

УДК 159.942.5

Рудакова Ольга Александровна
кандидат педагогических наук,
старший преподаватель кафедры психологии,
Гуманитарно-педагогическая академия (филиал)
ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет
имени В.И. Вернадского»

Киселёва Анастасия Валерьевна
обучающаяся 2 курса магистратуры
по направлению подготовки 37.04.01 «Психология»,
Гуманитарно-педагогическая академия (филиал)
ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет
имени В.И. Вернадского»

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПОДРОСТКОВ С АУТОДЕСТРУКТИВНЫМ ПОВЕДЕНИЕМ

Аннотация. В статье представлены результаты эмпирического изучения особенностей аутодеструктивного поведения у подростков 13–14 лет. Обосновывается актуальность ранней диагностики саморазрушающих тенденций в условиях современной социальной нестабильности и информационной перегрузки. Приводятся данные, полученные с помощью опросника Басса–Дарки, методики Спилбергера–Ханина и теста Филлипса. Делаются выводы о взаимосвязи высокого уровня агрессивности, личностной тревожности и специфических форм школьной тревожности. Предлагаются направления профилактической работы.

Ключевые слова: Аутодеструктивное поведение, подростковый возраст, тревожность, агрессивность, психологическая диагностика, профилактика.

Введение. Подростковый возраст является одним из наиболее сложных и кризисных этапов онтогенеза, характеризующимся глубокими психологическими, физиологическими и социальными трансформациями. В этот период происходит активное формирование самосознания, ценностных ориентаций и моделей поведения, что делает подростков особенно уязвимыми к воздействию различных факторов риска. В современной психологической науке и практике всё большее внимание уделяется проблеме девиантного и аутодеструктивного поведения в молодёжной среде, поскольку его последствия несут прямую угрозу не только психическому и физическому здоровью подрастающего поколения, но и социальной стабильности общества в целом.

Исследования обусловлена устойчивой тенденцией к росту числа подростков, демонстрирующих различные формы саморазрушающего поведения: от химических и нехимических зависимостей до самоповреждающих действий и суицидальных попыток. Социально-экономическая нестабильность, трансформация института семьи, высокая информационная нагрузка и ценностная дезориентация усугубляют данную проблему, требуя глубокого научного осмысления и разработки эффективных мер профилактики.

Цель статьи и ее актуальность. Цель данной статьи является выявление аутодеструктивного поведения у подростков с помощью некоторых методик.

Изложение основного материала статьи. Анализ теоретических источников показывает, что феномен аутодеструктивного поведения изучается в рамках нескольких конкурирующих, но взаимодополняющих подходов. В работах отечественных учёных (Л.С. Выготский, Л.И. Божович, Е.В. Змановская, А.В. Ипатов, Н.А. Польская) саморазрушающее поведение трактуется как многокомпонентный феномен, детерминированный комплексом биологических, психологических и социальных факторов.

Согласно определению Е.В. Змановской, аутодеструктивное поведение – это одна из форм деструктивной активности, при которой вред наносится непосредственно самому субъекту



(физически или психологически). В эту категорию попадают как явные саморазрушительные действия (членовредительство, суицидальные попытки), так и латентные формы (пищевые аддикции, экстремальные увлечения, трудоголизм, выученная беспомощность).

Значительный вклад в понимание механизмов деструкции внесли зарубежные мыслители. З. Фрейд и К.Г. Юнг связывали её с внутриличностными конфликтами между бессознательными влечениями и требованиями социума. Э. Фромм, напротив, делал акцент на социокультурной обусловленности, различая «доброкачественную» (защитную) и «злокачественную» (самодеструктивную) агрессию. Э. Дюркгейм, Т. Парсонс и Р. Мертон объясняли девиантное поведение аномией – состоянием крушения моральных норм и ценностных регуляторов.

