

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКА МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ ПІСЛЯДИПЛОМОЇ ОСВІТИ

ІСАКОВ РУСТАМ ІСРОІЛОВИЧ

УДК 616.89-008.12-053.5:615.851

**КЛІНІКО-ПСИХОПАТОЛОГІЧНІ ТА ПАТОПСИХОЛОГІЧНІ
ОСОБЛИВОСТІ ПІДЛІТКІВ-ПРАВОПОРУШНИКІВ
І ЇХ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНА КОРЕНЦІЯ**

19.00.04 – медична психологія

Автореферат
дисертації на здобуття наукового ступеня
кандидата медичних наук

Харків - 2006

Дисертацією є рукопис

Роботу виконано в Українській медичній стоматологічній академії МОЗ України.

Науковий керівник доктор медичних наук, професор **Скрипніков Андрій**

Миколайович, Українська медична стоматологічна
академія МОЗ України, кафедра психіатрії, наркології
та медичної психології, завідувач кафедри

Офіційні опоненти: доктор медичних наук, професор **Луценко Олександр Григорович**,
професор кафедри медичної сексології та медичної психології Харківської
медичної академії післядипломної освіти МОЗ України.

доктор медичних наук, професор **Спіріна Ірина Дмитрівна**, завідувачка
кафедри психіатрії і медичної психології Дніпропетровської державної
медичної академії МОЗ України.

Провідна установа: **Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця МОЗ України,**
кафедра психіатрії, м. Київ.

Захист дисертації відбудеться “5” липня 2006 р. об 11-ій годині
на засіданні спеціалізованої Вченої Ради К.64.609.03 при Харківській медичній академії
післядипломної освіти МОЗ України за адресою: 61176, м. Харків, вул. Корчагінців, 58.

З дисертацією можна ознайомитись у бібліотеці Харківської медичної академії післядипломної
освіти МОЗ України за адресою: 61176, м. Харків, вул. Корчагінців, 58.

Автореферат розіслано “5” червня 2006 р.

Вчений секретар
спеціалізованої Вченої Ради
кандидат медичних наук, доцент

Н.К. Агішева

ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА РОБОТИ

Актуальність теми. Підліткова злочинність у всьому світі, у тому числі у нашій країні, являє собою надзвичайно поширене явище і продовжує зростати, що викликає зрозуміле занепокоєння суспільства і держави (А.М. Кожина, 2004). При цьому дослідники відзначають, що більшість делінквентних підлітків страждають на непсихотичні психічні розлади, котрі відіграють свою роль у процесі формування і закріplення асоціальних та агресивних тенденцій у їх поведінці (В.С. Подкорытов., П.В. Волошин, 1998, Н.А. Марута, 2000). Це визначає не тільки соціальну гостроту, але і медичне та медико-психологічне значення підліткової злочинності, як однієї з найсерйозніших проблем нашого часу.

У ряді досліджень показано велике значення біогенних і соціогенних факторів у генезі делінквентної поведінки підлітків (В.А. Абрамов, 2001, О.Е. Давыдова, 2004). Однак при цьому психопатологічні та патопсихологічні особливості підлітків-правопорушників, і причинно-наслідкові зв'язки цих особливостей з характером скісних правопорушень лишаються дуже мало вивченими. Робились спроби, переважно за кордоном, проаналізувати вплив на особистісні якості і поведінку молодого покоління культу насильства, що процвітає на сьогодні у багатьох засобах масової інформації, особливо на телебаченні. Однак аналіз цей носить переважно суто морально-етичний характер і не достатньо обґрунтований з наукової точки зору.

Найуразливішою групою споживачів продукції мас-медіа є підлітки, які на фоні швидкого розвитку фізичних та когнітивних здібностей особливо часто виступають у ролі пасивних споживачів продукції ЗМІ. Пов'язано це як з кризовими процесами цього віку (Л.Н. Юр'єва, 2002), так і з проблемами урбаністичного суспільства, до яких можна віднести напружену конкуренцію у різних сферах життя, нівелювання ролі особистості, інформаційні перевантаження (F. Feder, 2001). Значно ускладнює подолання цієї кризи наявність психічних розладів, що порушують адаптацію (В.І. Полтавець зі співавт., 1998, М.М. Хаустов, 2004).

У нашій країні необхідність якісно нових підходів до захисту суспільної моралі від культу насильства у ЗМІ привернула до себе увагу відносно недавно, тоді як у країнах західної демократії на цьому шляху уже досягнуто певних успіхів (L. Berkovitz, 1999, A. Bandura, R. Wolters, 2000). У той же час досвід західних досліджень не може бути автоматично перенесений на вітчизняний ґрунт передовсім з огляду на істотні соціально-культурні відмінності.

На сьогодні в Україні накопичено певний досвід вивчення проблематики підліткової злочинності та методів психотерапевтичної корекції делінквентної поведінки підлітків (Б.В. Михайлов, 1996, Т.Н. Матковская, 2002). Однак наявні роботи переважно стосуються сексуальних злочинів неповнолітніх (А.М. Скрипніков, 1998, О.О. Зайцев, 2005), а безпосереднє вивчення психопатології підлітків у її зв'язку з їх психологічними особливостями проведено недостатньо.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Роботу виконано відповідно до плану науково-дослідницької роботи Української медичної стоматологічної академії спільно з Інститутом неврології, психіатрії та наркології АМН України за темою „Вивчення клінічної структури і характеру перебігу депресивних станів в умовах сучасного патоморфозу психічних захворювань та розробка класифікації предикторів їх терапевтичної резистентності” (номер держреєстрації 0103 U 001305).

Мета дослідження: на основі вивчення клініко-психопатологічних та патопсихологічних особливостей підлітків-правопорушників, розробити систему їх психотерапевтичної корекції.

Для здійснення вказаної мети в роботі були поставлені наступні **задачі**:

1. Вивчити клініко-психопатологічні особливості делінквентних підлітків, їх психічний і неврологічний статус.
2. Дослідити соматичний, соматосексуальний і психосексуальний розвиток підлітків-правопорушників.
3. Визначити рівень і вивчити структуру агресивності підлітків-правопорушників, їх характерологічні особливості, а також особливості реагування в конфліктних ситуаціях.
4. Виявити особливості ставлення делінквентних підлітків до перегляду телепродукції агресивного змісту залежно від характеру скосних ними правопорушень.
5. Розробити систему психотерапевтичної корекції і програму психопрофілактики психічних і поведінкових розладів у підлітків-правопорушників.

Об'єкт дослідження. Психічні та поведінкові розлади у підлітків-правопорушників.

Предмет дослідження. Клініко-психопатологічні та патопсихологічні особливості делінквентних підлітків, вплив перегляду телепродукції агресивного змісту на їх психічний стан і поведінку.

