

**РЕЗУЛЬТАТЫ ПРЕВЕНТИВНОЙ ДИАГНОСТИКИ ДИСГАРМОНИЧНОСТИ
ЛИЧНОСТНЫХ ПОЗИЦИЙ В СФЕРЕ ИМПУЛЬСИВНОСТИ И ЭМПАТИИ
СРЕДИ СТУДЕНТОВ**

А.П. Апанович

Полесский государственный университет

Аннотация. В статье представлены результаты превентивной диагностики дисгармоничных личностных позиций по уровню импульсивности и эмпатии среди студентов первого курса.

Ключевые слова: акцентуация характера, расстройство личности и поведения, диссоциальное расстройство личности, импульсивность, эмпатия.

В "Комплексном плане действий ВОЗ в области психического здоровья" отводится важнейшая роль охране психического здоровья человека. Приоритетными целями этого плана является осуществление стратегий укрепления психического здоровья и профилактики психических расстройств, а так же укрепление информационных систем, сбор фактических данных и проведение исследований в области охраны психического здоровья. [8]

Психическое здоровье (духовное или душевное, иногда – ментальное здоровье) – согласно определению ВОЗ, это состояние благополучия, при котором человек может реализовать свой собственный потенциал, справляться с обычными жизненными стрессами продуктивно и плодотворно работать, а также вносить вклад в жизнь своего сообщества. Критерии психического здоровья определяются понятиями "адаптация" и "социализация", являющимися главными закономерностями развития личности, а так же на понятия "индивидуализации", как критерия закономерностей индивидуальной жизни человека.

Понятие личность указывает на некоторую совокупность свойств человека, а человек рассматривается как обладатель, носитель этой совокупности свойств. В самом общем смысле понятие «личность» — выражает социальную сущность человека. Личность — это человек, взаимодействующий с другими и обладающий самосознанием. [1, стр.5]

На формирование личности влияют генетически обусловленные потенциальные качества и факторы окружающей среды. Так как становление личности в значительной степени находится в зависимости от явлений внешнего мира, то неблагоприятные ситуации и психотравмирующие факторы могут стать причиной сначала временных нарушений поведения, а затем трансформироваться в аномальное развитие характера и личности. Факторы риска могут проявляться на всех этапах жизни, но особенно сильное негативное влияние оказывают те из них, которые возникают в важнейшие для развития человека периоды, особенно в раннем детстве.

Аномалии характера изначально могут проявляться в форме акцентуаций. Акцентуацией называется чрезмерное проявление некоторых черт характера или их сочетаний. В современной психологии используется классификация Личко А., насчитывающая 11 различных типов акцентуаций. Все они рассматриваются как нормальные состояния психики. Однако, если акцентуация приводит к дезадаптивным формам поведения и дезинтеграции в социуме - это расценивается как крайняя степень нормы за которой начинается психопатология. Акцентуации характера наиболее ярко проявляются в подростковом возрасте, в период становления характера. В этот период может проявляться делинквентное поведение. Под воздействием жизненного опыта явные акцентуации могут сглаживаться и превращаться в скрытые. Последние обнаруживают себя во всей полноте в неблагоприятных обстоятельствах, при переживании травмирующих событий, в критических стрессовых ситуациях и всегда затрагивают слабые стороны (уязвимые черты характера) человека с тем или иным типом акцентуации. Особую настороженность в связи с этим вызывают подростки с возбудимым (по К.Леонгарду) или эпилептоидным (по А.Личко) типом акцентуации характера. Данный тип акцентуации характеризуется чрезмерной импульсивностью, гневливостью, склонностью к агрессии, неспособностью предвидеть результат своих поступков, неспособностью к эмпатии. Как правило, это приводит к дезадаптации подростка в социуме, совершению противоправных действий и, при определенных обстоятельствах, (если воздействие неблагоприятных факторов сохраняется) перерастает в соответствующую форму психопатологии - диссоциальное расстройство личности. Согласно статистическим исследованиям ВОЗ на долю нарушений психического здоровья приходится 16% всего объема болезней и травматизма лиц 10-19 лет. Особая роль в увеличении темпа прироста пограничной психопатологии принадлежит расстройству личности.

Расстройство личности - стойкие, возникающие в детско-подростковом возрасте и сохраняющиеся в периоде зрелости, тяжелые нарушения характера и поведения индивидуума, сопровождающиеся социальной и/или образовательной дезадаптацией.

Общими критериями расстройств личности являются:

1) заметная дисгармония в личностных позициях и поведении, вовлекающая обычно несколько сфер функционирования, например, импульсивность, аффективность, возбудимость, контроль над побуждениями, процессы восприятия и мышления, а также стиль отношения к другим людям;

2) хронический характер аномального стиля поведения, возникшего давно и не ограничивающегося эпизодами психической болезни;

3) аномальный стиль поведения является всеобъемлющим и отчетливо нарушающим адаптацию к широкому диапазону личностных и социальных ситуаций;

4) указанные проявления всегда возникают в детстве и подростковом возрасте и продолжают свое существование в периоде зрелости;

5) расстройство приводит к значительному личностному дистрессу;

6) как правило, расстройство сопровождается существенным ухудшением социальной продуктивности.

