

Лекция №9: Психология отклоняющегося поведения

План

- **1. Понятие отклоняющегося поведения**
- **2. Клинико-физиологические основы отклоняющегося поведения**
- **3. Социально-психологические факторы отклоняющегося поведения**
- **4. Суицидальное поведение**

1.Понятие отклоняющегося поведения

- Отклоняющееся (вариантное - от позднеспелый. - отклонение) поведение - система поступков **или** отдельные поступки, противоречащие принятым в обществе правовым или нравственным нормам. К основным видам отклоняющегося поведения относят: преступность и уголовно не наказуемое (не противоправное) аморальное поведение (систематическое пьянство, стяжательство, распущенность в сфере сексуальных отношений). Как правило, существует связь между этими видами отклоняющегося поведения, которая заключается в том, что совершению правонарушений нередко предшествует ставшее привычным для человека аморальное поведение.

- В исследованиях, посвященных отклоняющемуся поведению, значительное место отводится изучению его мотивов, причин и условий, способствующих его развитию, возможностей предупреждения и преодоления. В происхождении такого рода поведения особенно большую роль играют дефекты правового и нравственного сознания, содержание потребностей личности, особенности характера, эмоционально-волевой сферы. Вариантное поведение в виде эвольвентных (от лат. delinquens) противоправных и агрессивных поступков может быть как патологическим, обусловленным различными формами патологии личности и личностного реагирования, так и не патологическим, то есть психологическим (Амбрумова). Сами по себе варианты поступки не являются обязательным признаком психических нарушений и, тем более, серьезного психического заболевания.

- В основном они обусловлены социально-психологическими девиациями личности, прежде всего, микросоциальное-психологической запущенностью, а также ситуационными характерологическими реакциями (протеста, отказа, имитации, эмансипации и др.). в части случаев вариантное поведение у подростков в той или иной степени связано с патологией формирования личности и с патологическими ситуационными (характерологическими) реакциями, и потому относится к проявлениям психической патологии, чаще пограничной.

Клинико-физиологические основы отклоняющегося поведения

- Патологические формы ковариантного поведения у детей и подростков в клиническом плане связаны в основном с патологическими ситуационными (характерологическими) реакциями, психогенными патологическими формированиями личности (F60-F69), а также с не процессуальными (индивидуально-органическими и соматогенными) психопатоподобными состояниями (F07. O) .

- Характерологические реакции у детей и подростков как особая форма психического расстройства описаны Ковалентным. Патологические ситуационные (характерологические) реакции являются психогенными личностными реакциями, проявляющимися в стереотипных отклонениях поведения (по типу «клише»), которые возникают в разных травмирующих ситуациях, имеют склонность превышать определенный «потолок» нарушений поведения, возможный у сверстников, а также, как правило, сопровождаются соматовегетативными расстройствами и ведут к более или менее длительным нарушениям социальной адаптации. Эти реакции отличают от реакций «характерологических»-не патологических нарушений поведения у детей и подростков, которые проявляются только лишь в определенных ситуациях, не ведут к адаптации личности и не сопровождаются вегетативными нарушениями.

- Характерологические реакции, в противоположность острым аффективным, оказываются затяжными, продолжительными нарушениями - они длятся многие недели, месяцы и даже годы. Проявляются, в основном, обусловленными патологическими нарушениями поведения: интеллигентностью, побегами из дома, бродяжничеством, ранней алкоголизацией и употреблением других психоактивных веществ, суицидальным поведением, транзисторными сексуальными девиациями (F69.5). Среди эволютивных подростков до 16 лет 71% монополизируются, 54% совершают побеги из дома; у 10% отмечаются сексуальные девиации, у 8% - суицидальные попытки (Немке).

- Психогенные характерологические формирования личности (F60F69) представляют собой становление незрелой личности у детей и подростков в патологическом, аномальном направлении под влиянием хронических патогенных воздействий отрицательных социально-психологических факторов (неправильного воспитания, длительных травмирующих ситуаций, прежде всего вызывающих патологические ситуационные реакции личности). Это понятие тесно связано с разработкой представлений о возможности возникновения под влиянием неблагоприятных факторов микросоциальной среды стойкой приобретенной патологии личности - реактивной психопатки» по Краснуху, «краевой психопатки» по Керосинку.

