

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Тольяттинский государственный университет»

Гуманитарно-педагогический институт

(наименование института полностью)

Кафедра «Педагогика и психология»

(наименование)

37.04.01 Психология

(код и наименование направления подготовки)

Психология здоровья

(направленность (профиль))

## ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА (МАГИСТЕРСКАЯ ДИССЕРТАЦИЯ)

на тему Особенности аутодеструктивного поведения современных подростков и его профилактика с помощью средств арт-терапии

Обучающийся

К.Н. Долгиева

(Инициалы Фамилия)

(личная подпись)

Научный

канд. психол. наук, доцент Т.А. Бергис

руководитель

(ученая степень (при наличии), ученое звание (при наличии), Инициалы Фамилия)

## Оглавление

Введение.....	3
Глава 1 Теоретический анализ особенностей аутодеструктивного поведения подростков и его профилактики с помощью средств арт-терапии.....	14
1.1 Понятие и особенности аутодеструктивного поведения личности в зарубежных и отечественных исследованиях.....	14
1.2 Детерминанты аутодеструктивного поведения современных подростков.....	24
1.3 Условия и подходы к профилактике аутодеструктивного поведения современных подростков с использованием средств арт-терапии.....	36
Глава 2 Эмпирическое исследование особенностей аутодеструктивного поведения подростков и его профилактика с помощью средств арт-терапии.....	49
2.1 Организация эмпирического исследования: критерии, методы диагностики, процедура.....	49
2.2 Обработка и интерпретация результатов констатирующего этапа исследования.....	58
2.3 Программа профилактики аутодеструктивного поведения современных подростков, построенная с использованием средств арт-терапии.....	75
2.4 Анализ апробации программы профилактики аутодеструктивного поведения современных подростков на контрольном этапе исследования.....	82
Заключение.....	91
Список используемой литературы.....	94

## Введение

**Актуальность исследования.** Изменения, происходящие в современном мире, зачастую провоцируют негативные явления в жизни человека. Постоянно ускоряющийся темп жизни, ситуации многозадачности, огромное количество стрессовых факторов, имеющих экономическую и социальную природу, приводят к эмоциональным срывам, снижению работоспособности и продуктивной коммуникации с окружающими. В крайних случаях, ведут к потере жизненных ориентиров и смысла существования современного человека.

Особого внимания заслуживает трансформация ценностей современной семьи, ее всеобщая маргинализация. Изменяется направленность и качество взаимоотношений между людьми, в учебных и трудовых коллективах. Усилились неблагоприятные тенденции распространением COVID – 19 и последствиями пандемии. Переход на удаленный режим работы и учебы, социальное дистанцирование негативно отразилось на качестве жизни детей и взрослых, значительно снизило уровень их психического здоровья и благополучия.

Наиболее уязвимыми в сложившихся условиях становятся подростки. Им, как известно, приходится справляться с огромным потоком информации, осваивать различные способы учебно-познавательной деятельности и постоянно обновляющиеся цифровые технологии, усваивать актуальные социальные нормы и ценности, стремиться обрести собственную уникальность. Особое воздействие на незрелую психику подростков оказывают родители и взрослые, которые в своем поведении и в формах взаимодействия с подростками транслируют угнетенность и неудовлетворённость, агрессию и беспомощность, вызванные социально – экономическими и политическими потрясениями в обществе.

Помимо указанных выше факторов, необходимо отметить влияние современных неформальных молодежных движений (различных

молодежных субкультур) на формирование деструктивного (девиантного) и аутодеструктивного поведения подростков. Правила, традиции и лидеры определенных неформальных молодежных сообществ зачастую запускают механизм аутодеструктивного поведения среди подростков и повышают уровень суицидального риска среди них. Например, фанаты аниме, в большинстве случаев, характеризуются депрессивным настроением, социальной отчужденностью, перестройкой ценностей и прочее.

По данным доклада ЮНИСЕФ «Положение детей в мире, 2021 год. Психическое состояние: стимулирование, защита и забота о психическом здоровье детей», представленного 5-го октября 2021 года в США, «у каждого седьмого подростка в возрасте от 10-ти до 19-ти лет (это 89 миллионов мальчиков и 77 миллионов девочек-подростков) в мире диагностируется психическое расстройство; ежегодно около 46 000 подростков погибают, совершая попытки суицида и применяя другие формы аутодеструктивного поведения» [14].

Известно, что аутодеструктивное поведение (дословно «самоповреждающее»), как нанесение самому себе вреда, рассматривается в качестве сложной и опасной социально-поведенческой девиации, препятствующей полноценному развитию и достижению физического, психического, социального благополучия.

Основываясь на анализе современной ситуации в обществе, опираясь на собственный опыт, мы можем выделить амбивалентные факторы (критерии), которые способны с одной стороны, провоцировать аутодеструктивные тенденции в поведении, а с другой – содействовать укреплению психического здоровья и благополучия подростков.

Исследования, проведенные компанией Gallup при поддержке ЮНИСЕФ, позволили выявить несколько важных причин психических расстройств и смерти подростков. К таким триггерам относят негативный детский опыт, связанный со злоупотреблением алкоголя, наркотических веществ. Выделяют также прямую корреляцию между рискованным

сексуальным опытом и проявлениями психических расстройств у детей и подростков. Наконец, это факты межличностного и самонаправленного насилия (преднамеренного нанесения физического ущерба) в подростковом возрасте.

Вышеизложенное определяет необходимость выявления особенностей аутодеструктивного поведения и укрепления психического здоровья современных подростков. Особая роль в данном вопросе отводится родителям и педагогам, которые должны повышать уровень своей психологической грамотности и коммуникативной компетентности. С другой стороны, важное значение и ценность приобретает психологическая служба, которая способна оказать профессиональную психологическую помощь в русле диагностики аутодеструктивных проявлений; проведения индивидуальных и групповых консультаций, тренингов как для подростков, так и для их родителей; разработки и реализации эффективных профилактических программ. Иначе говоря, необходима специально организованная деятельность психолога, которая направлена на профилактику аутодеструктивного поведения среди подростков.

Проблема поиска особенностей аутодеструктивного поведения подростков и на их основе, эффективных методов профилактики такого поведения актуальна и в современной науке. Необходимо указать на неоднозначность, противоречивость и разноплановость представленности данной проблемы в исследованиях отечественных и зарубежных авторов.

В исследованиях В.С. Битенского, А.Г. Амбрумовой, Е.Г. Трейнина, С.В. Березина, К.С. Лисецкого, Э.Л. Дружининой и других, обозначены основные факторы аутодеструктивного поведения среди подростков.

К ним авторы относят следующие:

- негативное влияние семейного воспитания,
- воздействие стереотипов общественного сознания,

– возрастные особенности (эмоциональная нестабильность, повышенная чувствительность, нигилистические тенденции в установках, обесценивание собственного здоровья и жизни и др.).

Зарубежные авторы Н. Мак-Уильямс и Х. Сименс рассматривают аутодеструктивное поведение в качестве особой формы приспособления к травмирующим ситуациям и внутриличностным конфликтам.

Т.А. Донских, А.И. Демьяненко, И.В. Берно-Беллекур, Ц.П. Короленко, Е.В. Змановская полагают, что аутодеструктивное поведение – это осознанное самоубийство, которое может выражаться в различных формах. Самыми распространенными из них считаются те, которые создают довольно высокий риск для жизнедеятельности.

К ним относятся:

- аддитивное,
- суицидальное,
- виктимное поведение.

Размышляя о причинах аутодеструктивного поведения подростков, исследователи пришли к выводу о том, что запускают механизм такого поведения неблагоприятные отношения в семье, дезадаптация и асоциальный характер взаимодействия с окружающими (А.В. Ипатов, Л.В. Миллер, Т.Н. Горобец и другие).

Таким образом, анализ изученности феномена аутодеструктивного поведения подростков показал разноплановость и неоднозначность в его понимании, что в свою очередь, определяет необходимость поиска релевантных современной подростковой среде особенностей аутодеструктивных проявлений и их профилактики.

Очевидно, что в существующем разнообразии профилактических мер, особого внимания заслуживают средства арт-терапии. Они привлекают специалистов оригинальностью, свободой, предоставляемой возможностью клиентам выразить свои эмоциональные состояния и переживания с помощью творческой деятельности. По нашему мнению, потенциал арт-

терапевтических средств наиболее успешно возможно реализовать при работе с современными подростками. Так, учитывая психологические особенности подросткового возраста и принимая во внимание специфику поведенческих проявлений современных подростков, как представителей поколения Z (Зет) или А (Альфа) обращение к средствам арт-терапии в ходе реабилитации и профилактики аутодеструктивного поведения, в наибольшей степени позволяет достичь эффективных результатов.

Это подтверждается исследованиями зарубежных и отечественных ученых и исследователей-практиков. Различные направления в использовании арт-терапевтического направления при работе с подростками были освещены в исследованиях Е. Кейна, М. Либманна, В. Ловенфельда, Ш. Сильвера, Б. Мун и другие.

Внимание к потенциалу средств арт-терапии со стороны российских ученых актуализируется к концу прошлого столетия, когда происходит бурное развитие практической психологии в нашей стране. Исследователи (А.И. Копытин, Е.Е. Свистовская, Л.Д. Лебедева, Ю.Е. Борздыко, О.И. Постальчук, М.Ю. Алексеева, Е.Р. Кузьмина, А.В. Гришина, Л.А. Аметова и другие) раскрывают широкие возможности арт-терапевтических инструментов в работе с разными возрастными группами, в том числе и с подростками. Исследования того времени, в большей степени были направлены на раскрытие потенциала и механизмов какого-то определенного вида и направления арт-терапии. Например, работы И.В. Зеленковой посвящены изотерапии, Л.Г. Гребенщиковой – куклотерапии, И.В. Вачкова – сказкотерапии, Н.Л. Карповой, А.И. Шувикова – фильмотерапии и тому подобное.

Работы современных авторов отражают подтверждение эффективности арт-терапевтических инструментов в работе с подростками и направлены на расширение диапазона решаемых психологических задач. Так, исследования М.Ю. Кочетковой, М.С. Вальдес, А.Г. Московкиной и другие раскрывают особенности работы с подростками из неблагополучных, не полных семей

или подростков-сирот. Профилактика и коррекция различных форм девиантного поведения подростков изучается в работах Л.Р. Халиуллиной, И.В. Зеленковой, Ф.Г. Мухлисовой и других. В.М. Сорокин, М.Л. Наумова, М.Х. Изотова раскрывают особенности применения средств арт-терапии при работе с подростками, оказавшимся в трудной жизненной ситуации, испытывающим глубокие внутриличностные и межличностные конфликты. Арттерапия как эффективный способ психокоррекции и профилактики раскрывается в трудах К. Рудестама, А.А. Осиповой, Е.П. Кораблиной, Г.Ю. Козловской.

Проведенный анализ позволяет заключить, что несмотря на многообразие исследований аутодеструктивного поведения подростков, работ, посвященных профилактике аутодеструктивного поведения подростков с использованием средств арт-терапии явно недостаточно. Для того, чтобы подобрать наиболее эффективные способы профилактики среди многообразия существующих, необходимо учитывать и ориентироваться на особенности аутодеструктивного поведения современных подростков.

Таким образом, поиск особенностей аутодеструктивного поведения современных подростков и наиболее эффективных способов его профилактики с помощью средств арт-терапии и составляет **проблему** нашего исследования.

**Цель исследования:** определение особенностей аутодеструктивного поведения современных подростков, теоретическое обоснование и апробация в ходе эмпирического исследования программы профилактики аутодеструктивного поведения подростков с помощью средств арт-терапии.

**Объект исследования:** аутодеструктивное поведение.

**Предметом исследования** особенности аутодеструктивного поведения подростков и его профилактика с помощью средств арт-терапии.

**Гипотеза исследования:**

– мы предполагаем, что особенности аутодеструктивного поведения подростков проявляются в низкой самооценке, низком самопринятии

(низкой ценности «Я»), высокой тревожности и неблагополучных детско-родительских отношениях;

– мы также предполагаем, что использование арт-терапевтических средств в профилактической работе с подростками может способствовать предупреждению появлению выделенных особенностей аутодеструктивного поведения.

Гипотеза послужила основанием для формулирования следующих **задач исследования:**

– осуществить теоретический анализ научной литературы и раскрыть сущность, механизмы, причины аутодеструктивного поведения личности подростков;

– определить особенности проявления аутодеструктивного поведения у современных подростков и их содержательные характеристики;

– в ходе эмпирического исследования подобрать диагностический инструментарий и выявить особенности проявления аутодеструктивного поведения у современных подростков 14 – 15 лет;

– разработать программу профилактики аутодеструктивного поведения современных подростков с использованием средств арт – терапии и проверить ее эффективность в ходе эмпирического исследования.

**Методологическую основу исследования** составили:

– основные положения психосоциального развития личности (А.Н. Леонтьев, Л.И. Божович, Л.Ф. Обухова, А.В. Петровский и др); системный подход к изучению личности (Б.Г. Ананьев, С.Л. Рубинштейн и другие); идеи гуманистической психологии и личностно ориентированного метода арт-терапии (А. Маслоу, К. Роджерс, В. Франкл, Н. Роджерс, Б. Мун, Ш. Макнифф, Д. Рин, М. Бетенски);

– теории отечественных и зарубежных ученых в области творческой изобразительной деятельности (Л.С. Выготский, В.С. Мухина,

Ж. Пиаже и др.), арт-терапии (А.И. Копытин, Э. Крамер, М. Наумбург, Б. Мун, Ш. Макнифф, Н. Роджерс и многие другие);

– концепции аутодеструктивного поведения Т.Н. Горобец, А.Е. Личко, И.В. Берно-Беллекура, Б.С. Братуся, Ц.П. Короленко, Т.А. Донских, О.О. Андрониковой; теории аутоагрессии З. Фрейда, А. Фрейд, К. Хорни, А.Г. Амбрумовой, Е.Г. Трайниной, Н.А. Ратиновой, Е.М. Вроно, Г.Я. Пилягиной, А.А. Реана.

Для решения поставленных задач в диссертации были использованы следующие **методы исследования**:

- анализ и обобщение психологической литературы по исследуемой проблеме;
- эмпирические методы: наблюдение, констатирующий и формирующий эксперименты, тестирование, методы опроса;
- методы обработки и интерпретации результатов: сравнительный анализ данных, оценивание данных, математическая обработка данных.

**Экспериментальная база исследования.** Исследование осуществлялось в период с декабря 2021-го года по май 2022-го года на базе центра «Prof One», в котором приняли участие 82 подростка и их родители (82 родителя).

**Научная новизна** исследования: представлены результаты исследования особенностей аутодеструктивного поведения подростков, апробирована профилактическая программа с использованием средств арт-терапии, разработанная А.И. Копытиным и Е.Е. Свистовской, направленная на повышение эмоционального благополучия подростков, формирование адекватного образа «Я», повышение степени их самоуважения и аутосимпатии, а также развитию продуктивных благополучных отношений с родителями.

**Теоретическая значимость** исследования заключается в определении понятий: «аутодеструктивное поведение подростков», «профилактика аутодеструктивного поведения подростков с использованием средств арт-

терапии»; особенностей и критериев аутодеструктивного поведения подростков, на основе анализа их психоэмоциональной, индивидуально-личностной и ценностно-смысловой сферы, благодаря чему подобран комплекс диагностических методов для изучения исходных характеристик исследуемого феномена; условия для эффективной реализации профилактических программ аутодеструктивного поведения современных подростков.

**Практическая значимость исследования** заключается в том, что диагностический инструментарий для изучения исходных характеристик проявления аутодеструктивного поведения подростков, программу профилактики с использованием средств арт-терапии возможно использовать в профессиональной деятельности школьных психологов, психологов практиков, работающих с подростками и их семьями.

Достоверность и обоснованность результатов исследования обеспечивались опорой на методологические основания; использованием комплекса методов, адекватных предмету, цели и задачам исследования; подтвержденными данными, отражающих динамику изменений в психоэмоциональной сфере подростков; применением методов математической статистики (критерий Фишера, критерий Стьюдента, критерий корреляции Спирмена).

**Личное участие автора** в организации и проведении исследования состоит в изучении литературы по проблеме исследования, составлении программы и процедуры исследования, организации и проведении всех этапов эмпирического исследования, обобщения результатов и их качественно-количественный анализ.

**Апробация результатов исследования.** Его результаты докладывались на конференциях и отражены в следующих публикациях:

- Долгиева К.Н. Методы арт-терапии в реабилитации и профилактике аутодеструктивного поведения современных подростков //СТУДЕНЧЕСКИЕ НАУЧНЫЕ ДОСТИЖЕНИЯ: сборник статей XIII

Международного научно – исследовательского конкурса. – Пенза: МЦНС «Наука и Просвещение». – 2021. – С.147 – 151.

– Долгиева К.Н. Арт-терапия в реабилитационных и профилактических программах аутодеструктивного поведения подростков // Universum: психология и образование: электрон. научн. журн. 2022. 3(93). URL: <https://7universum.com/ru/psy/archive/item/13195>.

– Долгиева К.Н. Арт-терапевтические методы в диагностике и профилактике аутодеструктивного поведения современных подростков//Вопросы студенческой науки. Сборник научных статей. 2022. 10 (74). URL: [https://sciff.ru/wp-content/uploads/2022/10/Sciff\\_09\\_73.pdf](https://sciff.ru/wp-content/uploads/2022/10/Sciff_09_73.pdf).

– Особенности аутодеструктивного поведения подростков и его профилактика с помощью средств арт-терапии. //Научно-практическая конференция «Психическое здоровье личности в современных условиях жизни». Тольятти, Тольяттинский государственный университет, 11 апреля 2023г.

**На защиту выносятся следующие положения:**

– современные подростки характеризуются эмоциональной неустойчивостью, которая проявляется в колебаниях настроения, от ярких и активных эмоциональных проявлений до апатичного спокойствия; тревожность возможно рассматривать в качестве фактора проявления склонности к аутодеструктивному поведению, поскольку она отражает несоответствия в «Я – концепции» в отношении к себе;

– подверженность самоанализу, рефлексии достаточно часто провоцирует возникновение депрессивных состояний; прослеживается связь между системой сформированных особенностей детско-родительских отношений и проявлениями аутодеструкций в поведении подростка;

– в работе с современными подростками необходима специально организованная деятельность психолога, которая направлена на

профилактику аутодеструктивного поведения с помощью средств арт-терапии;

– арт-терапевтические средства в профилактических программах аутодеструктивного поведения подростков – комплекс методов, связанных с изобразительной творческой деятельностью, способны оптимизировать отношение подростка к самому себе, повысить ценность собственной жизни и индивидуальности в собственных глазах, выполняют коррекционную, профилактическую и диагностическую функции.

**Структура магистерской диссертации.** Работа состоит из введения, двух глав, заключения, содержит 10 рисунков, 16 таблиц, список используемой литературы. Основной текст работы изложен на 101 страницах.

# **Глава 1 Теоретический анализ особенностей аутодеструктивного поведения подростков и его профилактики с помощью средств арт-терапии**

## **1.1 Понятие и особенности аутодеструктивного поведения личности в зарубежных и отечественных исследованиях**

Перемены, происходящие в социально-экономической и политической жизни современного общества, приводят к радикальному изменению, своеобразной ломке существующих стереотипов поведения. В центре этих перемен находится человек, которому сегодня приходится справляться с разными трудными жизненными условиями и ситуациями. Особо уязвимой в сложившейся ситуации, становится современная молодежь, находящаяся на этапе формирования жизненных взглядов, ценностей и способов самореализации. Переживая сложность, нестабильность и непредсказуемость жизни в современном мире, подростки и юноши, да и взрослые люди, часто испытывают состояния тревоги, потерянности, страха. Все это неблагоприятно отражается на качестве их психического здоровья.

