

**Непатологические психогенные реакции на начальном этапе социальной
изоляции у подростков**

Кадис Леонид Рувимович

*Российский государственный педагогический университет им. А.И. Герцена,
Факультет психологии, Санкт-Петербург, Россия
E-mail: K_Leon@list.ru*

Современные эпидемиологические исследования [Бохан Н.А., Буторина Н.Е., Кривулин Е.Н., 2006; Чибисова И.А., 2006; James D.J., Glaze L.E., 2006; Steadman H.J., Osher F.C., Robbins P.C., Case B., Samuels S., 2009] в полной мере подтверждают значение социальной изоляции как фактора этиопатогенеза пограничных психических расстройств. Однако предпатологические психогенные реакции, возникающие у психически здоровых лиц на начальном этапе адаптации к условиям социальной изоляции остаются неизученными. Интерес к субклиническим психогенно-обусловленным состояниям и реакциям связан прежде всего с необходимостью решения практических задач психопрофилактики, осуществление которой возможно лишь посредством раннего распознавания и коррекции «лёгких», «ситуационных», «преходящих» нарушений психической деятельности.

С целью медико-психологического анализа психического состояния подростков на начальном этапе адаптации к условиям социальной изоляции нами проведено медико-психологическое обследование 40 психически здоровых лиц подростков в возрасте от 12 до 17 лет, содержащихся в Центре временной изоляции несовершеннолетних правонарушителей ГУ МВД России по СПб и ЛО (далее – ЦВСНП). Все воспитанники ежедневно наблюдались сотрудниками медико-санитарной части (МСЧ) и по заключению врача не нуждались в психиатрической помощи. Обследование производилось нами на 6–9 сутки после помещения несовершеннолетнего в ЦВСНП.

В основу эмпирической части работы положены клиническое наблюдение и структурированная беседа, направленная на сбор клинико-anamnestических сведений и формализацию психического состояния (клинико-психологический метод). Экспериментально-психологическое обследование проводилось с использованием методик, направленных на изучение нарушений приспособления у испытуемых: многомерной шкалы нервно-психической адаптации НПА, шкалы депрессии DEPS, шкалы Гамильтона для оценки тревоги HARS.

Уровневая оценка психического состояния испытуемых (НПА) показала, что по формальным признакам соответствия категориям психического здоровья, разработанным С.Б. Семичовым, лишь в 5 случаях (12,5 %) подростков можно было отнести к группе здоровых. В 11 наблюдениях (27,5 %) было установлено, что подростки являются практически здоровыми с благоприятными прогностическими признаками (состояние оптимальной адаптации). 10 (25 %) несовершеннолетних соответствовали критериям практически здоровых с неблагоприятными прогностическими признаками, то есть обнаруживали состояние предпатологии (непатологическая психическая дезадаптация); 9 (22,5 %) испытуемых соответствовали группе лёгкой патологии (патологическая психическая дезадаптация); наконец, 5 (12,5 %) человек обнаруживали признаки патологии

(вероятно болезненное состояние).

В результате скрининговой оценки депрессивных и тревожных состояний в контингенте обследованных лиц установлено, что депрессивные проявления (DEPS) отмечались у 23 (57,5 %) подростков, тревожные (HARS) – у 22 подростков (55 %). Следует обратить внимание, что проявления комбинированной психической и соматической тревоги наблюдались в 6 (15 %) случаях, «чистой» психической – в 15 (37,5 %), соматическая тревога обнаружена лишь в одном случае. Это свидетельствует о том, что механизмы соматизации тревоги в подростковом возрасте распространяются лишь на протрагированные психотравмирующие ситуации и нечасто актуализируются при воздействии кратковременных стрессоров.

У 5 (12,5 %) обследованных несовершеннолетних не было выявлено тревожной симптоматики при наличии депрессивной, что может обуславливаться фиксацией переживаний на текущей ситуации без опережающей негативной оценки будущего. Обратное соотношение (наличие тревожной симптоматики при отсутствии депрессивной) наблюдалось лишь в 2 (5 %) случаях.

Подвижность раскрываемых подростками жалоб и переживаний обуславливает необходимость объединения отмечаемых проявлений в группу ситуационных тревожно-депрессивных реакций с астенизацией, соматовегетативными нарушениями и без них.

В результате проведённого исследования можно сделать следующие выводы:

1) более чем у половины обследованных подростков, интернированных в ЦВСНП, установлены депрессивные (57,5 %) и тревожные (55 %) проявления донозологического уровня;

2) имеется необходимость в выявлении «мишеней» для психокоррекционной и психопрофилактической работы, проведение которой позволило бы предотвращать дальнейшее развитие психогений в условиях социальной изоляции.

Литература

1. Бохан Н.А., Буторина Н.Е., Кривулин Е.Н. Депрессивные реакции при пенитенциарной дезадаптации у подростков. – Челябинск: Издательство «ПИРС», 2006. – 264 с.
2. Чибисова И.А. Психогенные расстройства у подростков в судебной-следственной ситуации и ассоциированные с пенитенциарным стрессом (клиническая динамика, возрастные особенности и судебнопсихиатрическое значение): Автореф. дис. на соиск. учён. степ. канд. мед. наук. – М.: ФГУ «Государственный научный центр социальной и судебной психиатрии им. В.П. Сербского», 2006. – 29 с.
3. James D.J., Glaze L.E. Mental health problems of prison and jail inmates. – Washington: Bureau of justice statistics, 2006. – 12 p.
4. Steadman H.J., Osher F.C., Robbins P.C., Case B., Samuels S. Prevalence of serious mental illness among jail inmates // Psychiatric services. – 2009. – Vol. 60. – № 6. – P. 761–765.