В зависимости от того, на что направлена деструктивная энергия, традиционно выделяют внешнеразрушительные формы (агрессия, вандализм) и аутодеструктивные (самоповреждение, аддикции, суициды). К последним, согласно классификациям О.А. Варегиной, Г. Аспергера, А.В. Петровского и других авторов, относят: фанатичное поведение (чрезмерная вовлечённость в религиозные, спортивные или музыкальные культы); аутистическое поведение (нарушение социальных контактов, уход во внутренний мир); конформистское поведение (полное подчинение групповому давлению, отказ от собственного мнения); нарциссическое поведение (фиксация на самолюбовании, гипертрофированное самообожание); суицидное поведение (целенаправленное самоуничтожение); аддиктивное поведение (химические и нехимические зависимости).

М. Шафрански, предложивший системный взгляд на зависимость, выделил её ключевые признаки: компульсивное влечение, утрату контроля, игнорирование негативных последствий и высокий риск рецидивов. Данная модель стала основой для разработки многих терапевтических программ.

Обзор зарубежных концепций позволяет сгруппировать их следующим образом:

1. Биологический (антропологический) подход (Ч. Ломброзо, У. Шелдон) объясняет девиантность врождёнными анатомо-физиологическими особенностями (например, пониженная болевая чувствительность, мезоморфный тип телосложения). В современных интерпретациях акцент смещается на хромосомные аномалии.

2. Психологический подход (З. Фрейд, А. Адлер) выводит девиантность из внутриличностных конфликтов, комплексов и борьбы инстинктивных влечений с моральными запретами, налагаемыми обществом.

3. Социологический подход (Г. Беккер, С. Селин, К. Маркс, Р. Мертон) ищет причины деструкции в несовершенстве социальной системы: неравенстве, противоречиях, рассогласовании между культурно одобряемыми целями и доступными средствами их достижения.

4. Фрустрационный подход (Н. Миллер, Г. Паттерсон, С. Тейлор) рассматривает агрессию и аутоагрессию как прямое следствие фрустрирующих ситуаций. Чем чаще человек сталкивается с непреодолимыми препятствиями, тем активнее запускаются саморазрушительные процессы. Н. Фабероу размещает аутодеструктивное поведение в континууме между нормой и патологией, подчёркивая его функцию замещения эмоциональной боли.

Анализ литературы позволяет заключить, что аутодеструктивное поведение формируется у тех, кто не способен выстраивать комфортные межличностные отношения и разрешает внутренние противоречия через саморазрушение. В современных условиях это проявляется в следующих формах: аутоагрессия (включая суицидальные и парасуицидальные действия); расстройства пищевого поведения (анорексия, булимия); аддикции (алкогольная, наркотическая, игровая, эмоциональная); фанатизм (деструктивные культы, сверхценные увлечения); аутизация поведения; виктимное поведение (стереотип жертвы); деятельность с высоким уровнем риска (экстремальные виды спорта, опасное вождение).

Для проверки теоретических положений было организовано диагностическое обследование 54 подростков 13–14 лет (29 юношей и 25 девушек), обучающихся в муниципальной общеобразовательной школе.

Результаты первичной диагностики по методики «Опросник исследования уровня агрессии» А. Басса, А. Дарки» представлены в таблице 1.



Таблица 1

**Результаты первичной диагностики респондентов по методике
«Опросник исследования уровня агрессии» А. Басса, А. Дарки**

Показатели	Кол-во человек					в- %				
	Физическая агрессия	18	19	10	4	3	33,33	35,18	18,51	7,40
Косвенная агрессия	0	28	23	2	1	0	51,85	42,59	3,70	1,85
Раздражительность	2	14	15	8	15	3,70	25,92	27,77	14,81	27,77
Негативизм	8	4	5	14	22	14,81	7,40	9,25	25,92	40,74
Обида	10	20	17	7	0	18,51	37,03	31,48	12,96	0
Подозрительность	0	16	13	3	22	0	29,62	24,07	5,55	40,74
Вербальная агрессия	0	0	13	2	39	0	0	24,07	3,70	72,22
Чувство вины	10	8	11	9	16	18,51	18,81	20,37	16,66	29,62
Враждебности	15	19	18	2	0	27,77	35,18	33,33	3,70	0
Агрессивность	0	1	22	6	25	0	1,85	40,74	11,11	46,30
	Низкий	Средний	Повышенный	Высокий	Очень Высокий	Низкий	Средний	Повышенный	Высокий	Очень Высокий