«Сложные жизненные ситуации – это любые ситуации, которые вызывают у человека затруднения, нарушающие его психологическое благополучие. Как известно, в психологии к категории трудных ситуаций относят стрессовые, конфликтные, фрустрирующие, травматические, экстремальные, чрезвычайные, напряженные» [34]. Все эти ситуации вызывают у человека психологические затруднения и характеризуются неопределенностью и наличием стресса. Преодоление таких сложных жизненных ситуаций предполагает выбор стратегии их разрешения, иначе говоря, эффективных усилий преодоления возникшего затруднения.

Выбранные стратегии определяются характером взаимодействия человека со сложной ситуацией и степенью приложенных усилий для

достижения результата. Жизненные стратегии делят на совладающие и защитные:

- совладающие стратегии характеризует наличие цели и выбора, гибкости и ориентация на межличностные отношения, направленность на совладение со сложной жизненной ситуацией и приобретение нового опыта;
- защитные стратегии основаны на механизмах психологической защиты, то есть ухода от осознания сути реальной проблемы, от необходимости ее решения. В этом случае, ученые часто используют термин «деструктивное поведение», либо «аутодеструктивное поведение».

«Деструктивное поведение рассматривается как совокупность действий, направленных на причинение вреда себе и окружающему миру» [17, 58].

«Один из видов деструктивного поведения – аутодеструктивное (самоповреждающее) поведение, выражающееся в нанесении физического или психологического вреда самому себе» [32, 44].

Деструктивное поведение – особая форма поведения личности, которое направлено на разрушение существующих общепринятых социальных и моральных норм и одновременное моделирование, создание собственных паттернов поведения. Иначе говоря, деструктивное поведение – это дезадаптивный процесс взаимодействия личности с окружающим миром, опосредованный индивидуально – психологическими характеристиками субъекта, выражающихся в виде реакций, поступков и действий [13].

Деструктивность проявляется в отрицательном отношении субъекта к самому себе или к окружающим. Вследствие этого, деструктивное поведение субъекта приводит к его дезадаптации в социуме и проявляется в состояниях и реакциях, значительно отклоняющихся от нормы. Отклоняющееся от нормы поведение довольно часто рассматривают как девиантное.

Изучению механизмов деструктивного поведения личности посвящены работы представителей психоаналитического направления (З. Фрейд, Э. Фромм, А. Адлер). В рамках своих рассуждений, они утверждали, что деструктивное поведение присуще каждому человеку, однако проявляется оно у каждого с разной степенью выраженности. Зависит сила проявления деструкций от степени негативного отношения человека к себе [60].

Социальные аспекты деструктивного поведения раскрыты в работах Э. Дюркгейма, Т. Парсонса, Р. Мертона, которые считали, что в его основе заложен распад системы моральных норм и нравственных ценностей [18].

Исследования показывают, что деструктивное поведение может проявляться в различных формах:

- в противоправных действиях, направленных на осознанное или бессознательное нарушение установленных в обществе юридических и социальных норм, правил, законов;
- эгоистичная направленность субъекта, когда он действует вразрез общественным, групповым нормам и правилам, преследуя только собственные интересы;
- если деструктивное поведение ориентировано на окружающую среду, то это может проявляться в стремлении разрушить общественно установленные правила, нанести ущерб и порчу имущества другого человека или общества, нанести вред природе, издевательства над животными.

С другой стороны, при ориентировании деструкций на самого себя, становится возможным говорить об аутодеструктивных проявлениях личности. В этом случае к типам деструктивного поведения относят:

- «фанатичное поведение, проявляющееся в чрезмерном влечении к кому-либо или к чему-либо;
- аутическое поведение, при котором нарушаются механизмы полноценного взаимодействия в социуме и зачастую приводящие к заболеванию;

- конформистское поведение, при котором подавляются собственные взгляды и убеждения;
- нарциссическое поведение, сопровождающееся самолюбованием, самовосхищением к собственной персоне;
- аддиктивное поведение, проявляющееся в виде различных зависимостей (алкогольная, наркотическая и другие);
- суицидное поведение, направленное на самоуничтожение» [30].

Исходя из вышеизложенного, становится очевидным, что аутодеструктивное поведение личности является одним из видов девиантного (деструктивного) поведения.

По мнению Е.В. Змановской, В.Ю. Рыбникова, «аутодеструктивное поведение – это наиболее опасный для существования комплекс социально – поведенческих девиаций. Например, употребление психоактивных веществ, членовредительство, суицид, несоблюдение медицинских предписаний, выученная беспомощность, трудоголизм» [20].

Мы разделяем точку зрения исследователей в том, что далеко не все проявления аутодеструктивного поведения человека приводят к смерти, но любые его формы нарушают целостность биологического, социально-психологического благополучия и комфорта, препятствуют полноценному развитию личности.

Аутодеструктивное (самоповреждающее) поведение, довольно часто рассматривается, как причинение человеком самому себе какого-либо вреда. На самом деле, понимать данный термин необходимо довольно широко. Связано это с тем, что в современной психологической науке само понятие «аутодеструктивное поведение» определено не окончательно.

Исходя из современных представлений ученых о сущности и значении аутодеструктивного поведения для жизни человека можно утверждать, что степень его негативного воздействия или угрозы может быть различной – от возрастающего и переходящего в постоянное чувство вины или стыда, до явной угрозы физическому или психологическому здоровью, как в случае

суицида. 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.

Анализ зарубежных исследований, в которых раскрывается сущность и особенности аутодеструктивного поведения личности, позволяет нам распределить их в соответствии с преобладающим подходом следующим образом:

- антропологический подход, представителями которого являются Ч. Ломброзо, У. Шелдон и другие. В русле данного подхода аутодеструктивные проявления рассматриваются как генетически обусловленные. Иначе говоря, в развитии аутодеструктивного поведения личности решающее значение отводится наследственным факторам;
- средовый (от англ. «environments» – окружающая среда). Ярким представителем данного подхода выступает Watson и другие. По мнению ученого, именно окружающая социальная среда является основной причиной аутодеструктивного (в особенности суицидального) поведения личности;
- клинический или патопсихологический подход (Э. Эскироль и другие), в рамках которого аутодеструктивное поведение характерно только для психически нездоровых людей и рассматривается как одна из форм психического отклонения [57];
- психоаналитический подход (З. Фрейд, А. Фрейд, Э. Фромм). В русле этого подхода аутодеструктивные проявления, например, в виде аутоагрессии, могут иметь бессознательную и преднамеренную форму проявления [49];
- бихевиористический подход, идеи которого продвигают в своих работах Д. Зильмани, А. Басс и др.). По их мнению, стимулы гнева и страха запускают и актуализируют аутодеструктивные действия

человека. Отдельно, можно выделить представления А. Бандуры, который рассматривает в качестве причин аутодеструктивного поведения различные способы социального научения;

– социально-психологический или экзистенциально-гуманистический подход (В. Франкл, А. Маслоу, К. Роджерс), с позиции которого различные аутодеструктивные проявления рассматриваются как факторы, препятствующие полноценной самоактуализации и развитию личности [37];

– фрустрационный подход (Н. Миллер, Г. Паттерсон, С. Тейлор и др.). В рамках этого подхода агрессия, аутоагрессия рассматриваются как следствие фрустрационных ситуаций и переживаний, с которыми сталкивается человек в своей жизни. Чем чаще они возникают, тем в большей степени снижаются продуктивные защитные функции организма, вследствие чего и запускаются аутодеструктивные процессы [55].

Н. Фабероу поместив аутодеструктивное поведение между нормой и патологией, обращает внимание на способы управления субъектом психологических травм и боли. Если подросток часто прибегает к аутодеструкциям для замещения эмоциональных переживаний, тогда его поведение представляет угрозу здоровью и жизнедеятельности [65].

Таким образом, зарубежные исследования, направленные на изучение природы аутодеструктивного поведения личности объединяет поиск внешних факторов, запускающих аутодеструктивные механизмы в поведении личности. Иначе говоря, причину аутодеструктивного поведения, по мнению зарубежных исследователей необходимо искать не в самом человеке, а в окружающем его пространстве.

В отечественной психологии сложился отличный от западных исследователей подход в изучении аутодеструктивного поведения личности. Здесь ученые сначала устанавливают особенности каждого вида деструкции,

а затем, исходя из этого определяют различные аспекты аутодеструктивного поведения.

Так, В.И. Моросанова считает, что «личностные особенности, в виде сформированных способов, оказывают влияние на выполняемую человеком деятельность. Эти способы опосредуют достижение профессиональных и учебных целей, проявления творчества, самостоятельности, автономности, настойчивости и других субъектных системных свойств, определяющих способность преодолевать субъективные и объективные трудности. В индивидуальных особенностях саморегуляции проявляются специфика планирования и программирования человеком достижения цели, учета значимых внешних и внутренних условий, оценки и коррекции своей активности для получения субъективно приемлемых результатов» [8, С.57 – 59,]. Психическая саморегуляция включает как сознательные, так и бессознательные механизмы, обеспечивающие адаптацию к предметному и социальному миру как в привычных для человека условиях, так и в неординарных, новых ситуациях.

В настоящее время значительно увеличилось число факторов (экологические, социально-экономические), представляющих угрозу благополучию человека. Оказавшись погруженным в подобную среду каждый человек стремится достичь безопасности и определенной стабильности. По мнению А.Н. Лариной, В.М. Миниярова, в стремлении приспособиться и адаптироваться к современным условиям жизнедеятельности, человек довольно часто сталкивается с затруднениями, преградами. Чаще всего эти затруднения имеют социально – психологическую природу [39].

А.А. Бодалев, О.С. Бобренко, Л.М. Лизинский указывают на то, что высокой адаптивностью обладают далеко не все люди. В этой связи, когда человеку необходимо приспособиться к новым условиям, он зачастую начинает испытывать критические состояния, похожие на те, что проявляются у него в экстремальных ситуациях [35].

По мнению многих отечественных авторов адаптироваться к новым условиям человеку приходится через преодоление определенных трудностей, которые могут провоцировать определенные проблемы как в физическом состоянии, так и в психологическом благополучии личности. В ходе разрешения возникающих затруднений и проблем некоторые люди способны смириться со сложившемся состоянием дел, не проявлять настойчивость и упорство, рациональность и осознанность. Именно подобные проявления запускают механизмы аутодеструктивного поведения, в рамках которого человек начинает относиться к себе с осуждением, считать себя не способным к разрешению ситуаций, перестает прилагать любые усилия к преодолению затруднений и может начать обращаться к различным способам саморазрушения [6, С.145 – 147].

Довольно большое количество исследований посвящено различным видам аутоагрессии (аутодеструктивного поведения). Так, в своих исследованиях Ю.М. Антонян, Е.В. Змановская раскрывают специфику и механизмы проявления аутодеструкций через алкоголизм, наркоманию. Особое внимание, в ходе изучения особенностей аутодеструктивного поведения у несовершеннолетних, они отводит суицидному поведению и поведению, в ходе которого причиняется вред собственному здоровью. Раскрывает возможные причины и механизмы таких деструкций [5, 19].

Ю.П. Клейберг, В.Ю. Рыбников, А.А. Реан в ходе своих исследований раскрывают механизмы формирования аддикций и в целом, девиантного поведения [25, 50].

Различные аспекты культурного насилия, навязывания определенных норм и ценностей, по мнению С.Н. Ениколопова, «могут провоцировать проявления деструкций и аутодеструкций в поведении человека, особенно не до конца, сформировавшегося» [16].

И.П. Башкатов, активно изучая природу аутодеструктивного поведения пришел к убеждению в том, что «определенные деформации в социально-ролевом поведении приводят к деструкциям. Особое внимание ученый

уделял изучению влияния молодежных субкультур на проявление аутодеструктивного поведения у молодого поколения» [7].

Довольно большой пласт исследований, посвящен анализу деструкций и аутодеструкций в поведении несовершеннолетних преступников (И.Б. Бойко, В.Ф. Пирожков, А.М. Сысоев, А.И. Ушатиков и др.) [10].

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. Так, на основе категории цели А.А. Руженков, Г.А. Лобов, А.В. Боева делят аутодеструктивное поведение на семь групп: «релаксационное, манипулятивное, инфантильно-демонстративное, призыв, инфантильно-подражательное, инфантильно-мазохистическое, симулятивное» [51]. Кроме того, многие исследователи (Сидоров Н.Р. и другие) склоняются к признанию ведущей роли микросоциальных факторов и личностных особенностей человека в возникновении аутодеструктивного поведения [54].

Таким образом, анализ показал, что аутодеструктивное поведение запускается вследствие 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. «Саморазрушительное поведение в современном мире выступает в следующих основных формах:

- аутоагрессивное поведение (суицидальное и парасуицидальное поведение);
- пищевая зависимость (булимия 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 и другое)».

В работах И.В. Борисова, А.Г. Гладышевой, Е.Б. Любков и А.М. Мамченко, Н.А. Цветковой раскрывается взаимосвязь различных проявлений аутодеструктивного поведения с жизнестойкостью [38].

Таким образом, проведенный анализ исследований зарубежных и отечественных ученых позволяет рассматривать аутодеструктивное поведение является отклоняющимся от нормы. С одной стороны, различные аутодеструктивные проявления выступают в качестве защитных механизмов поведения, которые активизируются при избегании проблем и трудностей. Однако такие формы аутодеструктивного поведения, как суициды, алкоголизация, наркотизация и др., приводят к саморазрушению личности.

Вышеизложенное, позволяет нам определить аутодеструктивное поведение как асоциальное поведение, в ходе которого происходит нарушение социализации личности, проявляющееся в саморазрушающих тенденциях.

По мнению многих авторов аутодеструкции могут выступать как защитные механизмы, отгораживающие человека от трудностей и проблем.

В качестве ведущих факторов, провоцирующих развитие аутодеструктивного поведения исследователи рассматривают совокупность индивидуально-психологических свойств личности; влияние на личность комплекса культурных, социально-политических, экономических и других факторов; особенности процесса социализации и специфику социального

взаимодействия; социальные ситуации, оказывающие неблагоприятное воздействие в социальной среде семьи, школы и др. организаций.

В связи с вышеизложенным, возрастает потребность в грамотной организации деятельности психологической службы в учреждениях образования и др. местах, которая должна быть направлена на определение четких диагностических индикаторов аутодеструктивного поведения детей и подростков с целью безошибочного выявления, организации продуктивной реабилитации и профилактики.

На этом основании, для решения задач нашего исследования необходимо определить особенности психоэмоциональной сферы и особенностей проявления аутодеструктивного поведения у современных подростков.

## **1.2 Детерминанты аутодеструктивного поведения современных подростков**

Подростковый возраст является одним из самых трудных и сложных периодов в жизни человека. Д. Б. Эльконин определил два периода в подростковом возрасте: младший (12 – 14 лет) и старший (ранняя юность) (15 – 17 лет).

Подростковый период считают переходным возрастом, потому как на данной стадии происходит специфический переход от детства к взрослости, от незрелости к зрелости, который затрагивает все аспекты развития человека: анатомическое и физиологическое строение, интеллектуальное, нравственное развитие, а также разнообразные виды деятельности подростка [41, с. 320].

Главным содержанием подросткового возраста является переход от детства к взрослости. Все аспекты развития подвержены качественной трансформации, появляются и развиваются новые психологические образования, возникают элементы взрослости по причине изменения

организма, самосознания, взаимоотношений со взрослыми и сверстниками, способов социальных контактов с ними, интересов, познавательной и учебной деятельности, специфики морально-этических норм, определяющих поведение, деятельность и отношение [40, с. 321].

Подростковый возраст, как период, следующий за детством с 10 до 19 лет, период бурного роста и развития человека, выделяет Всемирная организация здравоохранения [67].

Подростковый возраст характеризуется повышенной эмоциональностью, проявляющейся возбудимости, частой перемене настроения, неуравновешенности [24, с. 391].

По мнению Р. Бернса поведение подростка отмечается парадоксальностью. Открытый негативизм сочетается с явной комформностью, желанием независимости – с просьбами о помощи. В определенный момент отмечается наполненность энтузиазмом и энергией, а в другое время, что у подростка «опустились руки» и он пассивно проживает настоящее. Данные резкие, контрастные перемены являются характерными чертами переходной стадии от детства до того времени, когда социум признает человека взрослым [9, с. 135].

Социальный аспект развития в данном возрасте можно описать следующими характеристиками:

- подросток находится в тех же условиях, что и раньше (семья, школа, сверстники), но у него возникают и развиваются новые ценностные ориентации. Желание быть независимым упирается в то, что в семейном окружении родители могут по – прежнему относиться к подростку еще как к «ребенку»;
- изменяется отношение к школе, она приобретает характер активных контактов со сверстниками;
- с одной стороны, подросток желает выйти из периода детства, стать взрослым и самостоятельным человеком, а с другой – период детства

представляется привлекательным, так как в нем меньше ответственности и обязанностей.

Главным психологическим новообразованием в период подросткового возраста является развитие у человека особого чувства взрослости, ощущения себя взрослым. Анатомическое и физиологическое развитие, начавшееся в младшем подростковом возрасте, дает подростку ощущение взрослости, при этом его социальное положение в школьном и семейном окружении не изменяется. Таким образом, происходит борьба за признание собственных прав, самостоятельности, что неизменно ведет к конфликтам подростка с взрослыми [42, с. 317].

Достаточно часто в данный период у подростков существуют проблемы с взрослыми, особенно с родителями. Родители часто еще воспринимают собственного ребенка как маленького, а он стремится вырваться из подобного отношения. Таким образом, контакты с взрослыми наполнены конфликтностью, увеличивается критичность в отношении мнений взрослых, но при этом более значимо становится мнение сверстников. При этом также меняется и специфика взаимодействия со сверстниками, появляется стремление к общению с целью самоутверждения, что в отрицательных условиях может привести к разнообразным видам девиантного поведения, иногда делинквентного; особый интерес к теме интимной жизни человека, что может проявляться в асоциальных нарушениях сексуальной жизни подростка [2, с. 34].

Подростковый период происходит на фоне трансформации эмоционально-волевой сферы.

У подростка, особенно в старший подростковый период, развивается умение:

- самообладания,
- самоуправления собственными мыслями и поступками,
- становление настойчивости, упорства, выдержки, терпения, выносливости и других волевых качеств.

Источником внутренних конфликтов и отклоняющегося поведения является различие реальной самооценки и идеальной, которое проявляется особенно выражено в подростковом возрасте. Сильное расхождение между Я – реальным и Я – идеальным является тревожным знаком, потому как очень часто приводит к расстройствам поведения и социально-психологической адаптации человека [23].

Подростковому возрасту свойственны также выраженная эмоциональная неустойчивость, резкие колебания настроения. Ярким эмоциональным всплескам на смену приходят подчеркнутое внешнее спокойствие, ироническое отношение к другим людям. Подверженность самоанализу, рефлексии достаточно часто провоцирует возникновение депрессивных состояний (может также формироваться суицидальное поведение) [15, с. 272].