Методи дослідження. Клінічні, клініко-психопатологічні, експериментально-психологічні, спеціальні сексологічні, соціологічні методи, моніторинг сцен агресії у програмах провідних телеканалів України, методи математичної статистики.

Наукова новизна отриманих результатів. Вперше вивчено клініко-психопатологічні та патопсихологічні особливості, а також структуру і клініку психічних і поведінкових розладів у підлітків-правопорушників з урахуванням характеру скосних ними правопорушень. Виявлено вікові особливості обстежених, вплив характерологічних рис, а також існуючої соціокультурної ситуації, зокрема у мас-медійному просторі, на формування делінквентної поведінки у підлітковому віці. Новою є розроблена на основі отриманих результатів науково обґрунтована і диференційована система психокорекційних і психопрофілактичних заходів для неповнолітніх правопорушників.

Практичне значення отриманих результатів. Значення для клінічної практики мають розроблена методика обстеження, що дозволяє здійснювати комплексну діагностику клініко-психопатологічних і патопсихологічних особливостей делінквентних підлітків. Практичне значення має розроблена на основі результатів дослідження і апробована в умовах інспекції у справах неповнолітніх система психокорекції психічного стану і поведінки підлітків-правопорушників, у тому числі тих, які зловживають переглядом телевізійних сцен насильства. Доведено, що використання науково обґрунтованої комплексної системи діагностики, психокорекції і психопрофілактики психічних та поведінкових розладів у делінквентних підлітків дає можливість поліпшити якість діагностики, а відповідно, підвищити ефективність психокорекційних заходів. Запропоновані принципи і основні напрямки психопрофілактики цих відхилень у підлітків.

Результати дослідження впроваджені у лікувально-діагностичний процес Львівської обласної державної клінічної психіатричної лікарні; Луганської обласної клінічної психоневрологічної лікарні; Дніпропетровської обласної клінічної психіатричної лікарні; Донецької обласної клінічної психоневрологічної лікарні; Харківського обласного наркологічного диспансеру; Полтавського обласного психоневрологічного диспансеру; Івано-Франківської обласної психоневрологічної лікарні №3 та лікувально-діагностичного центру соціальної адаптації дітей “Надія” м. Івано-Франківська, а також у педагогічний процес на кафедрі психіатрії факультету післядипломної освіти Дніпропетровської державної медичної академії; на кафедрі психіатрії, психотерапії і медичної психології Донецького державного медичного університету; на кафедрі психіатрії Харківської медичної академії післядипломної освіти; на кафедрі психіатрії, наркології, загальної і медичної психології Івано-Франківського державного медичного університету.

Апробація результатів дисертації. Матеріали дисертації доповідались і обговорені на науково-практичній конференції, присвяченій 15-річчю кафедри сексології і медичної психології Харківської медичної академії післядипломної освіти “Актуальні проблеми сексології і медичної психології” (Харків, 2002); науково-практичній конференції з міжнародною участю “Актуальні проблеми впровадження зasad доказової медицини в психіатричну, наркологічну, судово-психіатричну та психотерапевтичну практику” (Ялта, 2004); міжнародній науково-практичній конференції “Сучасна психотерапія: теоретичні проблеми та практика” (Харків, 2005) та науково-практичній конференції, присвяченій 30-річчю кафедри психіатрії, наркології та медичної психології Української медичної стоматологічної академії “Актуальні питання сучасної психіатрії” (Полтава, 2005).

Публікації. За темою дисертації опубліковано 8 друкованих робіт, у тому числі 6 - у фахових наукових виданнях, затверджених ВАК України. Із них 6 робіт виконані одноосібно.

Структура дисертації. Основний текст дисертації становить 154 сторінки друкованого

тексту. Дисертаційна робота складається зі вступу, оглядового розділу, присвяченого сучасному стану досліджуваної проблеми, чотирьох глав власних досліджень, узагальнення отриманих результатів, висновків і списку використаних джерел. Робота ілюстрована 12 таблицями. Бібліографічний список містить 304 джерела.

ОСНОВНИЙ ЗМІСТ РОБОТИ

Характеристика обстежених. Під спостереженням знаходились 140 підлітків-правопорушників у віці від 14 до 18 років, які перебували на обліку у відділенні кримінальної міліції у справах неповнолітніх Октябрського РВ ПМУ УМВС України в Полтавській області, і 40 їх законослухняних здорових однолітків, які склали контрольну групу.

Серед обстежених делінквентних підлітків переважали юнаки - 118 (84,28%), а дівчат було 22 (15,72%). Серед їх однолітків з контрольної групи це співвідношення було майже аналогічним: 34 (85,00%) і 6 (15,00%) відповідно.

Виходячи з мети і задач дослідження та враховуючи особливості обраних психодіагностичних методик, у дослідження не включали підлітків з ознаками нозологічно окреслених психічних розладів психотичного реєстру та розумовою відсталістю.

Розподіл підлітків-правопорушників за віком та видами скоєних правопорушень подано у табл. 1.

Таблиця 1

Розподіл підлітків за видами правопорушень і віком їх скоєння (дані у %)

Інкримінована стаття	Вік скоєння правопорушення, років					Всього обстежених
	13	14	15	16	17	
173 КУпАП	5,71	12,86	6,43	4,28	4,28	33,56
178 КУпАП	1,43	5,71	3,57	2,86	2,14	15,71
185 ККУ	0,71	2,14	5,71	7,86	12,86	29,28
186 ККУ	0	0,71	2,14	4,28	11,43	18,58
189 ККУ	-	-	-	0,71	2,14	2,87

Примітка. КУпАП – Кодекс України про адміністративні правопорушення; ККУ – Кримінальний Кодекс України.

Наведені дані свідчать про існування залежності між віком, у якому скоювались правопорушення, їх характером і тяжкістю. Якщо у віці 13 - 14 років домінують випадки дрібного хуліганства і розпиття спиртних напоїв – 36 (87,81%), то у віці 16 - 17 років значно зростає питома вага більш тяжких правопорушень: краж, пограбувань і вимагання – 55 (74,32%). За характером

скоєніх правопорушень у більш ранньому віці переважають випадки протизаконних дій агресивного хуліганського характеру, переважно без корисливих мотивів, а у подальшому збільшується число правопорушень корисливого плану, у тому числі із застосуванням насильства.

З метою вивчення ролі психічних розладів і патопсихологічних особливостей у характері і формі скоєніх правопорушень обстежувані підлітки були поділені на три групи. До першої групи війшли делінквентні підлітки (41 особа, або 29,29%), які скоїли корисливі правопорушення без агресії чи погроз оточуючим. Другу групу склали 47 (33,57%) підлітків, які скоїли правопорушення з агресією проти оточуючих без прямих корисливих мотивів, і третю – 52 підлітки (37,14%), які скоїли корисливі правопорушення з агресивними діями чи погрозою їх застосування.

