

## КЛІНІКО-ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ КЛАСИФІКАЦІЇ РОЗЛАДІВ ПОВЕДІНКИ

Руденко Л.М.

кандидат педагогічних наук, доцент  
Інститут корекційної педагогіки та психології  
НПУ імені М.П.Драгоманова

*В статті висвітлюються сучасні підходи до проблеми класифікації розладів поведінки: соціально – правовий, медичний і психологічний. Виділено основні критерії, які вказують на наявність розладів поведінки та послідовність змін порушеної поведінки*

*The article talks about modern approaches to the problem of classification of behavior disorders: social-lawful, medical, psychological. The main criteria which indicated behavior disorders and order of behavior changes are highlighted.*

Ключові слова: девіантна поведінка, поведінкові порушення, критерії діагностики, класифікації.

Key words: deviant behavior, behavior disorders, diagnostics criteria, classifications.

Нормативні системи суспільства не є постійними, назавжди даними. Змінюються самі норми, змінюється відношення до них. Відхилення від норми так само природньо, як і наслідування їм. Повне прийняття норми виражається в конформізмі, відхилення від норми – в різних видах девіації, девіантній поведінці.

Девіантна поведінка — розповсюджений феномен, який супроводжує процес соціалізації і зрілості, спричиняє реальну шкоду суспільству або самій особистості а також супроводжує її соціальну дезадаптацію. В сучасних умовах, коли збільшується роль особистості і аналізу факторів її становлення, велике значення набуває вивчення проблеми девіантної поведінки в контексті саморегуляції життєдіяльності і особистісної організації. Відхилення поведінки можуть проявлятися будь де: дома, в школі, в дитячому садку і будь-якому іншому середовищі.

Основними критеріями, які вказують на наявність розладів поведінки, можуть бути (Змановська):

- поведінка відхилена від найбільш важливих прийнятих в данному суспільстві в даний час соціальних норм, тобто дитиною або підлітком здійснюються будь-які дії, що не відповідають існуючим законам, правилам, традиціям і соціальним установкам;

- поведінка і особистість, яка її проявляє, викликає негативну оцінку і осудження з боку інших осіб. Разом з тим осудження може обумовити стигматизацію особистості – навішування на неї соціальних ярликів, що може перешкоджати позитивним змінам і посилювати небезпечну ізоляцію;

- поведінка наносить реальний ущерб самій особистості або оточуючим людям. Це може бути дестабілізація існуючого порядку, спричинення морального і матеріального ущербу іншим людям, фізичне насильство і нанесення болю, погіршення здоров'я. В межах своїх проявах девіантна поведінка представляє безпосередню загрозу для життя ( суїцидальна поведінка, насильницькі злочини, вживання сильнодіючих наркотичних речовин). Психологічним маркером ущерб є страждання, яка переживається або самою людиною, або іншими людьми;

- поведінку можна охарактеризувати як таку, яка стійко повторюється (багаторазово або тривало). Хоча деякі види порушень поведінки ( наприклад суїцидальна спроба) навіть одноразово можуть розцінюватися як відхилення в поведінці особистості;

- розлади поведінки не можуть узагальнюватися з психічними захворюваннями або патологічними станами, хоча в деяких випадках можуть з ними поєднуватися;

- розлади поведінки супроводжуються різними проявами соціальної дезадаптації. В свою чергу, стан соціально-психологічної дезадаптації може бути самостійною причиною порушеної поведінки особистості;

- розлади поведінки мають виражені індивідуальні особливості. Одні і тіж види девіантної поведінки по різному проявляються у різних людей. Індивідуальні особливості обумовлюють мотиви поведінки, відношення до неї самої особистості, форми прояву, динаміку, частоту і ступінь вираженості. Ступінь вираженості є однією із найбільш важливих характеристик порушеної поведінки особистості. Вона може коливатися від зовсім незначних проявів до тотального порушення життєдіяльності особистості.

Виділяють три основних підходи до проблеми класифікації розладів поведінки: соціально – правовий, медичний і психологічний.

Соціологія розглядає розлади поведінки як соціальне явище, яке можна розділити за слідуючими ознаками:

- «соціальний масштаб» порушень: індивідуальні і масові;
- значимість наслідків для самого індивіда і для соціума;
- суб'єкт порушень: розлади поведінки окремих осіб, неформальних груп, умовних соціальних груп;

- об'єкт порушень: економічні, побутові, майнові порушення, злочини проти особистості та ін.;
- часовий критерій: одномоментні і тривалі;
- характер наслідків: ті які безпосередньо викликають шкідливі наслідки і викликають потенційну небезпеку;

- активність суб'єкта: здійснюється шляхом впливу і без впливу.