На базе созревания собственного «Я» возникает изменение ценностных ориентаций и перенос эталона поведения с родителей на сверстников, принятие их представлений и убеждений [26, с. 144].

Таким образом, сфера взаимодействия подростков с взрослыми становится достаточно конфликтной, сложной, но при этом не менее значимой. Принцип воздействия в данном случае является доминирующим в отношениях взрослых к детям [11, с. 173].

Сложность отношений подростка и взрослых состоит еще и в том, что, с одной стороны, подросток желает самостоятельности, борется против опеки и недоверия, а с другой – попадая в новые жизненные трудности, ощущает тревогу и опасения, ожидает от взрослых помощи и поддержки, но не желает открыто признаваться в этом.

Таким образом, для подросткового возраста, особенно старшего, характерны недостаточная эмоциональная зрелость и умение контролировать свое поведение, невозможность гармонично соизмерять стремления и возможности в реализации собственных потребностей, повышенная внушаемость, желание самоутвердиться и стать взрослым. При этом также

имеются и позитивные качества этого периода: увеличивается самостоятельность человека, взаимоотношения со сверстниками и взрослыми приобретают более содержательный и разнообразный характер, существенно возрастает сфера деятельности и т.п. Но, самым главным в данном возрасте является то, что подросток самостоятельным образом выходит на новый общественный статус и начинает сознательно относиться к себе как к члену общества.

Подростковый возраст часто считают бурным. Поиски собственного места в этом мире, поиски смысла жизни могут быть особо напряженными. В старшем подростковом возрасте появляются новые потребности интеллектуальных и социальных сторон, удовлетворение которых представится возможным только в будущем. Данный период у одних может быть напряженным, а у других плавно и постепенно двигаться к переломному моменту в своей жизни.

При благополучном протекании проявлений подросткового возраста подростка радует спокойный гармоничный уклад жизни, для них не характерны романтические порывы, у них хорошие взаимоотношения с родителями и учителями. Но при этом старшеклассники недостаточно самостоятельны, более пассивны, иногда более поверхностны в собственных привязанностях и увлечениях. Предполагается, что к полноценному развитию личности приводят поиски и сомнения, свойственные подростковому и началу юношеского возраста. Те, кто прошел через них, чаще всего в большей степени независимы, творчески относятся к делу, имеют более гибкое мышление, позволяющее принимать самостоятельные решения в трудных ситуациях в сравнении с теми, у кого процесс становления личности проходил в данный период легко. Подростки достаточно рано выбирают собственные жизненные цели и упорно стремятся к их достижению.

Иной вариант связан с достаточно мучительными поисками собственного пути. Такие индивиды не обладают уверенностью в себе, и

плохо понимают себя. У подростков недостаточно сформирована рефлексия, не хватает глубинного самопознания. Они часто подвержены ситуативным импульсам, непоследовательны в своем поведении и во взаимоотношениях с другими людьми, не способны брать ответственность на себя. Часто они борются с ценностями родителей, но при этом не могут предложить ничего своего [3, с. 314 – 316].

Главными условиями процесса становления личности подростка, которые регулируют процесс включения его в общество и содержание системы его ценностных ориентаций, являются потребность в общении и потребность в обособлении. Общение в данный период, характеризуется рядом особых черт: увеличение сферы контактов, в которую входит подросток, при этом большая избирательность в общении, которая выражается в том числе, в четком отделении групп общения на товарищеские, часто с большим количеством участников и ограниченной интенсивностью общения внутри них, и дружеские, с которыми подросток отождествляет себя и которые он стремится применять как эталон для самооценки и как источник ценности.

Л.И. Божович, И.С. Кон, А.В. Мудрик «связывают переход от подросткового к раннему юношескому возрасту с резким изменением внутренней позиции, которая заключается в том, что устремленность в будущее становится базовой направленностью личности. При этом важно отметить, что подростковое «Я» еще неопределенно, расплывчато, оно нередко ощущается как нечеткое беспокойство или чувство внутренней пустоты, которую важно чем-то заполнить. Таким образом, увеличивается потребность во взаимодействии и при этом повышается избирательность подростка, стремление к уединению» [4, с. 17].

В подростковый период тревожность появляется и формируется в виде устойчивого личностного образования на базе ведущей в данный период потребности в удовлетворяющем, устойчивом отношении к себе.

Внутренний конфликт, который отражает несоответствия в «Я – концепции», в отношении к себе, продолжает занимать центральное место в появлении и развитии тревожности в будущем, причем на каждой стадии в него включаются те стороны «Я», которые наиболее значимы в данный период.

В подростковый и ранний юношеский возраст переживания приобретают все более размытый, смутный, двойственный, неопределенный характер. Для переживания становится характерно наличие определенного объекта страха и размытой тревоги. При этом иррациональность страха в большинстве случаев отчетливо не осознается. Именно интенсивность и направленность переживаний в подростковом возрасте могут стать причиной формирования аутодеструктивного поведения.

В социальной сфере тревожность влияет на эффективность в общении, на социально-психологические показатели эффективности деятельности, на взаимодействие со сверстниками, порождая конфликты.

К социальным факторам относятся: взаимоотношения со сверстниками, успешность учебной деятельности подростка, положение в социуме, самооценка, стремление к лидерству, стремление реализации собственных способностей, адекватное восприятие себя и так далее.

На психологическом уровне тревожность выражается в трансформации уровня притязаний личности, снижается самооценка, решительности, уверенности в собственных силах.

Рассматривая факторы тревожности, в числе базового аспекта является семья. Во многих случаях тревожность увеличивается в тревожно-мнительном психологическом окружении семьи, в котором родители сами имеют склонность к частым опасениям и беспокойству. Такие родители обычно хорошо знают, чего они желают добиться от собственного ребенка. Особую роль они отводят дисциплине и познавательным достижениям собственных детей. Ситуация может ухудшаться в связи с непоследовательностью требований родителей. Если подросток не знает

точно, как будет оценен какой-либо его шаг, но в принципе предполагает возможное недовольство, то все его существование окрашивается напряженной настороженностью и тревогой.

Тревожность может провоцироваться и особенностями взаимоотношений педагога с учеником, доминированием авторитарного стиля взаимодействия или непоследовательности требований и оценок. И в первом и во втором случаях подросток пребывает в постоянном напряжении из-за страха не выполнить требования родителей и учителей, преступить ограниченные рамки. Жесткие требования, которые устанавливает авторитарный педагог, часто предполагают и высокий темп занятия, что держит ребенка в постоянном напряжении в течение длительного времени и способствует возникновению страха не успеть или сделать неправильно. Дисциплинарные меры, которые применяются таким педагогом, по большей части сводятся к порицаниям, окрикам, отрицательным оценкам, наказаниям.

Другим фактором тревожности является ситуация соперничества, конкуренции, особенно сильное напряжение она будет вызывать у учащихся, воспитание которых проходит в условиях гиперсоциализации. В данном случае подростки, оказываясь в ситуации соперничества, будут желать стать первыми, любой ценой достичь самых высоких результатов.

Еще один фактор – ситуация с завышенной ответственностью. Когда подросток с высоким уровнем тревожности оказывается в ней, его тревога детерминирована страхом не оправдать надежду, ожиданий взрослых и быть ими отвергнутым. В таких ситуациях для тревожных подростков характерна чаще всего неадекватная реакция. В случае, когда они предвидят, ожидают или часто попадают в одну и ту же ситуацию, вызывающую тревогу, формируется стереотип поведения, специфический шаблон, который позволяет избежать тревоги или максимально ее уменьшить. К подобным стереотипам относится постоянный страх от участия в тех видах деятельности, которые провоцируют беспокойство, а также воздержание от

ответов на вопросы незнакомых взрослых или тех, к кому подросток относится отрицательно.

Следует также отметить, что существует обратная связь тревожности с такими особенностями личности, как: социальная активность, стремление к лидерству, эмоциональная устойчивость, степень нейротизма и интровертированности.

Личностная тревожность подростка наблюдается не обязательно непосредственно в поведении, она проявляется в субъективном неблагополучии индивида, формирующего особый фон ее жизнедеятельности, который угнетает психику подростков и запускает механизмы аутодеструктивного поведения.

А. М. Прихожан выделила две формы тревожности у старшеклассников при взаимодействии со сверстниками:

- адекватная, которая является реакцией на реальное неблагополучие во взаимоотношениях со сверстниками;
- неадекватная, которая при объективном благополучии формируется конфликтным строением самооценки, при этом сущность переживаний неадекватной тревожности состоит в том, что имеются постоянные колебания между высоким уровнем притязаний и низкой самооценкой.

Нейтральные ситуации также рассматриваются как угрожающие.

Дальнейшие исследования А. М. Прихожан позволили определить, что неадекватная тревожность по большей части представляет собой вид «разлитой» тревожности, которая захватывает самые различные сферы. У подростков тревожность (до 55%) как устойчивое образование личности связана с интимными механизмами развития личности [46, с. 22 – 27].

Помимо негативного влияния на здоровье, поведение и продуктивность деятельности, высокий уровень тревожности отрицательно сказывается и на качестве социального функционирования личности. Тревожность связана с отрицательным социальным статусом, поскольку формулирует конфликтные

отношения и ведет к отсутствию у человека уверенности в собственных возможностях в общении.

«Подросток с высоким уровнем тревожности будет неадекватно относиться к себе, у него будет занижена самооценка, следовательно, взаимоотношения со сверстниками будут складываться непросто, у него не будет стремления к лидерству и желания реализовывать собственные способности в учебной деятельности» [46]. В последнее время возросло количество тревожных подростков, для которых характерна эмоциональная неустойчивость, повышенное беспокойство, неуверенность. В целом, можно сказать, что тревожность представляет собой проявление неблагополучия личности с аутодеструктивными проявлениями.

Таким образом, ключевым психологическим новообразованием подросткового возраста является открытие собственного внутреннего мира, ощущение собственной уникальности, неповторимости и отличия от других. Такое открытие в большинстве случаев связано с обособлением личности и ощущается подростками как ценность. Трудности в понимании собственного внутреннего мира могут способствовать повышению тревожности, что, в свою очередь, провоцирует аутодеструктивное поведение подростков.

Совершенно очевидно, что аутодеструктивные наклонности могут проявляться у человека в разном возрасте. По мнению ученых, в раннем детском возрасте различные проявления аутодеструктивного поведения носят инстинктивный характер, чаще всего они не осознаются ребенком и слабо связаны с социальными факторами. Однако, по мере взросления человека, социальный аспект в аутодеструктивном поведении проявляется все ярче и осознаннее [59]. Так, поведение подростка, например, очень сильно зависит от реакций со стороны родителей, других взрослых и референтного социального окружения.

Различные эмпирические исследования по проблеме аутодеструктивного поведения, проведенные в подростковой среде, показали, что на формирование аутодеструктивного поведения оказывают

влияние различные факторы, среди которых определяющее значение исследователи отводят половой принадлежности и уровню нервно-психической напряженности.

Раскрытые выше особенности подросткового возраста определяют повышенную эмоциональную возбудимость, неуравновешенность, импульсивность [47]. Важно понимать, что естественные процессы изменений (физиологических, гормональных, социальных и др.), связанных с переходом к этому возрастному этапу осложняют адаптационные процессы подростков [1].

Очевидно, что возникает рассогласование между желаниями, стремлениями подростков и их реальными возможностями, противоречия между психологическим (внутренним) и социальным (внешним). Такие противоречия нарушают и без того неустойчивую психоэмоциональную сферу подростка, провоцируют рост фрустрации и часто приводят к возникновению депрессивных состояний, которые повышают фактор риска и вероятность возникновения суицидальных мыслей и попыток [62].

Исследования, посвященные анализу депрессивных состояний в подростковом возрасте, приобрели свою актуальность сравнительно недавно, именно с такого периода, как возросло число суицидов среди подростков. Депрессивные состояния подростков характеризует нетипичность, с небольшими колебаниями настроения. Начинают проявляться гендерные различия в переживании депрессии. Так, девочки, в стремлении к совершенству в своей внешности, намного чаще переживают депрессивные состояния, в отличие от мальчиков. Это проявляется в желании приблизиться к идеалам красоты усиленными, изнуряющими диетами, тренировками, нанесением татуировок, пирсинга и другому. Девочки склонны сравнивать себя с другими, очень болезненно реагируют на оценку со стороны окружающих. Бесспорно, особое значение в формировании благоприятного эмоционального состояния играет характер и качество взаимоотношений подростков с родителями, особенно с матерью. Если нет эмоциональной

близости с родителями, присутствуют постоянные конфликты, то это может привести к депрессии и аутодеструктивным проявлениям [48, 56].

Необходимо отметить, что любые формы аутодеструкции в детском и подростковом возрасте вызваны чрезмерным напряжением со стороны ребенка (переживания, тревога). С одной стороны, эти напряжения могут быть связаны со стремлением ребенка получить реакцию одобрения со стороны значимых взрослых. С другой стороны, аутодеструктивное поведение может запустить механизмы подавления агрессии и перенаправить ее в русло нанесения вреда себе самому. Вообще, по нашему мнению, низкий уровень осознанности и мотивации, чрезмерная информированность, дефицит близких эмоциональных связей с окружающими способствуют развитию масштабов проявления аутодеструктивного поведения среди детей и подростков. К сожалению, приводит к возрастанию суицидов среди подростков и молодежи, по всему миру.

Таким образом, проведенный анализ и оценка современной подростковой среды позволили определить значимые детерминанты аутодеструктивного поведения подростков, в которых и выражены основные особенности исследуемого феномена.

Необходимо указать на то, что определяемые нами детерминанты аутодеструктивного поведения подростков рассматривались в контексте личностно – ориентированного подхода, который обозначил вектор исследования в русло личностного роста, продуктивного самосознания, самоотношения, саморазвития и сохранения психического, психологического здоровья. Исходя из этого, выделенные детерминанты, в большей степени касаются личностных характеристик подростков, а также включают социальный аспект.

Итак, особенности аутодеструктивного поведения подростков, выражаются в:

- высоком уровне тревожности, запускающем депрессивные проявления;

- низкой самооценке и самоотношении;
- низким уровне самопринятия и ценности своего «Я»;
- неблагоприятных детско-родительских отношениях.

Выделенные особенности позволяют нам уточнить понятие «аутодеструктивное поведение подростков», которое мы рассматриваем, как поведение, противоречащее устоявшимся социальным нормам, деформирующее социализацию их личности, проявляющееся в высоком уровне тревожности, переходящем:

- в депрессивные проявления;
- низкой самооценке и самоотношении;
- низким уровне самопринятия и ценности своего «Я»;
- неблагоприятных отношениях с родителями.

Вышеизложенное позволяет рассматривать подростковый возраст, как очень значимый с точки зрения профилактики аутодеструктивного поведения. А разнообразие психоэмоциональных проявлений, провоцирующих развитие подобного поведения или взаимосвязь аутодеструктивного поведения с различными аспектами психоэмоциональной сферы подростка, позволяет определить наиболее эффективные профилактические стратегии.

### **1.3 Условия и подходы к профилактике аутодеструктивного поведения современных подростков с использованием средств арт-терапии**

Востребованность в ранней профилактике аутодеструктивного поведения определяется угрожающими статистическими данными о том, что с каждым годом растет число подростков и молодых людей с аутодеструктивными проявлениями (алкоголизация, наркотизация, суицид и другое). Особое беспокойство вызывает растущее число суицидов среди подростков по всему миру, в том числе и в нашей стране.

В предыдущих разделах, нами были раскрыты особенности психоэмоциональной сферы современных подростков, сущность понятия и основные подходы к пониманию аутодеструктивного поведения. Все это позволяет четко понять основные причины и механизмы аутодеструктивного поведения современных подростков, а также найти эффективные пути его реабилитации и профилактики, обращаясь к эффективным программам различного направления.

На наш взгляд, профилактическая работа должна быть направлена на снижение различных форм дезадаптации, снижение уровня психоэмоционального напряжения, провоцирующие суицидальные устремления.

Профилактические программы должны быть комплексными, содержащими направления, активизирующие развитие умений и навыков заботиться о себе, навыки самоопределения и саморазвития, актуализацию смысловых и жизненных ориентаций. Это может быть реализовано в ходе не только индивидуальной, но и групповой работы. Профилактическая работа будет тем эффективнее, чем в большей степени она будет соответствовать возрастным, индивидуально – психологическим и социальным особенностям современных подростков. Опираясь на стремления к самостоятельности и сепарации от взрослых, в ходе работы становится возможным развивать адекватные умения и представления о себе, о своем социальном окружении, о своей семье. Меняя представления подростков, безусловно, будет меняться их самооценка, отношение к себе и своему окружению, будут развиваться умения самостоятельно принимать решения и брать ответственность.

Согласно исследованиям, проведенным Всемирной организацией здравоохранения выделено несколько уровней профилактики суицидов среди подростков. Это – «превенция, интервенция и поственция» [71].

Превенция тождественна профилактике, направлена на сохранение и укрепление психического здоровья подростков, их родителей и педагогов. Превентивные подходы и методы реализуют при работе с людьми, у которых

нет явных признаков аутодеструктивного поведения (например, суицидальных намерений). Предупреждающие меры направлены на максимальное снижение риска аутодеструкций.

Интервенция – это комплекс мер, направленных на поддержку и реабилитацию лиц, находящихся в кризисной ситуации. Как правило, интервенция осуществляется специалистами, имеющими квалификацию в определенной области (психолог, психоневролог, психиатр).

Наконец, поственция – это комплекс мер, направленных на оказание помощи и поддержки лицам, нанесшим определенный ущерб своему здоровью и психологическому состоянию (например, уцелевшим после попытки суицида). Зачастую поственция осуществляется с привлечением близких и окружения пострадавшего (например, суицидента).

Исследования, проводимые учеными во всем мире, показывают, что профилактику или превенцию необходимо реализовывать не только с подростками, находящимися в так называемой «группе риска», но и подключать к этой работе широкий круг подростков, их родителей, педагогов.

По мнению Л. Любица, «знание мотивов аутодеструктивного поведения позволяет специалистам наиболее точно подобрать и разработать эффективные профилактические программы. В качестве значимых мотивов такого поведения, он рассматривает генетическую предрасположенность к риску и новым ощущениям; стремление повысить низкую самооценку, желание справиться с депрессивными состояниями и другими» [68].

Отечественные и зарубежные психологи, до недавнего времени, были убеждены в том, что аутодеструктивное поведение должно изучаться в русле клинической психологии, поскольку аутодеструкция понималась как яркое отклонение от нормы. Двигаясь по эволюции психологических представлений, мы можем с уверенностью заявить, что аутодеструктивные проявления сегодня могут быть присущи в одинаковой степени как людям с психическими отклонениями, так и психически здоровым людям.

В силу широкого охвата и распространения аутодеструктивного поведения, особенно среди подростков, профилактическая работа должна проводиться не только с группами риска, а со всеми. Именно этим аспектам организации профилактики, посвящены исследования П. Дж. Бернса [72].

Необходимо отметить, что, профилактика аутодеструктивного поведения в зарубежных исследованиях, основана на подходах психоаналитического, бихевиорального, когнитивного направлений в психологии.

По мнению А. Грин, аутодеструктивное поведение, в большей степени, проявляется у детей и подростков, подвергшихся насилию [66], которые, как считают К. Стросаль и Дж.А. Чилис, регулируют собственные состояния и настроения, замещая эмоциональные переживания и боль на физические [73].

