

FRI-2G.405-1-PP-05

PSYCHOEMOTIONAL PROBLEMS OF THE ADOLESCENTS WITH DELIQUENCY^{1 2}

Pr. Assisst. Denitsa Alipieva, PhD

Department of Pedagogy, Psychology and History,

“Angel Kanchev” University of Ruse

Phone: 082-888-752

E-mail: dalipieva@uni-ruse.bg

***Abstract:** The paper reviews the main psychoemotional characteristics, factors and methodology for pedagogical and psychological work with adolescents with delinquent behaviour.*

***Keywords:** Delinquent Behaviour, Crimes*

ВЪВЕДЕНИЕ

Юношеството е труден период, през който се формира личността на подрастващия – неговата идентичност, светоусещане, целеустременост, самоконтрол, идеологически и професионални избори. Много автори посочват, че именно тогава се стабилизира и антисоциалното поведение вследствие на семейни конфликти, личностни фактори, криминогенна приятелска среда, неподкрепяща общност и др. По данни на НСИ през 2018 г. 9098 лица са водени на отчет в ДСП, от които 1923 са малолетни, а 7175 са непълнолетни (<https://www.nsi.bg>). Ето защо, разясняването на причините и възможните подходи за работа в педагогическа среда и в институциите, работещи с деца в конфликт със закона, е от изключително значение за пълноценното израстване на младежите и девойките през юношеството.

ИЗЛОЖЕНИЕ

Характеристика на девиантното поведение. Основни фактори за проява

Девиантното е поведението, когато се наблюдава устойчиви и екскалиращи отклонения от социалните норми. При него се различават отклонения от користен, социално-пасивен или агресивен характер. Към първите се отнасят тези престъпления и противообществени прояви, които свързани с незаконно присвояване на материални, парични и имуществени вещи (незаконно изземане, кражби, мошеничество и др.). В групата на постъпките с агресивна ориентация се причисляват действията, насочени против личността (оскърбление, хулиганство, побой, изнасилване, убийство). И двете групи могат да носят вербален или физически характер в зависимост от това, как е нанесена щетата. Най-голямата група отклонения от обществените норми се включва в социално-пасивното направление на девиацията. Тези простъпки се характеризират с отказ от активна обществена позиция, бягства от училище или дома, нежелание да се решават лични или социални проблеми, злоупотреба с наркотици, алкохол, безработен сексуален живот и др. (Змановская, 2002).

¹ Докладът е представен в Секция Педагогика и психология на 25 октомври 2019 с оригинално заглавие на български език: ПСИХОЕМОЦИОНАЛНИ ПРОБЛЕМИ НА ЮНОШИТЕ С ДЕВИАНТНО ПОВЕДЕНИЕ.

² Докладът отразява резултати от работата по проект No 2019-РУ-05, финансиран от фонд „Научни изследвания“ на Русенския университет.

Разпространението на поведенческите проблеми сред подрастващите в съвременното е високо, като по данни от различни източници тяхната превалентност варира от 12% до 25 %¹. По-често поведенчески смущения се срещат при момчетата (4:1), а при момичетата – емоционални разстройства или проблеми с контрола на емоциите. Въпреки това през последните години нараства феминизацията на детската агресия и престъпност (Алипиева, 2015; Doncheva, Пиева, Пиева, 2016). От друга страна, зад поведенческите смущения много често се крият емоционални проблеми като невъзможност да се овладяват емоционалните състояния, липса на самоконтрол и саморефлексия, слаби емпатийни възможности, често и емоционални разстройства. Екстернализираното поведение тип Acting Out за разлика от интернализираното Acting In преработва именно чрез поведението психоемоционалните проблеми на подрастващия, което често се проявява в несдържаност, импулсивност, агресия и хулиганство.

Нарушенията в поведението се проявяват по различен начин: като отклонението от приетите в обществото норми, проблеми с училищната дисциплина, бягство от училище и от дома, престъпления от всякакъв вид и т.н. Най-често поведенческите проблеми се изразяват в три форми – като агресивност, асоциалност или социална пасивност. В МКБ-10 емоционалните и поведенческите проблеми са локализиращи в обща рубрика като „Емоционални разстройства и разстройства в поведението с начало в детска и юношеска възраст“ (МКБ – 10, F 90-98). При всички поведенчески проблеми или разстройства обаче се среща дезадаптация (нарушена способност за приспособяване към социалната среда), което често води не само до проблеми със социалното функциониране, но и с емоционални смущения.

