболее разрушительными проявлениями психопатии можно считать полное пренебрежение правами других людей и частую демонстрацию разнообразных видов хищнического и агрессивного поведения. В книге *Without Conscience: The Disturbing World of the Psychopaths Among Us\** Хаэр описывает психопатов так:

Это социальные хищники, которые очаровывают, используют в собственных целях людей и безжалостно пробивают себе дорогу, оставляя за собой широкий след из разбитых сердец, несбывшихся надежд и пустых кошельков. Начисто лишённые совести и сочувствия, они берут, что хотят, и делают, что им нравится, нарушая при этом общественные нормы и правила без малейшего чувства вины или сожаления... Психопаты составляют значительную часть тех категорий населения, сообщения о которых часто

---

\* Издана на русском языке: Хаэр Р. Лишённые совести. Пугающий мир психопатов. М. : Вильямс, 2017. Прим. ред.

мелькают в средствах массовой информации. Среди них серийные убийцы, насильники, воры, жулики, агрессивные мужья, аферисты в белых воротничках, мошенники на фондовых биржах и владельцы контор по продаже по телефону незарегистрированных ценных бумаг, жестокие родители, бандиты, лишённые лицензий адвокаты, врачи, наркобароны, профессиональные картежники, члены организованных преступных группировок, террористы, проповедники-сектанты, наемники и беспринципные бизнесмены<sup>6</sup>.

Многолетние исследования среди заключённых подтверждают, что термин «психопат» действительно подразумевает преступность и насилие. Теперь мы знаем, что психопаты как мужского, так и женского пола совершают больше преступных деяний, чем остальные правонарушители<sup>7</sup>, причем обычно проявляют больше жестокости, а их поведение в целом носит более доминантный, агрессивный, угрожающий и насильственный характер. Совершая акты агрессии и насилия, психопаты ведут себя как хищники в дикой природе: хладнокровно и без сильных переживаний, сопровождающих подобные действия у большинства людей. Для них агрессия и насилие — *инструмент*, средство достижения цели, и подобное поведение редко сопровождается чем-то хоть отдаленно напоминающим нормальную обеспокоенность из-за боли и страданий, причиняемых людям. В то же время большая часть насильственных действий других преступников *реактивны* и являются типичной реакцией на угрозы или ситуации, вызывающие сильное эмоциональное потрясение. Акты насилия такого рода, включая действия, которые классифицируются как «преступление в состоянии аффекта», впоследствии вызывают угрызения совести и чувство вины за причиненные страдания<sup>8</sup>. Доля психопатов среди населения в целом незначительна, но при этом они наносят необычайно большой социальный, экономический, физический и психологический ущерб. Особенно тревожным с точки зрения общественной безопасности стоит считать то, что преступники-психопаты повторно совершают преступления гораздо чаще и раньше, чем другие отбывавшие наказание преступники<sup>9</sup>. (См. раздел «За кулисами: психопатия и смертельное насилие» в конце главы.)

Некоторые психопаты живут в обществе и формально не нарушают законов — хоть и очень близки к этому, — создавая, внешне незаметно, проблемы экономического, психологического и эмоционального характера<sup>10</sup>. Такие люди не способны дарить тепло и любовь родителям, детям и другим родственникам. Не способны быть верными друзьями и коллегами. Они используют окружающих в своих интересах и нередко злоупотребляют доверием и поддержкой друзей и членов семьи. Вы можете работать на психопата или рядом с ним, состоять с ним в браке и не знать об этом. Вы можете считать поведение своего соседа, друга или члена семьи интригующим, обескураживающим или отталкивающим. Учитывая склонность психопатов к нарушению правил и пренебрежению нормами допустимого поведения, весьма вероятно, что и на рабочем месте они совершают противоправные действия, которые скрываются или замалчиваются организацией в целях защиты своей репутации.

Как же психиатры и психологи определяют психопатический тип личности? На раннем этапе исследований, вплоть до конца 1970-х, в этой области не существовало общепринятого стандарта. Диагностические критерии выглядели размытыми, запутанными, а постановка диагноза во многом зависела от личного опыта исследователя. Различные личностные опросники для измерения психопатии не имели между собой ничего общего и не могли служить основой для постановки психиатрического диагноза<sup>11</sup>. Но за последние 50 лет, после того как психопатия стала одной из самых изученных областей в судебно-медицинской практике, ее темное и мрачное прошлое существенно прояснилось. Клинической основой и источником вдохновения для сегодняшних исследований в этой сфере стали многочисленные отчеты практикующих специалистов, в частности работы Херви Клекли.

## ОТ КЛИНИЧЕСКОГО К ЭМПИРИЧЕСКОМУ

Прогресс в науке зависит от наличия точных стандартизированных инструментов для измерения изучаемых явлений. Так,

например, кардиологические симптомы больного служат отправной точкой для исследования. Однако при этом врач опирается и на научный инструментарий — электрокардиографию и ангиографию, благодаря чему получает эмпирические данные о функционировании сердечно-сосудистой системы пациента. Вот как *аналогичный переход* в отношении психопатии описан психологами Дрю Вестеном и Джоэлем Вайнбергером: «Накопленный массив данных позволяет с помощью стандартных методик психометрии превратить клинические описания и бытовые наблюдения в инструмент статистического прогнозирования». И далее: «Практически все нынешние теории психопатии так или иначе полагаются на наблюдения блестящего клинициста [Клекли, 1941], чья работа с психопатами более шестидесяти лет назад все еще служит основным инструментом для диагностики [«Контрольный перечень вопросов для оценки психопатии» (PCL-R)] и эталоном качественного исследования психопатии»<sup>12</sup>.