Рассматривая в качестве ведущих факторов риска депрессию, агрессию, насилие в семье, суицидальные наклонности у родителей, С.Р. Пфэффер рекомендует их учитывать при разработке профилактических программ аутодеструктивного поведения детей и подростков [70].

Программа профилактики аутодеструктивного поведения подростков предложенная Дж.Дж. Мюленкамп, Б.В. Уолш и М. Макдейд, основана на психологическом просвещении и психологической поддержке тем, кто проявляет склонность к аутодеструктивному поведению [69].

Н. Гарбер отмечает важность и необходимость регулярного изучения рисков аутодеструктивного поведения старшеклассников [64].

Технологические аспекты организации профилактики аутодеструктивного поведения раскрывают в своих исследованиях М. Кассельс и другие. Они считают, что профилактические процедуры должны включать лечение любого основного психического заболевания; устранение факторов окружающей среды, вызывающих стресс; обеспечение благоприятной и позитивной терапевтической среды. [63].

Проблему кибербуллинга и троллинга, как запускающие механизмы аутодеструктивного поведения подростков поднимает в своих работах

Н. Асад. Он считает, что более 70% современных школьников подвергались им [61].

Взгляд отечественных психологов относительно организации профилактики аутодеструктивного поведения соответствует представлениям ВОЗ и сводится к трем уровням. На первом уровне должна проводиться всеобщая профилактика аутодеструктивного поведения или превенция. Второй уровень соответствует интервенции, то есть оказанию помощи и сопровождения совершившим аутодеструктивные попытки (например, суицид). Ну и третий уровень направлен на работу с подростками (реабилитацию подростков) с аутодеструктивным поведением, которую необходимо проводить совместно с их близкими родственниками [12].

О.В. Вихристюк полагает, что программы профилактики аутодеструктивного поведения подростков должны включать разные направления: медицинское, психологическое, психолого-педагогическое и образовательное, информационно-просветительское и социальное. Иначе говоря, программа выстраивается комплексно, от диагностики, оказания психологической помощи и поддержки, до подготовки педагогов, родителей и информирования широкой общественности об угрозах и рисках аутодеструктивного поведения среди подростков.

Разработанная профилактическая и коррекционная технология Ипатова И.В. направлена на осознание негативного образа жизни, развитие необходимых личностных качеств, формирование навыка саморазвития и включает в себя следующее:

- технология формирования мотивации – мотивационный блок, важная и обязательная часть, поэтому в начале занятий важной задачей является сплоченность группы, мотивирование на активную деятельность, знакомство с личностными особенностями в юношеском возрасте;
- технология гармонизации психофизической сферы (обретение уравновешенности, психологической устойчивости) – Обретение

навыка целостного восприятия собственного состояния. Снятие эмоционального дискомфорта. Развитие у молодых людей навыка саморегуляции и самоконтроля поведения;

– технология коррекции нарушений в сфере межличностного общения и развития коммуникативных способностей и навыков – Создание условий для формирования и развития навыков продуктивного взаимодействия в юношеском возрасте;

– технология коррекции аутодеструктивного поведения и развития навыков конструктивного выхода из сложных жизненных ситуаций;

– технология развития интеллектуальных способностей, общей вербальной культуры, самосознания, уверенности, позитивного самоотношения;

– технология коррекции представлений о себе и развития самосознания; развитие поведенческой саморегуляции;

– технология оздоровления детско-родительских отношений;

– технология коррекции аддиктивного поведения юношей и девушек.

Занятия, проводимые психологом в ключе предлагаемых технологий, помогут аутодеструктивным молодым людям адаптироваться в социуме, гармонизировать отношения с самим собой, сверстниками, взрослыми [21].

В.Л. Линевич также считает, что программы профилактики аутодеструктивного поведения подростков должны включать диагностику риска аутодеструктивных проявлений у подростков, подготовку педагогов и родителей по распознаванию аутодеструктивных проявлений в поведении подростков, развитие коммуникативных навыков у подростков и реализацию мероприятий (программ) по укреплению психического здоровья. Исследователи указывают на необходимость слаженной работы и гармонизации деятельности образовательных учреждений, психологических центров, органов МВД и семьи по реализации профилактических программ аутодеструктивного поведения подростков [36].

Многие отечественные ученые, Л.С. Рычкова, Т.А. Смирнова, О.Б. Конева, Н.И. Махнина, Н.Д. Ботова, Е.А. Селиванова убеждены в том, что налаживание детско-родительских отношений составляет основу эффективной профилактической работы аутодеструктивного поведения подростков. Задача психолога, работая с семьями научить открыто обсуждать личные проблемы друг с другом, направлять родителей в формулировании жизненных целей подростков и стратегии по их достижению, учить не бояться демонстрировать свое одобрение вербально и невербально, сдерживать агрессивные реакции в отношении детей и так далее.

В ходе реализации профилактических программ необходимо способствовать формированию и повышению положительного восприятия и отношения подростков к окружающей действительности; помочь им перенаправить энергию в сторону реализации интересов, развития их способностей и склонностей [52, 53].

На наш взгляд, эффективность профилактических программ аутодеструктивного поведения подростков зависит не только от технологических аспектов их реализации, но еще и от того, насколько учтены социокультурные, поколенные, возрастные особенности подростков.

Необходимо отметить, что современные подростки – это представители поколения «Z» и «A». Их принадлежность к указанным поколениям во многом определяет способы работы. Мы должны понимать, что эти дети родились в цифровую эпоху, поэтому цифровая реальность для них иногда более значима. В цифровом пространстве они получают необходимую информацию и учатся, здесь же они взаимодействуют и коммуницируют с окружающими, в цифровой реальности они удовлетворяют свои потребности и находят свои увлечения.

Совершенно очевидно, что современный подросток – это человек обладающий другими, отличными от предыдущих поколений психологическими особенностями. Он способен довольно быстро найти нужную информацию, быстро переключаться с одного вида визуального ряда

на другой. Визуализация и видеоряд ключевым образом определяют особенности восприятия окружающей действительности. Современный подросток довольно скудно проявляет свои эмоции, ему легче выразить их с помощью смайликов или символов эмодзи. Его речь значительно оскудела, хотя внутренние переживания отличает высокая интенсивность. Исходя из этого, наиболее эффективными подходами в работе психолога с современными подростками будут арт-терапевтические подходы.

В отечественной науке под арт-терапией понимается «система психологических и психофизических лечебно-коррекционных воздействий, основанных на занятиях клиентов (пациентов) изобразительной деятельностью, построении и развитии терапевтических отношений. Она может применяться с целью лечения и предупреждения различных болезней, коррекции нарушенного поведения и психосоциальной дезадаптации, реабилитации лиц с психическими и физическими заболеваниями и ограничениями, достижения более высокого качества жизни и развития человеческого потенциала» [27, с.11].

Арт-терапия – это метод коррекции и развития посредством художественного творчества. В отличие от традиционных коррекционно-профилактических методов, основанных на вербализации, арт-терапия основана на визуализации своих внутренних состояний и пластической экспрессии. При работе с современным подростками, арт-терапия наиболее актуальна.

Арт-терапия берет свое начало с работ З. Фрейда и К. Юнга которые при работе с психически нездоровыми пациентами использовали арт-техники в терапевтических целях. В картинах люди могли выражать свои психотравмирующие состояния и при помощи изобразительной деятельности они освобождались от травм.

Сегодня, арт-терапия рассматривается как сочетание разнообразных арт-терапевтических методик, как вид искусства, применяемый в коррекции

и терапии, как отдельное направление в психокоррекционной и психотерапевтической практике.

Развиваясь в русле развития практической психологии, арт-терапия, сегодня представлена несколькими направлениями:

- изотерапия – лечебное воздействие средствами изобразительного искусства: рисованием, лепкой, декоративно-прикладным искусством и так далее;
- имаготерапия – воздействие через театрализацию, драматизацию;
- музыкотерапия – воздействие через восприятие музыки;
- сказкотерапия – воздействие посредством сказки, притчи, легенды.

Исходя из этого, арт-терапия способствует достижению катарсиса, в русле которого субъект освобождается от негативных переживаний, эмоций и состояний. Арт-терапия позволяет регулировать психоэмоциональные состояния клиента, активизирует саморегуляцию и способствует снятию напряжения. Арт-терапия способствует формированию адекватной самооценки, за счет коррекции межличностного взаимодействия и поведения. Она способна активизировать рефлексивные процессы.

Подростки часто затрудняются в вербализации, озвучивании своих проблем и переживаний. Им бывает трудно подобрать нужные слова. Невербальная экспрессия для них более естественна.

Поведение подростков с изменениями в психоэмоциональной сфере отличает спонтанность, импульсивность и непоследовательность. Их внутренние переживания намного проще передать через экспрессию, художественно.

Опираясь на возрастные особенности подросткового возраста, мы должны понимать, что развитие воображения, занятия творчеством выступают потребностью и необходимостью для подростков. В этой связи, арт-терапевтические техники могут выполнять не только коррекционную функцию, но диагностическую и профилактическую.

Наконец, изобразительная деятельность предоставляет уникальную возможность для изучения бессознательных процессов, скрытых идей и состояний, тех социальных ролей и форм поведения, которые находятся в «вытесненном» виде. Все это крайне важно в работе психолога, поскольку позволяет построить работу с подростком более продуктивно и экологично.

В процессе арт-терапии подросток способен воссоздать психотравмирующую ситуацию, с переживаниями, которые сопровождали подростка. В ходе арт-терапии подросток способен вывести свои эмоциональные состояния и переживания во внешнюю художественную форму. Грамотно построенный арт-терапевтический процесс способствует формированию позитивных переживаний, через творческое самовыражение и креатив.

Очень важно, что в ходе арт-терапии создается атмосфера доверия, внимания, поддержки и свободы.

Изобразительная деятельность выступает средством сближения психолога и подростка. Это особенно важно, когда подростки с аутодеструктивными проявлениями сталкиваются с ситуациями взаимного отчуждения, затруднения в налаживании контактов, в общении по поводу слишком сложной и деликатной проблемы. Поскольку арт-терапевтическая работа, чаще всего, вызывает положительные эмоции, то она эффективна в преодолении апатии, депрессии и тому подобное.

Профилактика аутодеструктивного поведения подростков с использованием средств арт-терапии – это комплекс психологических арт-терапевтических методов (рисование, драматизация, сказка и пр.), систематизированных и выстроенных в программу, реализация которой направлена на повышение ценности собственной жизни, своего «Я» и эмоциональной близости с родителями, на снижение аутодеструктивных проявлений (тревожности, самооценки и самоотношения).

Когда в иерархию ценностей человека включается жизнь, собственное «Я», аутодеструктивные тенденции сводятся к минимуму или вовсе исчезают.

Анализируя данные преимущества, можно сделать вывод о «мягкости» и эффективности арт-терапевтических методов.

Вышеизложенное позволяет выделить наиболее важные условия для эффективной реализации профилактических программ аутодеструктивного поведения современных подростков:

- необходима комплексная работа, основанная на реализации основных положений системного, личностно-деятельностного подходов;
- важное значение приобретает грамотная диагностика рисков аутодеструктивного поведения подростков. Для этого важно определить значимые критерии и показатели аутодеструктивных проявлений в поведении подростков. Целесообразнее опираться на показатели изменения психоэмоциональной сферы подростков, особенностей их социального взаимодействия;
- педагоги образовательных учреждений (школ, колледжей и вузов) должны быть готовы к выявлению рисков аутодеструктивного поведения подростков. Для этого важно повышать их психологическую грамотность и осведомленность;
- заинтересованность родителей в оказании помощи и содействия в реализации профилактических программ. Важна готовность родителей к диалогу с детьми, педагогами и психологом;
- работа с подростками должна выстраиваться с учетом их психоэмоциональных состояний, индивидуально-психологических особенностей и интересов;
- профилактика аутодеструктивного поведения подростков методами арт-терапии позволяет решить самую важную задачу – повысить ценность собственной жизни, индивидуальности подростка с собственных глаз.

Таким образом, проведенный анализ показал, что сегодня с полной уверенностью можно утверждать о недостаточности профилактической работы, об отсутствии общего подхода к профилактике и необходимости разработки эффективных профилактических программ аутодеструктивного поведения подростков, используя арт-терапию.

Выводы по первой главе. Теоретический анализ проблемы особенностей аутодеструктивного поведения подростков и его профилактики с использованием средств арт-терапии позволил сделать выводы.

В качестве ведущих факторов, способствующих проявлению аутодеструктивного поведения исследователи рассматривают совокупность индивидуально – психологических свойств личности; влияние на личность комплекса культурных, социально – политических, экономических и др. факторов; особенности процесса социализации и специфику социального взаимодействия; социальные ситуации, оказывающие неблагоприятное воздействие в социальной среде семьи, школы и других организаций.

Подростковому возрасту свойственны выраженная эмоциональная неустойчивость, резкие колебания настроения. Подверженность самоанализу, рефлексии достаточно часто провоцирует возникновение депрессивных состояний.

В подростковый период тревожность появляется и формируется в виде устойчивого личностного образования, на базе ведущей в данный период потребности в удовлетворяющем, устойчивом отношении к себе. Внутренний конфликт, который отражает несоответствия в «Я – концепции».

Особенности аутодеструктивного поведения подростков выражаются в:

- высоком уровне тревожности, запускающем депрессивные проявления;
- низкой самооценке и самоотношении;
- низким уровне самопринятия и ценности своего «Я»;
- неблагоприятных детско – родительских отношениях.

Профилактика аутодеструктивного поведения в зарубежных исследованиях, основана на подходах психоаналитического, бихевиорального, когнитивного направлений в психологии.

Взгляд отечественных психологов относительно организации профилактики аутодеструктивного поведения соответствует представлениям ВОЗ и сводится к трем уровням: превенция, интервенция, реабилитация.

Необходимо отметить, что современные подростки – это представители поколения «Z» и «А». Их принадлежность к указанным поколениям во многом определяет способы работы.

Исходя из этого, наиболее эффективными подходами в работе психолога с современными подростками будут арт-терапевтические подходы.

В ходе арт-терапии подросток способен вывести свои эмоциональные состояния и переживания во внешнюю художественную форму.

Грамотно построенный арт-терапевтический процесс способствует формированию позитивных переживаний, через творческое самовыражение и креатив.

Профилактика аутодеструктивного поведения подростков с использованием средств арт-терапии – это комплекс психологических арт-терапевтических методов (рисование, драматизация, сказка и пр.), систематизированных и выстроенных в программу, реализация которой направлена на повышение ценности собственной жизни, своего «Я» и эмоциональной близости с родителями, на снижение аутодеструктивных проявлений (тревожности, самооценки и самоотношения).

Программы профилактики аутодеструктивного поведения подростков должны включать диагностику риска аутодеструктивных проявлений, подготовку педагогов и родителей по распознаванию аутодеструктивных проявлений в поведении подростков, развитие коммуникативных навыков у подростков и реализацию мероприятий по укреплению психического здоровья.

## **Глава 2 Эмпирическое исследование особенностей аутодеструктивного поведения подростков и его профилактика с помощью средств арт-терапии**

### **2.1 Организация эмпирического исследования: критерии, методы диагностики, процедура**

Приведенные в предыдущем разделе результаты теоретического анализа показали, какими особенностями обладает психоэмоциональная сфера подростков с аутодеструктивным поведением.

Выделенные особенности служат основанием для определения критериев исследуемого феномена, следуя которым мы имеем возможность обоснованно подобрать диагностический инструментарий для изучения исходных характеристик проявления аутодеструктивного поведения подростков.

Итак, нами было установлено, что современные подростки характеризуются эмоциональной неустойчивостью, которая проявляется в колебаниях настроения, от ярких и активных эмоциональных проявлений до апатичного спокойствия.

В подростковый период тревожность появляется и формируется в виде устойчивого личностного образования на базе ведущей в данный период потребности в удовлетворяющем, устойчивом отношении к себе.

Подросток с высоким уровнем тревожности будет неадекватно относиться к себе, у него будет занижена самооценка, следовательно, взаимоотношения со сверстниками будут складываться непросто, у него не будет стремления к лидерству и желания реализовывать собственные способности в учебной деятельности.

В последнее время возросло количество тревожных подростков, для которых характерна эмоциональная неустойчивость, повышенное беспокойство, неуверенность. Иначе говоря, тревожность возможно

рассматривать в качестве фактора проявления склонности к аутодеструктивному поведению, поскольку она отражает несоответствия в «Я – концепции», в отношении к себе.

Подверженность самоанализу, рефлексии достаточно часто провоцирует возникновение депрессивных состояний (может также формироваться суицидальное поведение).

Довольно часто подростки испытывают нервно-психическое напряжение, которое носит разную направленность. С одной стороны, напряжение может быть связано с ожиданиями в получении социального одобрения, а с другой – связано с переживанием агрессии и желанием ее подавить

Ключевым новообразованием подросткового возраста является открытие собственного внутреннего мира, ощущение собственной уникальности, неповторимости и отличия от других. Все это, в большинстве случаев, связано с обособлением личности и ощущается подростками как ценность.

Таким образом, к значимым критериальным компонентам, позволяющим определить наличие аутодеструктивных тенденций у подростков, возможно отнести определенные изменения в психоэмоциональной, индивидуально – личностной и ценностно-смысловой сфере.

По нашему мнению, содержание критерия строится с учетом выделенных нами в ходе теоретического анализа особенностей аутодеструктивного поведения подростков.

Конкретизация особенностей проявления аутодеструктивных тенденций в поведении подростков позволила выделить в вышеуказанных критериях следующие показатели, которые представлены в таблице 1.

Таблица 1 – Критерии особенностей проявления аутодеструктивного поведения в подростковом возрасте

Критерии	Показатели
Психоэмоциональная сфера	Тревожность; Склонность к депрессивным проявлениям
Индивидуально-личностная сфера	Самооценка; Самоотношение
Ценностно-смысловая сфера	Ценности и ценностные ориентации; Особенности семейного воспитания или детско-родительские отношения

Итак, анализ каждого компонента показывает, что в психоэмоциональной сфере подростков, проявляющих аутодеструктивные тенденции, проявляется беспокойство, переходящее в личностную тревожность. Для них характерны импульсивные реакции, сопровождающиеся перепадами настроения и эмоционального фона. Довольно часто, у таких подростков, можно наблюдать депрессивные проявления, характеризующиеся апатией, отсутствием интереса и активных реакций. Исследования и опросы, проведенные в подростковой среде [45, 43, 33] показывают, что в современной подростковой среде зачастую проявляется тенденция к обесцениванию собственной жизни и как следствие, проявляются разнообразные формы самоповреждающего поведения, обесценивание здоровья.

К индивидуально-личностным особенностям мы относим специфические особенности самоотношения субъекта, которые проявляются в эмоциональном отношении к себе, в определенной мере принятия себя. Самоотношение формируется под воздействием условий социальной ситуации развития и определяет развитие образа «Я» личности. Выражается самоотношение в переживаниях собственной ценности.

Наконец, ценностно-смысловая сфера отражает то, насколько особенности семейного воспитания и детско-родительских отношений оказывают воздействие на формирование ценностной сферы, ценностных

ориентаций и особенностей ценности своего «Я». На этом уровне прослеживается четкая связь между системой сформированных ценностей и смыслов, особенностей детско-родительских отношений и проявлениями аутодеструкций в поведении подростка.

Выделенные критерии и показатели позволяют обоснованно подобрать диагностический инструментарий, с помощью которого возможно изучить особенности проявления аутодеструктивного поведения у современных подростков.