В залежності від типу порушення соціальної норми виділяють наступні види соціальних відхилень:

- правопорушення;
- п'янство;
- зловживання наркотиками і іншими психоактивними речовинами;
- самовбивства;
- бродяцтво;
- аморальна поведінка;
- проституція;
- хуліганство;
- прихильництво до деструктивних культур.

З точки зору правочинників, поняття «порушення поведінки» включає в себе всі дії, що протирічать прийнятим на сьогоднішній день правовим нормам і заборонені під загрозою покарання. Ведучими критеріями правової оцінки дій індивіда є міра їх суспільної небезпеки.

В підлітковому віці поняття «порушення поведінки» дуже часто поєднується з поняттям «дезадаптація».

З точки зору педагогічних завдань виховання і навчання, порушення поведінки може носити характер як шкільної, так і соціальної дезадаптації особистості в цілому. Дезадаптація – це стан зниженої здатності приймати і виконувати вимоги середовища як особистісно значимі, а також реалізувати свою індивідуальність і конкретних соціальних умовах.

Соціальні прояви дезадаптації – це зниження навчання, хронічна або знижена неуспішність в життєво важливих сферах (сім'я, здоров'я, робота, секс, міжособистісні стосунки), конфлікти з законом, ізоляція.

В якості індивідуальних проявів дезадаптації можуть розглядатися: негативна внутрішня установка по відношенню до соціальних вимог (незгідність з ними, нерозуміння, протест, опозиція); неадекватні претензії до оточуючих при прагненні самому уникати відповідальності; хронічний емоційний дискомфорт; неефективність саморегуляції; конфліктність і нерозвиненість комунікативних умінь; когнітивні спотворення реальності.

Найбільш розповсюдженими поведінковими порушеннями, які поєднуються з шкільною дезадаптацією є дисциплінарні порушення. прогули, гіперактивна, агресивна або опозиційна поведінка, тютюнопаління, хуліганство, крадіжки, брехня.

Ознаками більш масштабної соціальної дезадаптації в шкільному віці можуть виступати: регулярне вживання психоактивних речовин, сексуальні девіації, проституція, бродяцтво, здійснення злочинів. В останній час спостерігаються відносно нові форми відхилень в поведінці, пов'язаних з залежністю від латиноамериканських серіалів, від комп'ютерних ігор або релігійних сект.

Багато видів порушення поведінки можуть «переміщатися» в рамках континуума «норма – патологія». Медична класифікація поведінкових порушень оснований на психопатологічних і вікових критеріях. В відповідності з цим, в рамках клінічного підходу виділяють різні поведінкові порушення, що відповідають медичним діагностичним критеріям, тобто досягають рівня хвороби.

МКХ–10 в розділі «Класифікація психічних і поведінкових розладів» включає наступні поведінкові розлади :

- F 10 – 19 - психічні і поведінкові розділи в результаті вживання психоактивних речовин;
- F 50 – 59 – поведінкові синдроми, пов'язані з фізіологічними порушеннями і фізичними факторами;
- F 63 – розлади звичок і потягів;
- F 65 – розлади сексуальних переваг.

Вказані розділи містять перелік конкретних діагностичних критеріїв і ознак, в відповідності з якими дану поведінку можна віднести до патологічного розладу. В тій же класифікації додатково приводяться види поведінкових розладів з початком, характерним для дитячого і підліткового віку, основними із яких є:

- F 91 – власне «розлади поведінки»
- F 92 – змішані розлади поведінки і емоцій.

Згідно до цієї класифікації розлади поведінки – це стійка і повторююча диссоціальна, агресивна або демонстративна поведінка. Така поведінка повинна в значній мірі порушувати вікові соціально очікувані норми,

тому її прояви повинні бути більш тяжкими, чим звична дитяча непослушність або підліткове бунтарство; крім того, цей поведінковий паттерн повинен бути стійким (продовжуватися 6 місяців і більше).

На практиці використовуються і інші класифікації. В.Д. Менделевич вважає, що тип поведінкових порушень залежить від різновидності взаємодії людини з оточуючою дійсністю і виходячи з цього виділяє окремо типи і форми девіантної поведінки. До типів девіантної поведінки відносяться:

- делінквентна: асоціальна і антисоціальна поведінка;
- аддиктивна;
- патохарактеріологічна: в основі якої лежать патологічні зміни характеру – психопатії;
- психопатологічна: основою є психопатологічні симптоми і синдроми;
- девіації, обумовлені гіперздібностями людини.

