

Биологические и психологические основы нарушений поведения у подростков.

МАУДО ООЦ
«Школа для родителей»

- ▶ Нарушения поведения, его отклонение от общепринятых норм являются основным проявлением как психопатий, так и в подростковом возрасте — акцентуаций характера.
- ▶ Разнообразие нарушений поведения у детей и подростков побудило к попыткам их систематизации. За рубежом наибольшую известность получили три классификации. Распространенная в США классификация R. Jenkins (1969) по существу является чисто описательной. Выделяется 7 видов нарушений поведения: гиперкинетическая реакция, реакция ухода («withdrawing»), судя по описанию — аутистического типа, реакция тревоги, реакция бегства («runaway»), «несоциализированная агрессивность», групповые правонарушения, прочие реакции.
- ▶ Международная классификация болезней (9-й пересмотр) делит нарушения поведения у подростков на «несоциализированные» и «социализированные», т. е. групповые [Жариков Н. М., Логинова М. С., 1980].

Изучение нарушения поведения у подростков имеет большое значение для дефектологии, так как аномалии развития нервной системы являются одним из наиболее значимых факторов возрастной психической декомпенсации. Однако клинические исследования, проводимые в дефектологии, имеют свою определенную специфику и направленность. Основная задача дефектологии - разработка методов психолого-педагогической коррекции - требует от клиницистов несколько иного подхода к данной проблеме, чем при традиционном врачебном исследовании: акцента не столько на нозологической диагностике, сколько на дифференциации основных клинико-психологических типов расстройств поведения, обеспечивающей педагогу реальную возможность их выделения и психолого-педагогической коррекции. Разграничение этих вариантов расстройств поведения необходимо и для их профилактики в доподростковом возрасте, а также для решения вопросов отбора в специальные школы, открываемые в настоящее время для детей и подростков со стойкими нарушениями поведения.

- ▶ Заострение перечисленных черт нервно-психической неустойчивости под влиянием различных биологических либо социальных факторов формирует варианты так называемых подростковых кризов.

Л.С. Выготский, называя подростковый возраст одной из самых сложных критических эпох в онтогенезе человека, характеризовал его как период, в котором равновесие, сложившееся в предшествующем детском возрасте, нарушено благодаря появлению мощного фактора - полового созревания, а новое - не обретено. В этом определении акцентируются два момента, ключевые для понимания биологической стороны проблемы подростковых кризов, - роль процесса полового созревания и роль неустойчивости различных физиологических систем, в первую очередь нервной.

Связь двух факторов - дисгармонии, напряженности протекания периода полового метаморфоза и склонности к декомпенсации различных видов недостаточности нервной системы - приводит к тому, что в этом периоде чаще, чем в других критических фазах детского возраста, проявляются душевные заболевания (Г.Е. Сухарева, Н. Штутте, Е. Кречмер, М.С. Вроно и др.); возникает резкое заострение патологических черт характера (Г.Е. Сухарева, М.С. Певзнер, А.Е. Личко и др.); наблюдаются различные варианты психических отклонений, связанных с обострением органической церебральной недостаточности (Г.Е. Сухарева, Л.С. Юсевич, М.С. Певзнер, Е. Кречмер и др.); возникает специфический ряд возрастных синдромов, типичных для патологического ускорения либо задержки самого темпа полового созревания (М.Я. Серейский, Е.Н. Крылова, К.С. Лебединская); отмечается повышенная склонность патологическим реакциям, обусловленным ситуационными факторами (Г.Е. Сухарева, Е.Е. Сканави, В.В. Ковалев и др.).

- ▶ Клинической дифференциации нарушений поведения у подростков посвящен большой ряд исследований отечественных психиатров (Г.Е. Сухарева, М.И. Лapidес с сотр., М.С. Певзнер, О.В. Кербииков, В.Я. Гиндикин, В.А. Гурьева, А.Е. Личко, В.В. Ковалев с сотр., К.С. Лебединская и др.). Многочисленные клинические наблюдения и специальные исследования зарубежных и отечественных психиатров показывают, что в происхождении различных видов отклонений поведения у детей и подростков, в том числе правонарушений, помимо социального фактора нередко имеет значение врожденная либо приобретенная неполноценность нервной системы.

