

# Нейропсихологические особенности личности с девиантным поведением

Б. Ткач

*Докладчик: Пономарева Екатерина  
студентка 4 курса факультета клинической психологии*



## 1<sup>й</sup> Мед

ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им.  
Павлова Минздрава России

# ДЕВИАНТНОЕ ПОВЕДЕНИЕ

Вариант поведения, которое отклоняется от ценностно-нормативных стандартов, принятых в определенном обществе.

Различают:

- агрессивное поведение;
- делинквентное поведение<sup>1</sup>;
- зависимое поведение;
- суицидальное поведение;
- сексуальные девиации;
- аутистическое поведение;
- групповые девиации.



1<sup>й</sup> Мед

ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им.  
Павлова Минздрава России

# ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

- Невозможность создания “усредненного портрета” индивида с девиантным поведением.
- Невозможность объединения всего множества проявлений в единую описательную систему.
- Нейропсихологический подход отстраняется от субъективного оценивания индивидов.
- Интегративный профиль личности не позволяет сформулировать стратегию нейропсихологической коррекции.



## ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ:

Изучение нейропсихологических особенностей лиц с девиантным поведением в современном обществе для построения нейропсихологической концепции девиантного поведения.



1<sup>й</sup> Мед

ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им.  
Павлова Минздрава России

# МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ:

## Выборка:

- экспериментальная группа: “400 человек с девиантным поведением, с равномерным половым распределением и равномерным возрастным распределением от 18 до 55 лет с типичными для нашего общества отклонениями”;
- контрольная группа: соотносимая по возрасту и полу.



# МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ:

## Методы исследования:

- клиническая беседа,
- сбор анамнестических данных,
- изучение двигательной и сенсорной асимметрии по методике латеральной организации Е. Д. Хомской, И. В. Ефимовой,
- общее медицинское обследование,
- Биометрические инструменты:
  - мобильный нейроинтерфейс EMOTIV Eros +,
  - Gazerpoint Eye Tracker GP3 HD 150 Гц,
- нейропсихологическая батарея методов.



1й Мед

ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им.  
Павлова Минздрава России

# НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКИЯ БАТАРЕЯ МЕТОДИК:

Обширный комплекс методов (81 методика), которые исследуют:

- стереогностические и тактильные функции (8 методик),
- зрительный гнозис (14 методик),
- слуховой гнозис (4 методики),
- обонятельный гнозис (1 методика),
- кинестетический праксис (4 методики),
- кинетический праксис (4 методики),
- пространственный праксис (1 методика),
- конструктивный праксис (2 методики),
- память (7 методик),
- внимание (3 методики),
- речевые функции (5 методик),
- интеллект (6 методик),
- формирование понятий (9 методик),
- неврологические пробы (3 методики),
- дискурсивное мышление (5 методик),
- эмоциональная сфера (5 методик).



1<sup>й</sup> Мед

ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им.  
Павлова Минздрава России

## ПЕРВИЧНЫЙ СИМПТОМОКОМПЛЕКС

Зоны расстройства функционирования коры лобных долей	Мужчины	Женщины
орбитофронтальная кора	53%	41%
дорсолатеральная префронтальная кора	28%	37%
передняя поясная кора	10%	10%
вентромедиальная префронтальная кора	9%	12%



