

Психопатии и акцентуации характера подростка.

I. Что такое психопатии.

II. Что такое акцентуации характера.

1.

Психопатии — это такие аномалии характера, которые, по словам П. Б. Ганнушкина (1933), «определяют весь психический облик индивидуума, накладывая на весь его душевный склад свой властный отпечаток», «в течение жизни... не подвергаются сколько-нибудь резким изменениям» и «мешают... приспособляться к окружающей среде». Эти три критерия были обозначены О. В. Кербиковым (1962) как тотальность и относительная стабильность патологических черт характера и их: выраженность до степени, нарушающей социальную адаптацию.

В подростковом возрасте эти же критерии служат основными ориентирами в диагностике психопатий. Говоря об относительной стабильности, следует учитывать, однако, три обстоятельства.

Первое — подростковый возраст представляет собой критический период для психопатий, черты большинства типов здесь заостряются.

Второе — каждый тип психопатий имеет свой возраст формирования. Шизоида можно увидеть с первых лет жизни — такие дети любят играть одни. Психастенические черты нередко расцветают в первых классах школы, когда беззаботное детство сменяется требованиями к чувству ответственности. Неустойчивый тип выдает себя либо уже при поступлении в школу с необходимостью сменить удовольствие игр на регулярный учебный труд, либо с пубертатного периода, когда спонтанно складывающиеся группы сверстников позволяют вырваться из-под родительской опеки. Гипертимный тип становится особенно ярко выраженным с подросткового возраста. Циклоидность, особенно у девочек, может проявиться с начала полового созревания, но чаще она формируется позже, уже в молодые годы. Сенситивный тип складывается обычно лишь к 16—19 годам — в период вступления в самостоятельную жизнь с ее нагрузкой на межперсональные отношения. Паранойяльная психопатия крайне редко встречается у подростков, максимум ее развития, как известно, падает на 30—40 лет.

Третье — существуют некоторые закономерные трансформации типов характера в подростковом возрасте. С наступлением полового созревания

наблюдавшиеся в детстве гипертимные черты характера могут смениться очевидной циклоидностью, недифференцированные невротические черты — психастеническим или сенситивным типом эмоциональная лабильность заслониться выраженной истероидностью, к гипертимности присоединиться черты неустойчивости и т. п. Все эти трансформации могут произойти в силу как биологических, так и социальных (особенности воспитания прежде всего) причин. Социальная дезадаптация в случаях психопатий обычно проходит через весь подростковый период. В силу только особенностей своего характера, а не из-за недостатка способностей подросток не удерживается ни в школе, ни в ПТУ, быстро бросает ту работу, куда еще только что поступил. Столь же напряженными, полными конфликтов или патологических зависимостей оказываются семейные отношения. Нарушается также адаптация к среде своих сверстников — страдающий психопатией подросток либо вообще не способен устанавливать с ними контакты, либо отношения бывают полными конфликтов, либо способность адаптироваться ограничивается жестко очерченными пределами — небольшой группой подростков, ведущей аналогичный, большей частью асоциальный образ жизни.

Таковы три критерия — тотальность, относительная стабильность и социальная дезадаптация, позволяющие диагностировать психопатии.

2.

«Акцентуация характера»- является наиболее точным. В детском возрасте, по справедливому замечанию В. В. Ковалева (1981), не сформирован еще и тип характера, и можно говорить лишь об отдельных акцентуированных чертах.

При акцентуациях характера его особенности, в противовес психопатиям, могут проявляться не везде и не всегда. Они могут даже обнаруживаться только в определенных условиях. И главное—особенности характера либо вообще не препятствуют удовлетворительной социальной адаптации, либо ее нарушения бывают преходящими. Эти нарушения могут возникнуть либо в силу биологических пертурбаций во время пубертатного периода («пубертатные кризы»), либо чаще под влиянием особого рода психических травм или трудных ситуаций в жизни, а именно тех, которые предъявляют повышенные требования к *locus resistentiae minoris*, к «месту наименьшего сопротивления» в характере.

Каждому типу акцентуации характера присущи свои, отличные от других типов «слабые места», у каждого типа своя ахиллесова пята.

Заключение.

Классификация типов психопатий и акцентуаций, как и всякая научная систематика, оправдывает затраченный на нее труд, если открывает перспективы для ее практического использования. Дифференциация между психопатиями и акцентуациями характера, разделение психопатий по степени тяжести и акцентуаций по выраженности служат прежде всего делу прогноза и связанным с ним вопросам экспертной практики. Довольно сложная систематика типов психопатий и акцентуаций, пристальное внимание к особенностям, отличающим внешне довольно сходные варианты, например гипертимно-неустойчивый от неустойчивого, шизоидный от сенситивного, лабильно-истероидный от истероидного и т. п.,— все это предназначено для решения главной задачи: отыскать правильные терапевтические и профилактические пути, эффективнее использовать разные формы психотерапии, - дать нужные медико-педагогические рекомендации. Если эта цель не будет всегда и везде видеться перед собой, самые изощренные наблюдения, самые обстоятельные описания, самые тщательно разработанные систематики теряют свой смысл.