До форм девіантної поведінки належать: агресія, суїцидальна поведінка, зловживання ПАР, порушення харчової поведінки, аномалії сексуальної поведінки, надцінні психологічні захоплення, надцінні психопатологічні захоплення, характеріологічні і патохарактеріологічні реакції, комунікативні девіації, аморальна поведінка, неестетична поведінка.

Кожна із форм може бути обумовлена будь-яким типом девіантної поведінки, а іноді в основі вибору тієї чи іншої форми лежить декілька різновидів девіантної поведінки.

Особливе місце серед девіантологічних класифікацій займає так званий багатоосьовий підхід. В.В.Ковальов виділяє три осі і відповідні до них форми девіацій: 1) на соціально – психологічній осі – антидисциплінарна, антисуспільна та протиправна поведінка; 2) на клініко – психологічній осі – непатологічні і патологічні форми; 3) на особистісно – динамічній – реакції, стан і розвиток.

Психологічний підхід до класифікації розладів поведінки оснований на виділенні психологічних різновидів окремих видів порушеної поведінки, які проявляються:

- вид порушеної норми;
- психологічна мета поведінки і її мотивація;
- результат даної поведінки і нанесений ущерб;
- індивідуально-стилева
- характеристика поведінки.

Всі розлади поведінки можна поділити на нестандартні і деструктивні (Ц.П.Короленко, Т.А.Донських).

Нестандартна поведінка може мати форму нового мислення, нових ідей, а також дій, які виходять за межі соціальних стереотипів поведінки. Ця форма допускає активність, яка хоч і виходить за межі загальноприйнятих норм і конкретних історичних умов, але відіграє позитивну роль в прогресивному розвитку суспільства. Даний вид поведінки не відповідає критеріям «девіантності».

Деструктивна поведінка поділяється в залежності від її мети. В одних випадках це зовнішньодеструктивна мета, коли дії спрямовані на порушення соціальних норм (правових, морально-етичних, культурних цінностей) – відповідно має місце зовнішньодеструктивна поведінка. В інших випадках – якщо людина орієнтована на дезінтеграцію безпосередньо особистісної організації, її регрес – внутрішньодеструктивна мета і внутрішньодеструктивна поведінка. Порушення поведінки розглядається як деструктивне по своїй суті, тобто яке наносить шкоду людині і суспільству, руйнує їх. До зовнішньодеструктивної поведінки відноситься: аддиктивна поведінка, антисоціальна поведінка. До внутрішньодеструктивної поведінки: суїцидальна, конформістська, нарцистична, фанатична і аутистична поведінка. Але всі форми деструктивної поведінки відповідають основним критеріям девіантності, так як вони супроводжуються: погіршенням якості життя, зменшенням критичності до своєї поведінки, когнітивними спотвореннями (сприймання і розуміння того, що відбувається), зниженням самооцінки і емоційними порушеннями. Також вони приводять до стану соціальної дезадаптації особистості, а часом, до повної її ізоляції.

До девіантної поведінки тяжко застосувати конструктивний підхід, тому що вона виводить із рівноваги, небезпечна, деструктивно-провокаційна, не піддається розумним переконанням. Але якщо девіантна поведінка контролюється лише зовні, не формується внутрішній контроль особистості. Вийшовши з під контроль і опіки, діти і підлітки повертаються до своїх девіантних дій, як правило ще більш агресивних і мстивих. Жорсткий контроль і тотальна обмеженість дітей і підлітків з порушеннями поведінки можуть тільки закомплексувати їх, а не привести до норми. В таких випадках єдиною правильним підходом є застосування психотерапевтичних та психокорекційних методик. Всі ці методики повинні бути активними, добре скоординованими, кооперативними, послідовними і конфронтаційними. Критерієм компетентності психолого-педагогічного спілкування є збереження внутрішньої свободи спілкування.

Зміна поведінки, урегулювання конфліктів – це поетапний процес, який потребує кропіткої і тривалої корекції, основною метою якого є навчитися новим методам мислення і поведінки.

Сучасними науковцями (І.Кузнєцова) пропонується така послідовність до зміни порушеної поведінки:

1. Відновлення у дитини позитивного самосприймання, його довіра до себе і до оточуючих.