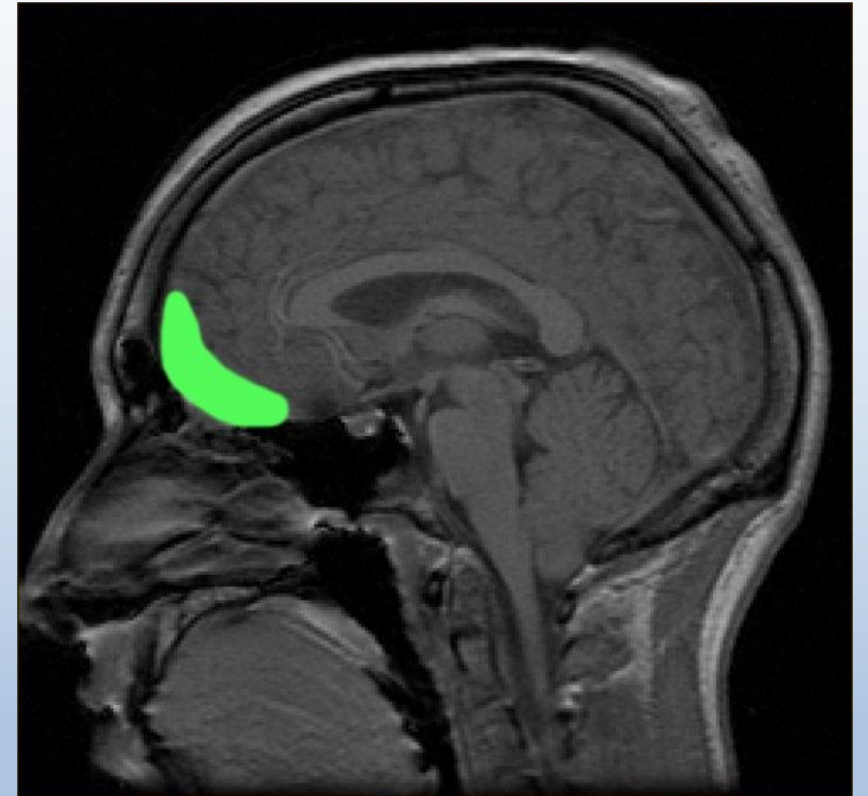
1<sup>й</sup> Мед

ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им.  
Павлова Минздрава России



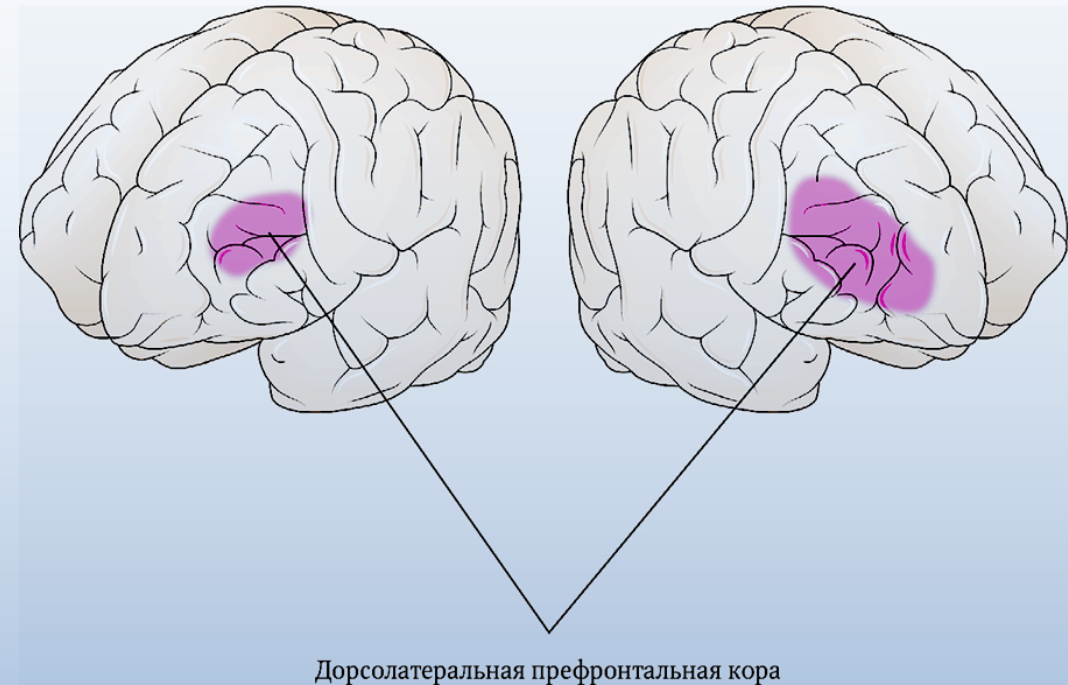
# ПРОЯВЛЕНИЯ ДИСФУНКЦИИ ОРБИТОФРОНТАЛЬНОЙ КОРЫ

- инфантильность,
- импульсивность,
- эмоциональная лабильность,
- гедонистическая мотивация,
- моральная агнозия,
- моральная апраксия,
- искажение поисковой активности,
- склонность к рисковому поведению.



