**РЕФЕРАТ**

**по теме:**

**«Особенности развития ребенка с психопатией»**

**Введение**

Психопатия – нарушение поведения у детей, которое часто имеет врожденный характер. Психиатры описывают разные виды психопатий, но одно остается неизменным при всех видах: трудный характер и плохо управляемое поведение.

Как правило, только небольшая часть родителей обращается самостоятельно к психиатрам по поводу нарушения поведения у своих детей. Большинство же родителей либо обвиняют себя в плохом воспитании своих трудных детей и пытаются сами найти выход, либо не обращают на них особого внимания, пока не произойдет что-то плохое, либо смиряются как с данностью. Только такие крайние поступки, как воровство, поджоги, взрывы и пр., заставляют родителей обращаться к специалистам. Дети-психопаты часто расторможены, неуправляемы, взрывчаты, агрессивны. Достаточно рано они могут обратить на себя внимание тем, что им приятно сказать какую-то гадость, не испытывая при этом чувства вины. Такие дети становятся источников постоянных неприятностей как для собственной семьи, так и для окружающих. В крайних они могут стать даже опасными.

Вот почему изучение психопатических состояний имеет особо важное значение для психологии. Ведь самое важное здесь – вовремя заметить отклонения в поведении и развитии ребенка, правильно диагностировать их и провести педагогическую работу. Этим и определяется актуальность нашей работы.

Изучением детской психопатии много занимались ведущие отечественные и зарубежные психологии. Это подтверждает наличие различных точек зрения на причины возникновения и развития психопатии. Взгляды на этот вопрос претерпели изменения, так например, сначала преимущественное внимание уделялось наследственности (Крепелин, Е. Кречмер, Кан, К. Шнейдер, М.О. Гуревич, Е.К. Краснушкин, Н.И. Озерецкий, Т.П. Симсон, Г.Е. Сухарева и др.). Затем причину психопатий начали искать и в экзогенных вредностях: ранних инфекциях, интоксикациях, травмах нервной системы (Биндер, Кох, Циген, С.С. Корсаков, В. X. Кандинский, Т.А. Гейер, В.А. Гиляровский, О.В. Кербиков и др.). Много данных об этом представили в своих статьях детские психиатры (Нобили, Трамер, Слейтер, А.И. Винокурова, В.П. Кудрявцева, С.С. Мнухин, Т.П. Симсон, М.С. Певзнер, Г.Е. Сухарева, Л.С. Юсевич и др.).

Наконец, ряд исследователей (О.В. Кербиков, В.В. Ковалев, В.А. Гурьева и др.) причину возникновения психопатий, наряду с наследственными и экзогенными вредностями, видят в ранней и длительной психической травматизации, неправильных условиях воспитания.

В целом же, на данный момент у ученых нет единого мнения по данному вопросу, что еще раз говорит о его актуальности и несомненной важности.

Следовательно, цель нашей работы можно определить следующим образом: изучить особенности развития детей с психопатией.

Объектом изучения в нашей работе является процесс развития у ребенка психической патологии, сопровождающий процесс целостного развития и формирования личности.

Предмет: ребенок-психопат.

Цель, объект и предмет определяют задачи исследования в нашей работе:

– определить границы понятия «патология» и ее проявления у детей;

– рассмотреть особенности протекания психопатических состояний в развитии ребенка;

– сделать вывод об особенностях развития таких детей.

Практическая значимость нашей работы заключается в том, что материал, изложенный в ней, может быть использован при изучении психопатологических состояний у детей и подростков, а также для изучения соответствующих разделов в курсе дефектологи и педагогической психологии.

1. **Понятие о психопатии и нарушениях развития у детей**

Психопатия – это патологический склад характера, выражающийся в неуравновешенности поведения, плохой приспособляемости к изменчивым условиям внешней среды, неумении подчиняться требованиям, исходящим извне, в повышенной реактивности.[[1]](#footnote-1)

Психопатии возникают в результате различных неблагоприятных факторов: нарушений внутриутробного развития, родовых травм, инфекций и интоксикаций на ранних этапах развития ребенка, наследственного предрасположения, неправильного воспитания, дурных влияний и пр., а также неблагоприятных условий внешней среды, воздействующей на ребенка в процессе его роста и развития.

Причины формирования психопатической личности могут быть правильно поняты только при учете тесного взаимодействия биологических и социальных факторов.

В детском возрасте выделяют четыре основные группы психопатических состояний[[2]](#footnote-2).

1. Органическая психопатия, в основе которой лежит внутриутробное или раннее постнатальное (возникшее после рождения) поражение центральной нервной системы (в этих случаях чаще всего бывает поражена подкорковая область). При органической психопатии резко выявляются общее недоразвитие личности и характера, повышенные влечения (прожорливость, сексуальность, импульсивность, склонность к бродяжничеству и пр.), снижение критики в оценке ситуации и собственного поведения даже при относительно сохранном интеллекте.

