

7. Щербаков А.Ю. Патогенетические особенности невынашивания беременности с исходом в неразвившуюся беременность / А.Ю.Щербаков, Чен Шуи // Международный медицинский журнал. - 2008. - № 3. - С. 49-51.

Резюме

Лоскутова І.В., Бічевська Р.Г., Германов В.Т. Функціональна активність печінки та жовчовивідних шляхів у жінок зі звичним не виношуванням.

Проведено дослідження функціональної активності печінки та моторно-евакуаторного стану жовчного міхура та жовчовивідних шляхів у жінок з невиношуванням вагітності у ранній термін. Встановлено, що у половини обстежених жінок виявлено хронічну патологію гепатобілярної системи неалкогольного генезу, у вигляді неалкогольного стеатогепатиту та хронічного некалькульозного холециститу. За даними лабораторно-інструментального дослідження у переважній більшості пацієнток з не виношуванням вагітності у ранній термін хронічна патологія ГБС була в стадії помірного загострення або нестійкої ремісії.

Ключові слова: невиношування вагітності, гепатобілярна система, патологія.

Резюме

Лоскутова И.В., Бичевская Р.Г., Германов В.Т. Функциональная активность печени и желчевыводящих путей у женщин с обычным невынашиванием.

Проведено исследование функциональной активности печени и моторно-эвакуаторного состояния желчного пузыря и желчевыводящих путей у женщин с невынашиванием беременности в ранний срок. Установлено, что у половины обследованных женщин хроническая патология гепатобилиарной системы неалкогольного генеза, в виде неалкогольного стеатогепатита и хронического некалькульозного холецистита. По данным лабораторно-инструментального исследования у подавляющего большинства пациенток с невынашиванием беременности в ранний срок хроническая патология ГБС была в стадии умеренного обострения или неустойчивой ремиссии.

Ключевые слова: невынашивание беременности, гепатобилиарная система, патология.

Summary

Loskoutova I.V., Bichevsca R.G., Germanov V.T. Functional activity of liver and gallbladder ways at women with the ordinary unmaturing.

Research of functional activity of liver and motor-evacuation state of gall-bladder and gallbladder ways is conducted at women with unmaturing of pregnancy in early term. It is set, that in the halves of the inspected women chronic pathology of the hepatobiliary system of unalcoholic genesis is exposed, as unalcoholic steatohepatitis and chronic acalculous cholecystitis. From data of laboratory-instrumental research at swingeing majority of patients not with maturing of pregnancy in an early term chronic pathology HBS was in the stage of the moderate sharpening or unsteady remission.

Key words: unmaturing of pregnancy, hepatobiliary system, pathology.

Рецензент: д.мед.н., проф. В.В. Сімрок

УДК 616.89 - 008.447 - 053.6 - 07

ПАТОПСИХОЛОГІЧНИЙ ФЕНОМЕН ФОРМУВАННЯ РОЗЛАДІВ ПОВЕДІНКИ У ПІДЛІТКІВ

Т. П. Мозгова

Харківський національний медичний університет

Вступ

Проблема розладів поведінки у підлітків відноситься до розряду міждисциплінарних. Згідно сучасним уявленням, розлади поведінки є складним багаторівневим утворенням, формування та регулювання якого відбувається на соціальному, психологічному та психосоматичному рівнях [5]. Важливість вивчення даного питання пов'язана з характером формування розладів поведінки. Якщо на початковому етапі порушена поведінка супроводжується соціальною та психологічною дезадаптацією підлітка, то надалі при відсутності лікувально-корекційних заходів стереотип такої поведінки може зафіксуватися у підлітка як соціопсихічне утворення [1,4]. Комплексна медична та психологічна допомога підлітку може бути достатньо ефективною за умови розуміння зовнішніх і внутрішніх чинників формування розладів поведінки. Зовнішні чинники представлені у вигляді різних форм порушеної поведінки (втеча з дому, бродяжництво, алкоголізація, безладні сексуальні зв'язки тощо). Більш складною є задача виявлення внутрішніх чинників, які, за нашим припущенням, перебувають у взаємозв'язку із зовнішніми [4]. У цьому випадку обмеженою є допомога з боку самого підлітка. Найближча причина цього криється в суб'єктивному прийнятті ним стандартів порушеної поведінки, оточуючого середовища, одночасно зі слабко вираженою рефлексією на той світ, де інші живуть у злагоді з загальноприйнятими нормами. До того ж, окремі ненормативні вчинки не викликають активного осуду з боку звичайних підлітків і навіть сприяють підвищенню соціального статусу такого підлітка у нормативному середовищі однолітків. Виняток становить лише родинне середовище.