Необходимо указать на то, что цель, гипотеза и задачи нашего исследования определили выбор соответствующих диагностических методик. Поэтому среди перечисленных критериев, лишь некоторые из них, представляют для нас исследовательский интерес и могут быть измерены.

Особое значение для нас приобретает поиск диагностических методов арт-терапии, которые позволяют выявить аутодеструктивные тенденции в психоэмоциональной и индивидуально-личностной сфере.

На наш взгляд, методики РТС и «Нарисуй историю», предложенные американским арт-терапевтом Р. Сильвер, обладают серьезным диагностическим потенциалом в исследовании психоэмоциональной сферы подростков и их образа «Я». Поскольку методики, по своей сути, являются проективными, то обработка и интерпретация результатов значительно затрудняется влиянием субъективного фактора. Сама Р. Сильвер, предполагая возникновение сложностей со сбором первичной информации и интерпретацией, выделила и обобщила наиболее яркие критерии, выступающие ориентиром для фиксации аутодеструктивных проявлений. Русскоязычная версия данных методик была подготовлена А. Копытиным в начале 2000-х гг., после чего указанные методики довольно активно применяются в психологической практике нашей страны.

Мы предполагаем использовать данные методики, поскольку они обладают экспресс-диагностическим потенциалом и позволят сэкономить силы и время исследователя.

На основе вышеизложенного, мы предлагаем следующие диагностические методики для изучения особенностей проявления аутодеструктивного поведения у современных подростков.

Арт-терапевтические методики РТС и «Нарисуй историю» (Silver, Копытин).

Данные методики носят экспресс – диагностический, предварительный характер и позволят нам изучить особенности эмоциональной сферы подростков. Специфика проведения тестов заключается в том, что они позволяют подростку самораскрыться. Обращение к «готовым картинкам» позволяет безопасно направить подростка и помочь ему мягко приступить к изобразительной деятельности [29].

Опросник Спилбергера «Исследование тревожности».

Опросник Спилбергера «Исследование тревожности» был адаптирован в русскоязычной версии Ю.Лю Ханиным и позволяет измерить тревожность, причем дифференцированно. Методика позволяет определить уровень личностной и ситуативной тревожности, которым обладает субъект.

Известно, что личностная тревожность выражается в стойком беспокойстве, неуверенности. Ситуации, с которыми сталкиваются высокотревожные личности, в большинстве случаев, воспринимаются как угрожающие и запускают механизм аутодеструкции.

Состояние реактивной тревоги, как правило, вызывается стрессовыми ситуациями и является временным. В этой связи, методика показывает силу и интенсивность стрессовых ситуаций.

Методика включает 40 вопросов – рассуждений, 20 из которых предназначены для оценки уровня ситуативной и 20 – для оценки личностной тревожности. Обработка результатов направлена на подсчет показателей ситуативной и личностной тревожности, причем чем выше показатель, тем выше уровень тревожности.

Шкала депрессии Бека (для подростков).

Шкала депрессии Бека (для подростков) позволяет определить уровень пониженного настроения, с учетом его глубины. Методика выявляет особенности межличностных контактов подростка со сверстниками, формирования планов на будущее, трудностей адаптации подростка в сложной для него социальной ситуации [31]. Данная методика применяется в диагностических целях. При высоких показателях депрессии рекомендуется обратиться к клиническим специалистам.

Методика Дембо – Рубинштейна (в модификации А.М. Прихожан).

Методика направлена на изучение самооценки и позволяет выявить разницу между «Я реальным» и «Я идеальным». Большая разница между этими типами «Я» свидетельствует о заниженной самооценке.

Методика проводится в форме беседы, в рамках которой подростки оценивают свои личностные качества (характер, здоровье и др.). Методика может проводиться как в индивидуальной, так и в групповой форме. Ответам присваиваются баллы. Степень занижения собственной самооценки обращает на себя внимание. Особенно, когда это проявляется в форме стойкой тенденции, и переходит к самообвинению, самоунижению и тому подобное.

Тест-опросник самоотношения (ОСО) (В.В. Столин, С.Р. Пантिलеев).

Методика предназначена для выявления структуры самоотношения личности. Данный опросник был разработан В.В. Столин в соавторстве с С.Р. Пантилеевым в 1985 году. Она основывается на представлениях В.В. Столина об «Я» – образе в контексте самоотношения личности к самому себе. Это также подразумевает под собой и содержание представлений личности о себе.

Методика представляет собой опросник, состоящий из 57 утверждений, с которыми испытуемый должен либо согласиться, либо нет. В соответствии с этими ответами высказывания оцениваются в 1 балл, если испытуемый согласен с ним. Баллы подсчитываются согласно ключу по перечню шкал.

Всего в опроснике три группы шкал, которые позволяют произвести анализ самоотношения на различных уровнях.

Уровень глобального самоотношения.

К данному уровню относится всего 1 шкала, которая позволяет определить уровень глобального самоотношения, она является интегральной для этой методики.

Уровень дифференцированного самоотношения.

Данный уровень делится на 4 шкалы, которые позволяют выявить особенности самоотношения личности. Эти шкалы:

- шкала I – самоуважение;
- шкала II – аутосимпатия;
- шкала III – ожидаемое отношение от других;
- шкала IV – самоинтерес.

Уровень готовности к конкретным действиям в отношении к своему «Я».

Данный уровень делится на 7 шкал, которые определяют установки, или же готовность, на действия в отношении «Я» личности. Эти шкалы:

- шкала 1 – самоуверенность;
- шкала 2 – отношение других;
- шкала 3 – самопринятие;
- шкала 4 – самопоследовательность, или саморуководство;
- шкала 5 – самообвинение;
- шкала 6 – самоинтерес;
- шкала 7 – самопонимание.

В каждой шкале разное количество максимальных баллов, поэтому после подсчета сырых баллов нужно перевести их в накопленные частоты. Интерпретация результатов методики проводится в соответствие именно с накопленными частотами.

При разработке методики автор опирался на представления В.В. Столина о том, что самоотношение складывается из симпатии, уважении и близости. По мнению С.Р. Пантелева, самоотношение выражает смысл «Я», некое обобщенное чувство в адрес «Я – концепции». Методика

допускает индивидуальное и групповое применение без ограничения времени. Обработка результатов предполагает перевод сырых баллов в баллы, сумма которых соответствует выделенным шкалам. Высокие баллы отражают негативный фон и негативные тенденции в русле самооотношения к себе.

#### Методика Ш. Шварца по изучению ценностных ориентаций

Методика диагностики ценностных ориентаций Шварца позволяет диагностировать структуру ценностных ориентаций личности или группы (через средние значения по группе). В основу положено представление Рокича о ценностях и ценностных ориентациях. В данной методике ценности представлены в дифференцированном виде. Автор выделяет ценности как абстрактные идеалы и как руководство к действию. На этом основании учитывается оценка существительных и прилагательных, либо оценка конкретных действий [22].

В результате обработки результатов, мы получаем, различие показателей по нормативным идеалам и ценностям, выраженным в поведении, которые характеризуют два уровня функционирования ценностей.

#### Опросник родительского отношения (А.Я. Варга, В.В. Столин).

Тест-опросник родительского отношения (ОРО) представляет собой психодиагностический инструмент, ориентированный на выявление родительского отношения. Как известно, родительское отношение понимается как система разнообразных чувств по отношению к ребенку, поведенческих стереотипов, практикуемых в общении с ним, особенностей восприятия и понимания характера личности ребенка, его поступков. Опросник включает 5 шкал: принятие – отвержение, кооперация, симбиоз, авторитарная гиперсоциализация, маленький неудачник.

Учитывая специфику нашего исследования перечень диагностических методик определяется его предметом, гипотезой и задачами, а также общей направленностью. На этом основании, нами был предложен следующий

комплекс диагностических методик для решения задачи исследования в соответствии с выделенными критериями и показателями (таблица 2).

Таблица 2 – Критерии выбора диагностических методик

Критерии	Показатели	Диагностические методики
Психоэмоциональная сфера	– Тревожность; – Склонность к депрессивным проявлениям	1. Арт-терапевтические методики РТС и «Нарисуй историю» (Silver, Копытин)
Индивидуально-личностная сфера	– Самооценка; – Самоотношение	1. Тест-опросник самоотношения (ОСО) (В.В. Столин, С.Р. Пантилеев)
Ценностно-смысловая сфера	– Ценности и ценностные ориентации; – Особенности семейного воспитания или детско-родительские отношения	1. Методика Ш. Шварца по изучению ценностных ориентаций. 2. Опросник родительского отношения (А.Я. Варга, В.В. Столин).

Таким образом, с помощью вышеуказанных методик становится возможным несколько оптимизировать процедуру и проверить основную гипотезу нашего исследования в ходе эмпирического исследования.

Исследование осуществлялось в период с декабря 2021-го года по май 2022-го года на базе центра «Prof One», в котором приняли участие 82 подростка (учащиеся 8 – 9-х классов, в возрасте 14 – 15 лет), среди которых 34 – мальчика и 48 – девочек. Проверка гипотезы предполагала опрос 82 родителей, участвующих в исследовании подростков.

Центр осуществляет психологическую помощь и поддержку детям и взрослым, по различному кругу направлений: социально-психологическая помощь и поддержка, оказание квалифицированной помощи школьниками и их родителям в выборе будущей профессии, профиля обучения в школе, колледже и вузе. Деятельность центра направлена на сохранение психологического здоровья и психологического благополучия его клиентов.

Процедура исследования соответствует решению задач каждого этапа эмпирического исследования (диагностический, формирующий, контрольный).

На диагностическом (констатирующем) этапе решались задачи подбора диагностических методов, адекватных целям, гипотезе и задачам исследования, а также их проведение. Данный этап включает количественную обработку результатов, с помощью методов математической статистики, интерпретацию результатов и их качественный анализ. По результатам диагностического этапа осуществлялся подбор контрольной и экспериментальной групп.

Процедура диагностического этапа складывалась из индивидуальной работы с подростками, которые вместе с родителями обращались за психологической помощью в Центр.

Формирующий этап направлен на подбор и апробацию реабилитационной и профилактической программы аутодеструктивного поведения подростков.

И на контрольном этапе, осуществлялась проверка эффективности апробации реабилитационной и профилактической программы аутодеструктивного поведения подростков. Оценка достоверности полученных результатов осуществлялась также с помощью методов математической статистики. Для этого, нами было использовано программное обеспечение IBM Statistics – SPSS.23.

## **2.2 Обработка и интерпретация результатов констатирующего этапа исследования**

В предыдущем разделе мы обосновали выбор диагностических методов, позволяющих изучить особенности аутодеструктивного поведения подростков в соответствии с целью, предметом, гипотезой и задачами нашего исследования.

Выбор диагностических методик определялся основными критериями и показателями изучаемого феномена, а также нашим стремлением оптимизировать и разнообразить диагностическую процедуру исследования.

В начале диагностической процедуры подросткам были предложены арт-терапевтические тесты РТС и «Нарисуй историю».

Представим результаты РТС, которые мы получили в ходе анализа представленных рисунков.

Итак, сначала осуществлялась оценка эмоционального содержания рисунков на основе критериев, предложенных Р. Сильвер в таблице 3.

Таблица 3 – Критерии для оценивания рисунков в соответствии с эмоциональным содержанием

Критерии	Тип рисунка	Балл
Грустный персонаж Одинокый, беспомощный персонаж Сцена самоубийства Персонаж в смертельной опасности или мертвый персонаж Агрессия или деструкция	Выраженное отрицательное содержание	1
Проявления враждебности и угрозы Испуг Гнев, нападающий, страшный персонаж Не привлекательный персонаж Фрустрированный, неудовлетворенный, несчастный персонаж	Умеренно выраженное отрицательное содержание	2
Амбивалентное содержание Отсутствие эмоций, нейтральное содержание Противоречивое, неясное содержание	Нейтральное, амбивалентное содержание	3
Счастливый, но пассивный персонаж Дружеские отношения Приятные отношения Спасение персонажа	Умеренно положительное содержание	4
Счастливый и успешный персонаж Удовлетворенный, достигший своей цели Отношения любви Взаимная забота и поддержка	Выраженное положительное содержание	5

Анализ рисунков показал, что рисунки с изображениями мертвых персонажей или персонажей, находящихся в смертельной опасности, составили почти 11%. Рисунки с деструктивным содержанием или агрессией,

враждебностью и угрозами составили 14,7%. Испуганных персонажей содержали 4,7% рисунков, а рисунков с одинокими персонажами – 4,8%. Пассивный персонаж включали 11%. Рисунки с не привлекательным персонажем составили 9,7%, с амбивалентным содержанием – 4%. Наконец, рисунки нейтрального содержания составили 15%.

Рисунки неясного содержания составили 10,3%. Рисунки, отражающие дружеские или приятные отношения, составили 9,4%. Счастливые персонажи, с отношениями любви были представлены в 7,3% рисунках.

Распределение рисунков по категориям представлено в таблице 4 и на рисунке 1.

Таблица 4 – Распределение рисунков подростков по категориям

Категории	Количество рисунков в %	Баллы
Грустный персонаж	4,5% (5 подростков)	1
Одинокий, беспомощный персонаж	0	
Сцена самоубийства	11% (9 подростков)	
Персонаж в смертельной опасности или мертвый персонаж	7% (6 подростков)	
Агрессия или деструкция	0	
Проявления враждебности и угрозы	7% (6 подростков)	2
Испуг	4,5% (4 подростков)	
Гнев, нападающий, страшный персонаж	0	
Не привлекательный персонаж	0	
Фрустрированный, неудовлетворенный, несчастный персонаж	9,5% (9 подростков)	
Амбивалентное содержание	4% (3 подростка)	3
Отсутствие эмоций, нейтральное содержание	15% (11 подростков)	
Противоречивое, неясное содержание	10% (7 подростков)	
Счастливый, но пассивный персонаж	11% (9 подростков)	4
Дружеские отношения	0	
Приятные отношения	4,5% (4 подростков)	
Спасение персонажа	4,5% (4 подростков)	
Счастливый и успешный персонаж	4% (3 подростков)	5
Удовлетворенный, достигший своей цели	0	
Отношения любви	0	
Взаимная забота и поддержка	3,2% (2 подростка)	

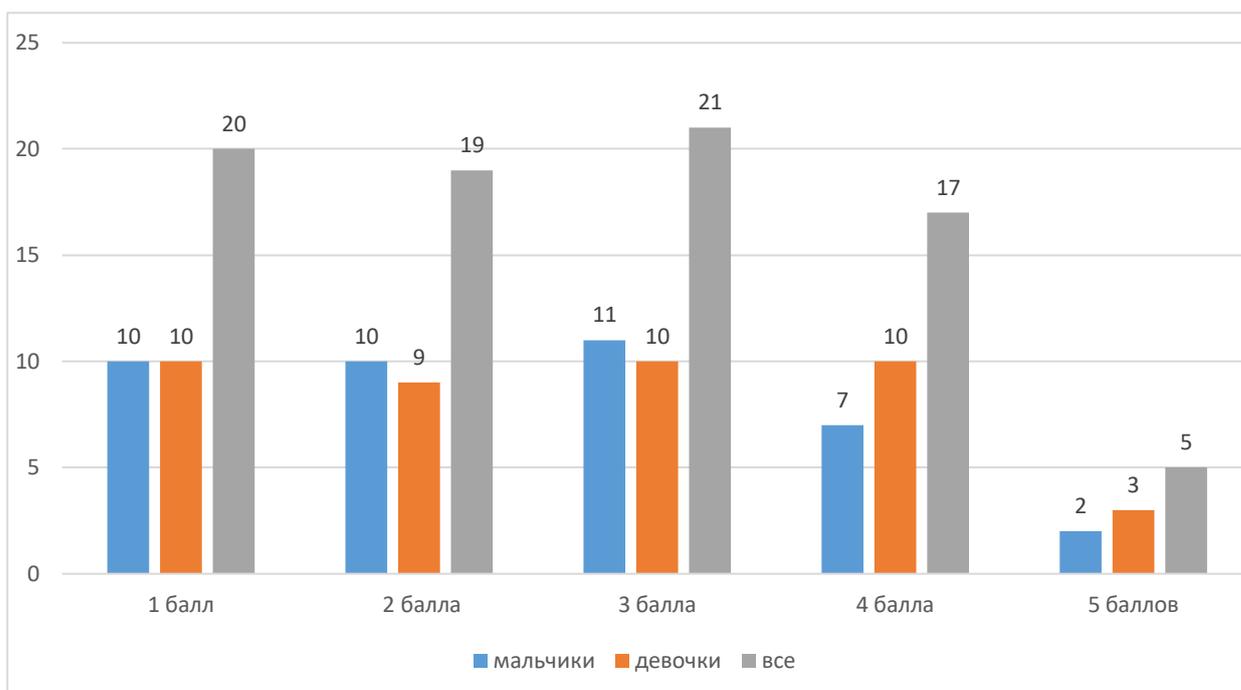


Рисунок 1 – Распределение рисунков подростков по баллам в соответствии с полом

Анализ результатов, в зависимости от половой принадлежности опрашиваемых подростков позволяет заключить, что у мальчиков наблюдается более высокий уровень дискомфортных эмоциональных состояний. Среди их рисунков довольно большой процент занимают рисунки, на которых явно прослеживается агрессия и деструкция, проявление враждебности и угрозы. Довольно часто, проявление агрессии через арт-терапевтические приемы выступает определенным защитным механизмом, как определенная копинг-стратегия от негативного влияния окружающих факторов и психотравмирующих ситуаций.

В представленной выборке, девочки демонстрируют большее психологическое благополучие, поскольку среди их рисунков, большее число оценивается в 3 и 4 балла.

Результаты проведенного распределения рисунков подростков показывают, что довольно большой процент испытывают высокий уровень тревожности и дискомфортные эмоциональные переживания (48%), выражающиеся в эмоциональном дискомфорте, тревожности, неуверенности

и даже страхе. Наблюдается довольно высокий фон депрессивных переживаний и тревожности, природу которых по результатам данного теста точно указать невозможно. Однако, мы предполагаем, что депрессивные переживания опрашиваемых подростков носят психологическую (а не невротическую или клиническую) природу.

Первичные результаты по методике Тест-опросник самооотношения (В.В. Столин, С. Р.Пантилеев) представлены в таблице 5 и на рисунке 2.

