

# АНАТОМИЯ ЖЕСТОКОСТИ

**Феномен девиантного поведения подростков требует глубокого изучения**



Что с ними происходит? В чем причины жестокости и агрессии со стороны несовершеннолетних? Что можно изменить, чтобы подобное не повторилось? После трагедии в Столбцах, когда Вадим М. убил учительницу и 17-летнего ученика, а также ранил двух одноклассников, эти вопросы задают многие взрослые. Об этом беседе с доктором медицинских наук, членом Белорусской психиатрической ассоциации, профессором кафедры клинической и консультативной психологии Института психологии БГПУ имени М. Танка Сергеем Игумновым.



Школьная психологическая служба может быть эффективной только при условии своей организационной независимости от администрации школы и отдельного самостоятельного финансирования. Тогда специалисты смогут давать объективную оценку психологическому климату в учебном заведении.

— Произошедшее в Столбцах znovu напоминает трагедию в ТЦ «Европа», когда 17-летний Влад Казакевич с бензопилой и топором совершил нападение и в результате погибла женщина, а также ЧП в столичной гимназии № 74, когда ученик ножом ранил

учительницу. Хочется разобраться: в чем причины такого поведения? Что его провоцирует?

— У каждой из этих трагедий свое лицо. Могу высказать частное мнение об убийстве в ТЦ «Европа». Мне довелось познакомиться с экспертными заключениями, и не осталось никаких сомнений: действия Влада Казакевича продиктованы безумием. Диагноз «шизотипическое расстройство» ему за несколько лет до трагедии поставил один из ведущих психиатров Беларуси Евгений Ласый. Почему диагноз впоследствии сняли (причем без организации консилиума ведущих профильных специалистов, как полагается в подобных случаях) и прекратили наблюдение больного? Просьба родителей — не основание для такого шага. На психопатологию у Казакевича указывает и его последующее явно нездоровое поведение в местах лишения свободы. Содержать его там не только негуманно по отношению к нему, но и опасно как для заключенных, так и для сотрудников пенитенциарного учреждения. Больного нужно лечить в условиях специализированного психиатрического стационара — это альфа и омега судебной психиатрии.

О случившемся в Столбцах пишу пока только по информации в СМИ. Обращает на себя внимание необычный рисунок преступления. Во-первых, невероятные для юного возраста физическая сила и меткость, с которой наносились удары. Во-вторых, тот факт, что спустя два часа подросток сидел с ножом — основной уликой! — в подезде. Это никак не укладывается в картину осознанного деяния. Ва-

**Охрана психического здоровья должна войти в число приоритетов национального здравоохранения.**

дим М. не оказывал милиции никакого сопротивления — судя по всему, патологический аффект истощился и он находился в состоянии прострации. В старину таких людей называли одержимыми. Коллеги из Германии утверждают, что амок — кратковременное психическое расстройство с большим риском убийств — имеет место не только у жителей Юго-Восточной Азии, но и у европейцев. Это состояние в судебной психиатрии относят к числу исключительных. Его могут вызвать перенесенные в родах осложнения, черепно-мозговые травмы, нейроинфекции, нарушения гормонального баланса, различные формы наркотического опьянения.

— Но наличие последнего сотрудников правоохранительных органов отрицает...

— Интоксикация синтетическими катинонами (солями) и каннабиоидами (спайсами) очень трудна для диагностики и требует специальных методов. А если в первые двое суток их не использовали, то вопрос об употреблении подобных наркотиков и их влиянии на психическое состояние в момент совершения общественно опасного деяния останется открытым навсегда.

— Агрессивное поведение подростков всегда связано с психическими расстройствами?

— Нет. Хотя часто оно отражает психическую патологию. По данным зарубежных коллег, лица с различными формами расстройств совершают общественно опасные деяния чаще, чем обычные граждане. У страдающих депрессиями этот показатель выше, чем в среднем в популяции, в 1,6 раза, при шизофрении — в 8 раз, при диссоциальном расстройстве личности — в 12 раз, а при сочетании шизофрении с алкоголизмом и наркоманией — в 17 раз. Девиантное поведение подростков весьма многообразно. Специалисты выделяют целый ряд расстройств. Например, так называемые домашние тираны (есть такой термин «ужасный ребенок» — *Enfant terrible*): по отношению к близким они ведут себя вызывающе, а вне семьи могут казаться воспитанными и примерными. Несовершеннолетние с несочетанными расстройствами совершают общественно опасные действия исключительно в одиночестве, никогда заодно с другими. Социализированное расстройство, наоборот, часто обнаруживают у подростков, которые объединяются в группы и представляют угрозу для окружающих. Это своего рода «кадровый резерв» преступного мира. К сожалению, в Беларуси феномен девиантного поведения уже полтора десятилетия серьезно не исследуется, а он, безусловно, требует глубокого изучения с использованием современных клинических и психологических методов.

— Конфликты с родителями, педагогами, ровесниками вечны. Гормональную перестройку в переходном возрасте переживают все без исключения. Гораздо более серьезным новым фактором риска, провоцирующим агрессию, сегодня представляется та лавина насилия, которая обрушивается со всех информационных ресурсов на неустоящую психику подростков.

— В США еще в 70-е годы прошлого века ученые провели масштабные исследования того, могут ли сцены насилия, которые наблюдают несовершеннолетние с экранов ТВ, отразиться на их поведении. В результате пришли к выводу: если увиденное впечатляет подростка, если он отождествляет себя с агрессором, то это может вызвать проявления агрессии с его стороны. Если юноша проявляет жестокость к младшим братьям и сестрам, сверстникам, животным, если с удовольствием смакует картины насилия в кинофильмах и компьютерных играх, то, безусловно, это должно насторожить родителей.

— Сергей Александрович, какие уроки, на ваш взгляд, нужно извлечь нам из трагедий? Что изменили бы вы, как специалист, для профилактики агрессии?

— Охрана психического здоровья должна войти в число приоритетов национального здравоохранения в соответствии с Европейским планом мероприятий по охране психического здоровья на период до 2020 года, который в 2005-м в Хельсинки подписал и предатель нашей страны. К сожалению, у нас нет ни одной специализированной кафедры и/или научно-исследовательской лаборатории детско-подростковой психиатрии. Минский городской детско-подростковый психоневрологический диспансер, призванный быть научно-методическим и консультативным центром национального уровня, очень удален от центра, к нему крайне неудобно добираться. Еще я убежден: школьная психологическая служба может быть эффективной только при условии своей организационной независимости от администрации школы и отдельного самостоятельного финансирования. Тогда специалисты смогут давать объективную оценку психологического климата в учебном заведении.

В целом психиатрическая и психотерапевтическая помощь должна стать более доступной. За рубежом острые психозы лечат, как правило, в специализированных отделениях интенсивной терапии, а дальше пациентов наблюдают амбулаторно или на уровне небольших местных клиник семейного типа. Психиатрия должна обрести «человеческое лицо», а не отождествляться в общественном сознании с карательными органами и действиями.

Ольга ПОКАОНСКАЯ