

Шайхидинова Оксана Александровна

магистрант

Научный руководитель

Крутько Инна Сергеевна

д-р психол. наук, преподаватель, профессор, бизнес-тренер

ФГАОУ ВО «Уральский федеральный университет

им. первого Президента России Б.Н. Ельцина»

г. Екатеринбург, Свердловская область

DOI 10.31483/r-102654

АУТОАГРЕССИВНОЕ ПОВЕДЕНИЕ КАК ОБЛАСТЬ НАУЧНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

***Аннотация:** в статье рассматривается самоповреждающее поведение как один из видов аутоагрессии; авторы анализируют область рассмотрения проблемы в научных трудах и социальных исследованиях.*

***Ключевые слова:** аутоагрессия, самоповреждающее поведение, агрессия, молодёжь.*

Проблема самоповреждающего (аутоагрессивного) поведения молодежи приобретает ярко выраженную актуальность во всем мире.

Аутоагрессивное поведение – это намеренная, осознаваемая или неосознаваемая, активность, направленная на нанесение какого-либо ущерба своему соматическому или психическому здоровью, рассматривающаяся как механизм психофизиологической защиты. Данное поведение является вариантом агрессивного поведения с совпадением субъекта и объекта агрессии [4, с. 3].

Агрессия (от латинского «agressio» – нападение, приступ) – это мотивированное деструктивное поведение, противоречащее нормам и правилам сосуществования людей в обществе, наносящее вред объектам нападения (одушевленным и неодушевленным), приносящее физический ущерб людям (отрицательные переживания, состояния напряженности, страха, подавленности и т. д.).

Изучение данного феномена началось относительно недавно. Исследованиями по данной проблеме занимался ряд ученых. Так, коллектив авторов (В.А. Руженков, Г.А. Лобов, А.В. Боева) Белгородского государственного университета (2008) исследуют понятие аутоагрессивного поведения; В.А. Закондырина (2009), пишет о взаимосвязи аутоагрессивного поведения и социально-психологической адаптации подростков; И.Н. Хмарук, 2004 (психотерапевт) к аутоагрессивному поведению причисляет как суицидальное, так и злоупотребление алкоголем (с целью «утопить горе в вине»), а так же скоростную езду на автомобиле с пренебрежением правил дорожного движения и провокацию окружающих на драки; Н.А. Польская (2017) рассматривает феноменологию и функции самоповреждающего поведения при нормативном и нарушенном психическом развитии и др.

По данным Всемирной организации здравоохранения, аутоагрессивные формы поведения проявляют 4% всего населения земного шара. Большая часть из них – подростки. Примерно одна пятая от общего количества опрошенных совершают акты аутоагрессии хотя бы раз в жизни. Для остальных людей самоповреждения становятся привычной частью жизни.

В своих исследованиях аутоагрессивного поведения Е.В. Зимановская выделяет аутоагрессивное поведение в отдельную группу видов девиации [1. с.32–33].

Н. Майсак относит аутодеструктивное поведение к одной из классификаций девиаций, подразделяя его на суицидальную и аддиктивную зависимости [3, с. 111].

В настоящее время можно выделить разные формы аутоагрессивного поведения.

Аутоагрессивное поведение Н.В. Агазаде (1989) предлагает классифицировать следующим образом:

1. Суицидальное поведение.
2. Пищевая зависимость.
3. Химическая зависимость – наркомания, токсикомания, алкоголизм.

4. Фанатическое поведение – участие в деструктивных религиозных культах, движении футбольных болельщиков, др.

5. Аутическое поведение.

6. Виктимное поведение (от англ. victim – жертва).

7. Занятия экстремальными видами спорта.

8. Самоповреждение (суициды, сдирание корочек с заживающих ран, прижигание тела горячей сигаретой, обгрызание ногтей и губ до крови, порезы тела и др.).

Необходимо сказать о том, что стремительный рост новых информационных технологий способствует ускоренному развитию тенденций самоповреждающих форм поведения молодёжи.

Из них наибольшее внимание со стороны государства уделяется проблеме суицидов (в том числе суицидальных попыток).

