

Казахбаева Г.И.

**СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ
ВЛИЯЮЩИЕ НА ФОРМИРОВАНИЕ АУТОДЕСТРУКТИВНЫХ ФОРМ
ПОВЕДЕНИЯ В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ**

G.I. Kazakhbaeva

**SOCIO-PSYCHOLOGICAL FACTORS INFLUENCE THE FORMATION
OF AUTODESTRUCTIVE BEHAVIOR IN ADOLESCENCE**

УДК: 618:55/19:25.04

В статье рассматриваются социально-психологические факторы, влияющие на формирование аутодеструктивных форм поведения в подростковом возрасте.

The article deals with socio-psychological factors influencing the formation autodestructive behaviors in adolescence.

Проблема изучения отношения человека к явлениям, таящим в себе реальную или потенциальную опасность для его жизни, волнует человечество с древних времен, однако до настоящего времени остается актуальной и недостаточно разработанной.

Саморазрушающее или аутодеструктивное поведение, как следует из самого термина - нанесение человеком самому себе какого-либо вреда [2]. Этот термин можно трактовать очень широко, тем более что его значение в современной психологической науке еще нечетко определено. Вред такого поведения может быть выражен в разной степени - от явной угрозы физическому или психологическому здоровью, нормальному развитию или жизни человека, как в случае суицида, - до постоянно преследующего чувства вины или стыда. При этом психическое здоровье человека в большинстве случаев не отклоняется от нормы - ему просто не хватает собственных психологических ресурсов для адаптации к внезапным изменениям жизни или преодоления трудностей.

Саморазрушительное поведение в современном мире выступает в следующих основных формах:

- аутоагрессивное поведение (суицидальное и парасуицидальное поведение);
- пищевая зависимость (бульмия и анорексия);
- аддитивное поведение (злоупотребление психоактивными веществами - алкоголизм, наркомания, токсикомания, игровая и эмоциональная зависимости);
- фанатическое поведение (вовлеченность в деструктивно-религиозный культ, сверхсильная увлеченность каким-либо видом спорта или музыкальным направлением);
- аутическое поведение;
- виктимное поведение (стереотипное поведение жертвы);
- деятельность с выраженным риском для жизни (экстремальные виды спорта, существенное превышение скорости при езде на автомобиле) [1].

По данным Всемирной организации здравоохранения, ежегодно в мире совершается 500 тысяч самоубийств и около 5 миллионов покушений на самоубийство [7]. Суицид является восьмой по счету причиной смерти в мире. Для подростков в возрасте от 15 до 20 лет самоубийство является третьей по счету причиной смерти после несчастных случаев и убийств.

Число попыток самоубийства (с реальными целями, либо демонстративных) у взрослых превышает количество завершенных суицидов в 6-10 раз, а у подростков старше 12 лет - в 50-100 раз [9]. 30% аутоагрессоров предпринимают повторные суицидальные действия (критический период - первые 3 месяца после первой попытки), а 1% в конце концов завершают суицид.

Часто мы задаем вопрос о том, что можно сделать для подростка, который решил уйти из жизни и можно ли его переубедить. Потребность суицидента в живом человеческом участии, готовность принять предлагаемую ему помощь служат основанием для возможности организовать профилактику самоубийств. Ведь подростку на этом возрастном этапе необходимо решить ряд важнейших психологических задач.

Подросток претендует на равноправие в отношениях со старшими и идет на конфликты, отстаивая свою "взрослую" позицию. Чувство взрослости проявляется и в стремлении к самостоятельности, желании оградить какие-то стороны своей жизни от вмешательства родителей [5].

Практически все авторы литературы по возрастной психологии подчеркивают эмоциональную нестабильность, ранимость подростков: "В этот период крайней ранимости они защищаются от всего мира либо депрессией, либо негативизмом, который еще больше усиливает их слабость", - пишет Ф. Дольто [1]. Эта повышенная хрупкость связана, во-первых, с физиологическими и гормональными перестройками, во-вторых, с новой социальной и психологической ситуацией.

