

УДК 159.922.76-056.49

Mieczysław Radochoński, Lidia Perenc, Anna Radochońska

Сесчу психопатyczne jako czynnik ryzyka w procesie rozwoju zaburzeń zachowania u dzieci i młodzieży

М. Радохонський, Л. Перенц, А. Радохонська. Психопатичні особливості як фактор ризику в процесі розвитку розладів поведінки у дітей і молоді. В статті підсумовано, що численна кількість спеціалістів в області психічного здоров'я прийшла до висновку, що раннє виявлення наявності або відсутності подібних особливостей може бути корисним для ідентифікації етіологічних чинників, залучених у розвиток антисуспільної поведінки. Встановлено, що дорослі особи-психопати здійснюють диспропорційно більше злочинів з елементами насилля і частіше стають рецидивістами. Зроблено висновок, що у молоді з психопатичними ознаками проявляються психічні дефіцити подібно, як у дорослих осіб, що підтверджують дослідження над інструментальним вченням або емоційними процесами, які в них виникають. Показано, що така молодь часто ангажується в різноманітні форми агресивної активності. Особливо увага акцентується на кореляції, яка відбувається між основними вимірами психопатії і двома формами агресії. Результати останніх досліджень наводять багато доказів на користь теорії розвитку психопатії, а також допомагають краще зрозуміти роль психопатичних особливостей у розвитку агресивної поведінки.

Ключові слова: психопатичні особливості, ознаки психопатії, діти, молодь, пізнавальні та емоційні процеси, антигромадська поведінка, агресія реактивна, агресія проактивна.

М. Радохонский, Л. Перенц, А. Радохонская. Психопатичные особенности как фактор риска в процессе развития расстройств поведения у детей и молодёжи. В статье проанализировано, что большое количество специалистов в области психического здоровья пришли к мнению, что раннее выявление наличия или отсутствия подобных особенностей может быть полезным для идентификации этиологических факторов, привлечённых в развитие антиобщественного поведения. Доказано, что взрослые психопаты осуществляют диспропорционально больше преступлений с элементами насилия и чаще становятся рецидивистами. Сделан вывод, что у молодёжи с психопатичными признаками проявляются психические дефициты подобно, как у взрослых, которые подтверждают исследование над инструментальным учением или возникающими у них эмоциональными процессами. Показано, что такая молодежь часто ангажируется в разнообразные формы агрессивной активности. Сделан акцент на корреляции, происходящей между основными измерениями

психопатии и двумя формами агрессии. Результаты последних исследований представляют много доказательств в пользу теории развития психопатии, а также помогают лучше понять роль психопатичных особенностей в развитии агрессивного поведения.

Ключевые слова: психопатичные особенности, признаки психопатии, дети, молодёжь, познавательные и эмоциональные процессы, антиобщественное поведение, агрессия реактивная, агрессия проактивная.

Wprowadzenie. Psychopatia jest pojęciem używanym do opisu zespołu zaburzeń, do których m.in. należą zachowania charakteryzujące się deficytem emocjonalnym, oszukiwaniem innych ludzi i manipulowaniem nimi (Hare 1994). W porównaniu z innymi sprawcami czynów karalnych, psychopaci popełniają nieproporcjonalnie więcej przestępstw, a także częściej wykazują tendencję do recydywy. Z powodu posiadanych deficytów poznawczych i emocjonalnych próby resocjalizacji psychopatów najczęściej kończą się niepowodzeniem (Salekin, Rogers, Sewell 1996). Zdaniem współczesnych badaczy, psychopatię należy zaliczyć do zaburzeń rozwojowych, zaś jej pierwszych symptomów należy doszukiwać się w okresie późnego dzieciństwa i wczesnej adolescencji (Frick, White 2008; Blair 2010). W okresie ostatnich w wielu krajach 20 lat prowadzone są intensywne badania nad rozwojem zaburzeń zachowania u młodzieży wykazującej tendencje antyspołeczne, z których wynika, że znaczna ich część przejawia poznawcze, emocjonalne i behawioralne cechy charakterystyczne dla dorosłych psychopatów (Frick, White 2008). Jak wiadomo, cechy te zostały po raz pierwszy wyczerpująco opisane w monografii Clecley'a *The Mask of Sanity* (1941). Opierając się na obserwacji 15 pacjentów ze zdiagnozowaną psychopatią, Clecley podkreślił, iż byli oni wprawdzie inteligentni, ale posiadali jednocześnie szereg patologicznych cech, jak np. skłonność do manipulacji, egocentryzm, deficyt emocjonalny, brak empatii oraz wyrzutów sumienia. Ponadto w interakcjach z innymi cechowała ich impulsywność oraz tendencja do aktywności antyspołecznej. Wyniki współcześnie prowadzonych badań, z zastosowaniem analizy czynnikowej, doprowadziły do wyodrębnienia dwóch wymiarów wchodzących w skład psychopatii: 1. deficyt emocjonalny i zaburzenia w relacjach interpersonalnych (m.in. brak wyrzutów sumienia, brak empatii, powierzchowny urok osobisty, manipulowanie innymi ludźmi), 2. nieprawidłowy styl życia (m.in. brak odpowiedzialności za własne zachowania, aktywność kryminalna) (Harpur, Hakstian, Hare 1988). Niektórzy autorzy skrytykowali ten model zarzucając mu m.in., że aktywność antyspołeczna jest skutkiem posiadania cech