- Под психопатическими (F60-F69) в клинической психиатрии понимают патологические состояния, характеризующиеся дисгармоничностью психического склада личности, тотальностью и выраженностью патологических расстройств, в той или иной мере препятствующих полноценной социальной адаптации субъекта. Диагностика психопатический основывается на клинических критериях, предложенных Матушкиным. Поведенческие расстройства при психопатических с импульсивностью, агрессивностью, пренебрежением к существующим морально-этическим нормам обуславливают социальный аспект этой проблемы. Еще в первых клинических описаниях аномалий личности (Карагандинский, Тетерев) обращали внимание на те характерологические черты, которые могут иметь значение для формирования преступного поведения: проявляющаяся с детства жестокость по отношению к людям и животным, эгоизм, отсутствие сострадания, склонность ко лжи и воровству, неуравновешенность эмоций, нарушение нормального соотношения между силой внешних раздражителей и реакцией на них, патология влечений (F63).

- В отличие от психопатический, при психопатологических состояниях (F61.1) происходит не нарушение процесса формирования личности, а ее «поломка», дефект, связанный с экзогенным (инфекционным, травматическим и др.) повреждением механизмов и структур формирующейся личности. Общей основой этих состояний является вариант органического психосоматический (F07.9), характеризующийся дефектом эмоционально-волевых свойств личности.

- Биоорганический синдром - гидроксокомплексы нарушения памяти, интеллекта и эффективности, характеризующийся истощающей остротой психических процессов, недостаточностью активного внимания, снижением памяти, прежде всего, расстройством процессов произвольного запоминания и воспроизведения, снижением уровня аналитиксинтетической деятельности мышления с тенденцией к ориентации на конкретно-ситуативные признаки явлений. Этот синдром характеризуется особенностями эмоциональности, связанными с недостаточным контролем над эмоциями, их периодическим отреагированием в виде своеобразных аффективных «разрядок», тенденцией к формированию дисфункций - периодов тоскливо-злобного настроения с постепенно, исподволь накапливающим раздражением и бурными аффективными «разрядками», регулирующими «эмоциональный гомеостаз».

- Концепция само разрушающего поведения, выходящего из-под контроля самосознания, неразрывно связана с понятиями психической болезни или пограничного психического расстройства, представляющими собой специфически человеческую форму патологии, которая проявляется преимущественно нарушением отражения человеком окружающего и своего собственного внутреннего мира. Поэтому в механизмах развития отклоняющегося поведения существенную роль играет расстройство адаптации личности к окружающей среде. К признакам нарушения социальной адаптации при этом относят: снижение потребности в принадлежности к социуму, в принятии и поддержке окружающими людьми, потерю социально направленных чувств, недоверие к близкому социальному кругу и социальным нормам, неконтактность, негативное отношение к требованиям окружающих и конфликтность во взаимоотношениях с ними.

Социально-психологические факторы отклоняющегося поведения

- Ситуации недостаточной социально-психологической адаптированности ребенка или подростка, при плохом усвоении социально одобряемых поведенческих стереотипов с интернализацией асоциальных ценностей, влиянием асоциальных установок выступают в виде важной предпосылки антиобщественного поведения (Броуновский).
- Социальное напряжение в обществе создает условия для интенсивного возникновения психических расстройств и социально опасных форм отклоняющегося поведения (алкоголизм (F10), наркомании (F11-F14), суицид, преступность); при этом рост случаев психических расстройств и отклоняющегося поведения, в свою очередь, усиливает социальное напряжение в популяции.

- При изучении патогенного влияния на психическое здоровье социальных факторов следует дифференцировать их на две группы: микросоциальные и макросоциальные. Первые непосредственно обусловлены общественным строем, социально-экономической и политической структурой общества.
- Среди психологических факторов отклоняющегося поведения важную роль играет мотивация, выполняющая четыре основные функции: отражательную, побудительную, регулятивную, контролирующую.