Переход от состояния ребенка, ответственность за которого несут родители, к состоянию

самостоятельного взрослого - сложная задача. Ведь в современном "взрослом" мире действительно достаточно сложно существовать - самостоятельность налагает определенную ответственность, человеку необходимо приспосабливаться, искать свою "нишу" в обществе, пытаться создать себе комфортные условия в обществе, где есть преступность, безработица, экономическая нестабильность и нет никаких гарантий безопасности. К. Фопель подчеркивает, что подростки часто не уверены в том, справятся ли они с трудностями взрослой жизни [7]. Учитывая склонность подростков к так называемому "черно-белому", бескомпромиссному мышлению, от всего этого действительно легко впасть в депрессию и безысходность. Кроме того, для здорового развития необходимы перспективы и планы на будущее, соответствующие интересам и потребностям человека, он должен быть уверен, что сможет реализовать свое "истинное Я" и построить свою жизнь так, как хочет. Реальность же в настоящее время такова, что и подросткам и взрослым приходится жить и строить планы в условиях неопределенности и отсутствия каких-либо гарантий.

Поэтому в индустриальном обществе подростковый период становится "временем конфликтов и потрясений" - поведение взрослых связано с вещами, которые запрещены детям, а взрослые, вместо того, чтобы помочь детям преодолеть разрыв, проявить самостоятельность, либо игнорируют эти попытки, либо вступают с ребенком в конфликт [4].

"Подростки должны подтвердить себе и другим свой новый статус самостоятельного человека", - пишет К. Фопель[1]. Для этого они либо находят какой-либо вид деятельности, который не могут контролировать родители, либо становятся носителями какой-либо молодежной или подростковой субкультуры. Что в большинстве случаев и влечет выбор аутодеструктивного поведения в роли доминирующего.

Аутодеструктивное поведение, судя по его широкой распространенности, нужно человеку для адаптации к событиям внешнего мира или совладания с тяжелыми переживаниями - за неимением других, более безопасных форм поведения[6]. Многие исследователи склоняются к признанию ведущей роли микросоциальных факторов и личностных особенностей человека в возникновении аутодеструктивного поведения. То есть такое поведение - следствие того, что человек не умеет строить комфортные для себя отношения с окружающими, разрешает с помощью саморазрушительных действий внутриличностные конфликты, возникающие от того, что его не понимают, не признают другие, значимые для него люди.

Аутодеструктивное поведение характеризуется удалением "жизненной" составляющей, а, следовательно, неосознанным стремлением к смерти.

Аутодеструктивное поведение является следствием социально-психологической дезадаптации личности в условиях переживаемых микросоциальных конфликтов. В острых кризисных состояниях человек испытывает целую гамму негативно окрашенных эмоций - чувство беспомощности, отчаяния, непереносимой тоски, личной катастрофы. Другой формой протекания кризиса является безразличие к жизни, утрата интереса к жизни и желание из нее уйти.

Различные формы аутодеструктивного поведения характеризуются общностью причинно-следственных связей и реализуются у людей с типичными личностными особенностями - "стигмами аутодеструкции".

Для аутодеструктивного поведения характерна гамма аффективных нарушений: от реакции душевной боли (психалгии) до переживаний безнадежности, гнева, оценки ситуации как безвыходной, сужения планов на будущее, нестабильности фона настроения с преобладанием пессимистической окраски. Собственные эмоциональные, мотивационные и поведенческие явления подвергаются негативным интерпретациям, что усиливает негативные установки. Негативный стиль мышления обусловлен особенностями когнитивно-интерпретационных механизмов, таких как произвольность выводов, сверхгенерализация, избирательная абстракция, поляризация категорий, аффективность, ригидность и эгоцентричность мышления.

Аутодеструктивное поведение часто встречается у людей с чертами сенситивности, у которых оно сопровождается наличием классической депрессивной триады и тревожно-обсессивными проявлениями. Идеи самоуничтожения в этих случаях нередко достигают уровня депрессивного бреда, в структуре которого, как правило, преобладают суицидальные мысли и намерения. Депрессия сопровождается преобладанием тревожных компонентов со страхами, тревожной ажитацией, иногда сопровождается непереносимым ощущением психического напряжения, включая в себя комплекс аутоагрессивных проявлений - злоупотребление алкоголем и наркотиками, компульсивное влечение причинять себе боль и суицидальные попытки. Усиление стремления к саморазрушению наблюдается в ситуациях мобилизации аффективной эксплозивности, усиления истерической симптоматики и формирования реактивных депрессивных состояний.

Личностные особенности людей с аутодеструктивным поведением включают импульсивность в принятии решений, эмоциональную неустойчивость. Отмечается безапелляционность суждений, недостаточное чувство ответственности, долга. Им характерны проявления девиантного поведения, не достигающие уровня делинквентности: ранняя проба алкоголя, эпизодическая наркотизация, рано начавшаяся и протекающая с отклонениями половая жизнь. У них преобладают интраперсональные мотивы алкоголизации, запойная форма употребления алкоголя, одиночный тип алкоголизации, отягощенная по алкоголизму наследственность.