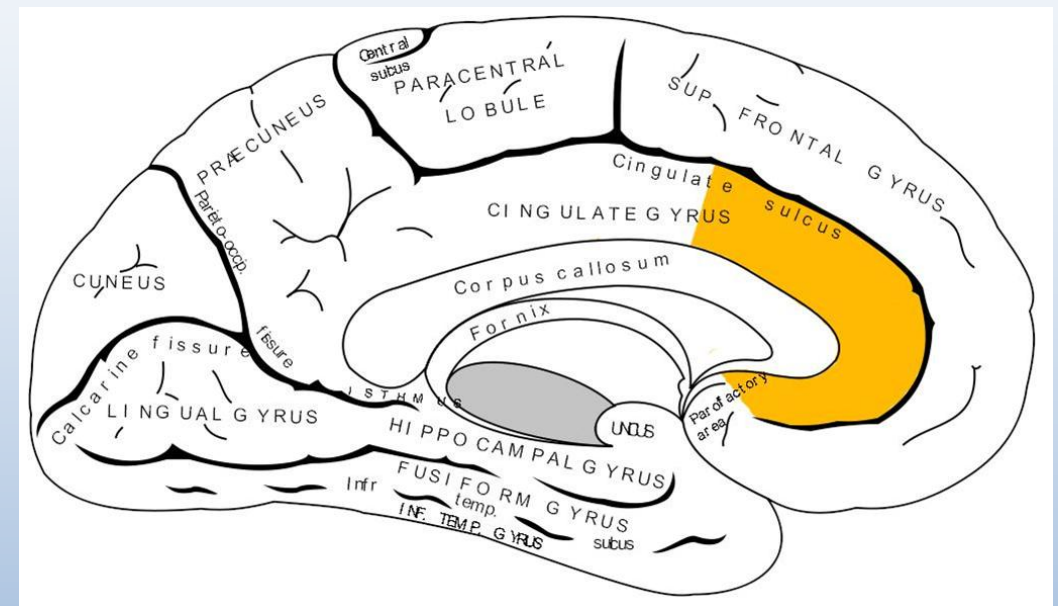
# ПРОЯВЛЕНИЯ ДИСФУНКЦИИ ДОРСАЛАТЕРАЛЬНОЙ ПРЕФРОНТАЛЬНОЙ КОРЫ

- слабовольность,
- конформизм,
- сугестивность,
- подражательность,
- простодушие,
- наивность,
- **снижение внимания.**



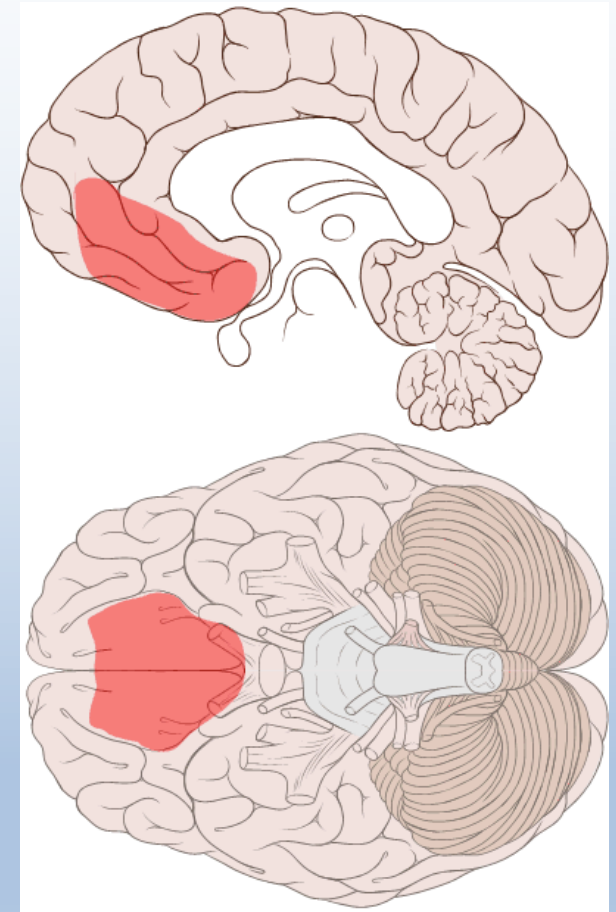
# ПРОЯВЛЕНИЯ ДИСФУНКЦИИ ПЕРЕДНЕЙ ПОЯСНОЙ КОРЫ:

- антиципационная несостоятельность,
- ригидность,
- застревание на определенном виде деятельности или эмоции,
- консерватизм,
- интеллектуальная слабость,
- прогностическая несостоятельность.



# ПРОЯВЛЕНИЯ ДИСФУНКЦИИ ВЕНТРОМЕДИАЛЬНЫХ ОТДЕЛОВ ПРЕФРОНТАЛЬНОЙ КОРЫ:

- харизматичность,
- отсутствие совести,
- отсутствие эмпатии,
- хорошие интеллектуальные способности.



## ВТОРИЧНЫЙ СИМПТОМОКОМПЛЕКС

- влияние наивного реализма,
- доминирование интуитивного мышления с неспособностью использовать экспертное мнение,
- низкая коммуникативная компетенция,
- неспособность видеть альтернативные пути решения проблемы.

В рамках социального контекста обстоятельств становятся непосредственной причиной формирования девиантности.



## ВТОРИЧНЫЙ СИМПТОМОКОМПЛЕКС

Тенденции в предпочтениях вида девиации:

- При повреждении дорсолатеральной префронтальной коры, предпочитают допустимые в обществе девиации.
- При повреждении орбитофронтальной коры, предпочитают неприемлемые и конфликтные отклонения.
- При повреждении передней поясной коры, проявляется заикленность на определенном виде девиации.
- При повреждении вентромедиальной префронтальной коры, проявляется противоречивость в пристрастии к определенному виду девиации.