psychopatycznych, dlatego nie powinna być traktowana jako osiowy symptom tego zaburzenia. W rezultacie zaproponowali oni 3-czynnikowy model psychopatii obejmujący zaburzenia w sferze emocjonalnej, interpersonalnej i stylu życia (Cooke, Michie, Hart, Clark 2004). Model ten okazuje się szczególnie przydatny do oceny rozwoju cech psychopatycznych u dzieci i młodzieży.

W literaturze naukowej pewne kontrowersje wzbudza relacja zachodząca pomiędzy pojęciem «psychopatia» i «osobowość antyspołeczna». Wprawdzie w języku codziennym pojęcia te często używane są zamiennie, jednak w rzeczywistości pomiędzy nimi istnieją poważne różnice. Podstawową cechą osobowości antyspołecznej jest naruszanie praw innych ludzi, co wyraźnie widać w zachowaniu ludzi należących do tej kategorii (np. stosowanie przemocy, agresja fizyczna, konflikty z prawem, aresztowania), podczas gdy cechy psychopatii wyrażane są bardziej w wymiarze emocjonalnym i interpersonalnym. Dla przykładu, w populacji przestępców symptomy osobowości antyspołecznej występują w przybliżeniu u 50-80 % osób, podczas gdy cechy psychopatii jedynie u 15% (Hare 2003).

1. Psychopatia a procesy poznawcze

W literaturze przedmiotu dobrze udokumentowany jest fakt, że psychopaci wykazują deficyty odnoszące się do specyficznych form instrumentalnego uczenia się. Wiadomo, że ta postać obejmuje uczenie się unikania bodźców i sytuacji, które w przeszłości były skojarzone z karaniem. W jego skład wchodzi takie elementy jak bierne unikanie (*passive avoidance*), wygaszanie (*extinction*) i zadania reakcji odwróconej (*response reversal tasks*). Bierne unikanie odnosi się do hamowania zachowań, które spotykają się z karą ze strony otoczenia społecznego, zaś wygaszanie i zadania reakcji odwróconej są tymi wariantami instrumentalnego uczenia się, dzięki którym jednostka uczy się wycofania lub zmiany zachowań wcześniej zabronionych lub karanych. Sukces w uczeniu się tego typu zależy od tworzenia się związków pomiędzy określonymi bodźcami i reakcjami, które – w przypadku psychopatów – zachodzą w sposób nieprawidłowy. Badania laboratoryjne wykazały, że u psychopatów występuje wyraźny deficyt w podstawowych aspektach instrumentalnego uczenia się (Blair, Mitchell, Leonard, et al. 2004). Co więcej, jeśli już nauczyli się oni nieprawidłowej reakcji na bodźce, wykazują duże trudności w przyswojeniu sobie innego rodzaju zachowania.

2. Psychopatia a procesy emocjonalne

Nowsze badania wykazały występowanie istotnych nieprawidłowości w przebiegu procesów emocjonalnych zachodzących u

psychopatów. Odnosi się to szczególnie do reagowania na bodźce emocjonalne o charakterze negatywnym, jak np. mimiczna i wokalna ekspresja negatywnych emocji. Okazuje się, że dorośli psychopaci wykazują poważne trudności z prawidłowym rozpoznawaniem mimiki oraz reakcji wokalnej związanej z emocją lęku i strachu (Blair, Mitchell, Richell et al. 2002). Ponadto badania nad elektrycznym przewodnictwem skóry potwierdziły, że są oni mniej wrażliwi na bodźce stresowe niż osoby nie posiadające cech psychopatii (Blair 1997). Co interesujące, psychopaci wykazują wyraźnie mniejsze nasilenie reakcji przestraszenia (*startle reflex*) w odpowiedzi na bodźce zagrażające (Patrick et al., 1993). W literaturze przedmiotu można znaleźć więcej przykładów badań, których wyniki potwierdzają, iż u osób z zaburzeniami psychopatycznymi występuje nieprawidłowe przetwarzanie bodźców emocjonalnych o ładunku negatywnym.