Этим людям исходно присущи черты психической незрелости, внушаемости, податливости. Часто аутодеструктивное поведение наблюдается у лиц с психастеническими чертами характера, со склонностью к тревожной мнительности и заниженной самооценкой. Характерна ранимость и душевная хрупкость в сочетании

с проявлениями жестокости и агрессивности, предельное эмоциональное равнодушие к близким.

Фактором, провоцирующим проявление аутодеструктивного поведения, является изменение жизненного стереотипа. Особенно это выражено при пониженной способности к правильной оценке ситуации и погруженности в свои переживания.

Итак, мы можем выделить несколько факторов формирования аутодеструктивного поведения:

1. В развитии аутодеструктивного поведения большую роль играют личностные особенности: с одной стороны, они являются психологическим фоном, на котором развиваются данные формы поведения, а с другой - происходит их значительное изменение при аутодеструктивном поведении.

- Аутодеструктивное поведение может формироваться в результате противоречия между знанием о собственной жизни и представлением о смерти, то есть при возникновении когнитивного диссонанса.

- Подростки часто не умеют обращаться с собственными агрессивными чувствами, признавать их, находить безопасные способы их выражения. Они не знают, что агрессия в той или иной мере присутствует в душе большинства людей, порождаяемая многими причинами: ущемлением важнейших потребностей личности, невозможностью осуществить свои интересы, длительным унижением и угнетением, нерешенными моральными проблемами при общераспространенном запрете взрослых на проявление агрессивных чувств [3].

- Дети склонны к курению, токсикомании, но в целом для этого возраста аутодеструкция маловероятна. У подростков эта форма поведения выражается в употреблении наркотиков и алкоголя, в самопорезах, в игровой и компьютерной зависимости, в пищевых злоупотреблениях и отказах пищи, возможны суицидальное поведение и самоубийства.

2. Социальное значение аутодеструктивного поведения имеет несколько аспектов:

- во-первых, эпидемическое распространение аутодеструктивных тенденций ставит такое поведение в разряд общесоциальных проблем;

- во-вторых, групповые способы воздействия, такие как заражение (в том числе эмоциональное), внушение, подражание, феномен группового давления на индивида значительно усиливают аутодеструктивное поведение, способствуют более глубокой деструкции личности;

- в-третьих, аутодеструктивное поведение тесно коррелирует с социально-психологической дезадаптацией личности;

- в-четвертых, за счет эффекта стереотипизации единичные случаи аутодеструктивного поведения приписываются всей социальной группе в целом,

- в-пятых, дебют аутодеструктивного поведения, а зачастую и его реализация происходят в различных социальных группах.

Вышеизложенные особенности аутодеструктивного поведения, наибольшая встречаемость его в возрастных группах, характеризующихся максимальной активностью в трудовом, творческом, социальном и биологическом аспектах, частое взаимосочетание различных его форм, ведущее к снижению трудоспособности, повышению уровня инвалидности и смертности, ущерб здоровью общества, его экономике и общественному правопорядку ставят аутодеструктивное поведение в ряд актуальных проблем психологии, медицины и юриспруденции, и одновременно создают необходимость исследования данного феномена.

Литература:

1. Бадмаев С.А. Психологическая коррекция отклоняющегося поведения школьников. М., 1997.
2. Балакирев В.П. Отрицательные переживания у детей // Журнал практического психолога, 1996. № 1. - С. 6-23.
3. Бандура А., Уолтере Р. Подростковая агрессия. Изучение влияния воспитания и семейных отношений. М.: ЭКСМО-пресс, 1999.
4. Батуев А.С. Возникновение психики в дородовый период: краткий обзор современных исследований // Психологический журнал, 2000. - Том 21 №6.-С. 51-56.
5. Батуев А.С., Кашавцев А.Г., Соболева М.В. Исследование зрительного предпочтения у новорожденных детей в ситуации выбора // Вопросы психологии, 1995. -№3,- С. 114-118.
6. Буянов М.И., Захаров А.И. Как предупредить отклонения в поведении ребенка. М., 1986.
7. Конончук Н.В. Психологическая характеристика лиц с острыми ситуационными реакциями: Автореф. дисс. .канд. психол. наук. СПб., 1980.- 22 с.

Рецензент: д.пед.н., профессор Добаев К.Д.