Таблица 5 – Средние значения по шкалам Теста-опросника самооотношения (ОСО) (В. В. Столин, С. Р. Пантилеев)

Шкала	Минимальное значение	Максимальное значение	Средний результат	$\delta$
S – Глобальное самооотношение	21,33	98	68,5	24,5
I – Самоуважение	4,67	93,67	53,4	31,1
II – Аутосимпатия	16	96,67	60,25	26
III – Ожидаемое отношение от других	3,33	91,33	47,9	24,9
IV – Самоинтерес	16	100	81,35	24,95
Самоуверенность	7,33	92,33	53,75	20,85
Отношение других	7,33	80	40,35	22,1
Самопринятие	7,67	100	67,8	30,55
Самопоследовательность	25,67	100	59,8	22,5
Самообвинение	15	100	61,36	27,7
Самоинтерес	3	100	66,43	29,5
Самопонимание	21,33	94	56,38	24,3

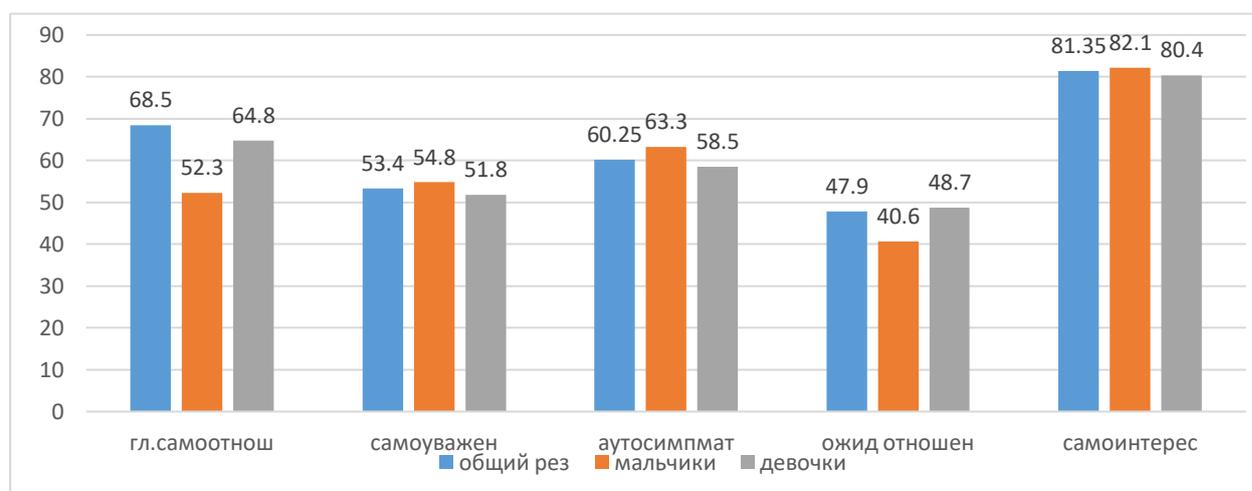


Рисунок 2 – Распределение основных показателей самооотношения у мальчиков и девочек, принявших участие в исследовании

В результате вычисления среднего по полученным результатам, можем заключить то, что все показатели самооотношения, достаточно равномерно распределены и характеризуются средней степенью выраженности.

Особый интерес представляет интегральная шкала в данной методике, Глобальное самооотношение (S). Согласно данной методике значения ниже 50 свидетельствуют о том, что испытуемый обладает низкими показателями по данной шкале, от 50 до 74 – о среднем результате, а результаты выше 75 – о высокой выраженности признака. Низким уровнем самооотношения обладает четверть (25%) респондентов из всей выборки (это 12 девочек и 8 мальчиков), средним уровнем самооотношения обладает 50% из всех респондентов. В то же время четверть подростков (25%), обладает высоким уровнем самооотношения (11 мальчиков и 9 девочек). Преобладание средних значений самооотношения у опрашиваемых подростков никак не свидетельствует об их психологическом и эмоциональном благополучии.

Расчет Т – критерия для парных выборок показал наличие различий на допустимом уровне статистической значимости при  $p \leq 0,057$ . Результаты свидетельствуют о том, что девочки в большей степени осознают свою уникальность и ценность своего «Я». Девочки чаще склонны ориентироваться на ожидания в получении социального одобрения. В силу этого, их поведение характеризуется как соответствующее социальным нормам. Мальчики же, в большей степени склонны полагаться себя и свои собственные представления. Они в меньшей степени готовы к личностным изменениям и саморазвитию. Об этом свидетельствуют довольно высокие показатели по шкалам «Самоуважение» и «Аутосимпатия».

Для того, чтобы оценить насколько взаимосвязаны результаты по тесту РТС, в частности по негативно окрашенным эмоциональным переживаниям и образа «Я» у подростков, с одной стороны, а также по шкалам «Самоуважение», «Аутосимпатия», «Самоинтерес» по тесту – опроснику самооотношения, с другой стороны. Мы обратились к расчету

непараметрического критерия – коэффициенту корреляции Спирмена, показанные в таблице 6.

Таблица 6 – Расчет коэффициента корреляции Спирмена по результатам РТС и теста-опросника Самоотношение

Показатели	Коэффициент корреляции	Знач. (двухсторонняя)	N
самоотношение	1,000	0	6
ртс	0,667	0,148	6

Расчет по указанным показателям не выявил статистически значимой взаимосвязи, хотя полученные результаты показывают, что некая корреляция между ними все же существует  $r=0,667$ . По нашему мнению, полученные результаты не отразили наличие корреляции из-за недостаточного объема репрезентативной выборки.

Таким образом, выявленные особенности психоэмоциональной и индивидуальной – личностной сферы подростков характеризуются некоторой противоречивостью, которая выражается в том, что при довольно большом охвате эмоционального неблагополучия, степень самоотношения, проявляющаяся в интересе к своей личности, самоуважении и аутосимпатии довольно высокая.

Полученные данные обосновывают продолжение диагностического исследования в русле изучения ценностно – смысловой и социальной сферы подростков. Для этого мы обратились к методике Ш.Шварца по изучению ценностных ориентаций.

Основываясь на предложенной Шварцом модели соотношения ценностей, мы сгруппировали все 10 ценностей на 4 группы следующим образом:

Ценности конформности, безопасности и традиций составляют группу «Сохранение ценностей» (по Шварцу). Данная система ценностей определяет традиционный настрой в построении жизнедеятельности субъекта. Люди с

такими ценностями в приоритете, проявляют социально желательное поведение, т.е. послушание, приверженность установленным в конкретной общности принятым правилам, традициям, представлением. Традиционализм, принятие и следование (подчинение) установленным в обществе правилам и нормам, стремление к безопасности в семье, стране, мире, следование здоровому образу жизни и пр. составляют перечень основных ценностей, относящихся к данной группе.

Гедонизм, достижения и власть составляют группу ценностей «Самоутверждение». Данная система ценностей определяет степень социальной успешности индивида в соответствии с установленными социальными стандартами, стремление к доминированию и контролю над другими людьми, обладанию богатством и признанием среди окружающих и прочее.

Самостоятельность и стимуляция составляют основу группы ценностей «Открытость изменениям». Определяется эта группа ценностей активным стремлением индивида к изменениям, новым переживаниям, приоритетом самоконтроля и самоуправления.

Наконец, универсализм и доброта (или благожелательность) составляют группу ценностей «Выход за пределы своего Я». Определяются эти ценности фокусировкой на доброжелательном отношении, терпимости и понимании, начиная от близких людей до всего человечества в целом.

Результаты, полученные с помощью Ценностного опросника Шварца, были сгруппированы нами в соответствии с указанной выше моделью соотношения ценностей и обработаны с помощью программы IBM SPSS Statistics 23.0

Результаты ранжирования и расчета критерия Фридмана представлены в таблице 7 и на рисунке 3.

Таблица 7. Распределение ценностей группы «Сохранение» по рангам

Показатели ценностей	Средний ранг
конформность	1,50
безопасность	2,82
традиции	1,68
Переменные	Критерий Фридмана
N	205
Chi – квадрат	219,390
ст.св.	2
Асимптотическая значимость	0,000

Анализ данных таблицы 7 позволил заключить, что полученные данные относительно различных показателей ценностей конформности, безопасности и традиций являются статистически достоверными на высоком уровне статистической значимости  $p \leq 0,01$ .

Помимо этого, важно отметить, что из трех указанных ценностей наиболее значимой для данной выборки подростков является безопасность (2,82).

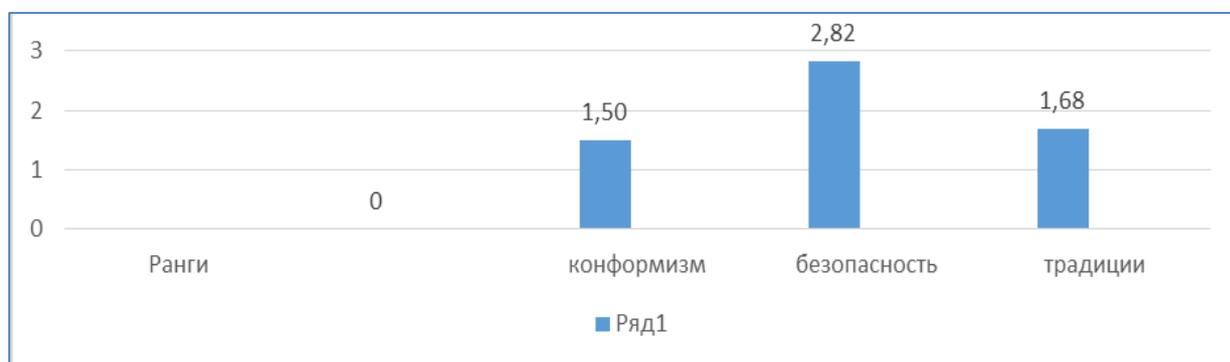


Рисунок 3 – Результаты ранжирования ценностей группы «Сохранение»

В данном случае речь идет о ценностях на уровне нормативных идеалов. Довольно высокий ранг ценности «Безопасность» позволяет утверждать о том, что для современных подростков очень важна ориентация на общую безопасность как в окружающем мире, так и относительно своей

собственной личности. Именно безопасность и стабильность в обществе, в семье являются приоритетными для современной молодежи.

Причем, необходимо отметить, что и на уровне индивидуальных приоритетов, т.е. выстраивания собственного поведения под воздействием существующих социальных норм и стереотипов, безопасность также выступает ведущей, о чем говорят приведенные ниже таблица 8 и рисунок 4.

Таблица 8 – Распределение ценностей профиля личности группы «Сохранение»

Показатели ценностей	Средний ранг
конформность	1,90
<b>безопасность</b>	<b>2,74</b>
традиции	1,36
Переменные	Критерий Фридмана
N	205
Chi – квадрат	209,801
ст.св.	2
Асимптотическая значимость	0,000

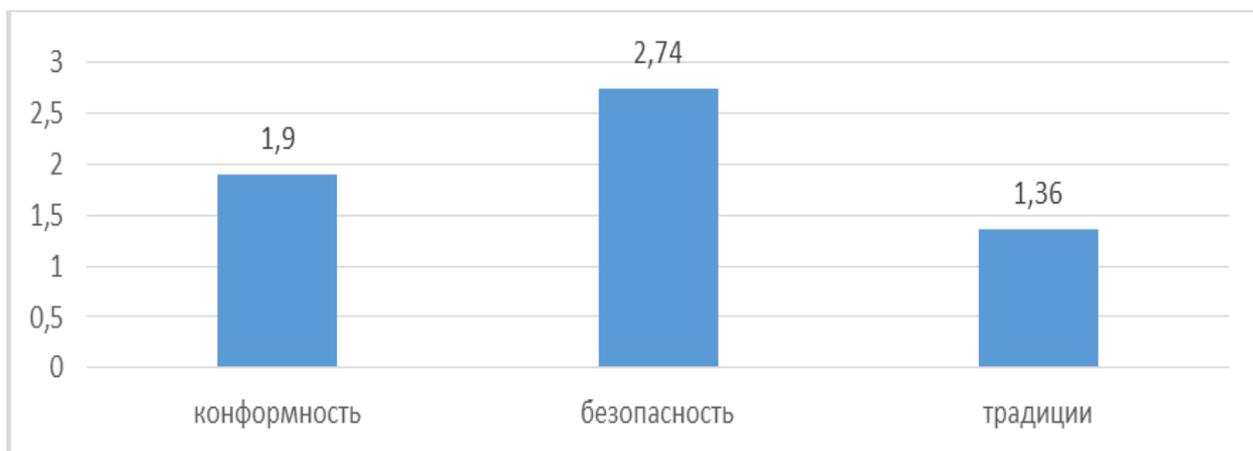


Рисунок 4 – Результаты ранжирования индивидуальных приоритетов группы «Сохранение»

Таким образом, сохранение безопасности для себя и других людей, стабильность общества, взаимопонимание и гармония взаимоотношений

определяют систему приоритетных ценностей и ценностных ориентаций опрашиваемой группы современных подростков.

Возможно на такие результаты повлияла ситуация с распространением вируса COVID – 19 и затяжные неблагоприятные социально-политические условия жизнедеятельности. Однако, мы должны согласиться с Шварцем, что данные ценности являются производными от базовых индивидуальных и групповых потребностей человека. На этом основании, для опрашиваемых подростков важны как безопасность в семье, так и в мире, готовность оказать помощь друг другу и стремление сохранить свое здоровье.

Относительно ценностей (гедонизм, достижения и власть) группы «Самоутверждение», наибольший ранг (2,71) получили ценности достижения на уровне нормативных идеалов (таблица 9, рисунок 5).

Для опрашиваемых подростков стремление к самоутверждению, в наибольшей степени, выражается в достижении личного успеха на основе установленных в обществе социальных стандартов. Именно социальная компетентность (знания и опыт) выступает приоритетной ценностью для современных подростков.

Таблица 9 – Распределение ценностей группы «Самоутверждения»

Показатели ценностей	Средний ранг
конформность	1,90
безопасность	2,74
традиции	1,36
Переменные	Критерий Фридмана
N	205
Хи – квадрат	209,801
ст.св.	2
Асимптотическая значимость	0,000

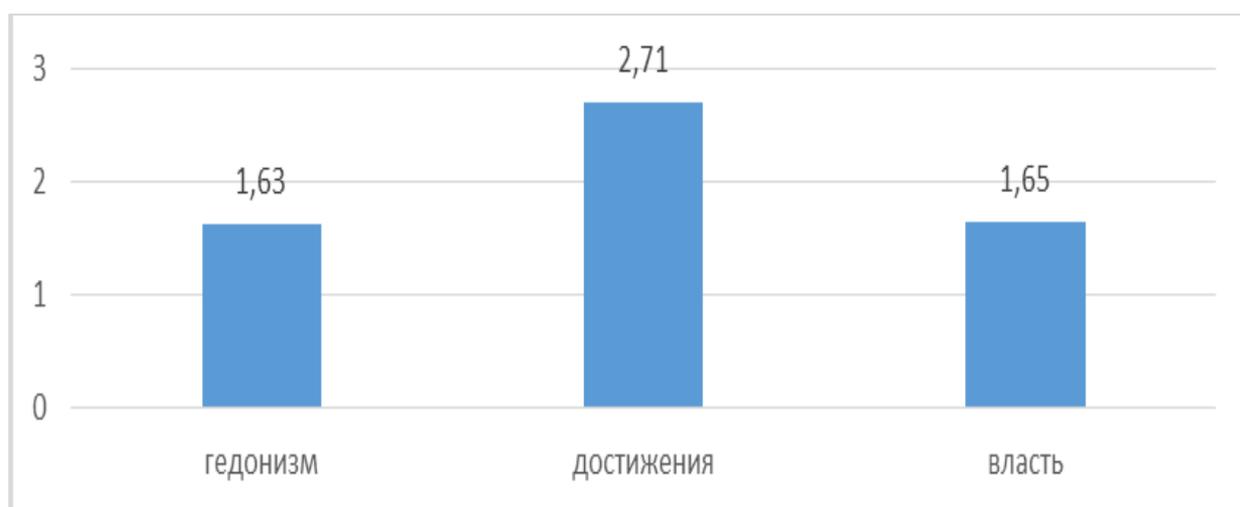


Рисунок 5 – Ранги нормативных идеалов по группе ценностей «Самоутверждение»

Расчет критерия показал достоверность различий между ценностями данной группы на уровне  $p \leq 0,01$  статистической значимости.

Из рисунка видно, что довольно высокий ранг (2,13) приобретает гедонизм, который выражается в стремлении к получению удовольствия и наслаждений от жизни.

В совокупности с приоритетом достижений это может свидетельствовать о том, что современные молодые люди часто проявляют стремление к достижениям, особо не прилагая к этому серьезных усилий. Сформированные в обществе стереотипы об успешности накладывают отпечаток на формирование нормативных идеалов у подростков.

Однако их поведенческие стратегии несколько сдерживают их, определяя не совсем продуктивные способы индивидуальных приоритетов в достижении социальной успешности.

Анализ группы ценностей «Открытость изменениям» показал преобладание ценности самостоятельность (1,99) над ценностью стимуляции, показанный в таблице 10.

Таблица 10 – Распределение рангов группы ценностей «Открытость изменениям»

Ценности	Средний ранг
самостоятельность	1,99
стимуляция	1,01
Переменные	Критерий Фридмана
N	148
Chi – квадрат	144,027
ст.св.	1
Асимптотическая значимость	0,000

Расчет критерия Фридмана также показал статистическую достоверность не случайности различий между ценностями самостоятельности и стимуляция на высоком уровне значимости при  $p \leq 0,01$ .

Ранг ценности самостоятельность значительно превосходит ранг стимуляции. На этом основании мы можем заключить, что у современных подростков довольно ярко проявляется стремление к независимости и автономности, для них важна самостоятельность мыслей и действий. Они не приемлют любого давления, которое открыто оказывается на них со стороны окружающих.

Эти выводы подтверждаются данными, полученными при ранжировании индивидуальных приоритетов по данной группе ценностей.

Ранжирование ценностей по профилю личности показало, что ранг самостоятельности равен 1,87. Расчет критерия также показал не случайность различий между анализируемыми ценностями на высоком уровне статистической значимости  $p \leq 0,01$ .

Общая картина распределения рангов нормативных идеалов и индивидуальных приоритетов по данной группе ценностей представлена на рисунке 6.

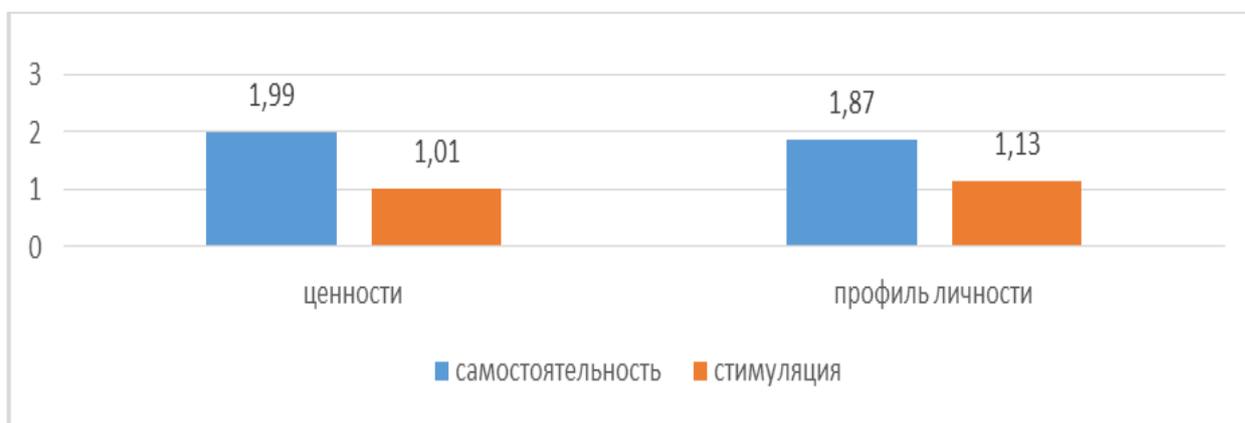


Рисунок 6 – Распределение нормативных идеалов и индивидуальных приоритетов по группе «Открытость изменениям»

Наконец, ранжирование ценностей и индивидуальных приоритетов по группе «Выход за пределы своего «Я» показало превосходство универсализма, по сравнению с добротой (благожелательностью). Это видно по расчетам

Именно понимание и терпимость наиболее ярко выражены у опрашиваемых подростков. Это видно на рисунке 7.