Нарушенията в поведението на подрастващите могат да бъдат разделени на две основни групи:

- Поведенчески нарушения, които са обусловени от редица психологически и социални проблеми;
- Психогенни разстройства на поведението (заболявания), както и органически дисфункции на ЦНС в детска възраст.

Към първата група могат да се отнесат такива фактори като семейни дисфункции на ниво родител-родител или родител-дете, неефективни родителски стилове, характеровите особености на подрастващите, особеностите на емоционално-волевата сфера, криминогенна приятелска среда и проблеми при израстването през юношеството. Тук фундамент на манифестираните поведенчески проблеми не е биологичен, а се базира на „конфликти“ от междуличностен или вътрешноличностен характер.

Във втората група се включват различните поведенчески и емоционални разстройства през детско-юношеската възраст.

Престъпност при юношите и ментално здраве

Няколко последователни изследвания доказват, че има взаимовръзка между някои психични заболявания сред подрастващите с криминални прояви, като някои симптоми увеличават риска от агресивно поведение (Atkins et al., 1999; Connor, 2002; Teplin et al., 2002; Wasserman et al., 2002). Допълнително рискът от агресивно поведение се увеличава от специфични или коморбидни нарушения заради емоционални симптоми (например, гняв) и проблеми със самоконтрола (импулсивност) (Stoddard-Dare et al., 2011; Teplin et al., 2002). Обикновено менталните разстройства включват афективните нарушения (голям депресивен епизод, хронична депресия, маниакални епизоди), психотичните разстройства, тревожните разстройства (паника, сепарационна тревожност, obsесивно-компулсивно разстройство, посттравматично разстройство), поведенческите отклонения (кондиционирано поведенческо разстройство, опозиционно разстройство и хиперактивност с дефицит на вниманието) (Grisso, 2008; Mallet, 2006; Teplin et al., 2006). От малолетните и непълнолетните

¹Тази голяма вариативност в посочените проценти произлиза от различните методи за оценка на детската престъпност и маркерите, по които се оценява тя.

правонарушители приблизително от 15 до 30 % са диагностицирани с депресия или дистимия (Weiss, & Garber, 2003), от 13 до 30 % - с разстройство на вниманието/хиперкинетично разстройство, от 3 до 7% са с биполарно разстройство (Goldstein et al, 2005; Teplin et al., 2002), а 11 до 32 % са с посттравматично разстройство (Abram, 2004). Грисо (Grisso, 2008) посочва, че кондизициониранията разстройства и зависимостите също са често срещани сред младежта.

Хейлбрун, Ли и Котъл (Heilbrun, Lee, & Cottle, 2005) разкриват връзката между психичното здраве и детската престъпност, като психичните нарушения са в пряко взаимоотношение с противообществените прояви и престъпността. Емоционалните разстройства при младежите най-често са свързани с проявата на гняв, лесна фрустрираност и враждебност (Biederman, & Spencer, 1999; Goodyer, & Cooper, 2003). Разстройствата на настроенята, по-специално депресията, се проявяват при 10 до 25 % от младежите. Раздразнителното настроение, с което често се характеризират емоционалните нарушения, е предпоставка за невъзможност да се овладеят емоциите и агресия (Grisso, 2008; Loeber, & Keenan, 1994; Takeda, 2000). Тези разстройства при юношите увеличават риска от спорове с другите или автоагресия (Grisso, 2008). Типично тревожните разстройства се характеризират с не толкова агресивно поведение с изключение на посттравматичното разстройство (Charney et al., 1993), като децата и юношите с това заболяване принципно реагират на дразненията по-агресивно и неочаквано. Психотичните разстройства рядко се срещат в детско-юношеска възраст, поради което няма данни за тях от отделите за работа с малолетни и непълнолетни правонарушители (Charney et al., 1993).

Юношеството като период на изграждане на личността и асоциалната личност

Юношеството е възрастовият период, който е транзит между детската и зрялата личност и през който се осъществяват множество психосоциални промени. През този етап от развитието на личността може да се появи рисково или престъпно поведение (Bringas et al., 2010). Въпреки че много автори определят юношество като конфликтен период, все още не са установени напълно факторите за това твърдение (Moral & Sirvent, 2001).

По време на този възрастов период много младежи и девойки проявяват антисоциално поведение, но в късната фаза на този период те адаптират постъпките си към социалните норми на обществото. Въпреки това агресивното поведение може да персистира и в по-късна възраст и да доведе до престъпност, социална изолация или междуличностни проблеми (Andreu-Rodríguez, Peña-Fernández, & Loza, 2016). Така, тийнеждърството е периодът, през който се утвърждава антисоциалното поведение.