Майже половина - 49,28% підлітків-правопорушників виховувались у неповних сім'ях (без батька), 45,72% - у повних сім'ях, і 5,00% були сиротами чи мали батьків, юридично позбавлених батьківських прав у судовому порядку. У 31,41% делінквентних підлітків один чи обидва батьки відбували покарання у місцях позбавлення свободи за скоєні правопорушення. Серед законослухняних підлітків 82,50% мали обох батьків, а 17,50% виховувались матерями, кримінальний анаменез у їх батьків встановлений не був.

Матеріально-побутові умови у 22,86% підлітків основних груп були хорошими, у 38,57% - задовільними, і у 38,57% - незадовільними. Серед останніх 19,59% страждали через недостатнє харчування. У контрольній групі 67,50% підлітків жили у хороших матеріально-побутових умовах, 27,50% - у задовільних і 5,00% - у незадовільних.

Методи обстеження. Було проведено комплексне багатобічне обстеження підлітків – клінічне, клініко-психопатологічне, патопсихологічне, сексологічне обстеження по В.В. Кришталю (2002), соціологічне і спеціальне дослідження телеуподобань з використанням моніторингу телевізійних передач і найбільш популярної відеопродукції.

У рамках експериментально-психологічного обстеження були використані наступні методики: 16-факторний особистісний опитувальник Р. Кеттела (1979), тест ПДО Н.Я.Іванова і А.Є.Лічко (1981), шкала агресивності Басса-Даркі (1976) і тест поведінки у конфліктних ситуаціях К. Томаса (1998). Крім того, нами був проведений аналіз щоденників телеперегляду, які вели самі обстежені, коротко конспектуючи переглянуту телевізійну продукцію, і моніторинг сцен насильства у програмах провідних телеканалів України, а також розповсюдженій у підлітковому середовищі відеопродукції.

Результати дослідження. Переважна більшість (90,24%) підлітків основних груп мали правильну статуру, причому 34,15% з них були відмінно, а 53,65% задовільно фізично розвинуті. Уповільнено розвивались 12,19% обстежених, які відставали від своїх однолітків у зрості, масі

тіла і фізичній силі приблизно на 2-3 роки. Прискорений фізичний розвиток спостерігався у 26,83% обстежених.

Найбільш розповсюденою соматичною патологією у середовищі делінквентних підлітків були порушення травної системи – у 46,34%, порушення серцево-судинної системи було діагностовано у 26,83%.

У неврологічному статусі вираженої неврологічної симптоматики, вогнищевих уражень не було виявлено ні у кого з обстежених. У той же час розсіяна неврологічна мікросимптоматика, поодинокі неврологічні знаки, такі як анізорефлексія, порушення конвергенції зіниць, згладженість носо-губної складки, були виявлені у 14,64% обстежених першої групи, 21,28% - другої і 7,69% - третьої групи.

Вегетативно-судинна дистонія, переважно змішаного характеру, рідше симпатичного і парасимпатичного варіантів, спостерігалась у 51,22% підлітків першої і 46,15% - третьої груп, у другій групі вона діагностувалась суттєво рідше - у 29,79% обстежених.

Соматосексуальний розвиток був нормальним більше ніж у половини обстежених першої і третьої груп – відповідно 60,98% і 61,92%. Серед інших підлітків у першій групі частіше мали місце затримки статевого дозрівання (26,83%), а у третій - прискорений розвиток (30,77%). Серед підлітків другої групи у 40,43% спостерігався прискорений соматосексуальний розвиток, а 51,07% розвивались нормально.

Значно частіше у делінквентних підлітків відзначались порушення темпу психосексуального розвитку. При цьому у першій групі більше ніж у половини обстежених (56,09%) мала місце його ретардація, а у другій та третій групах, тобто у підлітків, які скотили правопорушення з елементами агресії, у 61,70% і 34,62% відповідно спостерігався передчасний психосексуальний розвиток.

Статеве життя на момент обстеження почали 60,71% підлітків-правопорушників, найбільш високим цей показник був у другій групі – 89,36%.

Статеворольова поведінка була нормативною у більшості підлітків першої (82,92%) і третьої (51,92%) груп, трансформованою (фемінною) у 17,08% обстежених першої групи і гіпермаскулінною у всіх підлітків другої групи, а також 40,08% обстежених з третьої групи.

У контрольній групі у всіх підлітків був нормальній соматосексуальний розвиток і лише у 7,50% виявлений передчасний психосексуальний розвиток.

При вивченні клініко-психопатологічних особливостей обстежених підлітків-правопорушників у переважної більшості з них – 72,85% - була діагностована виражена психічна патологія (табл. 2).

Таблиця 2

Клінічна структура психічних і поведінкових розладів у підлітків-правопорушників (дані у %)

Психічний і поведінковий розлад	Групи обстежених			всього, n=140
	перша, n=41	друга, n=47	третя, n=52	
Органічний астенічний розлад, F06.6	3,31	4,13	0,83	8,27
Посткомоційний синдром, F07.2	1,65	3,30	-	4,95
Розлади, викликані вживанням психоактивних речовин, F10-F19	8,26	0,83	0,83	9,92
Генералізований тривожно-фобічний розлад F41.1	-	-	8,27	8,27
Адаптаційні розлади, F43.2-	0,83	0,83	9,09	10,74
Соматоформна вегетативна дисфункція, F45.3	3,31	1,65	2,48	7,44
Неврастенія, F48.0	5,79	3,30	0,83	9,92
Безсоння неорганічного генезу, F51.0	0,83	-	4,13	4,96
Нічні кошмари, F51.5	0,83	1,65	5,79	8,26
Несоціалізований розлад поведінки, F91.1	1,65	4,96	3,30	9,92
Соціалізований розлад поведінки, F91.2	1,65	14,05	1,65	17,35

Як видно з даних таблиці, у загальній структурі виявлених психічних і поведінкових порушень найбільш частим був соціалізований розлад поведінки, дещо рідше зустрічалися адаптаційні розлади, а наступними за частотою були психічні та поведінкові розлади, викликані вживанням психоактивних речовин, неврастенія, несоціалізований розлад поведінки і органічний астенічний розлад. У той же час поширеність цих та інших розладів має суттєві відмінності по групам обстежених. З даних таблиці випливає, що у першій групі, тобто серед підлітків, які скочили правопорушення неагресивного характеру, найбільш частими були розлади, викликані вживанням психоактивних речовин, неврастенія, рідше зустрічались соматоформна вегетативна дисфункція і органічний астенічний розлад. Суттєво відрізнялися результати клініко-психопатологічного обстеження у другій групі підлітків-правопорушників. Тут різко переважав соціалізований розлад поведінки, на багато рідше зустрічались несоціалізований розлад поведінки, органічний астенічний розлад, посткомоційний синдром і неврастенія. Для підлітків третьої групи, які скочили корисливі правопорушення з елементами агресії, були характерні у першу чергу адаптаційні

розлади та генералізований тривожно-фобічний розлад, доволі часто вони страждали на нічні кошмари, безсоння, рідше зустрічались несоціалізований розлад поведінки і соматоформна вегетативна дисфункція.

