

Лекция № 6-7
**Взаимосвязь отклонений в
психическом и личностном
развитии.**

1. Теории и концепции о связи психического и личностного развития



Подростки еще не догадываются
что в один прекрасный день они будут знать о жизни так же
мало, как их родители

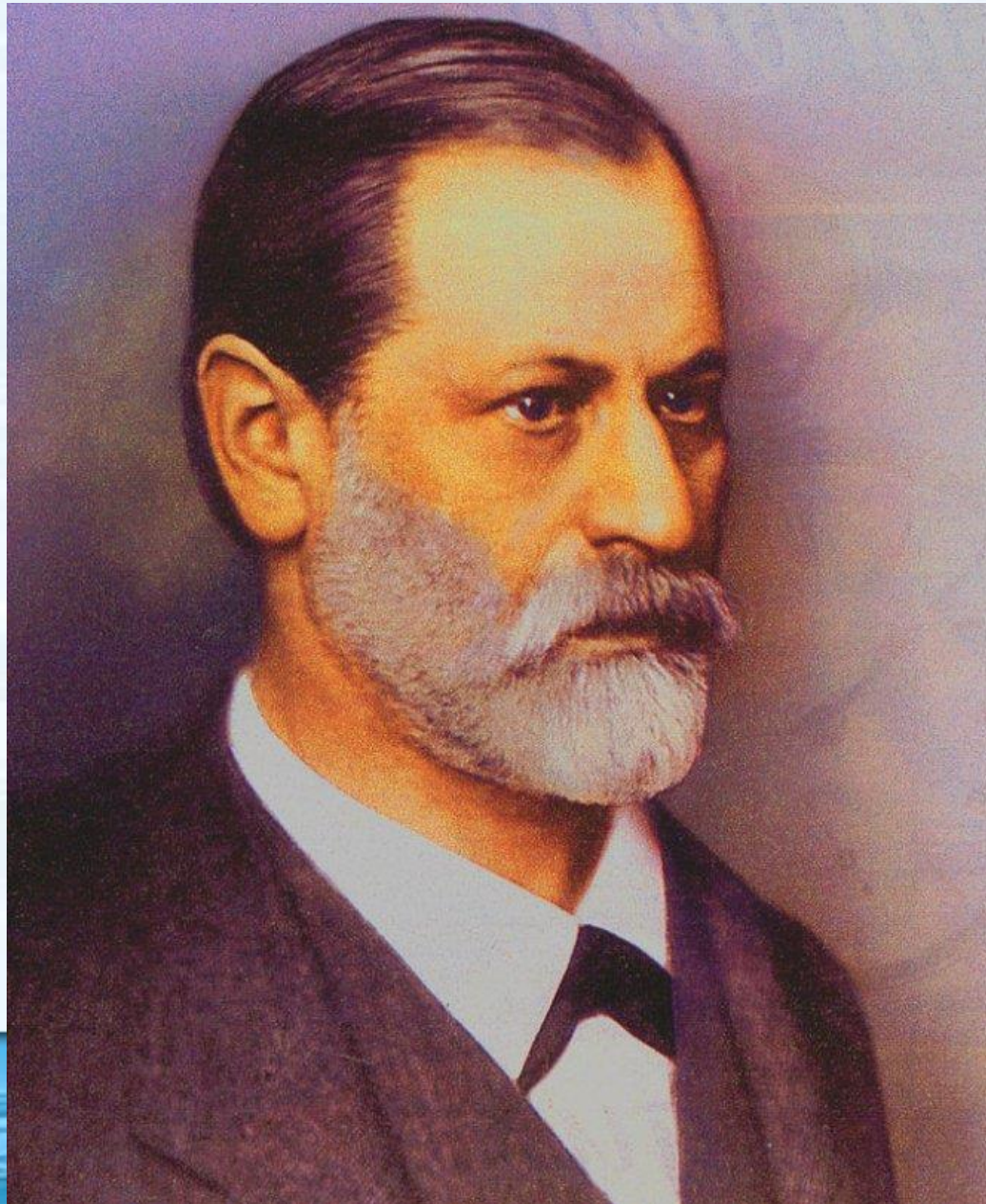
В отечественной и зарубежной психологии существует ряд концепций, каждая из которых объясняет нарушения личностного развития как результат весьма разнообразных причин: генетических, физиологических (осложнения процесса рождения), социальных (усвоение неадекватных форм родительского поведения) и т. д.