Един от основните фактори за нарастване интензитета на нарушенията е проблемното израстване през юношеската възраст. Много често младежите и девойките проявяват именно поведенчески проблеми през тази възраст, дори и когато не са имали прояви през детството. През пубертетната възраст се наблюдава полово съзряване, съчетано с нервно-психическо неравновесие и нисък фрустрационен праг към дразненията от средата, което води до екстернализирани реакции. Тогава водещи стават отново лимбичната система и мозъчния ствол, които отговарят за емоционалната и физическата саморегулация, като двете мозъчни хемисфери с присъщите за тях аналитичност, обработка на информацията, мотивация и планиране остават второстепенни. Същевременно влиянието на групите от връстници става основно в живота на подрастващия, като не рядко това е фактор за противообществени прояви и нарушения на обществения ред. Именно през тази възраст най-често юношите се включват и в криминогенни банди, екстремистки групи, агитки и т.н. Най-често в пубертетна и юношеска възраст се наблюдават транспоколенчески конфликти, които при недобра семейна структура, проблеми между членовете на семейството или неправилен родителски стил, може да доведе до сериозни отклонения от обществените норми или емоционални разстройства у подрастващия.

Докато агресията може да се разглежда като реакция на адаптация към външни стимули (Archer, 2009), при насилието не се наблюдават приспособителни механизми и умишлено цели нараняването на другия или неговата собственост. Насилственият акт често е повлиян от невъзможност да се контролират невропсихичните програми спрямо дразнителите (Anderson

& Bushman, 2002). Агресията и насилието обаче са по континуума на един вид поведение (Vassos, Collier, and Fazel, 2014).

Освен културните, средовите и социалните фактори, върху насилствения акт влияят и някои психически и неврофизиологични механизми¹(Boes et al., 2011). През юношеството тези действия не са свързани със социални и личностни фактори, които са насочени предимно срещу обществото (удоволствие и благополучие, приемане от другите и др.). Повечето от престъпните действия и противообществени прояви са осъществени от 13-та до 17-та година от живота. Това посочва необходимостта от целенасочени превантивни, психологични (психиатрични) и педагогически интервенции за намаляване на риска от девинтно или деликвентно поведение сред подрастващите. Те трябва да бъдат насочени не към симптомите или поведенческите проблеми, а към причините за тяхната проява – семейни проблеми, приятелска среда, криминогенна общност, лични емоционални проблеми и др. Изграждането на адекватно поведение у юношата спрямо въздействията от факторите представлява основна превенция на бъдещи антисоциални прояви (Alves et al., 2013).

Подходи при работа с юноши с девинтно и деликвентно поведение

В психологическите консултирания на малолетните и непълнолетните правонарушители повечето от моделите за работа с тях са заимствани от когнитивно-поведенческия подход, според който девинтността е резултат от затруднения в уменията, познанията и емоциите (Pena & Grafia, 2006; Redondo, Martínez-Catena, & Andrés-Pueyo, 2012). Когнитивно-поведенческия подход според повечето психолози е най-ефективен при работата с поведенчески проблеми сред другите направления в психотерапията (Redondo, Sánchez-Meca, & Garrido, 2002).

Според някои изследвания, юношите, които са с висок риск от извършване на антисоциални прояви, често са със социално неприемливо поведение, самоизолират се, проявяват свръхкритичност към нормите и обществото и са много несигурни и тревожни, което повишава възможността от рецидив и след навършването на пълнолетие. Затова осъзнаването на значението на социалните и личностните фактори за рисковото поведение, ролята на емоциите и развитието на емоционална интелигентност (самопознание, самоконтрол, емпатия и комуникация) са от изключително значение за справяне с проблемите (Redondo et al., 2002). Обикновено неприемливото поведение представлява повтарящ се репертоар от закрепени негативни механизми, които трябва да се осъзнаят от личността и да се преодолеят (Arce, Mohamed, Fariña, & Seijo, 2010).

Изключително благотворно влияние върху личността на юношите с противообществени прояви и престъпления е изграждането на идентичността (самосъзнанието). То се базира на вътрешната атрибуция и времевата перспектива на личността, които са свързани с увеличените възможности за себепознание. Те от своя страна трябва да лежат на стабилни личностни атрибути от емоционален, познавателен и волеви (поведенчески) характер (Таблица 1). На първо място това се свързва със създаването на положителен Аз-образ (когнитивен компонент), безоценъчното приемане на личността на подрастващия от възрастните и връстниците (афективен компонент) и повишената способност за регулация на поведението и самоусещането (волеви компонент). Позитивният Аз-образ и адекватна самооценка на личностните атрибути предполагат реална представа за себе си, другите и обществените процеси. Ето защо, тази структура трябва да се изгражда от два вида въздействия – психологически и педагогически, които да са ориентирани към едновременното формиране на вътрешните и външните условия за изграждането на идентичността.