Ми вважаємо, що за результатами дослідження третьою групу підлітків можна визнати найбільш уразливою як з точки зору ризику розвитку психічних порушень невротичного реєстру (82,23% проти загального показника 50,68%), так і з точки зору їх вираженості та тяжкості.

Адаптаційні розлади у всіх випадках супроводжувалися порушеннями поведінки дисоціальної і агресивної спрямованості та у 72,73% випадків характеризувались тривожно- і депресивно-фобічною симптоматикою. Фобії семантично проявлялись побоюваннями виявити некомпетентність (85,71%), слабкість чи нерішучість у критичній ситуації (71,43%), стати об'єктом кепкувань з боку однолітків (64,29%), ніколи не досягнути успіху в житті (42,86%). Кошмари під час сну (нічні жахи), що спостерігались у 58,33% підлітків третьої групи являли собою насичені тривогою загрозливі сновидіння, про які зберігались достатньо детальні спогади. Такі сни, як правило, були надзвичайно живими та яскравими, а їх сюжетна канва у переважній більшості випадків (91,67%) включала елементи, пов'язані з сюжетами переглянутих кінострічок і телепередач. Ще у 30,33% обстежених такий зв'язок простежувався із змістом комп'ютерних ігор та прочитаних літературних творів. Змістом цих сновидінь у 66,68% підлітків були ситуації, що загрожували почуттю власної гідності та достоїнства, у 16,67% загроза під час сновидінь стосувалась безпосередньо життя і безпеки.

Підліткам, які знаходились під спостереженням, було проведено комплексне психодіагностичне обстеження. При дослідженні ставлення підлітків до перегляду телепродукції агресивного змісту та аналіз щоденників цих переглядів були отримані наступні дані.

Згідно результатів моніторингу телевізійного середовища, середній інтервал між демонстрацією сцен насильства у програмах провідних українських телеканалів складає 16 хв. Відповідно, схильними до перегляду телепродукції агресивного змісту ми вважаємо тих підлітків, для яких цей середньостатистичний інтервал був меншим.

У першій групі ніхто з обстежених підлітків не проявляв схильності до перегляду телепродукції агресивного змісту. Середньогруповий інтервал перегляду сцен насильства складав 20 хв.

На відміну від цього всі підлітки другої групи мали виражену схильність до перегляду телепродукції агресивного змісту, цілеспрямовано віддаючи їй перевагу та виділяючи її серед інших передач. Середньогруповий показник інтервалу між демонстраціями сцен насильства у їх телеменю склав 9 хв.

Підлітки третьої групи теж належали до активних споживачів телепродукції агресивного змісту. Практично у всіх обстежених цієї групи середньостатистичний інтервал перегляду сцен

агресії був менше 16 хв, але середньогруповий показник був вище, ніж у другій групі та склав 14 хв. Переважна більшість (88,46%) обстежених даної групи не проявляли цілеспрямованої зацікавленості щодо перегляду сцен насильства і не виділяли відповідну теле- і відеопродукцію серед інших її видів.

У контрольній групі 62,50% підлітків не виявляли прихильності до перегляду телепродукції агресивного змісту, 15,00% цілеспрямовано віддавали перевагу сценам насильства і 22,50% належали до активних споживачів подібної теле- і відеопродукції, не виявляючи ознак цілеспрямованого інтересу до її перегляду.

У першій групі обстежених перегляд телепрограм носив переважно характер “вбивання часу” без надання переваги певним телесюжетам. При цьому значна частина підлітків не виявляли ознак захоплення телебаченням загалом. У другій групі репертуар телепередач, яким надавалась перевага, відзначався незамислуватістю драматургії та художньою примітивністю. Головну увагу підлітки даної групи звертали не на сюжетну лінію картин, як більшість глядачів, а на епізоди агресії, виділяючи їх із загальної канви подій та надаючи їм автономне значення. Щоденники телеперегляду підлітків третьої групи також містили чисельні згадки про відеопродукцію відверто агресивного змісту, але частіше згадувались різноманітні фільми жанру *action* з обов'язковою участю героя, який володіє яскраво вираженою фізичною привабливістю.

Результати обстеження за допомогою тесту Р. Кеттела свідчать про те, що у першій групі більшості підлітків були властиві наступні достатньо виражені риси: конформізм, корисливість, цинізм, упевненість у собі, нечутливість до думки інших про себе, схильність до лінощів, низький рівень самоконтролю за своїми діями.

У середовищі підлітків другої групи, які скоїли правопорушення агресивного характеру, більшу питому вагу мали крайні показники певних рис. Серед них можна виділити цинізм, самостійність у судженнях і вчинках, сміливість у прийнятті рішень і діях, схильність до ризику, домінування та підкорення оточуючих, емоційну неврівноваженість і низьку толерантність до фруструючих факторів. Статистично достовірно ($p<0,05$) переважала вираженість таких рис, як жорстокість, сміливість, прямолінійність, а також самостійність, схильність власну думку вважати “законом”, діяти відповідно власним ціннісним орієнтаціям, а у виникаючих конфліктах звинувачувати оточуючих.

Найбільш вираженими середньогруповими показниками підлітків третьої групи були брак комунікативних здібностей, труднощі при встановленні стосунків у колективі, багата уява, заглибленість у власні переживання, надмірна тривожність, невпевненість у собі та правильності своїх дій, залежність від чужої думки.

Законослухняні підлітки продемонстрували достовірно більш високий рівень інтелекту ($4,81\pm0,56$) та більш розвинуту здатність до компромісів у конфліктних ситуаціях ($8,17\pm1,08$).

За даними, отриманими при обстеженні за допомогою методики ПДО, питома вага осіб з радикалами характеру психопатичного рівня була найбільшою серед підлітків другої групи.