Согласно МКБ-10 и МКБ-11 диссоциальное расстройство личности характеризуется пренебрежением к социальным обязанностям и черствым равнодушием к окружающим. Наблюдается значительное несоответствие между поведением и основными социальными нормами, плохая переносимость неудач и легкая подверженность агрессии, включая насилие, склонность обвинять других или давать правдоподобное объяснение своему поведению, приводящему к конфликту с

обществом. Поведение с трудом поддается изменению на основе опыта, включая наказание. [7, стр.70]

Делинквентность поведения у подростков при этом может начинаться с прогулов занятий и приобщения к асоциальной группе сверстников. За этим следуют мелкое хулиганство, издевательство над младшими и слабыми, угон (с целью покататься) велосипедов и мотоциклов, которые потом бросают где попало. Реже встречаются мошенничество, мелкие противозаконные спекулятивные сделки, вызывающее поведение в общественных местах. К этому могут присоединяться «домашние кражи» небольших сумм денег. [5, стр.26].

Лица с диссоциальным (психопатическим) расстройством личности осознают, что нарушают закон и нормы общества, а соблюдение этих норм другими расценивают как лицемерие и способ манипулировать. Сами склонны к манипуляциям и при необходимости стараются производить благоприятное впечатление, с неспособностью привязываться к другим людям. Отсутствие совести у них связано с отсутствием эмпатии (способности сострадать и раскисаться). Импульсивность проявляется такими психофизиологическими особенностями как взрывчатость и агрессивность. При этом у индивида снижен уровень самоконтроля, имеют место способность действовать без планирования и оценки возможных последствий, имеются трудности при планировании и соблюдении планов; присутствует чувство срочности и нанесение вреда себе в состоянии эмоционального расстройства. Лица с диссоциальным расстройством личности часто склонны к совершению правонарушений и преступлений различной тяжести.

Возрастающее в связи с этим внимание к личности определяется как политическими, экономическими, так юридическими целями. Знание личности – предпосылка эффективного управления ее деятельностью. [2, стр 20]. Поэтому, выявление в студенческих коллективах лиц, с такими особенностями характера, как импульсивность и бессердечность, является одной из мер профилактики правонарушений и профилактики формирования диссоциального расстройства личности.

Цель исследования: выявление студентов с признаками импульсивности характера и отсутствия эмпатии для последующей разработки и внедрения превентивных мер по психокоррекции дисгармоничных личностных позиций, профилактике агрессивных тенденций в студенческой среде на ранних этапах, профилактике психопатологии.

Методы и организация исследования:

1. Проведение анкетирования для выявления импульсивности и эмпатии у студентов 1-х курсов ФЗОЖ ПолесГУ.

2. Анализ полученных данных.

Методом анкетирования в 2020 и 2021гг. было опрошено 125 студентов 1 курса ФЗОЖ ПолесГУ с использованием опросника Левенсона. Методика Левенсона направлена на выявление таких аномалий характера как «бессердечность» и «импульсивность» и применяется вне учреждений пенитенциарной системы и вне медицинских учреждений по оказанию психиатрической помощи. Анкетиремым предлагалось ответить на две группы вопросов из раздела "бессердечность" и "импульсивность». Результаты оценивались по 4-балльной шкале Лайкерта.

Согласно методике повышенный показатель «бессердечности» позволяет предполагать у респондента наличие первичного расстройства личности.

Выраженная импульсивность, тенденция действовать по первому побуждению, готовность к рискованному поведению, потребность в новых ощущениях, затруднение подчинить свое поведение определенным правилам, учитывая интересы других, является критериями повышенной импульсивности, что позволяет предполагать у респондента наличие вторичного расстройства личности.

Результаты исследования и их обсуждение. В ходе исследования нами выявлено следующее:

68% опрошенных имеют нормальный уровень эмпатии и импульсивности;

8% опрошенных имеют высокий уровень импульсивности;

14% опрошенных имеют повышенный уровень бессердечности;

10% опрошенных имеют высокий уровень бессердечности.

Таким образом, по результатам исследования, у 32% респондентов выявляются (в той или иной мере) дисгармоничные изменения личностных позиций, вовлекающие такие сферы психофизиоло-

гического функционирования, как импульсивность и эмпатия. У 18% респондентов данные изменения выше среднего уровня и распространяются на обе сферы.

Список использованных источников

1. Иванова, А. Ю. И18 Психология личности: учебное пособие для студентов вузов / А. Ю. Иванова, М. В. Малышкина; С.-Петерб. ун-т технол. упр. и экон. – СПб.: Издательство Санкт-Петербургского университета технологий управления и экономики, 2018. — 260 с. : ил.
2. Поликарпов, В. А. Психология личности: курс лекций / В. А. Поликарпов, О. Г. Ксёнда. – Минск : БГУ, 2015.
3. Рождественская Н. А. Девиантное поведение и основы его профилактики у подростков. Учебное пособие / Н. А. Рождественская — «Теревинф», 2016.
4. Ильин Е. П. И46 Психология общения и межличностных отношений. – СПб.: Питер, 2009. – 576 с.: ил. – (Серия «Мастера психологии»).
5. 31. Личко А.Е. Психопатии и акцентуации характера у подростков. Психология индивидуальных различий: тексты / под ред. Ю. Б. Гиппенрейтер, В. Я. Романова. М.: Издво МГУ, 1982.
6. 06 МКБ-11 Психические и поведенческие расстройства. Деструктивные и диссоциальные расстройства (6С91.1).
7. МКБ-10 F60 Специфические расстройства личности. F60.2 Диссоциальное расстройство личности.
8. World Health Organization. Comprehensive Mental Health Action Plan 2013-2020. Geneva: World Health Organization, 2013.