Най-важният ресурс за подкрепа на корекционно-възпитателната работа представляват семейната и приятелската среда. Референтните групи (първоначално в ранното юношество от връстници от същия пол, а по-късно – смесени по полов принцип) трябва да отговарят на личностните особености на подрастващия, за да може да се идентифицира с тяхната субкултура и особености на социалните взаимоотношения (Бачийска, 2008). Ето защо,

¹Като увреди във префронталната кора и фронталната кора на главния мозък през детството и юношеството.

откриването на развиваща социална среда от връстници е една от най-важните задачи на педагозите и психолозите при преодоляването на проблемното поведение. Приемането от съучениците в класа също способства за по-успешната адаптация към социалните норми, формирането на позитивно отношение към училищната дисциплина и мотивацията за възпитание.

При саморегулативния компонент на самосъзнанието се осъществява активната проява на Аза в света. Трябва да се осъзнаят привичките, навиците, интересите, жизнените цели и способности на личността, която да заяви своите личностни атрибути с реална активност и жизнени планове пред другите и да намери своето място в обществото.

Табл.1. Подходи за работа с юноши за изграждане на компонентите на идентичността

Компоненти на идентичността	Желани резултати	Участници в процеса	Форми на работа	Методи и технология на работата
Когнитивен компонент	Позитивен образ Аз-и адекватна самооценка	Педагози, обществени възпитатели, психолози, родители	Индивидуални консултации и психотерапия	Личностно-ориентирано обучение, създаване на ситуации за успех в обучението по различните дисциплини, когнитивно-поведенческа терапия, рაციоемотивен подход, арттерапия, музикотерапия, игротерапия, библиотерапия и др., социално-психологическа беседа, психодиагностични методи, Дневник за самонаблюдение и рефлексия
Афективен компонент	Приемане от връстници и възрастни, преодоляване на самоизолацията, скитничеството, включването в банди, религиозни групи и др.	Педагози, връстници, психолози, родители	Индивидуални консултации, групови консултации, беседи, участие в групи по интереси	Развитие на емоционалната интелигентност, възможностите за контрол на гнева чрез НЛП, диалогово обучение, коучинг в активностите, тренинг програми за класове
Регулативен (волеви) компонент	Проява на личностните характеристики	Педагози, психолози, родители	Индивидуални и групови консултации	Творческо и проблемно ориентирано обучение, проект-

				базирано обучение, създаване на условия за креативност, участие в ученически или извънкласни прояви
--	--	--	--	---

От горепосочената таблица се вижда, че работата с родителите и семейството е необходима при изграждането на всички компоненти на идентичността. Обикновено близките на малолетни и непълнолетни с девиантно поведение са трудна група за обхващане и работа, тъй като често самите те са носители на антисоциални нагласи или проявяват повишена тревожност към процедурата или процеса на промяна у техните деца. Много често структурата и системата на тези семейства е „разбита“, поради което приемането на системен подход в работата с всички членове е от изключително значение за благоприятния изход от корекционно-възпитателната работа.

При продължително и изразена девиантност в поведението и при наличието на поведенчески разстройства е необходимо да се проведат консултации с психолог или психиатър, социален работник в институции на територията на съответната община, МКБППМН – Русе и ИДПС. Задължителен е координационният механизъм между училищата и институциите, отговарящи за реда, не само с превантивна, но и с интервенционна политика. Те са предвидени в дейностите за обща и допълнителна подкрепа по ЗПУО.

ИЗВОДИ

Извеждането на пълноценна политика за подкрепа на юношите още в учебните заведения чрез пълноценното развитие на техните потенциали, както и развиването на умения за контрол на емоционалните състояния и поведенческите реакции. Навременното разрешаване на юношеските конфликти вътре в семейната, приятелската или училищната среда е фактор за намаляване на противообществените прояви и престъпления. Ето защо, откриването на координационни механизми между семейството, училището, възпитателните и социалните институции дава възможност за разкриването на редица услуги, които биха подпомогнали личностното израстване на младежите.