Общий фон настроения – с выраженным эйфорическим оттенком (чрезмерная приподнятость); эмоциональные проявления характеризуются чрезвычайной поверхностностью и неустойчивостью.

Характерной чертой поведения детей и подростков при органической психопатии является быстрая реакция на любые внешние впечатления и реализация каждого возникшего желания без учета последствий. Такие дети трудно приспосабливаются к условиям школы вследствие повышенной возбудимости, эмоциональной лабильности, двигательного беспокойства и неумения подчинять свое поведение школьным правилам.

2. Врожденная недостаточность отдельных мозговых систем проявляется в ряде особенностей личности и поведения детей. Для детей этой категории характерны: замкнутость, повышенная впечатлительность, вялость, нерешительность, боязнь нового, затруднения в общении с детьми, предпочтение общества взрослых. Движения таких детей неловки, медлительны. Эмоциональные проявления различны: пассивность, раздражительность, упрямство.

Среди психопатов этой группы встречаются дети с рано пробуждающимся интересом к отвлеченному, значительным интеллектуальным развитием, но плохо приспосабливающиеся к школьной обстановке, беспомощные в самообслуживании, не умеющие себя защитить.

3. Психопатоподобные состояния в детском возрасте могут возникнуть в результате травматических и инфекционных заболеваний центральной нервной системы на более поздних этапах развития ребенка. При этих формах не отмечается грубого изменения всей структуры личности. Психопатоподобные состояния обычно характеризуются повышенной раздражительностью, возбудимостью, общим двигательным беспокойством в сочетании с утомляемостью, снижением работоспособности. Нередко отмечаются головные боли и головокружение. Сочетание сниженной работоспособности с трудностями поведения требует особых приемов лечебно-педагогической работы.

4. Патология развития личности, выражающаяся в патологическом поведении ребенка и изменениях в характере, является следствием психогенных причин (неправильное воспитание ребенка в семье, тяжелые конфликтные переживания в семье и школе и пр.). При патологическом развитии личности наблюдаются повышенная раздражительность, резкие колебания настроения, упрямство, недисциплинированность, без изменения структуры всей личности и снижения критики.

Лекарства при **психопатии** практически никогда не назначают. Это заболевание не лечится медикаментами, можно лишь смягчить или снять его проявления. В ряде случаев на первый план выходит лечение сопутствующих заболеваний: детский алкоголизма, наркомании. Следует учитывать, что эти заболевания значительно усугубляют психопатологический дефект личности ребенка.

По ряду характеристик психопатия располагается в центре оси «норма – аномальное поведение – психическая болезнь»[[3]](#footnote-3).

Психопатия, как аномалия, представляет собой стойкое состояние, свойство психики ребенка. Динамика психопатии ограничивается возрастными изменениями, колебаниями, обусловленными внутренними биологическими причинами, компенсацией и декомпенсацией под влиянием внешних (биологических и социальных) воздействий. В отличие от психического заболевания, психопатия, как правило, не имеет очерченного рубежа своего происхождения; симптоматика ее развивается постепенно, по мере формирования систем, обнаруживающих те или иные аномальные признаки, их взаимодействия со средой.

1. **Особенности развития детей психопатов**

На развитие психопатического ребенка влияние оказывает, прежде всего, причина возникновения аномалии. Как нами уже отмечалось выше, эти причины могут быть как органического, так и социального характера. Вопрос о роли социального фактора в формировании психопатии в последние годы приобрел значительную остроту.

Как известно, социальная среда оказывает доминирующее влияние на формирование как здоровой, так и аномальной личности.

В исследованиях В.А. Гиляровского, В.Н. Мясникова; В.П. Осипова, Г.Е. Сухаревой, Е.А. Осиповой, В.В. Ковалева и др. указывается на сложные причинно-следственные связи, диалектическое единство социального и биологического факторов в формировании психопатии[[4]](#footnote-4). Развитие психопатической структуры не может быть объяснено только биологической аномалией. Характер биологической недостаточности мозга определяет лишь основной тип аномального структурного фонда, реализация которого будет зависеть от условий социальной среды, стимулирующей либо тормозящей имеющееся предрасположение.

Взаимоотношения среды и аномальной личности будут значительно более сложными, чем в норме. С одной стороны, аномальный ребенок в силу пониженной способности к самоуправлению сама будет являться источником конфликтной ситуации, в свою очередь вновь усиливающей дезадаптацию психопатического субъекта; с другой – трудности приспособления к социальной среде формируют у него ряд компенсаторных и псевдокомпенсаторных образований[[5]](#footnote-5).