У середовищі делінквентних підлітків першої групи, які скоїли правопорушення без елементів агресії, можна констатувати домінування гіпертимного (30,76%) та нестійкого (34,62%) радикалів характеру. У той же час серед підлітків, які скоїли агресивні правопорушення, найбільш часто виявлялись гіпертимний (36,59%) і емоційно-лабільний (24,39%) радикали. Для обстежених третьої групи були достовірно більш характерні емоційно-лабільні риси (38,89%).

Результати дослідження додаткових характерологічних показників свідчать про високу схильність до делінквентності підлітків другої ($7,8 \pm 0,81$ балів) та першої ($6,7 \pm 0,57$ балів) груп. Різноманітні прояви підліткових реакцій емансипації були властиві найбільшою мірою неповнолітнім правопорушникам третьої групи ($6,3 \pm 0,68$ балів). Ознаки змін характеру внаслідок органічного ураження ЦНС частіше за все відзначались у другій ($5,1 \pm 0,69$ балів) та першій ($4,8 \pm 0,37$ балів) групах, що відповідає високій частоті у цих підлітків органічних психічних розладів (F06 і F07), виявлених при клініко-психопатологічному обстеженні.

При визначенні рівня та структури агресивності обстежених за методикою Басса-Даркі найбільш високі середньогрупові показники індексу загальної агресивності ($257,8 \pm 11,37$ балів) були встановлені у другій групі підлітків-правопорушників. Такі показники свідчать про їх готовність при найменшому подразненні в умовах фруструючої ситуації реагувати з проявами брутальності та застосуванням грубої фізичної сили.

У третій групі найбільш високим був індекс непрямої агресії ($98,4 \pm 7,93$ балів). Такі показники були властиві також більшості тих делінквентних підлітків, які скоїли правопорушення агресивного характеру. Їм були властиві виражений негативізм ($77,1 \pm 4,61$ балів), як поведінка, переважно спрямована проти авторитету чи керівництва, у формі від пасивного спротиву до активної протидії, висока підозріливість, а саме підозри відносно ворожих намірів оточуючих стосовно них ($95,3 \pm 6,24$ балів), і високі показники почуття образів ($82,5 \pm 5,36$ балів).

Особливістю підлітків третьої групи було виражене почуття провини ($74,9 \pm 5,22$ балів), що підтверджувалось матеріалами особових справ, згідно яких вони у більшості випадків виказували свій жаль з приводу скоєних правопорушень.

При обстеженні за допомогою методики К. Томаса у жодній з виділених груп не були визначені високі показники співпраці (блізького до оптимального типу реагування) як домінуючої стратегії поведінки у конфліктних ситуаціях.

Найвищим із зареєстрованих був індекс за шкалою суперництва у другій групі ($11,6 \pm 1,04$ балів). Саме такий тип поведінки, тісно пов'язаний із проявами агресії, був характерним і для героїв тих творів, яким вони віддавали перевагу при перегляді телепередач. У третій групі суперництво як тип реагування теж було домінуючим у конфліктних ситуаціях ($8,9 \pm 0,78$ балів),

але разом з тим високими були показники за шкалою уникання ($8,3 \pm 0,73$ балів). При цьому пристосувальницька поведінка була властивою таким підліткам у дуже незначній мірі ($2,0 \pm 0,26$ балів).

Отримані дані диктують необхідність враховувати при проведенні психотерапевтичної роботи з підлітками-правопорушниками їх найбільш типові психологічні та соціально-психологічні характеристики, а також клініко-психопатологічні особливості.

Результати проведеного дослідження послужили основою для розробки системи психокорекції, спрямованої на подолання психопатологічних і патопсихологічних особливостей підлітків-правопорушників, що обумовлюють формування агресивності та антисоціальної поведінки.

Основними принципами психокорекційної роботи з неповнолітніми правопорушниками були комплексність та індивідуальна диференційованість здійснюваних заходів, їх етіопатогенетична спрямованість з обов'язковим дотриманням етапності та послідовності застосування. Проведення психокорекційної роботи передбачало послідовне виконання трьох етапів.

На першому (підготовчому) етапі основна увага спрямовулась на встановлення психологічного контакту з пацієнтами, діагностику їх психічного стану, підготовку їх до участі в психокорекційному процесі.

До комплексу лікувальних впливів диференційовано включались психофармакологічні елементи (індивідуально обґрунтоване застосування антидепресантів, транквілізаторів, ноотропів і малих нейролептиків). При цьому терапевтична тактика визначалась тяжкістю стану і домінуючими психопатологічними синдромами.

При психічних і поведінкових розладах внаслідок вживання психоактивних речовин, питома вага яких була найбільш високою у першій групі, основна увага спрямовулась на терапію абстинентних явищ. Для лікування психічних розладів на фоні органічного ураження головного мозку використовувались терапевтичні засоби, спрямовані на нормалізацію порушень церебральних функцій, із застосуванням ноотропів (пірацетам, енцефабол), антидепресанта амітріптиліну, седативних препаратів.

Основною метою психофармакологічної корекції у другій групі було подолання властивих підліткам цієї групи збудливості, емоційної неврівноваженості, тривожності, фрустраційної нестійкості та проявів вегетативної дисфункції. Таким чином, на першому етапі корекції вирішувалось завдання створення ситуації більш конструктивної настроєності та психотерапевтичної сприйнятливості пацієнтів.

У психофармакологічному лікуванні підлітків третьої групи використовували переважно засоби, спрямовані на корекцію депресивних, тривожно-депресивних і тривожно-фобічних

роздадів, які у більшості підлітків даної групи супроводжувались вираженими і стійкими поведінковими порушеннями. З цією ж метою застосовували широкий спектр психотропних засобів, у першу чергу анксіолітики, а також антидепресанти, ноотропи, рідше нейролептики (сонапакс, сульпірид).

Метою другого (основного) етапу психотерапевтичної корекції було формування у пацієнтів нових міжособистісних комунікативних установок і корекція системи цінностей. Характер і спрямованість психотерапевтичних впливів у кожному конкретному випадку визначались із урахуванням наявної у підлітка психопатології, характерологічного радикалу, тяжкості та характеру скоеного правопорушення, і ролі, яку зіграло при цьому захоплення переглядом телепродукції агресивного змісту. Безпосередній вибір виду і тактики психотерапевтичного впливу здійснювався індивідуально у кожному випадку і базувався не тільки на особливостях клінічної картини, але і на індивідуальних особливостях пацієнтів.

Окрім раціональної психотерапії, найбільш широко застосованої як в індивідуальній, так і в груповій формах, у рамках психокорекційної роботи використовували когнітивно-біхевіоральну психотерапію, аутотренінг, елементи арт-терапії.