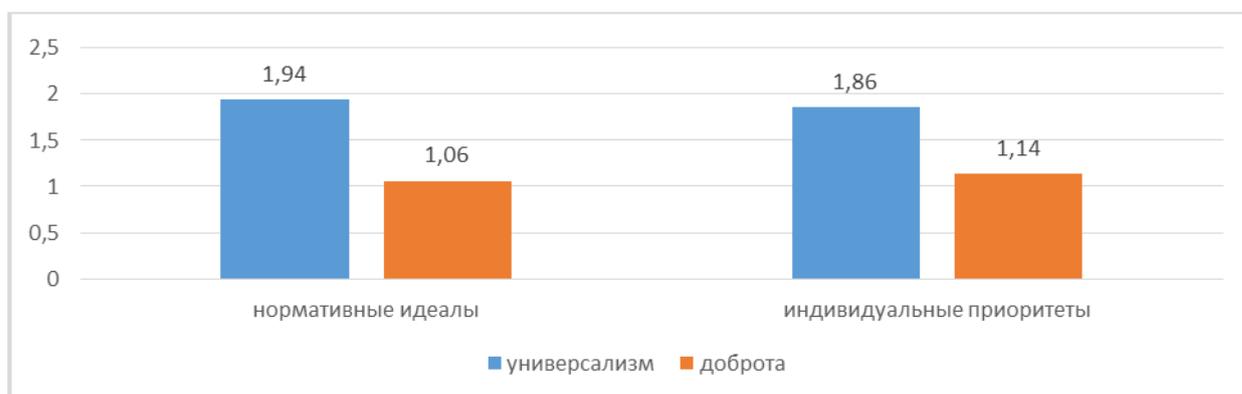


Рисунок 7 – Распределение рангов ценностей и профиля личности по группе «Выход за пределы своего «Я»

Исходя из проведенного анализа полученных результатов ранжирования ценностей опрашиваемых подростков, мы можем составить обобщенный профиль их ценностной сферы, показанный на рисунке 8.

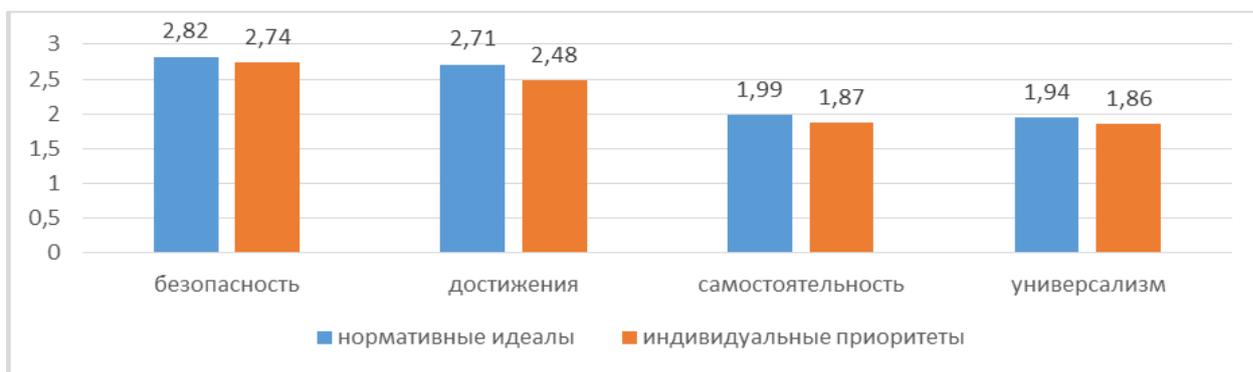


Рисунок 8 – Преобладающие ценности современных подростков

Таким образом, для современных подростков важно сохранение безопасности для себя и других людей, стабильность общества, взаимопонимание и гармония взаимоотношений. Стремление к самоутверждению, в наибольшей степени, выражается в достижении личного успеха на основе установленных в обществе социальных стандартов. Сформированные в обществе стереотипы об успешности накладывают отпечаток на формирование нормативных идеалов у подростков. Однако их поведенческие стратегии несколько сдерживают их, определяя не совсем продуктивные способы индивидуальных приоритетов в достижении социальной успешности. У современных подростков довольно ярко проявляется стремление к независимости и автономности, для них важна самостоятельность мыслей и действий. Они не приемлют любого давления, которое открыто оказывается на них со стороны окружающих. При этом современные подростки довольно терпимы и толерантны по отношению к окружающим, относятся к ним с пониманием. Особую значимость для нашего исследования приобретает приоритетность ценностей безопасности у подростков, что может свидетельствовать об отсутствии таковой в их жизни (эмоциональная близость с родителями, понимание со стороны окружающих и т.п.) и запустить механизм аутодетруктивного поведения.

И наконец, чтобы оценить степень влияния системы семейного воспитания на уровень психоэмоционального здоровья и проявление аутодеструкции, мы обратились к тесту – опроснику родительского отношения (А.Я. Варга, В.В. Столин). Исследование критериев аутодеструктивного поведения выявило значимость родительского отношения в его формировании. Поэтому мы обратились к определению взаимосвязи между изученными критериями аутодеструктивного поведения подростков и типом родительского отношения. Результаты корреляционного анализа представлены в таблице 11.

Таблица 11 – Корреляция между шкалами опросника родительского отношения и критериями аутодеструктивного поведения

Критерии	Эмоциональная сфера	Образ «Я»	Самоотношение	Ценностные ориентации
Принятие/ Отвержение ребенка	0,62 ( $p \leq 0,01$ )	0	0,73 ( $p \leq 0,01$ )	0,67 ( $p \leq 0,01$ )
Кооперация	0	0	0	0,71 ( $p \leq 0,01$ )
Симбиоз	0	0	0	0
Контроль	- 0,70 ( $p \leq 0,01$ )	0,74 ( $p \leq 0,01$ )	0	0
Отношение к неудачам ребенка	0,56 ( $p \leq 0,01$ )	0	0,67 ( $p \leq 0,01$ )	0

Таким образом, была обнаружена положительная корреляционная связь шкалы «принятие – отвержение» с эмоциональной сферой, самоотношением и ценностными ориентациями.

Данная связь свидетельствует о том, что эмоционально положительное отношение и внимание родителей к подростку, безусловное принятие ребенка таким, какой он есть, уважение к его индивидуальности, одобрение его интересов и перспективных планов, способствует формированию у подростка благоприятного эмоционального настроения, осознанности и осмысленности в его поведении и отношении к себе, нивелирует проявление аутодеструктивных проявлений. Иначе говоря, чем выше уровень принятия

родителями подростка, тем продуктивнее формируется его психоэмоциональное здоровье.

Такая же положительная прямая корреляционная связь обнаружена между сформированной ценностными ориентациями и шкалой «кооперация». Это отражается в том, что стремление родителей к сотрудничеству с подростком, проявление искренней заинтересованности и участия в его делах, способствует продуктивному развитию его индивидуально-личностных качеств, формирует адекватную самооценку и самоотношение.

Обратная корреляция установлена между шкалой «контроль» и эмоциональной сферой, формированием образа «Я», что свидетельствует о том, когда контроль со стороны родителей над жизнью ребенка возрастает, это приводит к снижению его эмоционального благополучия и негативно отражается на адекватном формировании образа «Я».

Ужесточение контроля со стороны родителей по отношению к подростку усиливают формирование навязанной идентичности, которая в дальнейшем может спровоцировать кризис личностного самоопределения и привести к аутодеструктивному поведению.

Положительная корреляционная связь выявлена между неопределённой эмоциональной сферой и самоотношением подростка и шкалой «отношение к неудачам ребенка».

Когда родители игнорируют интересы, увлечения, чувства подростка, проявляют отношение к нему как к маленькому несмышлёному существу, усложняется процесс формирования его положительного адекватного отношения к себе и негативно сказывается на его эмоциональном благополучии.

Таким образом, корреляционный анализ результатов по шкалам опросника родительского отношения и критериям аутодеструктивного поведения показал наличие корреляционной связи между этими критериями

и шкалами «принятие – отвержение». «кооперация», «контроль», и шкалой «отношение к неудачам ребенка».

### **2.3 Программа профилактики аутодеструктивного поведения современных подростков, построенная с использованием средств арт-терапии**

Результаты, полученные на диагностическом этапе нашего исследования, позволяют сделать вывод о том, что психоэмоциональная сфера подростков, а также взаимоотношения с родителями негативно отражаются на их поведении и запускают аутодеструктивные механизмы. В этой связи, требуется система целенаправленных психологических воздействий, способствующих повышению эмоционального благополучия подростков и налаживанию продуктивных взаимоотношений с родителями в семье.

Для этого, мы разделили общую выборку подростков на две группы: контрольную и экспериментальную. В экспериментальную группу вошли подростки, которые набрали 1 и 2 балла по методике РТС, показали низкий уровень самоотношения и проблемный характер в системе детско-родительских отношений. Их число составило 39 человек. В контрольную группу вошли подростки, получившие от 3 до 5 баллов по тесту РТС, средний и высокий уровень самоотношения и более благополучные отношения с родителями. Контрольную группу составили 43 подростка.

Проведенное диагностическое исследование позволило установить некоторые тенденции, запускающие аутодеструктивные проявления в поведении подростков. Мы не обладаем полной компетентностью оценить причины депрессивного настроения, признаков аутоагрессии и снижения общего эмоционального фона у подростков экспериментальной группы. Поэтому дальнейшая работа с ними будет в большей степени носить профилактический характер.

Вышеизложенное, определило необходимость обратиться к программе профилактики аутодеструктивного поведения подростков, которая направлена на повышение эмоционального благополучия подростков, формирование адекватного образа «Я», повышение степени их самоуважения и аутоэмпатии, а также развитию продуктивных благополучных отношений с родителями.

Мы предполагаем, что наиболее эффективной формой такой работы должно стать погружение подростков и их родителей в творческий процесс. Именно творчество обладает огромным потенциалом в развитии, коррекции и профилактике различных эмоциональных, индивидуально-личностных и ценностных образований в структуре жизнедеятельности субъекта. По нашему мнению, целесообразно обратиться к различным видам арт-терапевтических техник и приемов, которые способны ненавязчиво запустить процесс повышения осознанности, самоуважения, самопринятия и самооценности, а также прочувствовать эмоциональную близость с родителями.

Необходимо отметить, что методы арт-терапии, основанные на невербальном самовыражении и способах взаимодействия, в наибольшей степени подходят для работы с современными подростками. Мы знаем, что подростки испытывают большие затруднения в налаживании межличностного взаимодействия с окружающими, плохо вербализируют свои переживания и чувства. Поэтому опосредованные способы с помощью методов арт-терапии для работы с современными подростками помогут решить поставленные задачи.

Эффективное воздействие средств арт-терапии на эмоциональное развитие подростка достигается благодаря следующему психотерапевтическому воздействию: художественной экспрессии; психотерапевтическим отношениям и вербальной обратной связи.

Цель программы заключается в психологической поддержке подростков, направленной на снижение проявлений аутодеструктивного

поведения, достижение эмоционального благополучия, расширение сферы «Я» и формирование позитивного самоотношения.

Задачи программы определяются выделенными критериями аутодеструктивного поведения: повышение эмоционального благополучия подростков, формирование адекватного образа «Я», повышение степени их самоуважения и аутосимпатии, а также развитию продуктивных благополучных отношений с родителями.

Реализация программы осуществлялась в период с февраля по апрель 2022 года, на базе центра «Prof One». Предполагалась работа в группах. Поэтому подростки были разделены на 3 группы по 13 человек, в каждой.

Программа включала в себя проведение групповых тренинговых занятий, продолжительность которых была 90 – 120 минут два раза в неделю.

Каждое занятие включало в себя вводную, основную часть и заключение. Вводная часть направлена на знакомство с темой занятия, включает упражнения на «разогрев» или разминку. В ходе основного этапа занятия выполнялось одно упражнение, результаты которого затем обсуждались. И на заключительном этапе осуществлялась обратная связь, предполагающая обмен мнениями, ответ на вопросы, описание своих эмоций и чувств.

В нашем исследовании, мы не претендуем на разработку новой по содержанию Программы профилактики аутодеструктивного поведения подростков методами арт – терапии, а считаем целесообразным обратиться к уже существующим практическим наработкам в этой области. В частности, мы обратились к коррекционно-развивающей арт-терапевтической программе работы с учащимися подросткового возраста, разработанной ведущими учеными-практиками А.И. Копытиным и Е.Е. Свистовской [28].

Предложенная данными авторами программа, реализуется в несколько этапов: организационно-подготовительный, профилактико-коррекционный, заключительный (или контрольный).

Организационно-подготовительный этап включает ряд организационных процедур и экспресс-диагностику психоэмоциональной, индивидуально-личностной и ценностно-смысловой сферы подростков. Перечень мероприятий данного этапа представлен в таблице 12.

Таблица 12 – Тематическое содержание организационно-подготовительного этапа Программы профилактики аутодеструктивного поведения подростков методами арт-терапии

Тема и содержание занятия
Предварительная индивидуальная консультация с подростками, исходная диагностика
Согласование правил работы в группе
Знакомство участников друг с другом и пространством арт – терапевтического кабинета Техники: «Состояние в настоящий момент», «Прошлое, настоящее, будущее», тест «Сильвер»
Техники: «Презентация себя», «Мои друзья в прошлом и настоящем»
Техники: «Ролевая игра», «Линия жизни», «Презентация партнера»
Техники: «Мои интересы и увлечения», «Фотопрезентация»
Техники: «Рисование на свободную тему», «Фотоколлаж»

Профилактико-коррекционный этап включает виды работ и техники, представленные в таблице 13.

Таблица 13 – Тематическое содержание профилактико – коррекционного этапа Программы профилактики аутодеструктивного поведения подростков методами арт-терапии

Тема и содержание занятия
Рисование на свободную тему, «Направленная фантазия»
Фотопроект «Праздники»
Драматическая арена «Путешествие из прошлого в будущее»
Рисование под музыку
Живые скульптуры
Создание фотоальбома
Оценка промежуточных результатов «Символические послания»

Наконец, на заключительном этапе предполагается проведение драматического ритуала «Я вчерашний, я завтрашний». Для этого

подростки изготавливают маски, с последующей их драматизацией под музыку и делятся впечатлениями, обсуждают результаты.

На этом этапе необходим ретроспективный обзор работ за весь период работы в программе. Это возможно реализовать, организовав работу со структурированными дневниками, выражение негативного опыта в группе через рисунок, изготовление «Символических посланий», их вручение и обсуждение результатов работы по программе. Завершается работа планированием перемен, рекомендациями по дальнейшему развитию и тестированием.

Таким образом, на формирующем этапе исследования нами была реализована программа профилактики аутодеструктивного поведения подростков, разработанная А.И. Копытиным и Е.Е. Свистовской.

Приведем в качестве примера сценарий некоторых занятий, которые были проведены с подростками.

Занятие 1. После ознакомительной беседы, подросткам предлагалось выполнить упражнение «Рисование каракулей». Для этого, в качестве материалов использовались акварельные и масляные мелки, листы бумаги формата А 4. Подростки закрытыми глазами, пытаясь не контролировать движение своей руки, выполняли хаотичные движения, т.е. рисовали каракули. Затем, им предлагалось открыть глаза, попробовать найти в хаотичных линиях какую-нибудь фигуру (предмет и пр.) и дополнить эту фигуру некоторыми деталями (можно было использовать мелки разного цвета). Упражнение выполнялось около 50 минут.

В заключении работы над этим упражнением, подростки делились своими эмоциями и чувствами, которые они испытывали при выполнении упражнения, пытались объяснить, что они изобразили и описывали эту фигуру. Упражнение вызвало положительные реакции и помогло сформировать положительный настрой для дальнейшей работы.

На завершающем этапе занятия, подросткам предлагалось выполнить упражнение «Танец в группе», примерно 15 – 20 минут. Двигаясь по кругу

под музыку, каждому подростку предлагалось внести какое-то общее для всех движение.

Занятие вызвало интерес, положительные реакции. Позволило несколько раскрепоститься большинству подросткам экспериментальной группы, что положительно отразилось на всей последующей работе в ходе тренинга.

Занятие 2. Подросткам предлагалось поприветствовать друг друга без помощи слов, опираясь только на мимику и выразительную жестикуляцию. На это отводится около 20 минут.

Далее выполняется упражнение на раскрашивание матриц – фракталов и сочинение историй в парах.

Для этого упражнения необходимы матрицы – фракталы, краски, карандаши, фломастеры, восковые мелки или масляная пастель и т.п. Для выполнения этого упражнения подростков просят объединиться в пары, выбрать определенную матрицу, раскрасить ее на свое усмотрение, а затем придумать по матрице историю с персонажами. Упражнение выполняется в течении 45 – 50 минут.

В заключении занятия участники возвращаются в круг, озвучивают свои истории и обмениваются впечатлениями.

Подобным образом выстраивалась работа на последующих занятиях, в русле которых усиливалась работа над своими переживаниями, эмоциональными реакциями, обращалось внимание на развитие уверенности, повышение ценности собственной личности и ценности доверия с окружающими, в том числе, с родителями.

Таким образом, реализованная на данном этапе программа профилактики аутодеструктивного поведения подростков включала 7 занятий, которые проводились с тремя группами подростков.

Реализованная нами программа отражена в таблице 14.

Таблица 14 – Программа профилактики аутодеструктивного поведения подростков, реализованная на формирующем этапе исследования

Содержание работы	Продолжительность	Результаты
Знакомство – краткая информация о себе. Упражнение «Рисование каракулей». Подведение итогов, обмен впечатлениями	20 минут 50 минут 20 минут	Самораскрытие Повышение уверенности. Осознание своих эмоциональных состояний
Упражнение «Приветствие в движении». Упражнение «Раскрашивание матриц – фракталов и сочинение историй в парах» Подведение итогов, обмен впечатлениями	20 минут 50 минут 20 минут	Свободное выражение эмоций. Высвобождение негативных эмоциональных переживаний. Умение доверять окружающим
Упражнение «Приветствие в движении». Упражнение «Ритмы вокруг и внутри нас». Исполнение группового ритма Подведение итогов, обмен впечатлениями	20 минут 50 минут 20 минут	Раскрепощение, развитие коммуникативных навыков. Повышение доверия к окружающим
Упражнение «Приветствие в движении». Рисование на влажной бумаге в подгруппах Упражнение «Прощание в круге	20 минут 50 минут 20 минут	Раскрепощение. Развитие способности к экспрессивным проявлениям. Умение взаимодействовать с окружающими
Упражнение «Древние танцы» Групповой коллаж «Праздник» Обмен впечатлениями	20 минут 55 минут 15 минут	Эмоциональное восприятие звуков. Повышение собственной осознанности. Умение выразить свои чувства
Упражнение «Изображение звуков». Драматическая арена. Обмен впечатлениями	20 минут 60 минут 10 минут	Эмоциональное выражение звуковых сигналов. Умение работать в группе. Умение осознавать, выражать и контролировать свои эмоциональные реакции и чувства
Упражнение «Приветствие в движении» (задействованы части тела). Продолжение «Драматическая арена» Подведение итогов. Обмен впечатлениями. Включение в процесс родителей	20 минут 40 минут 30 минут	Умение управлять своим телом. Осознанность и понимание собственных индивидуальных особенностей, принятие себя. Повышение самооценки за счет демонстрации своих достижений. Контакт с родителями

Таким образом, представленная программа помогла нам решить важные профилактические и отчасти коррекционные задачи в снижении аутодеструктивных проявлений у подростков, что говорит об эффективности выбранных нами методов. К окончанию работы с подростками, мы наблюдали заметные, положительные изменения в их поведении.