1й Мед

ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им.  
Павлова Минздрава России

# ВТОРИЧНЫЙ СИМПТОМОКОМПЛЕКС

Роль гиппокампа в определении вида движущей мотивации:

- аттарактивная мотивация при пониженной активности гиппокампа; ,
- гедонистическая мотивация при нормальном и повышенном функционировании гиппокампа.



1<sup>й</sup> Мед

ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им.  
Павлова Минздрава России

## ТРЕТИЧНЫЙ СИМПТОМОКОМПЛЕКС:

Критерии определения аддикции (Griffiths):

- приоритетность,
- смена настроения,
- толерантность,
- СИМПТОМЫ ОТМЕНЫ,
- конфликтность,
- склонность к рецидиву.

Формирование девиации зачастую происходит под влиянием эмоций, а не на основе сознательного выбора.



1<sup>й</sup> Мед

ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им.  
Павлова Минздрава России



## ЛАТЕРИАЛИЗАЦИЯ АКТИВНОСТИ:

- контрольная группа в основном имеет активное левое полушарие в течение суток и достаточный уровень мозговой активности,
- у лиц с отклоняющимся поведением в течение дня преобладает правое полушарие, в то время как левое полушарие активизируется в момент ожидания и осуществления отклоняющихся действий.



1<sup>й</sup> Мед

ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им.  
Павлова Минздрава России

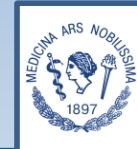
## ВЫВОДЫ

Компоненты нейропсихологической концепции девиантного поведения:

- Локальная дисфункция лобных отделов головного мозга:
  - орбитофронтальной кора,
  - дорсолатеральной кора,
  - передняя поясная кора,
  - вентромедиальная кора.
- Функциональное состояние гиппокампа.
- Гностические, когнитивные и мнестические нарушения.
- Дисфункция эмоциональной сферы.

## КРИТИЧЕСКИЙ ВЗГЛЯД НА СТАТЬЮ

- Была ли выборка репрезентативной?
  - ✓ нет, так как указаны общие фразы, которые не называют конкретные виды девиантного поведения, а также возрастное распределение участников не позволяет сделать вывод об универсальности подхода автора.
- Были ли методы оптимальными?
  - ✓ нет, так как использовались уникальные для российского научного общества методики, которые зачастую подразумевают качественный анализ, а также батарея методик была слишком массивной; помимо этого автор по итогу не указал какие методики оказались самыми информативными.



## КРИТИЧЕСКИЙ ВЗГЛЯД НА СТАТЬЮ

- Можно ли считать вывод полноценным?
- ✓ нет, так как автор не представил картину всего проведенного статистического анализа и результата этого анализа, все заключения в статье сделаны без опоры на доказательную базу.



1<sup>й</sup> Мед

ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им.  
Павлова Минздрава России

## КРИТИЧЕСКИЙ ВЗГЛЯД НА СТАТЬЮ

Описанные в статье проявления нарушения функционирования отделов префронтальной коры значительно противоречат с классическими представлениями:

- При дисфункции передней поясной коры нарушается взаимодействие между процессом принятия решения и эмоциональными структурами лимбической системы, а также координация зрительной и соматической систем в процессе выражения эмоций (А. П. Бизюк “Основы нейропсихологии”)
- При нарушении функционирования передней поясной коры возникают значительные трудности переключения внимания, абулические тенденции, сложности в осуществлении целенаправленных действий (И. М. Тонконогий и А. Пуанте “Клиническая нейропсихология”)



## КРИТИЧЕСКИЙ ВЗГЛЯД НА СТАТЬЮ

Описанные в статье проявления нарушения функционирования отделов префронтальной коры значительно противоречат с классическими представлениями:

- При дисфункции вентромедиальной коры возникают нарушения сознания как такового: сложности в принятии решений, недостаточность распознавания иронии и сарказма, а также превалирование влияния эмоциональной сферы (И. М. ТОнконогий и А. Пуанте “Клиническая нейропсихология”).



# ПОМОГУТ ЛИ МНЕ ЭТИ РЕЗУЛЬТАТЫ ПРИ РАБОТЕ С ПАЦИЕНТАМИ?

- *Да, так как понимание физиологической церебральной основы возникновения девиантного поведения позволит сформировать продуктивную систему мер коррекции.*

# ДИСКУССИЯ:



1й Мед

ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им.  
Павлова Минздрава России



Более подробную информацию вы можете найти на сайте:  
<https://www.farplss.org/index.php/journal/article/view/389>

Докладчик: Пономарева Екатерина (katya.ponomareva.98@inbox.ru)  
Научный куратор: Александр Павлович Бизюк (a\_biziuk@yahoo.com)



1<sup>й</sup> Мед

ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им.  
Павлова Минздрава России