Оскільки у підлітків-правопорушників першої групи основними причинами формування делінквентної поведінки були такі риси, як корисливість, цинізм, нечутливість до думки інших про себе, схильність до лінощів, низький рівень самоконтролю за своїми діями, основними напрямками здійснюваної психотерапевтичної корекції було вироблення у них поваги до загальноприйнятих норм і правил поведінки, корекція споживацьких і гедоністичних установок, формування негативного ставлення до своєї кримінальної поведінки.

Для пацієнтів другої групи, які скоїли правопорушення агресивного характеру і проявляли цілеспрямовану зацікавленість щодо перегляду телепродукції агресивного змісту, головними завданнями другого етапу психокорекційної роботи було підвищення психологічної стійкості у фруструючих ситуаціях і толерантності до того, що протирічить власним уявленням чи інтересам.

Важлива роль у процесі психотерапевтичної роботи належала переконанню підлітків у безперспективності та невіправданості агресивних моделей поведінки, зображеніх у кінобойовиках, їх програшності при перенесенні в умови реального життя.

Суттєві відмінності мала програма психокорекційної роботи з делінквентними підлітками третьої групи, які скоїли корисливо-агресивні правопорушення. Основою психотерапевтичних заходів у даному випадку було подолання підліткової проблеми самоідентифікації та раціональне роз'яснення хибності і неконструктивності попереднього ставлення до перегляду телепродукції агресивного змісту. Домінуючим мотивом перегляду телепередач у цих підлітків, як зазначалось вище, було бажання спостерігати дії привабливих для них кіногероїв. Більшості з них були властиві виражені адаптивні проблеми підліткового періоду, подолання яких ускладнювалось

притаманними їм невпевненістю у собі та правильності своїх дій, деякою відірваністю від реальності та безпомічністю у практичних справах, а також високою тривожністю.

У зв'язку із актуальними для більшості цих пацієнтів комунікативними проблемами і труднощами адаптації копіювання дій молодіжних телекумирів ставало для них особливо привабливим не тільки через надії досягнути такого ж успіху та визнання, але і через їх видиму простоту і ефективність. Невдалий досвід практичного використання обраної моделі поведінки часто ставав для них ще одним суттєвим фактором поглиблення невротичної, переважно тривожно-фобічної симптоматики і психологічної дезадаптації. Метою психокорекційного впливу при роботі з цими підлітками була їх відмова від наслідування деструктивних моделей поведінки телекумирів і становлення нових стереотипів поведінки, що досягалось переважно шляхом застосування раціональної психотерапії в групі.

У підлітковому середовищі важливим фактором успіху здійснюваних заходів є створення мотивації самих пацієнтів відносно участі у психотерапевтичному процесі. Ефективним кроком у цьому напрямку було використання у рамках психокорекційного процесу відповідних тематично підібраних кіно- та відеоматеріалів. У якості тематичних відеоматеріалів ми обирали твори, що наочно ілюструють негативні соціальні аспекти застосування насильства і його деструктивні наслідки.

На третьому (завершальному) етапі психокорекції головна увага переносилась на закріplення результатів, досягнутих на попередніх етапах, в умови повсякденного спілкування з урахуванням психологічних, соціальних і мікросоціальних факторів життя підлітків-правопорушників. При цьому проводилась відповідна роз'яснювальна робота з сім'ями підлітків, застосовувались елементи соціального тренінгу з метою відновлення повноцінного соціального (суб'єктивного і об'єктивного) функціонування пацієнтів.

В результаті проведення описаної системи психотерапевтичної корекції найбільший ефект був досягнутий у підлітків третьої групи. Тут редукція психопатологічної симптоматики була досягнута у 55,77% і повне її зникнення у 21,15% підлітків-правопорушників. У інших 23,08% пацієнтів даної групи помітної динаміки психопатологічних проявів ми не спостерігали.

Серед підлітків другої групи, які відзначались найбільшою агресивністю поведінки, редукція психопатологічної симптоматики настала у 48,94%, а повне її зникнення - у 10,63% пацієнтів.

У першій групі результати психокорекційної роботи привели до повного зникнення психопатологічних проявів у 4,89% підлітків і у 34,15% відбулось послаблення симптоматики.

За даними катамнестичного спостереження, що проводилось протягом року після завершення курсу психотерапевтичної корекції, рецидиви делінквентної поведінки виникли у 15,38% підлітків третьої, 25,53% - другої і 36,59% - першої групи. Ознаки покращення соціального

функціонування (повернення до навчання, працевлаштування, нормалізація сімейних стосунків) спостерігались у 86,54% підлітків третьої групи, 61,70% - другої і 56,09% - першої.

В цілому, таким чином, розроблена система психотерапевтичної корекції психопатологічних, патохарактерологічних і поведінкових особливостей підлітків, які скоїли правопорушення корисливого, агресивного і змішаного характеру, дала можливість досягнути суттєвого ефекту - редукції чи зникнення психопатологічної симптоматики, нормалізації поведінки і створювала умови для відновлення їх повноцінного соціального функціонування.

У результаті проведеного дослідження була також науково обґрунтована система психопрофілактики делінквентної поведінки підлітків, яка складається з первинної, вторинної і третинної профілактики.

Первинна психопрофілактика спрямована на попередження і ранню діагностику психічних порушень, попередження дії факторів, що порушують психічний і психосексуальний розвиток підлітків, на підвищення рівня їх психологічної, соціально-психологічної і соціальної адаптації. Метою вторинної психопрофілактики є попередження загострень і декомпенсації існуючої психічної патології, попередження рецидивів делінквентної поведінки підлітка. Третинна психопрофілактика полягає у проведенні заходів по реабілітації та реадаптації підлітків. Для вирішення перерахованих завдань, окрім заходів сухо медичного і медико-психологічного характеру важливе значення має залучення до здійснюваної психопрофілактичної роботи членів сім'ї, педагогів, соціальних робітників відповідних служб по роботі з підлітками.

ВИСНОВКИ

1. У дисертації представлені результати дослідження, теоретичне обґрунтування і нове вирішення наукової задачі комплексної діагностики і психотерапевтичної корекції психічних та поведінкових розладів у делінквентних підлітків.

2. У середовищі підлітків-правопорушників, які скоїли правопорушення корисливого характеру, найбільш частими є розлади, викликані вживанням психоактивних речовин, неврастенія, рідше зустрічаються соматоформна вегетативна дисфункція та органічний астенічний розлад. У делінквентних підлітків, які скоїли правопорушення агресивного характеру, найбільш розповсюджений соціалізований розлад поведінки, на багато рідше зустрічаються несоціалізований розлад поведінки, органічний астенічний розлад, посткомоційний синдром і неврастенія. Для підлітків третьої групи, які скоїли корисливі правопорушення з елементами агресії, характерні у першу чергу адаптаційні розлади та генералізований тривожно-фобічний розлад, доволі часті нічні кошмари, безсоння, рідше зустрічаються несоціалізований розлад поведінки і соматоформна вегетативна дисфункція.