- Основываясь на нарушениях структуры мотивов, их опосредованного характера и иерархичности построения, Гюльден выделил два основных механизма формирования мотивов противоправных действий у психопатических личностей (F60-F69): нарушение опосредования потребностей и нарушение их опредмечивания. Нарушения опосредования потребностей заключаются в неинформированности или в разрушении у этих лиц под влиянием каких-либо факторов (например, аффективного возбуждения) социально детерминированных способов реализации потребностей.

- Аффектированные мотивы характеризуются тем, что непосредственным мотивом поведения становится стремление к немедленному устранению источника травмирующих переживаний. Эмоциональное возбуждение, возникающее в связи с объективной или субъективной невозможностью рационального разрешения конфликта, разрушает основные виды контроля и опосредования поведения, снимает запрет на деструктивные, насильственные действия и побуждает к ним. У психопатических личностей по сравнению с психически здоровыми лицами наблюдается более низкий «порог» аффективного реагирования и распространенность условных психогенных.

- Агрессивное поведение описывается тремя группами факторов: субъектными (внутри личностными, характеризующими психическую деятельность агрессора, такими, например, как инициатива, мотивирующая агрессию эмоция гнева, относительно низкий уровень симпатии), объектными (характеризующими степень изменения или разрушения объекта) и социально-нормативными, оценочными факторами, такими как морально-этические нормы или уголовный кодекс.

- К биологическим факторам наиболее часто относят: наследственность, отягощенную психическими заболеваниями, злоупотребление алкоголем, употребление наркотиков и психотропных препаратов, наличие в анамнезе тяжелых или повторных черепно-мозговых травм, а также инфекций. В качестве социальных факторов, оказывающих свое воздействие на агрессивное поведение, выступают: полученное образование, наличие и характер выполняемой работы, семейное положение, общение в асоциальных группах и другие. Среди психологических характеристик, связанных с агрессивностью как свойством личности, рассматриваются: выраженность в структуре личности черт эгоцентризма, эмоциональной неустойчивости, импульсивности, тревожности.

- Среди видов агрессивного поведения выделяется агрессия физическая и вербальная (словесная - угрозы, оскорбления, критика). Если для детского возраста характерно применение физической агрессии (у детей от 3 до 10 лет отмечается приблизительно 9 актов физической агрессии в час), то у взрослых она специализируется, приобретая социально приемлемые формы, превращаясь в агрессию вербальную. К наиболее специализированным формам вербальной агрессии относятся ирония, юмор, сатира.
- Агрессивное поведение бывает также гневным, мотивированным эмоцией гнева, и инструментальным, когда в рамках более общей деятельности агрессивное действие выступает в качестве инструмента, используемого для достижения какой-либо другой цели. Примерами инструментальной агрессии могут быть шантаж, взятие заложников. Агрессия подразделяется в ряде исследований на скрытую (мечты, фантазии, воображение сюжетов мести, сцен насилия, сны) и открытую, которая, в свою очередь, делится на прямую (непосредственно выражаемую адресованную лицу, спровоцировавшему агрессию), косвенную (когда вред причиняется не открыто, а косвенным путем - анонимные письма или сплетни вместо желаемой физической расправы над обидчиком) и перемещенную (со сменой объекта агрессии: вместо того, чтобы ударить обидчика, можно пнуть кресло, кошку, собаку, ребенка, хлопнуть дверью).

Суицидальное поведение

- Согласно социологической теории самоубийства Дюралевый суицидальные мысли появляются прежде всего в результате разрыва трансперсональных связей личности, отчуждения индивида от той социальной группы, к которой он принадлежит. Учитывая особенности этого разрыва социальных связей, он выделяет следующие типы суицидом: эгоистический, характерный для личностей, в недостаточной степени интегрированных со своей социальной группой; альтруистический, представляющий собой полную интеграцию с социальной группой, и гномический, как специфическая реакция личности на тяжелые изменения в социальных порядках, приводящие к нарушению взаимных связей индивида и социальной группы. Суицид при этом определяется автором как намеренное и осознанное лишение себя жизни.