В биологически ориентированной психиатрии и психологии личностные и поведенческие нарушения у детей и подростков рассматриваются как результат воздействия генетических факторов. Так, например, склонность к риску, агрессия, высокая делинквентная активность у мальчиков связываются с наличием добавочной «Y» хромосомы. Проводятся также серьезные исследования, выясняющие роль генетических факторов в процессе формирования психопатии, нарушений, влечений

В последние годы в отечественной и зарубежной психологии развивается этологический подход, в соответствии с которым формы нарушенного поведения и патологических (с точки зрения современных социальных норм) личностных реакций рассматриваются в контексте поведенческой активности, характерной для любых биологических существ. Склонность к бродяжничеству у подростков рассматривается в этой концепции как потребность в освоении новой территории, выходе за пределы «родительского гнезда». Проводятся параллели между реакциями группирования у подростков и аналогичным поведением у детенышей других видов птиц и млекопитающих (пингвинов, волков и т. п.); реакции подражания, имитации также свойственны существам других видов и, возможно, диктуются одной и той же биологической закономерностью.

В различных психотерапевтических подходах рассматриваются личностные нарушения как результат влияния внутриутробного развития, родов, первого года жизни и последующих социальных влияний. Так, в «Дианетике» Р. Хаб-барда невротические реакции, нарушения поведения, мыслительные стереотипы воспринимаются как следствие восприятия плодом отношения к нему матери с момента его зачатия и закрепления им усвоенных ею речевых стереотипов.

2. Проблемы развития личности в работах З.Фрейда.



Влияние на процесс формирования личности ребенка в раннем возрасте, в частности недостаточного внимания со стороны матери, прослеживается и в работах З. Фрейда. С точки зрения З. Фрейда, основой нарушений личностного развития и ряда психопатологических симптомов является конфликт между бессознательными потребностями и социальными нормами. Основным периодом формирования невротических конфликтов З. Фрейд считает возраст от рождения до 5 лет. В этот период ребенок проходит фазы созревания сексуальности.

Первая – оральная (во время грудного вскармливания), при которой рот младенца функционирует как эрогенная зона. Позднее, с приучением к туалету, основное внимание переносится на ощущения, связанные с дефекацией (анальная фаза) и мочеиспусканием (уретральная фаза). В возрасте 4 лет начинает преобладать интерес к половым органам (фаллическая фаза).

3. Фрейд установил зависимость нарушений межличностного общения и поведения от подавления влечений. В частности, при нарушениях со стороны семейного воспитания (чрезмерной строгости, стремлении к ограничению естественного поведения ребенка) начинается формирование невроза. При задержке личностного и психосексуального развития на ранней стадии стадий возникают специфические особенности характера, поведения, полового влечения.

3. Концепции гуманистической психологии



В современных концепциях гуманистической психологии большое значение уделяется детско-родительским отношениям, особенно эмоциональному контакту матери с ребенком.

С самого раннего возраста, еще до того, как ребенок начинает осознавать себя, он уже чувствует отношение к нему, ощущая себя любимым или отвергнутым. Естественно, что эти впечатления ребенок получает прежде всего в отношениях с матерью, поскольку связь с матерью наиболее тесная (в первые месяцы жизни – симбиотическая) и эмоционально насыщенная.

Любовь матери, ее одобрение и полное принятие ребенка, проявляющееся в постоянном контакте, нежности и заботливом уходе, являются фундаментом формирования гармоничной, эмоционально устойчивой личности. Если же мать внутренне отвергает ребенка, то, несмотря на хороший уход и внешние проявления внимания (сына или дочь учат вежливости, приличиям, развивают интеллект, контролируют общение, но не интересуются их переживаниями, внутренним миром), тесный эмоциональный контакт не возникает. Отсутствие уверенности ребенка в постоянстве и надежности любви матери, ее неизменной поддержке и полном принятии проявляется впоследствии в искажениях личностного развития взрослеющего сына или дочери.