2. Аналіз проблеми, операціоналізація її проявів, виявлення провокуючих причин.
3. Постановка позитивної мети, описування бажаної поведінки.
4. Побудова кроків зростання: описування конкретних досягнень через день, тиждень, місяць і т.д.
5. Уточнення параметрів бажаного результату.
6. Опрацювання можливих рецидивів старої поведінки з використанням стратегії усунення рецидивів.

Виокремлення окремих видів девіантної поведінки і їх систематизація по схожим ознакам є умовними, хоча й виправдані з точки зору наукового аналізу. В справжньому житті окремі форми часто поєднуються або перетинаються, а кожний конкретний випадок індивідуально забарвлений і неповторний.

Співставляючи психологічну і медичну класифікацію можна зробити висновок про те, що вони не протирічать, а взаємно доповнюють одна одну. В деяких випадках один і той же вид поведінки може поступово набувати різних форм: незначна шкідлива звичка – порушена поведінка, яка погіршує якість життя – хворобливий поведінковий розлад, загрожує самому життю.

#### СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Бандура А., Уолтерс Р. Подростковая агрессия. М., 1999.
2. Белкин А.И. Индивидуальность и социализация// Гормоны и мозг. М., 1979
3. Змановская Е.В. Девиантология М.:Изд.центр «Академия», 2003
4. Короленко Ц.П., Донских Т.А. Семь путей к катастрофе. Новосибирск: Наука, 1990
5. Кузнецова И. Принципы работы с детьми и подростками с отклонениями в поведении //школьный психолог. 2000 № 29, 30, 31
6. Менделевич В.Д. Психология девиантного поведения: Учебн.пособие.М.:МЕДпресс-информ, 2003

УДК 159.922.76-056.313

### ПСИХОЛОГІЧНИЙ АСПЕКТ ПРОБЛЕМИ ФРУСТРАЦІЙНОЇ ПОВЕДІНКИ РОЗУМОВО ВІДСТАЛИХ ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ

**Серомаха Н.Є.**

Інститут корекційної педагогіки та психології  
НПУ імені М.П.Драгоманова

*В статті розкриті загальні питання проявів фрустраційної поведінки та психологічні особливості поведінки в ситуаціях фрустрації розумово відсталих дітей молодшого шкільного віку.*

*In the articles exposed general questions of displays of frustraciynoy conduct and psychological features of conduct are in the situations of frustracii mentally backward children of midchildhood.*

Ключові слова: стан фрустрації, фрустраційна ситуація, поведінка розумово відсталих дітей.

Key words: state of frustracii, frustraciyna situation, conduct, mentally backward children.

Пріоритетними завданнями початкової ланки освіти в допоміжній школі виступають соціалізація розумово відсталих дітей молодшого шкільного віку, виховання в них довірливих форм поведінки та діяльності, що є необхідною базальною умовою психічного, фізичного, особистісного розвитку індивіда, його становлення як людини серед людей (Л.С.Виготський, В.І.Бондар, Н.Л.Коломінський, В.К.Кузьміна, О.А.Ковальова, К.С.Лебединська, В.І.Лубовський, М.П.Матвєєва, М.С.Певзнер, В.Г.Петрова, В.М.Синьов, Ж.І.Шиф, О.П.Хохліна). Вміння усвідомлювати актуальну ситуацію та своє ставлення до неї, самостійно здійснювати вибір, приймати і реалізовувати рішення, передбачати наслідки своєї поведінки і відповідати за них є основними показниками рівня розвитку індивіда, який характеризує його як особистість (Л.С.Виготський, А.А.Бодальов, В.І.Бондар, Н.Л.Коломінський, С.Я.Рубінштейн, В.М.Синьов, О.П.Сєверов, М.Г.Царидзе, Ж.І.Шиф). Однак ситуації фрустрації, в яких блокується цілеспрямована поведінка людини, часто можуть сприяти формуванню негативних афективних форм реагування (В.Є.Василюк, Н.В.Грішина, Є.П.Ільїн, П.О.Ковальов, М.Д.Левітов, Н.В.Тарабріна, К.Д.Шафранська). Організація спеціальної корекційної роботи з подолання труднощів поведінки в ситуаціях фрустрації у розумово відсталих молодших школярів, розвиток фрустраційної толерантності, адекватної взаємодії з оточуючими є важливою умовою профілактики виникнення декомпенсацій в пубертатному віці, запорукою подальшої успішної соціалізації дітей даної категорії та розвитку їх особистості в цілому.