3. Соматосексуальний розвиток був нормальним більш ніж у половини обстежених всіх груп. Серед інших підлітків у групі правопорушників з неагресивною поведінкою, частіше мали місце затримки статевого дозрівання, а у другій та третій, які відзначались агресивною поведінкою, - прискорений розвиток. Психосексуальний розвиток більшості підлітків першої групи був ретардованим, а у другій групі переважали випадки передчасного психосексуального розвитку. Статеворольова поведінка була нормативною у більшості підлітків першої та третьої груп, трансформованою (фемінною) у 17,08% обстежених першої групи і гіпермаскулінною у всіх підлітків другої групи, а також 40,08% обстежених з третьої групи.

4. Найбільш виражену прихильність до перегляду телепродукції агресивного змісту виявляють підлітки, які скоїли правопорушення агресивного характеру. Підлітки, які скоїли правопорушення змішаного корисливо-агресивного характеру, також належать до активних споживачів телепродукції агресивного змісту, але переважна більшість із них не виявляють цілеспрямованої зацікавленості щодо перегляду сцен насильства і не виділяють відповідну теле- і відеопродукцію серед інших її видів. У скоечих правопорушеннях вони переслідують корисливі цілі, тоді як агресія переважно виступає лише способом їх досягнення.

5. Підліткам, які скоїли правопорушення корисливого характеру, властиві такі риси як конформізм, корисливість, цинізм, упевненість в собі, низький рівень самоконтролю, схильність до алкоголізації, найбільш часті у них гіпертичний і нестійкий радикали характеру. У підлітків, які скоїли правопорушення агресивного характеру, найбільш виражені жорстокість, сміливість, схильність до домінування, прямолінійність, самостійність, імпульсивність, низька толерантність до фruстрації. У їх середовищі найбільшу питому вагу мають дисгармонійні варіанти характеру, зокрема переважають гіпертичний і емоційно-лабільний радикали. Для підлітків, які скоїли агресивно-корисливі правопорушення, характерні брак комунікативних здібностей, багата уява, емоційна неврівноваженість, імпульсивність, тривожність, невпевненість у собі, залежність від чужої думки. Їм властиві емоційно-лабільні риси характеру і виражені ознаки підліткової реакції емансидації.

6. Найбільш високі середньогрупові показники індексу загальної агресивності виявлені у підлітків, які скоїли правопорушення агресивного характеру, а найбільш низькі у групі правопорушників, які скоїли правопорушення без елементів агресії. Серед підлітків, які скоїли корисливо-агресивні правопорушення, найбільш високим є індекс непрямої агресії. Їм властивий виражений негативізм, підозріливість і високі показники почуття провини.

У жодній з виділених груп не отримані високі показники співробітництва, як домінуючої стратегії поведінки у конфліктних ситуаціях. Найбільш високим із зареєстрованих був індекс за шкалою суперництва у групі підлітків, які скоїли правопорушення агресивного характеру, а підлітки, які скоїли корисливо-агресивні правопорушення, віддають перевагу суперництву і

униканню, як основним типам реагування у конфліктних ситуаціях. При цьому пристосувальницька поведінка майже не властива таким підліткам. У середовищі делінквентних підлітків, які скоїли корисливі правопорушення, домінуючою стратегією поведінки у конфліктних ситуаціях є компроміс.

7. Психокорекційна робота з неповнолітніми правопорушниками, які страждають психічними і поведінковими розладами, має являти собою систему, що відзначається етіопатогенетичною спрямованістю і базується на принципах комплексності, індивідуальної диференційованості, етапності та послідовності.

Для підлітків, які скоїли правопорушення без елементів агресії, основними напрямками здійснюваної корекції є вироблення поваги до загальноприйнятих норм і правил поведінки, корекція споживацьких і гедоністичних установок. Головні задачі психокорекційної роботи з підлітками, які скоїли агресивні правопорушення - підвищення психологічної стійкості до фруструючих ситуацій і толерантності до того, що протирічить їх власним уявленням чи інтересам. Для підлітків, які скоїли корисливо-агресивні правопорушення, основні психотерапевтичні заходи спрямовані на подолання підліткової проблеми самоідентифікації та вироблення нової, адекватної установки на перегляд телепродукції агресивного змісту.

Для досягнення вказаних цілей використовуються різноманітні сучасні методи психотерапевтичної корекції – раціональна психотерапія, арт-терапія з переглядом спеціально підібраних відеоматеріалів, ауто- і поведінкового тренінгу в індивідуальній та груповій формах.

8. Система психопрофілактики делінквентної поведінки підлітків має складатись із первинної, вторинної і третинної профілактики. Первинна психопрофілактика спрямована на подолання і ранню діагностику психічних порушень, попередження дії факторів, що порушують психічний і психосексуальний розвиток підлітків, підвищення рівня психологічної, соціально-психологічної та соціальної адаптації. Метою вторинної психопрофілактики є попередження загострень існуючої психічної патології та рецидивів делінквентної поведінки підлітка. Третинна психопрофілактика полягає у реабілітації та реадаптації підлітків. Для вирішення передбачених завдань, окрім заходів медичного і медико-психологічного характеру, необхідною умовою є взаємодія членів сім'ї підлітка, педагогів, соціальних працівників служб по роботі з підлітками.

СПИСОК РОБІТ, ОПУБЛІКОВАНИХ ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ

1. Ісаков Р.І. Невротичні розлади у делінквентних підлітків, схильних до перегляду телепродукції агресивного змісту // Архів психіатрії. - 2004. - Т. 10, 4(39). - С. 29-32.
2. Ісаков Р.І. Агресивність делінквентних підлітків із різним ставленням до перегляду телепродукції агресивного змісту // Український вісник психоневрології. - 2005. – 13, вип.2(43). - С. 36-37.