Анализ таблицы показывает, что почти половина выборки (46,3%, 25 человек) демонстрирует очень высокий уровень агрессивности. Уровень враждебности преимущественно средний (35,18%, 19 человек). Наиболее выражены такие формы агрессии, как вербальная (72,22% очень высоких показателей), физическая, а также раздражительность и негативизм. Индексы агрессивности и враждебности значительно превышают нормативные значения, установленные Е.И. Роговым (норма агрессивности 21 ± 4 , норма враждебности $6,5 - 7 \pm 3$). Это свидетельствует о выраженной конфликтогенности, низкой толерантности и дефиците конструктивных коммуникативных стратегий.

Данные полученные у 54 подростков в возрасте 13–14 лет (29 мальчиков и 25 девочек) при помощи методики тест Спилбергера–Ханина предназначенный для диагностики двух видов тревожности (ситуативная и личностная тревожность) представлены в таблице 2.

Таблица 2

**Результаты респондентов по тесту Спилбергера–Ханина предназначенный для
диагностики двух видов тревожности (ситуативная и личностная тревожность)**

шкала/уровень	ситуативная тревожность		личностная тревожность	
	чел	%	чел	%
Низкий (менее 30%)	0	0	1	1,85
Умеренный (31%-44%)	32	59,2	20	37,03
Высокий (45% и выше)	22	40,7	33	61,1

По данным диагностики обследования было выявлено, что у 32 обучающихся – 59,2% выявлена умеренная ситуативная тревожность, а у 22 обучающихся -40,7 % выявлена высокая ситуативная тревожность. А личностная тревожность выявлена у 1 человека -1,85%, умеренная выявлена у 20 обучающихся- 37,03 %, высокая личностная тревожность выявлена у 33 обучающихся- 61,1 %.



Особого внимания требуют учащиеся с высокой тревожностью. Как известно, подобная тревожность может порождаться либо реальным неблагополучием школьника в наиболее значимых областях деятельности и общения, либо существовать как бы вопреки объективно благополучному положению, являясь следствием определенных личностных конфликтов, нарушений в развитии самооценки.

Показатели Теста Филлипса у представленной выборки позволили подробно изучить уровень и характер тревожности, связанный со школой у детей среднего школьного возраста, оценить эмоциональные особенности отношений ребенка со сверстниками и учителями (таблица 3).

Таблица 3

Результаты исследования учащихся 8-х классов по методике «Тест Филлипса»

шкала /уровень	переживание социального стресса		фрустрация потребности в достижении успеха		страх самовыражения		страх ситуации проверки знаний		страх несоответствовать ожиданиям окружающих		Низкая физиологическая сопротивляемость		проблемы и страхи в отношениях с учителем		Общая тревожность	
	чел	%	чел	%	чел	%	чел	%	чел	%	чел	%	чел	%	чел	%
низкий (менее 50%)	34	62,9	40	74,0	40	74,0	32	5,2	39	72,2	44	81,4	30	55,5	46	85,1
повышенный (50%-75%)	20	37,0	14	25,9	8	14,8	18	33,3	9	16,6	6	11,1	18	33,3	6	11,1
Высокий (75% и выше)	0	0	0	0	6	11,1	4	7,4	6	11,1	4	7,4	6	11,1	2	3,7

Таким образом, уровень школьной тревожности в исследуемой группе является низким и равен 70,5%, повышенный уровень 22,9%, высокий уровень 6,48%.

Сопоставление данных по трём методикам выявляет интересную закономерность. При относительно благополучной картине школьной тревожности (низкий уровень у 85% подростков) фиксируются крайне высокие показатели личностной тревожности (61,1%) и агрессивности (46,3% с очень высоким уровнем). Иными словами, внешняя адаптация к школе не сопровождается внутренним психологическим благополучием. Подростки могут выглядеть успешными и спокойными в учебной обстановке, но при этом испытывать хроническое эмоциональное напряжение, которое находит выход в вербальной и физической агрессии, негативизме, подозрительности.