3. Psychopatia a zachowanie agresywne

Wiadomo z badań, że u dorosłych psychopatów często występuje stosowanie przemocy, zwłaszcza agresja, zarówno o charakterze reaktywnym i proaktywnym. Agresja reaktywna, znana także pod nazwą impulsywna, odnosi się do złowrogiego i impulsywnego reagowania na bodźce w postaci zachowania prowokacyjnego ze strony innych osób. Zdarza się, że psychopaci reagują tą formą agresji na czyjeś zachowania neutralne, gdyż interpretują je jako prowokację skierowaną pod ich adresem. Natomiast agresja proaktywna (*instrumentalna*) jest zachowaniem przez nikogo nie prowokowanym, któremu towarzyszy intencja zaszkodzenia danej osobie, będącej ofiarą agresji (Dodge, Pettit, 2003). Podział na te dwie formy agresji okazuje się przydatny w badaniach nad zaburzeniami zachowania u dzieci i młodzieży, gdyż ułatwia ocenę motywacji leżącej u podstawy agresji. Ponadto agresja reaktywna i proaktywna w odrębny sposób korelują z czynnikami poznawczymi, emocjonalnymi i społecznymi. Np. agresja reaktywna pozytywnie koreluje z tzw. wrogą atrybucją (*hostile attribution*), tj. skłonnością do błędnej identyfikacji zachowań dwuznacznych jako wrogich, mimo że takimi nie są w rzeczywistości oraz niską tolerancją frustracji (Bailey, Ostrov 2008).

Publikacje odnoszące się do populacji dorosłych psychopatów podają wiele danych, z których wynika, że psychopaci popełniają więcej czynów agresywnych i zawierających różnorodne elementy przemocy niż osoby nie posiadające tych cech (Porter et al. 2001). Także są oni bardziej skłonni do popełniania gwałtownych przestępstw, których celem jest uzyskania korzyści materialnych. Duże koszty społeczne i ekonomiczne związane z przestępczą

działalnością psychopatów spowodowały, że w ostatnich latach psychiatry, psychologowie i pedagodzy wykazują wzmożone zainteresowanie rozwojem tej postaci zaburzeń u dzieci i młodzieży.

4. Proces rozwoju psychopatii

Czas, jaki upłynął od sformułowania przez Clecley'a klasycznej definicji psychopatii, zaowocował powstaniem wielu koncepcji teoretycznych wyjaśniających etiologię i rozwój tego zaburzenia. Wśród nich można wyróżnić teorie poznawcze, teorie neuronalne, teorie osobowości oraz temperamentu. Do najnowszych i dobrze udokumentowanych empirycznie należy koncepcja psychopatii, jaką opracowali Blair i współpracownicy (Blair, Mitchell et al. 2005). Wychodząc z założenia, że z uwagi na wiele deficytów występujących u psychopatów nie jest możliwe wyjaśnienie istoty tego zaburzenia przy pomocy jednej teorii, autorzy podjęli próbę scharakteryzowania go na kilku poziomach, tj. biologicznym, poznawczym i behawioralnym.

4.1. Rozwój psychopatii w aspekcie neuropoznawczym

W swojej koncepcji Blair i współpracownicy (Blair et al. 2005, 2006) wskazują na ważny udział czynników genetycznych w procesie rozwoju cech psychopatycznych. Pewne anomalie genetyczne zaburzają bowiem funkcjonowanie ważnych struktur nerwowych, jak np. ciała migdałowego (*amygdala*), co negatywnie wpływa na uczenie się motywowane emocjonalnie. Zaburzony w ten sposób proces uczenia się, utrudniając jednostce prawidłową socjalizację, sprzyja występowaniu u niej zachowań antyspołecznych oraz posługiwaniu się agresją proaktywną i reaktywną w osiąganiu celów osobistych. Wprawdzie od dawna wiadomo, że zachowanie antyspołeczne jest rezultatem interakcji zachodzącej pomiędzy czynnikami genetycznymi i środowiskowymi, jednak z najnowszych badań wynika, że w przypadku rozwoju psychopatii udział czynników genetycznych jest ważniejszy (Waldman, Rhee, 2006). Cytowani autorzy przeprowadzili meta-analizę wyników badań nad bliźniętami i dziećmi adoptowanymi, których celem była ocena wpływu czynników genetycznych nad rozwój zachowania antyspołecznego i agresywnego. Okazało się, że występuje umiarkowanie silna, pozytywna korelacja pomiędzy tymi czynnikami. Jeszcze silniejszy związek występuje pomiędzy dziedzicznością a rozwojem cech psychopatycznych. Np. Viding i współpracownicy (2005) stwierdzili, że cechy genetyczne w 67% odpowiedzialne są za rozwój takich cech psychopatii, jak deficyt emocjonalny, brak poczucia winy i gruboskórność. Dla porównania, Larsson, Andershed i Lichtenstein (2006) w podobnych badaniach