Більш загальна причина неможливості безпосереднього вилучення внутрішніх джерел формування розладів поведінки полягає

в наступному. Ненормативна поведінка як система вчинків, які суперечать нормам суспільного життя, в такому розумінні стає частиною життєдіяльності підлітка і поступово кристалізується у вигляді специфічного досвіду. Останній виступає у формі деяких латентних характеристик, слабо усвідомлюваних чи не усвідомлюваних самим підлітком [4]. Такі латентні характеристики включають в себе різні ендogenous та екзогенні джерела розладів поведінки, які, на відміну від зовнішніх проявів, характеризуються більшою стійкістю і інтеграцією. Дослідження показують, що такими джерелами можуть бути соціопатичні чинники оточуючого середовища, генетичне обумовлені особистісні особливості у вигляді акцентуацій характеру, соматична патологія [4]. Проблема полягає у тому, що взяті окремо перераховані характеристики, виявляючи лише деякі взаємні кореляції, не відображають специфіки формування розладів поведінки в цілому, тому для її виявлення найбільш прийнятним є застосування статистичного аналізу. В даному випадку використана експериментальна програма змогла відбити якісно новий зв'язок між джерелами розладів поведінки, тобто не що інше, як його латентні структури.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Проведене дослідження виконано в структурі НДР Харківського національного медичного університету "Вивчення системних механізмів індивідуальної неспецифічної стійкості до стресу", (№ державної реєстрації 0101U001910).

Мета дослідження: виявлення латентних характеристик розладів поведінки у підлітків.

Матеріал і методи дослідження

Було обстежено 100 дівчат-підлітків у віці 12-17 років, госпіталізованих до психіатричного відділення у зв'язку з розладами поведінки, які проявлялися у втечах з дому, бродяжництві, вживанні психоактивних речовин, суїцидальній поведінці, безладних сексуальних зв'язках. Розлади поведінки супроводжувалися підвищеною афективною збудливістю з експлозивністю і антисоціальною спрямованістю вчинків.

У дослідженні була використана експериментальна програма і база даних, яка включала результати показників, у тому числі: акцентуації характеру, виявлені за допомогою методик Леонгарда - Шмішека і Літтмана - Шмішека; додаткові харак-

теристики, які описують соціогенез підлітка [4]; дошкільне дитинство (методика "Дитинство"), соціальні орієнтації підлітка (самооцінка Дембо - Рубінштейн), оцінюючі характеристики (особистісний семантичний диференціал).

Отримані результати та їх обговорення

В результаті проведеного статистичного аналізу було виділено 4 ортогональних чинника, які відображають латентні характеристики формування розладів поведінки у підлітків (табл.1).

Таблиця 1

Чинники, які сприяють формуванню розладів поведінки у підлітків

Чинник 1. «Передіспозиція розладів поведінки», монополярний, факторна вага - 26,70		Чинник 2. «Противага», біполярний, факторна вага - 14,20	
1. Загальне число акцентуацій	0.88	1. Емотивність	0.71
2. Екзальтованість	0.77	2. Особистісний	0.49
3. Педантичність	0.64	3. Міжособистісний	0.46
4. Циклотимність	0.63	4. Збудженість	- 0.37
5. Активність	0.60	5. Склад сім'ї	- 0.36
6. Тривожність	0.46	6. Сила	- 0.31
7. Збудливість	0.46		
8. Застраювання	0.44		
Чинник 3. «Емансипація розладів поведінки», біполярний, факторна вага - 11,70		Чинник 4. «Двоїстість», біполярний, факторна вага - 10,70	
1. Щастя	- 0.57	1. Гіпертимність	0.62
2. Характер	- 0.54	2. Тривожність	- 0.54
3. Оцінка	0.53	3. Демонстративність	0.52
4. Відносини в сім'ї	0.41	4. Дістимічність	- 0.34
5. Збудженість	0.40	5. Сума акцентуацій	0.30
6. Склад сім'ї	0.38	6. Оцінка	- 0.24
7. Активність	0.29	7. Сила	- 0.23
		8. Вік	- 0.23
		9. Щастя	- 0.22

Перший чинник є найбільш навантаженим. Звертає на себе увагу наявність пучка взаємопов'язаних акцентуацій, які в нормі зазвичай рідко пересікаються в одній структурі особистості. При цьому в даний чинник не увійшли будь-які соціальні, соціально-психологічні, самооцінюючі параметри. Напрошується висновок, що сукупність акцентуацій має самостійне значення для формування розладів поведінки. Таке судження не здається несподіваним, якщо врахувати, що в загальному списку джерел поведінкових порушень акцентуації відрізняються від інших своєю генетичною природою [3].