В то же время среди молодёжи становятся модными рискованные формы поведения, сохраняющие, как кажется молодым людям, жизнь, но олицетворяющие рискованные поступки как героические, возвышающие объекты аутоагрессии в глазах других и повышающие собственную самооценку. Особое место среди аутоагрессоров занимают те люди, чьи аутоагрессивные акты лежат в поле психических расстройств и заболеваний, невротических заболеваний, пограничные расстройства психики, связанные с травмирующим воздействием на ребёнка со стороны.

Какими бы ни были причины, статистика практикующих психологов говорит, что одной из форм аутоагрессии, уверенно лидирующей в современной молодёжной среде, являются самопорезы.

Не имеющие очевидных клинических проявлений, поэтому не выраженные достаточно ярко, самопорезы, как и иные формы аутодеструктивного поведения, не являются предметом глубокого изучения науки и практики, но имеют схожие механизмы формирования [2, с. 67].

Лежащий в основе компульсивный синдром (компульсия – это навязчивое действие) представляет собой ритуальное действие, иллюзорно позволяющее

предотвратить нарастающую вплоть до ощущения опасности внутреннюю тревогу. Оно не является социально опасным действием, но выполняет ту же функцию, что и любое социальное отклонение – призвано избавить человека от опасного нарастания спонтанно возникающего внутреннего дискомфорта и тревоги [2, с. 67].

На основании имеющихся ведущих механизмов развития делаются попытки систематизировать формы социальных отклонений.

В своей работе «Введение в превентологию», И. Крутько отмечает следующие формы социальных отклонений: эйфоризирующие, гиперсексуальность; психостимулирующие; викарные; электронные версии предыдущих форм; психоделические; изменение внешности и соматического состояния. В данном случае вышеуказанные варианты рассматриваются как варианты аддиктивных форм поведения [2, с. 68]. Также она отмечает, что зарубежные психиатры склонны интерпретировать их как болезни.

Всемирная организация здравоохранения и Международная классификация болезней (МКБ-10) включают «акты самоповреждения» в критерии пограничного типа эмоционально неустойчивого расстройства личности.

Можно считать, что самопорезы как форма аутодеструктивного поведения в нашей стране находит свою «нишу» в классификации болезней, что способствует выработке решений по снижению рисков у лиц, совершающих акты самопорезов.

Таким образом, можно сделать вывод, что, несмотря на то что в Российской Федерации в последние годы отмечается рост количества актов самоповреждений, исследований в этой области относительно немного. На данный момент практически невозможно представить полную картину, которая смогла бы ответить на вопрос: каковы реальные цифры количества актов самопорезов в молодёжной среде и каковы их причины?

В связи с этим становится актуальной разработка и проведение социального исследования в области ряда проблем аутоагрессивного поведения.

Список литературы

1. Змановская Е.В. Девиантология. Психология отклоняющегося поведения / Е.В. Змановская. – М., 2004. – С. 32–33.
2. Крутько И.С. Введение в превентологию: учеб. пособие / И.С. Крутько, А.В. Пономарев; Мин-во науки и высш. образования Рос. Федерации, Урал. федер. ун-т. – Екатеринбург: Изд-во Урал. ун-та, 2019. – 138 с. ISBN 978-5-7996-2615-0
3. Майсак Н. Девиации в профессиях социономического типа. Теоретико-эмпирическое исследование / Н. Майсак. – М., 2017. – 111 с.
4. Польская Н.А. Феноменология и функции самоповреждающего поведения при нормативном и нарушенном психическом развитии: автореф. дис. ... д-ра психол. наук / Н.А. Польская. – М., 2017.
5. Польская Н.А. Влияние социальных сетей на самоповреждающее поведение у подростков / Н.А. Польская, Д.К. Якубовская // Консультативная психология и психотерапия. – 2019. – Т. 27, №3. – С. 156–174. doi:10.17759/cpp.2019270310
6. Пономаренко О.В. Физиологические критерии прогнозирования аутоагрессивного поведения у военнослужащих срочной службы: автореф. дис. / О.В. Пономаренко.
7. Профилактика саморазрушающего поведения обучающихся: методические рекомендации / авт.-сост. С.А. Кузикова, Е.В. Куренная. – Краснодар: ГБОУ ИРО Краснодарского края, 2015. – 83 с.