przeprowadzonych w grupie 16-letnich bliźniaków określili udział dziedziczności w rozwoju psychopatii w granicach 43-51%. Podsumowując, nowsze dane oparte na badaniach empirycznych pozwalają określić udział czynników genetycznych w rozwoju cech psychopatycznych w przedziale: umiarkowany-silny. W tym przypadku wpływ dziedziczności odbywa się w sposób pośredni, tj. poprzez determinowanie określonych dysfunkcji w układzie nerwowym, np. w obrębie ciała migdałowego. Jak już wspomniano, dysfunkcja ciała migdałowego utrudnia psychopatom nabywanie społecznie akceptowanych zachowań w procesie uczenia się opartym na nagrodach i karach. W przypadku dzieci, ograniczenie zdolności do uczenia się opartego na bodźcach emocjonalnych, zaburza proces ich socjalizacji. To z kolei stwarza ryzyko występowania u nich zachowań antyspołecznych jako narzędzia osiągania osobistych celów życiowych. Jak wiadomo, socjalizacja jest procesem, w którym wychowawca wzmacnia pożądane zachowania za pomocą nagród oraz zniechęca dziecko do powtarzania zachowań nieakceptowanych przy pomocy odpowiednich kar. Efektywność tego procesu zależy m.in. od rozwoju u dziecka empatii. Dzięki empatii bowiem dziecko reaguje adekwatnie na ekspresję emocjonalną występującą u jego rodziców i wychowawców podczas stosowania przez nich kar i nagród, np. wyraz twarzy, postawa ciała, siła głosu. Inaczej mówiąc, mimiczne i pantomimiczne wskaźniki emocji pełnią tu funkcję wzmocnień społecznych, które dodatkowo pomagają dziecku w uczeniu się zachowań prospołecznych (akceptowanych) i unikaniu zachowań antyspołecznych (nieakceptowanych). W tym kontekście dzieci posiadające cechy psychopatyczne, takie jak deficyt emocjonalny, stają się niewrażliwe na zakazy i sankcje stosowane w procesie wychowania. Możebyćtak, iżstosowanie surowych metod wychowania wobec tych dzieci przyniesie efekt odwrotny do oczekiwanego. W rezultacie dzieci z cechami psychopatycznymi mogą przenosić agresję i przemoc w sferę relacji ze swoimi rówieśnikami (np. «Jeśli uderzę mocno kolegę, to on odda mi pieniądze, jakie posiada»). Dodatkowy wpływ na występowanie zachowań antyspołecznych u tych dzieci wywiera proces modelowania, np. wzorowanie się na rodzicach, starszych kolegach czy bohaterach filmów telewizyjnych i gier komputerowych.

4.2. Specyfika zaburzeń psychopatycznych u dzieci

W ostatnich 20 latach obserwuje się wzrost zainteresowania rozwojem cech psychopatycznych u dzieci i młodzieży. Zjawisko to można wytłumaczyć następującymi powodami. Po pierwsze, badacze chcą poznać wczesne objawy zaburzenia, z którym

wiąże się tendencja do popełniania poważnych przestępstw oraz brak pozytywnych efektów terapii. Po drugie, ze względu na wysoką korelację zachodzącą pomiędzy psychopatią a osobowością antyspołeczną, wczesna identyfikacja cech psychopatycznych byłaby pomocna w sformułowaniu rozwojowej teorii psychopatii. Po trzecie, identyfikacja cech psychopatycznych u dzieci i młodzieży pomogłaby w określeniu roli czynników ryzyka związanych z rozwojem tego zaburzenia. Ponadto badanie rozwoju i przejawiania się cech psychopatycznych u młodzieży umożliwia lepsze rozumienie przebiegu trajektorii rozwojowej psychopatii u osób dorosłych. Jest to tym bardziej istotne gdyż, jak wynika z dotychczasowych badań, w przebiegu zaburzeń zachowania u młodzieży występują przejściowo pewne cechy psychopatii, które zanikają po przejściu do dorosłego okresu życia (Seagrave, Grisso 2002). W takich przypadkach lekkomyślne postawienie diagnozy «psychopata» wiązałoby się z niebezpieczeństwem etykietowania danej jednostki. Tego rodzaju błędy diagnostyczne mogą wywoływać niekiedy poważne konsekwencje, jak np. wymierzanie przez sąd surowszego wymiaru kary wobec młodego przestępcy ze zdiagnozowaną «osobowością psychopatyczną». Dlatego, zgodnie z zaleceniami obowiązujących klasyfikacji zaburzeń psychicznych, tj. ICD-10 i DSM-5, u dzieci i młodzieży nie diagnozuje się osobowości psychopatycznej, podobnie jak innych postaci zaburzeń osobowości, a jedynie można mówić o posiadaniu «cech psychopatycznych» (APA 2013). Terminu tego używa się na określenie szerokiego spektrum właściwości o charakterze emocjonalnym, interpersonalnym i behawioralnym, jak np. deficyt empatii, brak poczucia winy, postawa narcystyczna, czy impulsywność w zachowaniu. Badacze zajmujący się rozwojem cech psychopatii podkreślają, że komponent emocjonalny jest szczególnie ważny przy zainicjowaniu tego procesu już we wczesnym dzieciństwie. Adekwatna ocena cech psychopatycznych u dzieci i młodzieży pozwala odróżnić jednostki, które je posiadają od innych, u których występują odmiennie zaburzenia zachowania, np. przejściowe problemy wychowawcze czy przypadkowe konflikty z prawem. Z badań wynika, że u młodzieży z cechami psychopatycznymi częściej występują trwałe formy zaburzeń o charakterze antyspołecznym, jak np. wykolejenie społeczne (*delinquency*). Dla przykładu, analizując wyniki 24 badań przeprowadzonych w grupach młodzieży psychopatycznej Frick i Dickens (2006) stwierdzili występowanie wysokich wskaźników wykolejenia społecznego, zaburzeń kontroli zachowania oraz agresji. Co wydaje się interesujące, istotne zależności pomiędzy cechami psychopatycznymi a zaburzeniami zachowania