Таким образом, структура аномальной психической личности содержит компоненты, обусловленные как первично-биологическими факторами, так и сложными образованиями, сформированными в результате трудностей взаимодействия с окружающей средой. Во всех этих случаях среда выступает как необходимое условие формирования (либо сглаживания) аномальных черт.

Клиническое изучение психопатий позволяет сделать вывод о возможности диагностики многих психических аномалий и на ранних стадиях детского возраста[[6]](#footnote-6). Несмотря на то, что психика ребенка находится в процессе формирования, каждому из возрастных этапов присущи свои психические особенности, как в норме, так и патологии. Знание последних способствует ранней диагностике и коррекции психической аномалии.

Динамика изучения психопатии в детском возрасте и своевременное применение медико-педагогических мер будут способствовать профилактике психопатий у взрослых.

Если обратиться к непосредственному рассмотрению детей-психопатов, то можно отметить следующие общие особенности их развития:

1. Жалобы семьи и школы на таких детей сводятся к тому, что такие дети двигательно беспокойны, вспыльчивы, раздражительны, грубы и развязны не только со сверстниками, но и со старшими, не терпят запретов, недисциплинированны. Они уклоняются от посещения школьных занятий, бродяжничают, обманывают. Пониженная работоспособность и плохая дисциплина, часто отмечаемые у таких детей, делают невозможным обучение их в массовой школе.

2. Анализ специалистами клинических историй болезни таких детей показывал, что возникновение патологических черт в поведении большинства из них было обусловлено, с одной стороны, влиянием различных вредностей во внутриутробном, родовом и раннем послеродовом периодах развития (токсикоз беременности, родовая травма с асфиксией плода, тяжело протекающие дистрофические и инфекционные заболевания первых лет жизни) и, с другой – неблагоприятными условиями воспитания (безнадзорность, частые внутрисемейные конфликты и пр.)[[7]](#footnote-7).

3. Появление первых признаков заболевания у большинства детей относится к периоду раннего детства, когда в яслях, детском саду отмечаются чрезмерная подвижность, плаксивость, неумение ладить со сверстниками. Указанные особенности поведения усиливались в школьном возрасте.

4. В психическом состоянии всех детей-психопатов преобладают черты двигательной расторможенности, повышенной эмоциональной возбудимости, неустойчивости настроения, неспособности к систематизированной деятельности, патологическое усиление инстинктивных проявлений.

5. У детей с психопатией отмечается неспособность к систематизированной деятельности, низкая продуктивность в интеллектуальной работе, делающие подчас невозможным их обучение в массовой школе (при хорошем и удовлетворительном уровне развития). Для таких детей нужны учреждения со специальным учебным, трудовым и лечебным режимом. Пребывание этих детей в массовых школах или школах для умственно отсталых следует считать неправильным.

6. У детей редко встречаются клинически выраженные формы психопатий. Обычно речь идет о психопатическом (патохарактерологическом, патологическом) развитии личности[[8]](#footnote-8). При отсутствии выраженных форм психопатии у детей могут быть определенные черты патологического реагирования. Психологическая возбудимость у детей чаще всего выражается в легком возникновении аффективных вспышек, такие дети не терпят никаких возражений, не могут сдерживать своих эмоций, требуют немедленного исполнения желаний. Встречается при этом и склонность к разрушительным действиям, повышенной драчливости, немотивированным колебаниям настроения. Тормозные психопатии характеризуются робостью, застенчивостью, ранимостью, часто двигательной неловкостью; дети очень обидчивы. Черты истероидной психопатии выражаются в значительном эгоцентризме, желании постоянно быть в центре внимания окружающих, в стремлении любым путем достичь желаемого. Дети легко ссорятся, склонны ко лжи (обычно с целью вызвать к себе сочувствие и повышенное внимание).

**Заключение**

психопатия патология ребенок врожденный

Психопатия – аномальное развитие личности ребенка. Психопатическими называют личности, с юности обладающие рядом особенностей, которые отличают их от нормальных людей и мешают им безболезненно для себя и других приспособляться к окружающей среде. Психопатии представляют область между психической болезнью и здоровьем, т.е. являются пограничными состояниями. Для психопатов характерна неполноценность (недостаточность) эмоционально-волевой сферы и мышления, однако без исхода в слабоумие.

В основе психопатии лежит врожденная неполноценность нервной системы, которая может возникнуть под влиянием наследственных факторов, вследствие внутриутробного воздействия вредностей на плод, в результате родовых травм и тяжелых заболеваний раннего детского возраста. Большое значение в формировании психопатии имеет неблагоприятное влияние внешней среды (неправильное воспитание, психические травмы).