Значение патологии нервной системы в генезе различных видов девиации поведения у детей и подростков подтверждается следующими факторами:

1. частотой и определенной клинической специфичностью нарушений поведения у детей и подростков с различными видами поражений нервной системы (при хромосомных aberrациях и других генетических пороках развития, остаточных явлениях внутриутробных, родовых и постнатальных инфекций, интоксикаций и травм мозга);
2. частотой диагностики различных видов неполноценности нервной системы у так называемых трудновоспитуемых либо совершивших правонарушения детей и подростков.

- ▶ К биологическим факторам, играющим роль в нарушениях поведения подростков, многие современные исследователи относят и дисгармоническое протекание периода полового созревания - как его ускорение, так и задержку. При этом в одних случаях речь идет о физиологической акселерации или конституциональных формах замедленной динамики полового развития как почве, предрасполагающей к отклонениям поведения различного генеза, в других - о патологическом отклонении сроков и темпа полового метаморфоза, связанном с декомпенсацией органической неполноценности нервной системы (К.С. Лебединская, 1969). R.D. Koch (1975) указывает на «криминогенную значимость» патологически ускоренного полового созревания. В последние годы большое значение придается ретардации (замедлению) полового развития. По данным E. De Toni, A. Naselli, R. Bruschetti (1971), задержка созревания у «диссоциальных» подростков встречается в три-четыре раза чаще, чем в общей популяции данного возраста.

- ▶ К патологическим формам нарушений поведения современные отечественные психиатры (Г.Е. Сухарева, О.В. Кербиков, В.В. Ковалев, В.А. Гурьева, А. Я. Гиндикин, В.С. Куликов, О.А. Трифонов, В.В. Гроховский и др.) относят и так называемое патохарактерологическое развитие личности, частота которого среди детей и подростков-правонарушителей составляет, по данным разных авторов, от 8,5 до 40,3 %. Эти состояния, представляющие собой глубокие и стойкие изменения характера, приближающиеся к психопатиям, возникают вследствие травмирующих условий воспитания, длительной неблагоприятной ситуации. Выделяются два механизма формирования патохарактерологического развития: 1) закрепление и иррадиация личностных реакций протеста, отказа, гиперкомпенсации, имитации и др., возникших в ответ на психотравмирующее воздействие; 2) прямое стимулирование отрицательными воздействиями тех или иных патологических черт характера (возбудимости, истеричности и т.д.). Несмотря на то что эти состояния социально обусловлены, они относятся к патологическим, так как хроническое психотравмирующее воздействие на незрелый мозг ребенка приводит к болезненной перестройке его вегетативной нервной системы, темперамента, аффекта.

Вопрос о соотношении биологических и социальных факторов в генезе нарушений поведения и правонарушений у детей и подростков является сложным и требует детального клинико-социологического анализа в каждом конкретном случае. Л. С. Выготский еще в 1931 г. писал: «есть хорошая и плохая среда, и есть хорошие и плохие задатки, а дальше существует столько типов трудновоспитуемых детей, сколько может быть арифметических комбинаций из четырех элементов по два, ... искусственный дуализм среды и наследственности уводит нас на ложный путь». При наличии массивной патологии нервной системы (хромосомные aberrации, остаточные явления менингитов, менингоэнцефалитов, осложненные формы олигофрении) грубые эмоционально-волевые расстройства могут обусловить патологию поведения и социальную дезадаптацию даже в благоприятных средовых условиях. В случаях же так называемой минимальной церебральной патологии биологический фактор играет роль условия, почвы, способствующей формированию отклонений форм поведения под влиянием неблагоприятных условий среды.