u młodzieży, istnieją pomimo poważnych różnic koncepcyjnych, na jakich opierają się te postacie zaburzeń. Jak wiadomo, zaburzenia kontroli zachowania (*conduct disorder*) i zaburzenia opozycyjno-buntownicze (*oppositional-defiant disorder*) klasyfikowane są na podstawie kryteriów behawioralnych (np. stosowanie przemocy, używanie broni, podpalanie obiektów), podczas gdy rozpoznanie psychopatii opiera się na predyspozycjach osobowościowych (np. deficyt emocjonalny, cechy narcystyczne). W celu trafnego diagnozowania dzieci i młodzieży z cechami psychopatycznymi Frick i Moffitt (2010) zaproponowali aby w najnowszej wersji klasyfikacji DSM, tj. DSM-5, uwzględnić specyficzną postać zaburzeń kontroli zachowania (*conduct disorder*) opartą na obecności deficytu emocjonalnego. Cechy te bowiem determinują wczesny początek oraz trwały przebieg zachowań antyspołecznych występujących w tej grupie osób. W okresie adolescencji narażają je na kontakty z policją, aresztowania z powodu naruszania przepisów prawa, pobyt w zakładzie korekcyjnym, itp. Z cechami tymi wiążą się także gorsze wyniki psychoterapii oraz resocjalizacji w zakładzie karnym (Hawes, Dadds 2005).

Literatura przedmiotu zawiera przykłady badań, z których wynika, że – podobnie jak u dorosłych psychopatów – także u dzieci z cechami psychopatycznymi występują deficyty w zakresie instrumentalnego uczenia się, które utrudniają im nabywanie akceptowanych społecznie zachowań. Negatywny wpływ tych deficytów obserwujemy nawet u dzieci w wieku 6-13 lat prezentujących wysoki poziom cech psychopatycznych (Barry et al. 2000). W jednym z badań należących do tej grupy Vitale i współpracownicy (2005) stwierdzili, że nieletni sprawcy czynów przestępczych z wysokim poziomem cech psychopatycznych i niskim poziomem lęku popełniali istotnie więcej błędów w uczeniu się instrumentalnym niż ich rówieśnicy nie wykazujący cech psychopatycznych.

Wiele badań potwierdza także związek cech psychopatycznych z zaburzeniem procesów emocjonalnych u dzieci i młodzieży. Np. dzieci należące do tej grupy wykazują niską wrażliwość emocjonalną na bodźce stresogenne, jak fotografie twarzy innych dzieci wyrażające płacz i lęk, a także smutek (Frick, White 2008). Co interesujące, takie dzieci poprawnie rozpoznawały mimiczne wskaźniki takich innych emocji, jak złość czy zdziwienie. W innych badaniach okazało się, że dzieci z cechami psychopatycznymi wykazują poważne trudności w prawidłowej identyfikacji wokalnych wskaźników pewnych stanów emocjonalnych (Blair, Budhani, Colledge, Scott 2005). Badanie przewodnictwa elektrycznego skóry wykazało występowanie u

nich osłabionej reakcji elektrodermalnej w odpowiedzi na bodźce emocyjne (Blair 1999).

4.3. Rozwój zachowań agresywnych u dzieci z cechami psychopatycznymi

Blair i współpracownicy (2006) udowodnili, że u osób z cechami psychopatycznymi występuje zwiększone ryzyko pojawiania się zachowań agresywnych, zarówno o charakterze reaktywnym, jak i proaktywnym. Występujące u nich specyficzne zaburzenia w uczeniu się, utrudniają im przyswajanie zachowań akceptowanych społecznie i sprzyjają stosowaniu zachowań antyspołecznych dla osiągnięcia własnych celów. W tym drugim przypadku szczególnie efektywne okazują się akty agresji proaktywnej. Z kolei agresja reaktywna często wywołana jest frustracją przeżywaną przez psychopatów z powodu przeżywanych przez nich trudności w adaptacji do zmieniających się warunków społecznych (Berkowitz 1993).