Такое расхождение между внешней и внутренней картиной является характерным для подросткового возраста, однако его высокая выраженность служит маркером скрытого неблагополучия. Высокая личностная тревожность выступает предиктором депрессивных состояний, снижения самооценки и, в конечном счёте, может провоцировать саморазрушительные формы реагирования.

Выводы. Таким образом, проведённое исследование позволяет сформулировать, что аутодеструктивное поведение в подростковом возрасте представляет собой многофакторный феномен, детерминированный сочетанием индивидуально-психологических черт (высокая тревожность, склонность к агрессии, нестабильная самооценка), возрастных кризисных явлений и неблагоприятных социальных влияний (дефицит семейной поддержки, школьная дезадаптация, ценностная дезориентация).



У подростков 13–14 лет с выраженными аутодеструктивными тенденциями диагностируются: очень высокий уровень агрессивности (46,3% выборки), преимущественно вербальной и физической; высокая личностная тревожность (61,1%) при относительно низкой школьной тревожности; повышенные показатели раздражительности, негативизма и подозрительности.

Относительное внешнее благополучие в школе (низкая школьная тревожность у 85% учащихся) не является гарантией внутреннего психологического здоровья. Высокая личностная тревожность и скрытая агрессивность могут долгое время не проявляться в учебном поведении, однако представляют собой значительный фактор риска саморазрушительных действий.

Для раннего выявления аутодеструктивных паттернов целесообразно использовать комплекс методик, включающий опросник агрессивности Басса–Дарки, шкалу тревожности Спилбергера–Ханина и тест школьной тревожности Филлипса. Сочетание этих инструментов позволяет зафиксировать как явные, так и латентные формы эмоционального неблагополучия.

Профилактическая работа должна строиться на принципах интегративного подхода, сочетая когнитивно-поведенческие техники (коррекция дисфункциональных убеждений), развитие навыков эмоциональной саморегуляции, укрепление позитивной самооценки и повышение компетентности родителей в вопросах воспитания.

Перспективным направлением дальнейших исследований является разработка и апробация дифференцированных программ психолого-педагогического сопровождения для подростков с разной структурой аутодеструктивных проявлений, а также оценка их эффективности в лонгитюдном дизайне.

Список литературы:

1. Злоказов, К. В. Деструктивное поведение в различных контекстах его проявления / К. В. Злоказов // Вестник Удмуртского университета. Философия. Психология. Педагогика. – 2016. – № XXXX. – С. XX–XX.
2. Змановская, Е. В. Девиантное поведение личности и группы: учебное пособие / Е. В. Змановская, В. Ю. Рыбников. – СПб.: Питер, 2011. – 352 с.
3. Ипатов, А. В. Психологические детерминанты аутодеструктивного поведения подростков и механизмы его коррекции: автореферат диссертации... доктора психологических наук: 19.00.13 / А. В. Ипатов. – СПб., 2017. – 52 с.
4. Либин, А. В. Стили реагирования на стресс: психологическая защита или совладание со сложными ситуациями // Стиль человека: психологический анализ / под ред. А. В. Либина. – М.: Смысл, 1998. – С. 190–204.
5. Любов, Е. Б. Самоповреждающее поведение подростков: дефиниции, эпидемиология, факторы риска и защитные факторы. Сообщение I / Е. Б. Любов, П. Б. Зотов, Г. С. Банников // Суицидология. – 2019. – Т. 10, № 4.
6. Руженков, А. А.; Лобов, Г. А.; Боева, А. В. К вопросу об уточнении содержания понятия "аутоагрессивное поведение" / А. А. Руженков, Г. А. Лобов, А. В. Боева // Научно-медицинский вестник Центрального Черноземья. – 2008. – № 32. – С. 20–24.
7. Реан, А. А. Психология личности в трудах зарубежных психологов: хрестоматия / А. А. Реан; [сост. и ред. А. А. Реан]. – 1-е изд. – СПб.: Питер, 2001. – 320 с