Продовжуючи аналіз, можна постулювати, що латентна характеристика, яка складається з акцентуацій, без соціальних привне-

сень, є деякою первинною спадковою латентною структурою, яка обумовлює формування розладів поведінки і представляє собою внутрішню вихідну орієнтацію акцентуованого підлітка. Акцентуація в деякому значенні зіставляється з установкою на відхилення поведінки від соціальної норми. У цьому сенсі акцентуант "відкритий" до асоціальності. З'єднання в єдиний комплекс різноспрямованих за своїми проявами акцентуацій свідчить про те, що дана латентна структура є аморфною, недиференційованою, поки ще не зорієнтованою на якісь конкретні прояви асоціальності.

Таке поєднання суперечливих акцентуацій не є гармонійним для підлітка. Г. Айзенк, аналізуючи характерологічні особливості особистості звертає увагу на факт драматичного перетину різних психологічних радикалів в одному індивіді, в тому числі у підлітків, коли одночасно проявляють себе незрілість, безвідповідальність, спільність і замкнутість, лідерство і тривога.

Другий чинник відображає таку латентну характеристику, складові якої не тільки стимулюють, але й стримують формування розладів поведінки. У структуру даного чинника включені джерела різних рівнів. Порушення поведінки провокуються збудливістю, усвідомленням підлітком себе вольовою людиною, потребою у лідерстві і навіть кількості вихователів, причому, несподіваним виявився факт, що чим більше вихователів, тим вище ризик формування розладів поведінки. Навпаки, тенденції до порушень поведінки гасяться за наявності емотивності, а також позитивною психологічною та соціальною атмосферою в ранньому дитинстві. Особливий інтерес в психокорекційному аспекті викликає емотивність. У нашому дослідженні в процесі численних бесід, спостережень, виконання лікувальних та діагностичних процедур акцентуованість дівчат-підлітків так чи інакше рясно проявлялась. Однак довгий час залишалось неясним, який же тип акцентуації є пріоритетним у розвитку розладів поведінки. Статистичний аналіз підтвердив припущення, що такою є емотивність, вірніше, її нерозвиненість. Як відомо, однією з основних характеристик емотивності є здатність індивіда до співпереживання. Слабкий розвиток такої здатності проявляється дуже рано, що можуть помітити уважні батьки і досвідчені вихователі. Хоча біологічна природа даного феномена залишається багато в чому неясною, за винятком впливу деяких медичних чинників (пологові та післяпологові травми, шлунково-

кишкові, респіраторно-вірусні захворювання в ранньому дитинстві і т.п.), рання профілактика в цьому напрямку представляється перспективною. Дана латентна структура в протилежність першій відрізняється нестійкістю, внутрішнім протиборством. Її внесок у формування розладів поведінки залежить від балансу провокуючих і стримуючих характеристик особистості підлітка.

Третій чинник відображає специфіку формування особистості підлітка в залежності від характеру сформованих відносин у родині. Попередній аналіз самооцінюючої сфери ("щастя", "характер", "оцінка") показав схильність до позитивної переоцінки своїх особистісних особливостей, витіснення реальних фактів своєї поведінки, віра у щасливе майбутнє, яке настане само собою. Одночасно з'ясовувалася конфліктогенність у сімейних відносинах. Проведений статистичний аналіз виявив зв'язок між даними параметрами: самооцінка і очікування в майбутньому тим вище, чим складніше складаються відносини в родині. У результаті утворюється така латентна характеристика, коли природна для підліткового віку реакція емансипації приймає екстремальні форми психологічного, а часто і фактичного розриву відносин з батьками, що призводить до суб'єктивного виправдання неправильної поведінки. Дисгармонія додатково збільшується при наявності підвищеної збудливості і екстравертованості підлітка.

Четвертий чинник відбиває специфічну латентну структуру, в якій розлад поведінки провокується об'єднанням в одне ціле одночасно суперечливих двох суб'єктивних просторів: "Я - концепції" і "Я - образу". У першому випадку проявляється нестійкий внутрішній світ підлітка, у якого оцінка самого себе супроводжується дістимічністю, тривожністю. Одночасно, на протилежному полюсі, в зовнішній поведінці переважає гіпертимність і демонстративність.

Дана латентна характеристика відображає, з одного боку, потребу в соціальній та психологічній активності, з іншого - низький рівень прийняття себе, що межує з невротизацією особистості. Такий стан характерний для перехідного віку, проте в даному випадку він посилюється самим відхиленням поведінки.

Висновки

1. Проведений статистичний аналіз дозволив виділити ряд латентних структур порушеної поведінки підлітків. Кожна з цих

структур має власний зміст і в різних комбінаціях відображає наявність джерел формування розладів поведінки у підлітків соціального, психологічного та психосоматичного рівнів.