Дети, выросшие в ситуации эмоционального отвержения, оказываются неспособными к привязанности и любви, у них отсутствует чувство общности с другими людьми, им свойственны холодность, отвержение других и неприятие себя. Эти качества находят свое проявление в агрессии, направленной либо вовне (вплоть до асоциального поведения), либо на собственную личность (склонность к самоповреждениям).

Таким образом, отсутствие или неразвитость положительных эмоциональных отношений с ближайшим семейным окружением (прежде всего, с матерью) могут лежать в основе психопатического развития личности. Не случайно среди воспитанников детских домов так часто встречаются дети с психопатическими чертами характера и более серьезными отклонениями в развитии личности (хотя здесь, естественно, следует учитывать и возможную генетическую отягощенность этих детей). Иной вариант искаженного личностного развития формируется в результате разрушения (или даже угрозы разрушения и разрыва) ранее сформировавшегося положительного эмоционального контакта.

Если мать вынуждена длительно разлучаться с маленьким ребенком (отъезд, необходимость госпитализации, помещение ребенка в ясли), то это оставляет неизгладимый след в развитии его психики. Причем острая негативная реакция на разлуку возникает не просто как следствие ухудшения качества ухода за ребенком, а именно как эмоциональное переживание потери совершенно определенного близкого человека. В этом случае искажения в личностном развитии формируются по невротическому типу. Эти дети не уверены в себе, тревожны, боязливы, зависимы, им свойственна жажда любви и навязчивый страх потерять объект привязанности. При малейших затруднениях они плачут, обижаются, теряют целевую ориентацию, что приводит к дезорганизации деятельности.

Необходимо подчеркнуть, что такие отклонения в личностном развитии встречаются не только у детей, которые часто оказывались в ситуации разлуки с матерью, но и у тех, которые воспитывались в ситуации постоянной угрозы разрыва положительной эмоциональной связи с ней. Это касается случаев, когда родители в качестве основного дисциплинарного метода используют угрозу бросить ребенка («Перестань плакать, а то сейчас отдам тебя дяде!») или разлюбить его («Не ной, не приставай ко мне, я тебя такого не люблю!»); когда ребенка обвиняют, что из-за его поведения заболела мама или умерла бабушка и т. п.; когда ребенка используют как средство воздействия на супруга в ходе семейных ссор или развода.

Постоянная угроза разрыва положительных эмоциональных связей с самыми близкими людьми, дефицит постоянства духовной близости с ними затрудняют идентификацию ребенка с родителями, что вынуждает его искать сочувствие, сопереживание и образцы для подражания вне семьи.

3.1. Концепция индивидуальной психологии А.Адлера



В концепции индивидуальной психологии А. Адлера такие личностные особенности, как стремление к превосходству и успеху, а также неврозы рассматриваются как реализация потребности в гиперкомпенсации биологической недостаточности. Указана тесная зависимость аномалий личностного развития от условий воспитания в раннем детстве – слишком сильной опеке или заброшенности, или того и другого поочередно. Это порождает у ребенка страх столкновения с новыми ситуациями, чувство неполноценности.

В теориях патохарактерологического развития (К. Леонгард, А.Е. Личко) акцентуации воспринимаются как результат сочетания определенной генетической и конституциональной предрасположенности и неблагоприятных условий воспитания и обучения.

Поведенческий подход в детской патопсихологии представлен в работах М. Раттера. Он рассматривает личностные нарушения как результат усвоения неправильных поведенческих стереотипов и формирования вредных привычек. В связи с этой задачей психолога является коррекция неправильных форм поведения, независимо от их детерминант.