Херви Клекли (1903–1984) — авторитетный американский психиатр, чьи подробные пронизательные очерки о психопатии и ее проявлениях сыграли ключевую роль в ее современных концептуализациях. Он также оказал непосредственное влияние на разработку «Контрольного перечня вопросов для оценки психопатии» — основного инструмента выявления психопатии в медицинской и судебно-медицинской практике, ставшего международным стандартом\*<sup>13</sup>. Изначально Клекли прославился благодаря написанной в соавторстве с Корбетом Тигпенем книге *Three Faces of Eve* («Три лица Евы»), вышедшей в 1957 году, но главным его наследием считаются ранние труды и провидческие взгляды на психопатию.

В 1930-х годах, как и сегодня, некоторых правонарушителей с психическими заболеваниями отправляли на лечение в специализированные психиатрические стационары. Как молодой психотерапевт Клекли имел возможность тщательно изучать таких пациентов и пришел к выводу, что многие из них не проявляют типичных симптомов психических заболеваний и в большинстве случаев кажутся

---

\* В российской психиатрической практике этот инструмент используется крайне редко. *Прим. науч. ред.*

нормальными. Клекли видел, как они очаровывают других пациентов, членов семьи и даже сотрудников больницы, манипулируют ими и используют в своих интересах. Опытным глазом Клекли распознал в этих людях психопатов — смутное на то время психиатрическое понятие с неоднозначной и противоречивой более чем столетней историей.

Впоследствии Клекли написал книгу «Маска здравомыслия»<sup>14</sup>, ставшую классическим учебником по психопатии. Впервые опубликованная в 1941 году, она пережила пять изданий (последнее в 1976 году) и оказалась одной из первых, где была представлена ясная картина этого расстройства личности. Несмотря на сохранный интеллект, пациенты Клекли выносили неправильные жизненные суждения и почти не учились на собственном опыте, из-за чего снова и снова демонстрировали неадекватное и деструктивное поведение. Они плохо понимали себя и влияние своего поведения на окружающих, безразлично относились к чувствам людей, не испытывали ни сожаления, ни стыда за приносимое зло. Их отличало явно выраженное легкомыслие даже в отношении важных вещей, касавшихся их нынешнего положения, и отсутствие реальных целей и планов. Эти лицемеры казались искренними тем, кому недоставало опыта в общении с психопатами, в частности новым сотрудникам больницы или другим пациентам. Было очевидно, что эта категория — непревзойденные лжецы.

Клекли никогда не рассматривал свои наблюдения как официальный чек-лист симптомов для диагностики и никогда не проводил статистическую проверку своей модели. Как врач-клиницист с многолетним опытом работы с психопатами он просто отмечал те качества, которые казались ему важными для описания этого синдрома. Дальнейшими наблюдениями и развитием научных диагностических инструментов занимался Хаэр и его команда исследователей и ассистентов в 1970–1980-х годах. В одной недавно вышедшей статье отмечается, что в тот период Клекли и Хаэр активно призывали друг друга продолжать работу, чтобы достичь понимания психопатии: «Без переписки между Клекли и Хаэром мы, возможно, никогда не увидели бы пятого издания “Маски здравомыслия”,

а исследовательский труд Хаэра в области психопатии так и не увенчался бы успехом<sup>15</sup>.

Основной проблемой для Хаэра и других исследователей в 1970-х годах было отсутствие надежного измерительного инструмента для оценки того, что описал Клекли и другие ранние клиницисты. В этот период он и его ученики погрузились в исследования психопатии, опираясь на «рейтинговые» оценки из работ Клекли, детальные интервью с преступниками и тщательное изучение их досье<sup>16</sup>. И хотя шкалирование оказалось полезным, оно не удовлетворяло потребность в разработке надежного, валидного и психологически и психометрически обоснованного метода диагностики психопатии.

Собрав множество примеров проявления психопатических качеств и типов поведения и применив к ним статистический анализ, Хаэр в сотрудничестве с коллегами и учениками решил установить, какие из этих личностных черт и поведенческих паттернов можно считать определяющими для психопатов. На основе многочисленных интервью и сборе анамнеза появилась шкала из 22 пунктов, включающая как личностные черты, так и виды антисоциального поведения, согласно существовавшим клиническим традициям<sup>17</sup>. Замечания других исследователей, а также непосредственный опыт Хаэра и его коллег, приобретенный в течение следующего десятилетия, привели к пересмотру шкалы, и в 1991 году она увидела свет под названием «Пересмотренный контрольный перечень вопросов для оценки психопатии (PCL-R)». Следующую итерацию обнародовали в 2003 году<sup>18</sup>.

Нужно отметить, что в 2005 году Общество научного изучения психопатии учредило премию имени Роберта Хаэра за заслуги в этой сфере, и сам Хаэр стал ее первым лауреатом. Награды также удостоились Дэвид Ликкен в 2007 году и Херви Клекли в 2011-м (оба по-смертно). Хаэр считал великой честью быть связанным таким образом с двумя учеными, положившими начало его карьере.