2. У більшості випадків латентні структури ґрунтувалися на біполярності чинників. У свою чергу за подвійністю зовнішніх поведінкових установок підлітка вгадується наявність внутрішньої кризи особистості. Саме існування кризи є природним для підліткового віку і повинно розглядатися як необхідна умова саморегуляції його поведінки. Інша справа, що для звичайного підлітка вихід з кризи приводить до стійкої нормативної поведінки, а для підлітка з порушеною поведінкою його неправильні форми закріплюються і стають суб'єктивно оправданими.

3. Результати дослідження показали, що на формування розладів поведінки найбільше серед інших впливають акцентуації особистості і соціальний чинник рівня конфліктності сімейних відносин.

4. Латентні характеристики порушеної поведінки кристалізуються в досвіді підлітка, роблячи таку поведінку стереотипною.

5. Порушена поведінка підлітка в кожному окремому випадку визначається композицією пересікаючихся латентних структур. Виявлення такої композиції представляє собою діагностичну задачу, яка передує лікувальній, психотерапевтичній та психокорекційній роботі з підлітком.

6. Перспективи подальших досліджень. Проблема вивчення та проведення досліджень з пошуку латентних структур формування розладів поведінки у підлітків та розробка психокорекційних заходів триває.

Література

1. Булахова Л.А. *Детская психоневрология* / Л.А. Булахова. - Київ: Здоров'я, 2001. - 495 с.
2. Лапач С.Н. *Статистические методы в медико-биологических исследованиях с использованием Excel* / С.Н. Лапач, А.В. Чубенко, П.Н. Бабич. - Киев: Морион, 2000. - 320 с.
3. Личко А.Е. *Подростковая психиатрия* / А.Е. Личко. - Ленинград: Медицина, 1985. - 416 с.
4. Мозгова Т.П. *Клініко-психологічні особливості девіантної поведінки дівчат-підлітків : автореферат дис... канд... мед. наук: спец. 14.01.16 "Психіатрія" / Т.П. Мозгова. - Харків. 1997. - 24 с.*

Проблеми екологічної та медичної генетики і клінічної імунології

5. Попов Ю.В. *Современная клиническая психиатрия* / Ю.В. Попов, В.Д. Вид. - СПб, 2000. - 402 с.

Резюме

Мозгова Т. П. *Патопсихологічний феномен формування розладів поведінки у підлітків.*

У роботі викладені результати клініко-психопатологічного та психодіагностичного дослідження підлітків з розладами поведінки. Вивчено зовнішні і внутрішні причини формування розладів поведінки. Отанні виступають у формі латентних структур, якими можуть бути соціопатичні чинники навколишнього середовища, особистісні особливості у вигляді акцентуацій характеру, самооцінюючої характеристики, сомато-неврологічної патології. За допомогою статистичного аналізу виділено 4 ортогональних чинника, які характеризують латентні структури поведінки обстежених підлітків. Виявлення даної композиції латентних структур являє собою діагностичну задачу, що передує лікувальну, психотерапевтичну та психокорекційну роботу з підлітком.

Ключові слова: підлітки, розлади поведінки, причини формування, латентні структури.

Резюме

Мозговая Т.П. *Патопсихологический феномен формирования расстройств поведения у подростков.*

В работе изложены результаты клинико-психопатологического и психодиагностического исследования подростков с расстройствами поведения. Изучены внешние и внутренние причины формирования расстройств поведения. Последние выступают в форме латентных структур, которыми могут являться социопатические факторы окружающей среды, личностные особенности в виде акцентуаций характера, самооценочные характеристики, сомато-неврологическая патология. Посредством статистического анализа выделено 4 ортогональных фактора, которые характеризуют латентные структуры поведения обследованных подростков. Выявление данной композиции латентных структур представляет собой диагностическую задачу, предвещающую лечебную, психотерапевтическую и психокоррекционную работу с подростком.

Ключевые слова: подростки, расстройства поведения, причины формирования, латентные структуры.

Summary

Mozgovaya T.P. *Pathopsychological phenomenon of forming behavioural disorders at adolescents.*

The results of abnormal clinical-psychopathological and psychodiagnostic research of adolescents are in-process expounded with disorders of behavior. External and internal reasons of forming of disorders of behavior are studied. The last come forward in form latent structures, that can be sociopathical factors of environment, personality features as accentuations of character, self-appraisal descriptions, somatho-neurological pathology. By means of statistical analysis 4 ortogonal factors are distinguished, that characterize the latent structures of behavior of the inspected adolescents. An exposure of this composition of latent structures is a troubleshooting problem anticipating curative, psychotherapy and psycho correction work with an adolescent.

Key words: adolescents, disorders of behavior, reasons of forming, latent structures.

Рецензент: д.мед.н., проф. Г.С. Раскаускас

Екологічні проблеми експериментальної та клінічної медицини