Более синтетическим подходом к проблеме возникновения личностных расстройств и их терапии является точка зрения Дж. Грэхема, который воспринимает невротические расстройства у взрослых как результат психотравмирующих воздействий, пережитых в момент родов, периода грудного детства, в ходе конфликтных отношений с родителями. Все это приводит к искаженному восприятию своего «Я», окружения, чувству неполноценности, подавленности, страха. Он предлагает способ психогенетической коррекции нарушений у детей и взрослых путем повторного, более осознанного проживания и «проигрывания» психотравмирующих моментов. Понимание многообразия и часто взаимодополнительности причин личностных расстройств позволяет строить более гибкую систему психотерапии.

Значительная роль в формировании личностных нарушений традиционно отводится ошибкам семейного воспитания (Э.Г. Эйдемиллер, В.Д. Москаленко, М.И. Буянов и др.). Известно, что ребенок, который родился вполне здоровым, может иметь серьезные отклонения в личностном развитии в результате неблагоприятного семейного окружения. Формированию психопатических черт личности и невротических проявлений способствуют внутрисемейные конфликты, отсутствие одного из родителей, неправильные воспитательные воздействия, ранняя изоляция ребенка от семьи и др.

Нарушения в поведении у детей наблюдаются уже в дошкольном возрасте. Исследования А.И. Захарова показывают, что в пятилетнем возрасте 37% мальчиков и 29% девочек имеют отклонения в поведении. У мальчиков несколько чаще, чем у девочек, отмечаются повышенная возбудимость, неуправляемость, расторможенность в сочетании с агрессивностью (драчливостью), конфликтность и неуживчивость. У девочек чаще преобладают пугливость, боязливость, повышенное эмоциональное реагирование, склонность обижаться, плакать и расстраиваться.

Поступление ребенка в школу предъявляет новые требования к нему, что нередко становится дополнительным фактором возникновения отклонений в личностном развитии. Существует даже специальное определение для психических расстройств такого рода – дидактогенная. Педагогически неграмотные воспитательные воздействия учителя могут стать причиной таких особенностей интеллектуальной деятельности ученика, которые часто воспринимают как умственную отсталость. Бывает, что дети, которые не выполняют мгновенно и беспрекословно требование учителя, вызывают у него нетерпение, раздражение, неприязнь. Окрики, угрозы, а подчас и оскорбления вызывают у ребенка состояние заторможенности.

Заторможенное состояние ребенка – это непроизвольно включенное защитное торможение, необходимое для того, чтобы не допустить продолжения воздействия, разрушительного для психики. Повторение таких стрессовых для ребенка ситуаций закрепляет «тормозную реакцию» на замечания и резкое обращение учителя, она становится привычной. Затем такой способ реагирования распространяется и на другие ситуации затрудненности в осуществлении, интеллектуальной деятельности. Параллельно с «тормозной реакцией» на резкий тон учителя у ученика закрепляется привычка к отказу от мыслительного усилия. Так создается впечатление, что ребенок умственно отсталый, поскольку знания он почти не усваивает.

При высоком уровне интеллекта, несмотря на указанные негативные факторы, ребенок часто все же справляется с учебной программой, однако у него могут наблюдаться отклонения в развитии личности по невротическому типу. Не случайно среди младших школьников процент детей с невротическими отклонениями больше, чем среди дошкольников, а к 10 годам количество нервных детей достигает 56% (среди мальчиков).

Таким образом, специфическими отклонениями в личностном развитии детей младшего школьного возраста являются различного рода психогении: школьная тревожность, психогенная школьная дезадаптация и др. В подростковом возрасте количество невротических проявлений снижается. Заболеваемость неврозами в подростковом возрасте значительно ниже и относительно большое количество (около 15%) подростков, состоящих на учете в психоневрологических диспансерах, создается за счет тех, (кто страдает неврозами с более раннего детства. На первый взгляд может показаться странным, что «кризисный» подростковый возраст, несмотря на всю его сложность и противоречивость, не дает резкого увеличения заболеваемости неврозами. Однако, как справедливо замечает А.Е. Личко, здесь «дело в том, что в этом возрасте обнаруживается склонность к «замене» невротических вегетативных и моторных симптомов нарушениями поведения. Те же самые психогенные факторы, что у детей и взрослых, вызывают невроз (хотя и различный по картине проявлений) у подростков в период становления характера, ведут к девиантному поведению».