Powyższe dane zostały uzyskane w badaniach nad dorosłymi psychopatami. W literaturze odnoszącej się do dzieci i młodzieży można znaleźć rezultaty badań, z których wynika, że zależność pomiędzy cechami psychopatycznymi a agresją nie jest jednoznaczna. Np. (Enebrink, Andershed i Langstrom (2005) uważają, że u dzieci z cechami psychopatycznymi występuje tendencja do stosowania zarówno agresji reaktywnej, jak i proaktywnej, podczas gdy zdaniem innych badaczy dominuje u nich prawie wyłącznie agresja reaktywna (Frick, Cornell, Barry et al. 2003). Nowsze badania przeprowadzone w grupie dzieci poddanych leczeniu psychiatrycznemu potwierdzają pozytywną korelację pomiędzy cechami psychopatycznymi a obiema formami agresji (Fite, Stoppelbein, Greening 2009). Wyniki tych ostatnich badań zasługują na szczególną uwagę gdyż ich autorzy oparli się na wynikach analizy czynnikowej. Okazuje się, występowanie zależności pomiędzy całościowo traktowanymi cechami psychopatycznymi a używaniem agresji proaktywnej potwierdziło się także w grupie młodocianych przestępców osadzonych w więzieniu (Kruh et al. 2005). W tym kontekście warto zacytować wyniki badań, w których brano pod uwagę pojedyncze cechy psychopatii, jak np. narcyzm czy deficyt emocjonalny. Na gruncie psychopatologii narcyzm rozumiany jest jako wyolbrzymione poczucie własnego ja, któremu towarzyszy postawa egocentryzmu. Z badań wynika, że z narcyzmem u młodzieży powiązane są takie indywidualne cechy zachowania jak wrogość i reagowanie agresją w sytuacjach stresowych (Bushman, Baumeister 2002). Na tej podstawie można przypuszczać, że narcyzm powinien być skorelowany także z agresją proaktywną, ponieważ umożliwia ona osobom narcystycznym

uzyskanie oczekiwanego statusu społecznego oraz zainteresowania ze strony innych. Inną cechą psychopatii braną pod uwagę w badaniach jest impulsywność, charakteryzująca zachowanie jednostek nie troszczących się o konsekwencje swego zachowania. Z tego powodu jednostki impulsywne często wchodzą w konflikt z prawem. Wyniki wielu badań wskazują na obecność wyraźnej zależności pomiędzy impulsywnością a agresją reaktywną (Hall, Benning, Patrick 2004). Biorąc pod uwagę fakt, iż agresja reaktywna zwykle łączy się ze słabą kontrolą zachowania i emocji, wspomniana wyżej zależność wydaje się oczywista. W podsumowaniu należy stwierdzić, że impulsywność i narcyzm należą do tej grupy cech psychopatycznych, z którymi również wiąże się skłonność do zachowań agresywnych. Z tych względów dzieci i młodzież z cechami psychopatycznymi wyraźnie różnią się od swych rówieśników, którzy także mogą przejawiać trudności wychowawcze czy zachowania antyspołeczne, ale u których nie stwierdza się zaburzeń psychopatycznych.

Zakończenie. Późne dzieciństwo i adolescencja są okresem rozwojowym, w którym występują liczne czynniki ryzyka sprzyjające kształtowaniu się różnorodnych zachowań charakterze antyspołecznym, do których należy kształtowanie się cech psychopatycznych. Z powyższych rozważań wynika, że pojęcie psychopatii wydaje się przydatne dla identyfikacji pewnej podgrupy młodzieży niedostosowanej społecznie, u której stwierdza się występowanie wczesnych symptomów psychopatii. Wprawdzie współczesne klasyfikacje zaburzeń psychicznych zalecają, aby nie rozpoznawać osobowości psychopatycznej u dzieci i młodzieży ze względu na ryzyko pomyłki diagnostycznej i niebezpieczeństwo etykietowania, jednak wiele przemawia za tym, że z rozpoznawaniem cech psychopatycznych we wczesnym okresie rozwoju wiąże się wiele korzyści. Dlatego w ostatnich latach w wielu krajach świata podejmowane są intensywne badania, których celem jest wyselekcjonowanie z ogólnej populacji dzieci i młodzieży tych osób, u których cechy psychopatyczne występują w ponadprzeciętnym nasileniu. W Polsce takie badania na dużej grupie młodzieży w wieku 14-16 lat przeprowadzili Perenc i Radochoński (2013). Uzyskane rezultaty wskazują, że w ogólnej populacji młodzieży w tym wieku wyraźnie zaznaczone cechy psychopatyczne występują u 2.68% osób, z czego 3.53% u chłopców i 1.75% u dziewcząt. W tych samych badaniach stwierdzono występowanie istotnej korelacji pomiędzy cechami psychopatycznymi a zachowaniem agresywnym. Autorzy doszli do wniosku, że należy prowadzić badania przesiewowe (skriningowe), których celem byłaby wczesna identyfikacja dzieci i młodzieży z wyraźnie zaznaczonymi cechami psychopatycznymi. Wiąże

się z tym wiele korzyści o charakterze społecznym i pedagogicznym. Przede wszystkim wczesne wykrywanie zaburzeń psychopatycznych stwarzałoby szansę na bardziej skuteczną interwencję terapeutyczną, a ponadto zapobiegałoby rozwojowi zaburzeń antyspołecznych. Poza tym tego rodzaju badania epidemiologiczne mogłyby się przyczynić do powstania nowych koncepcji teoretycznych wyjaśniających rozwój psychopatii we wczesnych jej stadiach. Kierując się tymi względami autorzy niniejszej pracy postulują podjęcie podobnych badań w innych krajach Europy środkowej i wschodniej, jak np. na Ukrainie i w Słowacji.