3. Ісаков Р.І. Принципи психокорекційної роботи з делінквентними підлітками, що є несвідомими прихильниками перегляду телепродукції агресивного змісту // Архів психіатрії. - 2005. - Т. 11, 2(41). - С. 130-132.
4. Ісаков Р.І. Психотерапевтична корекція поведінкових порушень у підлітків, які є свідомими прихильниками перегляду телепродукції агресивного змісту // Український вісник психоневрології. - 2005. – 13, вип.3(44). - С. 33-35.
5. Зайцев О.О., Ісаков Р.І. Феномен популярності телепрограм агресивного змісту у підлітковому середовищі // Український медичний альманах. - Луганськ, 2002. - Том 5. - № 1. - С. 64-67 (Особистий внесок Ісакова Р.І. – набір матеріалу, аналіз результатів дослідження).
6. Зайцев А.А., Онышко Ю.В., Ісаков Р.І. Моніторинг сцен насилия в программах ведущих телеканалов України // Архів психіатрії. - 2002. - № 2(29). - С. 31-36 (Особистий внесок Ісакова Р.І. – набір матеріалу, аналіз результатів дослідження).
7. Ісаков Р.І. Телевизионное насилие и конфликтность подростков // Актуальні питання сучасної психіатрії / Матер. наук.-практ. конф., присвяченої 30-річчю кафедри психіатрії, наркології та медичної психології УМСА. - Полтава, 2005. – С. 97-103.
8. Ісаков Р.І. Психотерапевтична корекція психічних розладів у делінквентних підлітків, які виявляли склонність до перегляду телепродукції агресивного змісту / Навчально-методичний посібник. – Полтава, 2005. - 25с.

АНОТАЦІЯ

Ісаков Р.І. Клініко-психопатологічні та патопсихологічні особливості підлітків-правопорушників і їх психотерапевтична корекція. – Рукопис.

Дисертація на здобуття вченого ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 19.00.04 – медична психологія. Харківська медична академія післядипломної освіти. Харків, 2006.

У даному дослідженні вивчено клініко-психопатологічні та патопсихологічні особливості делінквентних підлітків. В результаті проведеного дослідження виявлено ряд достовірних відмінностей у залежності від характеру скосних ними правопорушень. Виявлено збільшення кількості невротичних розладів у підлітків, які скоїли правопорушення змішаного корисливо-агресивного характеру. Серед делінквентних підлітків з агресивною поведінкою переважали випадки поведінкових порушень підліткового віку.

На основі комплексного дослідження клініко-психопатологічних і патопсихологічних особливостей делінквентних підлітків визначено принципи і розроблено систему психокорекційної роботи з ними. Психокорекційна робота повинна мати етіопатогенетичну спрямованість і бути комплексною та індивідуально диференційованою.

Ключові слова: підлітки-правопорушенки, психічні та поведінкові розлади, патопсихологічні особливості, агресивність, корекція.

АННОТАЦІЯ

Исаков Р.И. Клинико-психопатологические и патопсихологические особенности подростков-правонарушителей и их психотерапевтическая коррекция. – Рукопись.

Диссертация на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 19.00.04 – медицинская психология. – Харьковская медицинская академия последипломного образования. Харьков, 2006.

С целью изучения клинико-психопатологических и патопсихологических особенностей делинквентных подростков, и разработки системы их психотерапевтической коррекции проведено комплексное обследование 140 подростков-правонарушителей, разделенных на группы в соответствии с характером совершенных правонарушений.

Показано, что в среде подростков, совершивших правонарушения корыстного характера, наиболее частими являются расстройства, вызванные употреблением психоактивных веществ и неврастения. У подростков, совершивших правонарушения агрессивного характера, наиболее распространено социализированное расстройство поведения. Для подростков, которые совершили корыстно-агрессивные правонарушения, характерны в первую очередь адаптационные расстройства. Изучено отношение делинквентных подростков к просмотру телепродукции агрессивного содержания и установлено, что наиболее выраженную приверженность к ее просмотру проявляют подростки, совершившие правонарушения агрессивного характера.

Подросткам, совершившим правонарушения корыстного характера, были свойственны такие черты как конформизм, корыстность, цинизм, уверенность в себе, низкий уровень самоконтроля, склонность к алкоголизации. У подростков, совершивших правонарушения агрессивного характера, наиболее выражены жестокость, смелость, склонность к доминированию, прямолинейность, самостоятельность, импульсивность, низкая толерантность к фruстрации. В их среде наибольший удельный вес имеют дисгармоничные варианты характера. Для подростков, совершивших агрессивно-корыстные правонарушения, характерны недостаток коммуникативных способностей, богатое воображение, эмоциональная неуравновешенность, импульсивность, тревожность, неуверенность в себе, зависимость от чужого мнения. Наиболее высокие среднегрупповые показатели индекса общей агрессивности были установлены у подростков, совершивших правонарушения агрессивного характера, а наиболее низкие в группе правонарушителей, совершивших правонарушения без элементов агрессии. Ни в одной из выделенных групп не определены высокие показатели сотрудничества, как доминирующей стратегии поведения в конфликтных ситуациях.

Разработана система психотерапевтической коррекции, которая имеет этиопатогенетическую направленность и основана на принципах комплексности, индивидуальной дифференцированности, этапности и последовательности. Для подростков, совершивших правонарушения без элементов агрессии, основными направлениями проводимого психотерапевтического воздействия была коррекция потребительских и гедонистических установок. Главные задачи психокоррекционной работы с подростками, совершившими агрессивные правонарушения - повышение устойчивости к фрустрирующим ситуациям. У подростков, совершивших корыстно-агgressивные правонарушения, основные психотерапевтические мероприятия направлены на преодоление подростковой проблемы самоидентификации.

Полученные результаты позволяют утверждать, что психотерапевтическая работа с делинквентными подростками, при условии ее проведения с учетом их патопсихологических и клинико-психопатологических особенностей, улучшала их социальную адаптацию, в значительной части случаев влияла на редукцию психопатологической симптоматики. Разработана система психопрофилактики делинквентного поведения подростков.

Ключевые слова: подростки-правонарушители, психические и поведенческие расстройства, клинико-психопатологические, патопсихологические особенности, агрессивность, коррекция.

SUMMARY

Isakov R.I. The clinic-psychopathological and pathopsychological peculiarities of delinquent teenagers and its psychotherapeutic correction. – The manuscript.

Thesis for the scientific degree of the Candidate of Medical Sciences on speciality 19.00.04 – Medical Psychologist. Kharkiv Medical Academy of Postgraduate Education of the Ministry of Public Health of Ukraine. Kharkiv, 2006.

In this scientific investigation the clinic-psychopathological and pathopsychological peculiarities of delinquent teenagers were studied. During the conducted research the sequence of valid differences depending on the kind of perpetration made was found out. The increased numbers of neurotic disorders in teenagers who made a mixed kind perpetration have been discovered. Among the delinquent teenagers with aggressive behavior the dominance of cases of behavioral disorders have been shown.

On the basis of complex investigations of clinic-psychopathological and pathopsychological peculiarities of delinquent teenagers the principles and the system of psychotherapeutic correction among them are worked up. Psychotherapeutic correction in these cases has to be ethiopathogenetical, complex and individually differential and has to be based on the principals of consequences and stages.

Key words: delinquent teenagers, psychic and behavioral disorders, pathopsychological features, aggression, psychotherapeutic correction.