Проявления психопатии неустойчивого типа становятся заметными у детей лишь начиная с препубертантного возраста (11 – 12 лет), так как в более младшем возрасте черты эмоционально-волевой неустойчивости неспецифичны и часто носят физиологический характер. Тем не менее, в дошкольном и младшем школьном возрасте дети-психопаты обращают на себя внимание двигательной расторможенностью, возбудимостью, крайней подчиняемостью и внушаемостью, разбросанностью интересов и поведения, невыполнением требований режима в дошкольных учреждениях и школе, доминированием мотива получения удовольствия в поведении. В школьном возрасте таким детям свойственны слабое развитие волевых задержек, стремление «уходить» от любых трудностей, особенно проявляющееся в учебе, беззаботность, недостаточно развитое чувство долга и ответственности. В силу большой внушаемости они часто подпадают под дурное влияние, приобретают асоциальные установки, но под воздействием благоприятных условий среды могут корригироваться. Основным мотивом их поступков является получение удовольствия. Они простодушны, доверчивы, болтливы одинаково со взрослыми и детьми, общительны. Но привязанности их нестойки, поверхностны.

Такие дети неспособны к планомерной деятельности. Несмотря на относительно хороший интеллект и наблюдательность, дети малопродуктивны в занятиях, их мышление поверхностно, суждения легкомысленны и примитивны, интересы бедны. При жизненных затруднениях у них легко возникают патологические реакции отказа, протеста, например, в виде уходов из дома с целью избежать ответственности, трудностей и др. Повышенная

Типична склонность к реакциям имитации, особенно социально отрицательных форм поведения. В связи с этим многие дети этой группы, начиная с 9–10 лет, приобщаются к курению, пользуются нецензурными выражениями, а иногда, особенно при наличии пьющих родителей или под влиянием более старших подростков, употребляют алкогольные напитки. В связи со стремлением скрыть различные проступки развивается неискренность и лживость. Уже в начальных классах школы у многих детей наступает школьная дезадаптация в виде систематической неуспеваемости и нарушений школьной дисциплины, которые нередко приводят к отказу от посещения школы. Это в свою очередь ведет к усилению безнадзорности и микросоциально-педагогической запущенности.

В пубертатном возрасте на первый план выступают разнообразные нарушения поведения, включая асоциальные поступки и правонарушения, обусловленные не только основными патохарактерологическими чертами – слабостью воли и неустойчивостью эмоций, но и различными характерологическими и патохарактерологическими реакциями: протеста, имитации, эмансипации, группирования и др. Повышенная общительность и в то же время подчиняемость неустойчивых подростков нередко ведет к тому, что в группах асоциальных подростков они играют роль исполнителей, участвуя в мелких кражах, других правонарушениях под влиянием более волевых подростков. Подростки с формированием личности по неустойчивому типу иногда склонны к примитивным истерическим реакциям, в том числе и демонстративным суицидальным попыткам.

Для возрастной и психологической психологии большое значение имеет прежде всего своевременное выявление психопатических аномалий у детей, их диагностика и коррекция.

**Литература**

1. Аномальная психология/ Д. Холмс. - СПб.: Питер, 2003.
2. Астапов В.М. Психология детей с нарушениями и отклонениями психологического развития. – СПб.: Питер, 2001.
3. Кон И.С. Психология ранней юности. – М., 1989.
4. Коррекционная педагогика: Учеб. Пособие. – М., 1998.
5. Лебединский В.В. Нарушения психического развития у детей. – М., 1985
6. Личко А.Е. Психопатии и акцентуации характера у подростков. – М., 1983.
7. Мастюкова Е.М. Ребенок с отклонениями в развитии: ранняя диагностика и коррекция. – М.: Просвещение, 1992.
8. Пожар Л. Психология аномальных детей и подростков – патопсихология. – М., 1996.
9. Усанова О.Н. Дети с проблемами психического развития. – М., 1995.

1. Астапов В.М. Психология детей с нарушениями и отклонениями психологического развития. – СПб.: Питер, 2001. С. 21. [↑](#footnote-ref-1)
2. Мастюкова Е.М. Ребенок с отклонениями в развитии: ранняя диагностика и коррекция. – М.: Просвещение, 1992. С. 33. [↑](#footnote-ref-2)
3. Усанова О.Н. Дети с проблемами психического развития. – М., 1995. С. 37. [↑](#footnote-ref-3)
4. Коррекционная педагогика: Учеб. Пособие. – М., 1998.С.9. [↑](#footnote-ref-4)
5. Лебединский В.В. Нарушения психического развития у детей. – М., 1985 [↑](#footnote-ref-5)
6. Коррекционная педагогика: Учеб. Пособие. – М., 1998.С. 11. [↑](#footnote-ref-6)
7. Пожар Л. Психология аномальных детей и подростков – патопсихология. – М., 1996. С. 41. [↑](#footnote-ref-7)
8. Пожар Л. Психология аномальных детей и подростков – патопсихология. – М., 1996.С.42. [↑](#footnote-ref-8)