REFERENCES

- Alipieva, D. (2015), Identity and temporal perspective of adolescents with high achievements at school” // Journal of Education, Culture and Society, 2015, No 2, pp. 171-183 (Impact factor: 92 /2015, Journal of Education, Culture and Science)
- Alves, C., Amando, B., & Vilariño, M. (2013). Menores infractores: Un estudio de campo de los factores de riesgo. Anuario de Psicología Jurídica, 23, 39-45
- Anderson, C., & Bushman, B. (2002). Human aggression. Annual Review of Psychology, 53, 27-51
- Andreu-Rodríguez, J., Peña-Fernández, M., & Loza, W. (2016). Predicting risk of violence through a selfappraisal questionnaire. European Journal of Psychology Applied to Legal Context, 8, 51-56, Archer, 2009
- Atkins L., Pumariega A., Rogers K., Montgomery L., Nybro C., Jeffers G., Sease F. Mental health and incarcerated youth – I: Prevalence and nature of psychopathology. J. Child. Fam. Stud. 1999; 8:193-204
- Biederman J., Spencer T. Depressive disorders in childhood and adolescence: A clinical perspective. J. Child. Adolesc. Psychopharmacol. 1999; 9:233-237
- Boes, A. D., Graft, A. H., Joshi, C., Chuang, N. A., Nopoulos, P., & Anderson, S. W. (2011). Behavioral effects of congenital ventromedial prefrontal cortex malformation. BMC Neurol, 11:151

- Bringas, C., Rodríguez, F. J., Gutiérrez, E., & Pérez, B. (2010). Socialización e historia penitenciaria. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 1(1), 101-116
- Charney D., Deutch A., Krystal J., Southwick S., Davis M. Psychobiologic mechanisms of posttraumatic stress disorder. *Arch. Gen. Psychiatry* J. 1993; 50:294-305
- Connor D. Aggression and Antisocial Behavior in Children and Adolescents. Guilford Press; New York, NY, USA: 2002
- Doncheva J., B. Ilieva, I. Ilieva. MAIN REASONS FOR TRAFFICKING PEOPLE WITH SPECIAL NEEDS. *KNOWLEDGE WITHOUT BORDERS*, 2016, No 12.1, pp. 193-197, ISSN 1857-92
- Goldstein N., Olubadewo O., Redding R., Lexcen F. Mental Health Disorders. In: Heilbrun K., Goldstein N., Redding R., editors. *Juvenile Delinquency: Prevention, Assessment, and Intervention*. Oxford University Press; Oxford, UK: 2005
- Goodyer I., Cooper P. A community study of depression in adolescent girls – II: The clinical features of identified disorder. *Br. J. Psychiatry*. 1993; 163:374-380
- Grisso T. Adolescent offenders with mental disorders. *Future Child*. 2008; 18:143-164.
- Heilbrun K., Lee R., Cottle C. Risk Factors and Intervention Outcomes: Meta-Analyses of Juvenile Offending. In: Heilbrun K., Goldstein N., Redding R., editors. *Juvenile Delinquency: Prevention, Assessment, and Treatment*. Oxford University Press; Oxford, UK: 2005
- Loeber R., Keenan K. Interaction between conduct disorder and its comorbid conditions: Effects of age and gender. *Clin. Psychol. Rev*. 1994; 14:497-523
- Mallet C. Juvenile court probation-supervised youth: At-risk in Cuyahoga county, Ohio. *Correct. Compend*. 2006; 31:1-33
- Moral, M. V., & Sirvent, C. (2001). Desórdenes afectivos, crisis de identidad e ideación suicida en adolescentes. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 11(1), 33-56
- Stoddard-Dare P., Mallett C., Boitel C. Association between mental health disorders and juveniles' detention for a personal crime. *Child. Adolesc. Ment. Health*. 2011; 16:208-213
- Takeda Y. Aggression in relation to childhood depression: A study of Japanese 3rd-6th graders. *Jpn. J. Dev. Psychol*. 2000; 11:1-11
- Teplin L.A., Abram K.M., McClelland G.M., Dulcan M.K., Mericle A.A. Psychiatric disorders in youth in juvenile detention. *Arch. Gen. Psychiatry*. 2002; 59:1133-1143
- Wasserman G.A., McReynolds L.S., Lucas C.P., Fisher P., Santos L. The voice DISC-IV with incarcerated male youths: Prevalence of disorder. *J. Am. Acad. Child. Adolesc. Psychiatry*. 2002; 41:314-321
- Weiss B., Garber J. Developmental differences in the phenomenology of depression. *Dev. Psychopathol*. 2003; 15:403-430