Bibliografia

1. American Psychiatric Association (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorder (5th ed.). – Washington, DC.
2. Bailey C. & Ostrov J. (2008). Differentiating forms and functions of aggression in emerging adults: Associations with hostile attribution biases and normative beliefs // *Journal of Youth and Adolescence*. – 37. – PP. 713–722.
3. Barry T. D., Frick P. J., DeShazo T. M., McCoy M., Ellis M., Loney B. R., et al. (2000). The importance of callous-unemotional traits for extending the concept of psychopathy to children // *Journal of Abnormal Psychology*. – 109. – PP. 335–340.
4. Berkowitz, L. (1993). *Aggression: Its causes, consequences, and control*. – Philadelphia, PA: Temple University Press.
5. Blair R. J. R. (1999). Responsiveness to distress cues in the child with psychopathic tendencies // *Personality and Individual Differences*. – 27. – PP. 135–145.
6. Blair R. J. R. (2010). Psychopathy, frustration, and reactive aggression: The role of ventromedial prefrontal cortex // *British Journal of Psychology*. – 101. – PP. 383–399.
7. Blair R. J. R., Budhani S., Colledge E., & Scott S. (2005). Deafness to fear in boys with psychopathic tendencies // *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. – 46. – PP. 327–336.
8. Blair R. J. R., Jones L., Clark F., & Smith M. (1997). The psychopathic individual: A lack of responsiveness to distress cues? *Psychophysiology*. – 34. – PP. 192–198.
9. Blair R. J. R., Mitchell D., & Blair K. (2005). *The psychopath. Emotion and the brain*. – Malden, MA: Blackwell Publishing.
10. Blair R. J. R., Mitchell D., Leonard A., Budhani S., Peschardt K., & Newman C. (2004). Passive avoidance learning in individuals with psychopathy: Modulation by reward by not by

- punishment. *Personality and Individual Differences*. – 37. – 1179–1192.
11. Blair R. J. R., Mitchell D., Richell R., Kelly S., Leonard A, Newman C., & Scott S. (2002). Turning a deaf ear to fear: Impaired recognition of vocal affect in psychopathic individuals // *Journal of Abnormal Psychology*. – 111. – PP. 682–686.
 12. Blair R. J. R., Peschardt S., Budhani S., Mitchell D., & Pine D. S. (2006). The development of psychopathy. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. – 47. – PP. 262-276.
 13. Bushman B. & Baumeister R. (2002). Does self-love or self-hate lead to violence? // *Journal of Research in Personality*. – 36. – PP. 543–545.
 14. Cleckley H. (1941). *The mask of sanity*. St. Louis, MO: Mosby.
 15. Cooke D. J., Michie C., Hart S. D., & Clark D. (2004). Reconstructing psychopathy: Clarifying the significance of antisocial and socially deviant behavior in the diagnosis of psychopathic personality disorder // *Journal of Personality Disorders*. – 18. – PP. 337–357.
 16. Dodge K. A., & Pettit G. S. (2003). A biopsychosocial model of the development of chronic conduct problems in adolescence // *Developmental Psychology*. – 39. – PP. 349–371.
 17. Enebrink P., Andershed H., & Langstrom N. (2005). Callous-unemotional traits are associated with clinical severity in referred boys with conduct problems // *Nordic Journal of Psychiatry*. – 59. – PP. 431–440.
 18. Fite P. J., Stoppelbein L., & Greening L. (2009). Proactive and Reactive Aggression in a Child Psychiatric Inpatient Population // *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*. – 38. – PP. 199–205.
 19. Frick P. J., Cornell A. H., Barry C. T., Bodin S. D., & Dane H. E. (2003). Callous-unemotional traits and conduct problems in the prediction of conduct problem severity, aggression, and self-report of delinquency // *Journal of Abnormal Psychology*. – 31. – PP. 457–470.
 20. Frick P. J., & Dickens C. (2006). Current perspectives on conduct disorder // *Current Psychiatry Reports*. – 8. – PP. 59–72.
 21. Frick P. J., & Moffitt T. E. (2010). A proposal to the DSM-V Childhood Disorders and the ADHD and Disruptive Behavior Disorders Work Groups to include a specifier to the Diagnosis of Conduct Disorder based on the presence of Callous-unemotional Traits. American Psychiatric Association, USA. – PP. 1–36.
 22. Frick P. J., & White S. F. (2008). Research review: The importance of callous-unemotional traits for developmental

- models of aggressive and antisocial behavior // *The Journal of Child Psychology and Psychiatry*. – 49. – PP. 359–375.
23. Hall J., Benning S. & Patrick C. (2004). Criterion-related validity of the three-factor model of psychopathy: Personality, behavior, and adaptive functioning // *Assessment*. – 11. – PP. 4-16.
 24. Hare R. D. (1994). *Without conscience: The disturbing world of psychopaths among us*. – New York: Simon & Schuster.
 25. Hare R. D. (2003). *The Hare Psychopathy Checklist – Revised (2nd ed.)*. – Toronto, ON: Multi-Health System.
 26. Harpur T. J., Hakstian A., & Hare R. D. (1988). Factor structure of the Psychopathy Checklist // *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. – 56. – PP. 741–747.
 27. Hawes D. J., & Dadds M. (2005). The treatment of conduct problems in children with callous-unemotional traits // *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. – 73. – PP. 737–741.
 28. Kruh I. P., Frick P. J., & Clements, C. B. (2005). Historical and personality correlates to the violence patterns of juveniles tried as adults // *Criminal Justice and Behaviour*. – 32. – PP. 69–96.
 29. Larsson H., Andershed H., & Lichtenstein P. (2006). A genetic factor explains most of the variation in the psychopathic personality // *Journal of Abnormal Psychology*. – 115. – PP. 221-230.
 30. Patrick C., Bradley M., & Lang P. (1993). Emotion in the criminal psychopath: Startle reflex modulation // *Journal of Abnormal Psychology*. – 102. – PP. 82-92.
 31. Perenc L., Radochonski M. (2013). Psychopathic Traits and Reactive-Proactive Aggression in a Large Community Sample of Polish Adolescents // *Child Psychiatry and Human Development* (in print).
 32. Porter S., Campbell M., Woodworth M., & Birt A. R. (2002). A new psychological conceptualization of the sexual psychopath. In S. P. Shohov (Ed.), *Advances in psychological research*, 15. Hauppauge, NY: Nova Science Publishers. – . – PP. 51065.
 33. Salekin R. T., Rogers R., & Sewell K. W. (1996). A review and meta-analysis of the psychopathy checklist and psychopath checklist-revised: Predictive validity of dangerousness // *Clinical Psychology: Science and Practice*. – 3. – PP. 203–215.
 34. Seagrave D., & Grisso T. (2002). Adolescent development and measurement of juvenile psychopathy // *Law and Human Behaviour*. – 26. – PP. 219-239.
 35. Viding E., Blair R. J. R., Moffitt T. E., & Plomin R. (2005). Strong genetic risk for psychopathic syndrome in children // *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. – 46. – PP. 592-597.

36. Vitale J. E., Newman J. P., Bates J. E., Goodnight J., Dodge K., & Pettit G. (2005). Deficient behavioral inhibition and anomalous selective attention in a community sample of adolescents with psychopathic traits and low-anxiety traits // *Journal of Abnormal Child Psychology*. – 33. – PP. 461–470.
37. Waldman I. D., & Rhee S. H. (2006). Genetic and environmental influences on psychopathy and antisocial behavior // *Handbook of psychopathy* /C. Patrick. New York: Guilford Press. – PP. 205-228.

M. Radohonskyi, L. Perents, A. Radohonska. Psychopathic traits as a risk factor in developmental process of behaviour disorders in children and adolescents. During the last two decades in the professional literature there has been increasing interest in research on «psychopathic traits» in children and adolescents and their association with other kinds of behavioural disorders, for example, aggression and antisocial behaviour. What is more, a growing number of mental health professionals believe that an early confirmation of the presence or absence of these features may help to identify unique etiological factors involved in the development of antisocial behaviour. This belief is based on a notion that the psychopathic traits are associated with the development and persistence of conduct disorders and antisocial behaviour both in adolescents and adults. Adult psychopaths commit a disproportionate amount of violent crime and are at a heightened risk for recidivism. The research suggests that youth with psychopathic traits present with deficits similar to their adult counterparts on measures of passive avoidance learning and emotional processing. There is also evidence to suggest that these youth engage in differential forms of aggression. In addition, research suggests that adult psychopathy develops early in life. In this context, an early diagnosis may be very useful in predicting these kinds of problems in later life. The purpose of this paper was to evaluate the cognitive, emotional and behavioural characteristics in children and youth with psychopathic traits and their relationship with aggressive behaviour and conduct disorders. The special emphasis was on the correlation between basic dimensions of psychopathic traits in children (e.g. the callous-unemotional traits, impulsivity, and narcissism) and two forms of aggression, i.e. reactive and proactive aggression. The findings of recent research provide support for the developmental theory of psychopathy and help to explain the potential role of psychopathic traits in development of aggressive behaviours. Recommendations for future research and the clinical implications of these findings are also discussed.

Key words: psychopathic traits, children, adolescents, emotional processing, cognitive processing, antisocial behaviour, reactive aggression, proactive aggression.

Отримано: 12.12.2013 р.