Большинство проявляли оптимистический настрой, желали продолжить общение с ребятами, которые участвовали в нашей программе, отмечали улучшение взаимоотношений в семье, с родными, друзьями.

Самое главное, большинство подростков стали понимать ценность своей личности и ее своеобразие. Все это послужило основанием для перехода к следующему, контрольному этапу нашего исследования.

#### **2.4 Анализ апробации программы профилактики аутодеструктивного поведения современных подростков на контрольном этапе исследования**

На контрольном этапе исследования мы решали задачу определения эффективности реализованной программы. Решение данной задачи предполагало проведение итогового диагностического замера, который мы проводили с помощью уже подобранного комплекса диагностических методов.

Необходимо указать на то, что ценностные ориентации, как важный показатель развития личности, формируется в течение довольно длительного времени.

Поэтому мы считаем, нецелесообразным осуществлять повторную диагностику ценностей подростков. На этом основании, повторной диагностике подверглась психоэмоциональная сфера, с ее основными показателями, самоотношение и детско-родительские отношения.

Повторная диагностика осуществлялась в период с апреля по май 2022 года, в которой приняли участие подростки экспериментальной и

контрольной групп. Укажем на то, что 39 подростков из экспериментальной группы принимали активное участие в программе профилактики аутодеструктивного поведения, а 43 подростка контрольной группы в штатном режиме посещали консультации специалистов центра и специальное участие в профилактических мероприятиях не принимали.

Итак, анализ рисунков по РТС Сильвер – Копытин на контрольном этапе исследования показал, что рисунков с изображениями мертвых персонажей или персонажей, находящихся в смертельной опасности, а также рисунков с деструктивным содержанием или агрессией, враждебностью и угрозами стало значительно меньше.

Испуганные, одинокие персонажи содержат только 2% рисунков подростков из экспериментальной группы, по сравнению с 4% – из контрольной группы.

Пассивные персонажи сохранились как в экспериментальной, так и в контрольной группах, их число составило 3% и 5%, соответственно.

Рисунки с не привлекательным персонажем и амбивалентным содержанием также присутствовали в обеих группах, по 4% и 5%, соответственно.

Рисунков нейтрального содержания все еще было довольно много. В экспериментальной группе их число составило 7%, а в контрольной – составили 8%.

В экспериментальной группе увеличилось число рисунков, отражающих дружеские или приятные отношения и составили 10%, по сравнению с контрольной, в которой их число составило всего 4%.

Счастливые персонажи, с отношениями любви были представлены в 7% рисунках подростков из экспериментальной группы и в 3% рисунках подростков из контрольной группы.

Распределение рисунков по категориям представлено в таблице 15.

Таблица 15 – Распределение рисунков подростков по категориям

Категории	Количество рисунков в % в экспериментальной группе	Количество рисунков в % в контрольной группе
Грустный персонаж	0	0
Одинокый, беспомощный персонаж	2	4
Сцена самоубийства	0	0
Персонаж в смертельной опасности или мертвый персонаж	8 0	3 0
Агрессия или деструкция	2	5
Проявления враждебности и угрозы	3	5
Испуг	0	0
Гнев, нападающий, страшный персонаж	0 0	0 0
Не привлекательный персонаж	0	0
Фрустрированный, неудовлетворенный, несчастный персонаж	8 0	7 0
Амбивалентное содержание	4	5
Отсутствие эмоций, нейтральное содержание	7 0	8 0
Противоречивое, неясное содержание	10	11
Счастливый, но пассивный персонаж	3	5
Дружеские отношения	0	0
Приятные отношения	5	2
Спасение персонажа	5	2
	0	0
Счастливый и успешный персонаж	4	1
Удовлетворенный, достигший своей цели	0 0	0 0
Отношения любви	0	0
Взаимная забота и поддержка	3	2

На рисунке 9 можно также увидеть распределение работ (рисунков) подростков экспериментальной группы по категориям.

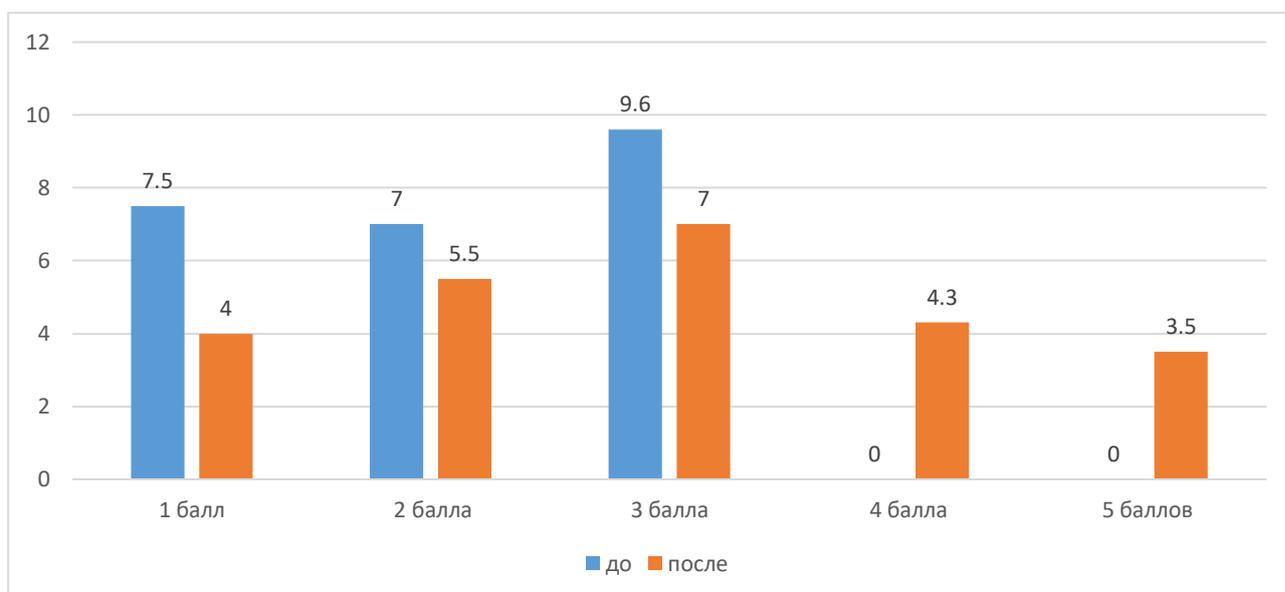


Рисунок 9 – Распределение рисунков подростков экспериментальной группы по средним баллам на диагностическом и контрольном этапе исследования

Результаты проведенного распределения рисунков подростков экспериментальной группы показывают, что число подростков, испытывающих дискомфортные эмоциональные переживания, выражающиеся в эмоциональном дискомфорте, неуверенности и даже страхе снизилось. Наблюдается положительная динамика в снижении депрессивных переживаний.

Мы проверили с помощью одно-выборочного критерия Т-Стьюдента достоверность полученных значений, расчет критерия показал наличие значимых различий в результатах теста РТС экспериментальной группы, на уровне высокого уровня статистической значимости, при  $p \leq 0,01$ . На этом основании улучшение результатов является очевидным.

Результаты повторного замера по тесту – опроснику самоотношения также показывают положительную динамику у подростков экспериментальной группы, что видно на рисунке 10.

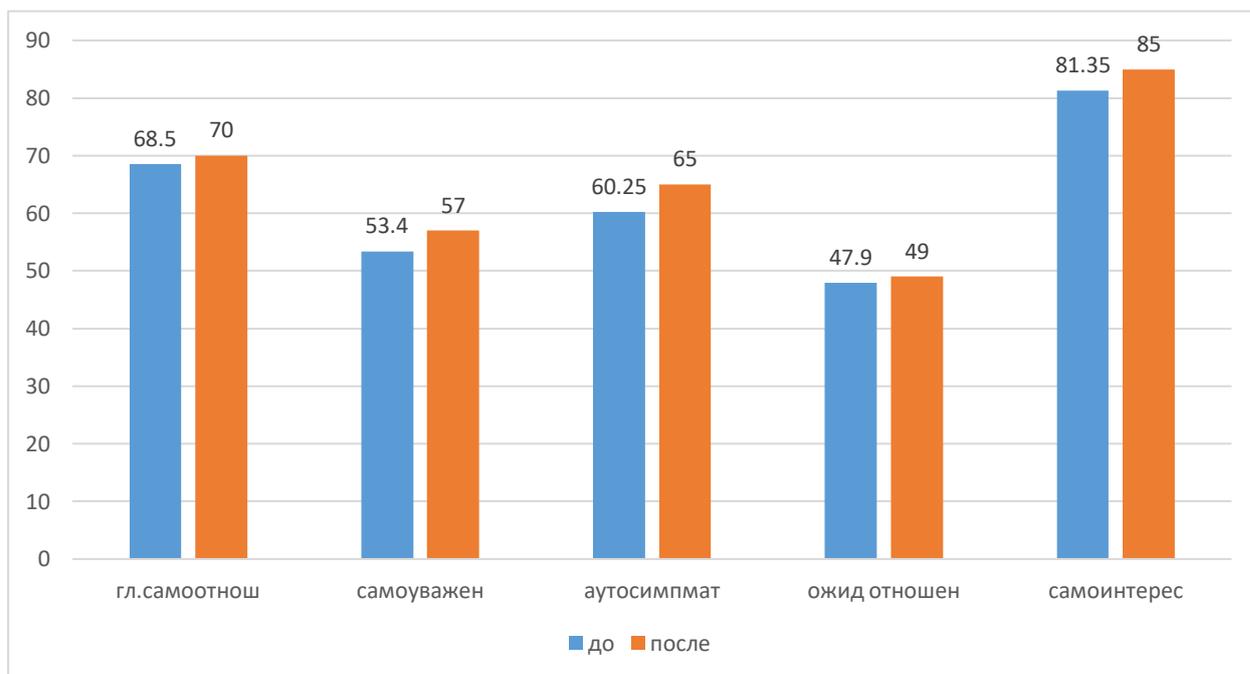


Рисунок 10 – Распределение обобщенного показателя самоотношения подростков до и после апробации программы профилактики аутодеструктивного поведения.

Результаты повторной диагностики показали, что в уровне самоуважения, аутосимпатии и самоинтереса произошли ощутимые изменения. Подростки действительно стали более осознанно относиться к своим переживаниям, желаниям и стремлениям. Стали более внимательно прислушиваться к собственным желаниям и понимать в более высокой степени свою уникальность.

Для того, чтобы убедиться в статистической достоверности полученных данных, мы обратились к непараметрическому критерию знаковых рангов Уилкоксона. Расчет критерия Н (критерий Уилкоксона) показал, что различия между показателями «до» и «после» различаются на допустимом уровне статистической значимости  $p \leq 0,05$ .

И наконец, чтобы оценить вновь степень влияния системы семейного воспитания на уровень психоэмоционального здоровья и проявление аутодеструкции, мы обратились к тесту-опроснику родительского отношения

(А.Я. Варга, В.В. Столин). Исследование критериев аутодеструктивного поведения выявило значимость родительского отношения в его формировании. Поэтому мы обратились к определению взаимосвязи между изученными критериями аутодеструктивного поведения подростков и типом родительского отношения. Результаты корреляционного анализа представлены в таблице 16.

Таблица 16 – Корреляция между шкалами опросника родительского отношения и критериями аутодеструктивного поведения подростков до и после апробации программы

Стратегии родителей	Показатели	Тревожность	Самопринятие	Ценность «Я»	Самооценка
принятие/ отвержение	коэффициент корреляции	0,103	– 0,600	– 0,100	– 0,821
	N	5	5	5	5
кооперация	коэффициент корреляции	0,103	– 0,600	– 0,100	– 0,821
	N	5	5	5	5
симбиоз	коэффициент корреляции	1,000	0,616	0,975**	0,158
	N	5	5	5	5
контроль	коэффициент корреляции	0,616	01,000	0,700	0,616
	N	5	5	5	5
Отношение к неудачам	коэффициент корреляции	0,975**	0,700	1,000	0,359
	N	5	5	5	5

Расчеты коэффициента корреляции Спирмена показали наличие значимой взаимосвязи между стратегиями родительского воспитания, в целом системы семейного воспитания и эмоциональной сферы подростка, на высоком уровне статистической значимости при  $p \leq 0,01$ .

На основании полученных результатов, можно уверенно сказать, что система семейного воспитания, тип родительского отношения оказывают ведущую роль в формировании психоэмоционального благополучия подростка. Иначе говоря, если в семье создана благополучная эмоциональная атмосфера, создана ситуация эмоциональной близости, уважения и

понимания, то ребенок будет формироваться благополучно. У него не будут возникать аутодеструктивные мысли, чувство вины, обиды и тому подобное. Весь свой благополучный эмоциональный потенциал такой подросток может направить на раскрытие своего личностного потенциала, формирование самоуважения к себе, через уважительное отношение к окружающим, удовлетворение своих амбиций и саморазвития.

Таким образом, контрольный этап исследования показал эффективность предложенной программы профилактики аутодеструктивного поведения подростков, которая способствовала снижению психоэмоционального напряжения у подростков экспериментальной группы, повышению уровня самопринятия и самоуважения, развитию коммуникативности подростков и улучшению детско-родительских отношений.

Потенциал реализованной программы очень серьезен, как в профилактическом, так и в коррекционном плане. Помимо этого, определенные упражнения и приемы могут полноценно выполнять диагностическую задачу.

Выводы по второй главе. Во второй главе, на основе выделенных компонентов и критериев аутодеструктивного поведения подростков, был подобран соответствующий им диагностический инструментарий:

- арт-терапевтические методики РТС и «Нарисуй историю» (Silver, Копытин);
- тест-опросник самоотношения (ОСО) (В.В. Столин, С.Р. Пантлеев);
- методика Ш. Шварца по изучению ценностных ориентаций;
- «Опросник родительского отношения» (А.Я. Варга, В.В. Столин).

Исследование проводилось на базе центра «Prof One», в котором приняли участие 82 подростков (учащиеся 8 – 9-х классов, в возрасте 14 – 15 лет), среди которых 34 – мальчика и 48 – девочек. Проверка гипотезы предполагала опрос 82 родителей, участвующих в исследовании подростков.

Эмпирическое исследование включало диагностический, формирующий и контрольный этапы.

Диагностический этап изучения аутодеструктивного поведения подростков показал, что выявленные особенности психоэмоциональной и индивидуальной – личностной сферы подростков характеризуются некоторой противоречивостью, которая выражается в том, что при довольно большом охвате эмоционального неблагополучия, степень самоотношения, проявляющаяся в интересе к своей личности, самоуважении и аутосимпатии довольно высокая.

Для подростков важно сохранение безопасности для себя и других людей, стабильность общества, взаимопонимание и гармония взаимоотношений. Стремление к самоутверждению, в наибольшей степени, выражается в достижении личного успеха на основе установленных в обществе социальных стандартов. Сформированные в обществе стереотипы об успешности накладывают отпечаток на формирование нормативных идеалов у подростков. Однако их поведенческие стратегии несколько сдерживают их, определяя не совсем продуктивные способы индивидуальных приоритетов в достижении социальной успешности. У современных подростков довольно ярко проявляется стремление к независимости и автономности, для них важна самостоятельность мыслей и действий. Особую значимость для нашего исследования приобретает приоритетность ценностей безопасности у подростков, что может свидетельствовать об отсутствии таковой в их жизни (эмоциональная близость с родителями, понимание со стороны окружающих и т.п.) и запустить механизм аутодеструктивного поведения.

Корреляционный анализ результатов по шкалам опросника родительского отношения и критериям аутодеструктивного поведения показал наличие корреляционной связи между этими критериями и шкалами «принятие – отвержение», «кооперация», «контроль», и шкалой «отношение к неудачам ребенка».

Результаты диагностического этапа позволили нам обратиться к программе профилактики аутодеструктивного поведения, которая была разработана А.И. Копытиным и Е.Е. Свистовской и апробировать ее на формирующем этапе исследования.

Задача контрольного этапа заключалась в определении эффективности апробированной программы профилактики, на основе повторной диагностики.

Результаты контрольного этапа исследования показали эффективность предложенной программы профилактики аутодеструктивного поведения подростков, которая способствовала снижению психоэмоционального напряжения у подростков экспериментальной группы, повышению уровня самопринятия и самоуважения, развитию коммуникативности подростков и улучшению детско-родительских отношений.

## Заключение

Проблема поиска особенностей аутодеструктивного поведения подростков и на их основе, эффективных методов профилактики такого поведения актуальна в современной науке. Необходимо указать на противоречивость и разноплановость представленности данной проблемы в исследованиях.

Целью диссертационного исследования было определение особенностей аутодеструктивного поведения современных подростков, теоретическое обоснование и апробация в ходе эмпирического исследования, программы профилактики аутодеструктивного поведения подростков с помощью средств арт-терапии.

В первой главе настоящего диссертационного исследования был проведен анализ исследований зарубежных и отечественных ученых, который позволил уточнить понятия «аутодеструктивное поведение подростков» и «профилактика аутодеструктивного поведения с использованием средств арт-терапии».

Второй раздел данной главы позволил определить особенности исследуемого феномена, на основе анализа подросткового возраста.

В третьем разделе первой главы обоснованы условия, факторы профилактической работы в современной подростковой среде.

Вторая глава включала обоснование подбора диагностических методик, на основе выделенных критериев и показателей аутодеструктивного поведения подростков, проведение диагностики, апробацию программы профилактики и определение ее эффективности на контрольном этапе исследования.

Диагностический этап эмпирического исследования показал наличие аутодеструктивных проявлений у опрошенных подростков, что позволило обратиться к программе профилактики А.И. Копытина, Е.Е. Свистовской, с

использованием средств арт-терапии и апробировать ее с подростками экспериментальной группы.

Эффективность программы профилактики была проверена в ходе контрольного этапа исследования. Необходимо указать на то, что ценностные ориентации, как важный показатель развития личности, формируется в течение довольно длительного времени. Поэтому мы не осуществляли повторную диагностику ценностей подростков. На этом основании, повторной диагностике подверглась психоэмоциональная сфера, с ее основными показателями, самооотношение и детско-родительские отношения.

Результаты проведенного распределения рисунков подростков экспериментальной группы показывают, что число подростков, испытывающих дискомфортные эмоциональные переживания, выражающиеся в эмоциональном дискомфорте, неуверенности и даже страхе снизилось. Наблюдается положительная динамика в снижении депрессивных переживаний (10% – дружеские отношения, 7% – счастливых персонажей).

Мы проверили с помощью одновыборочного критерия Т (Стьюдента) достоверность полученных значений, расчет критерия показал наличие значимых различий в результатах теста РТС экспериментальной группы, на уровне высокого уровня статистической значимости, при  $p \leq 0,01$ . На этом основании улучшение результатов является очевидным.

Результаты повторного замера по тесту-опроснику самооотношения также показывают положительную динамику у подростков экспериментальной группы (самоуважение повысилось с 53% до 57%, самоинтерес с 81% до 85%, аутосимпатия с 60% до 65%). Расчет критерия Н (критерий Уилкоксона) показал, что различия между показателями «до» и «после» различаются на допустимом уровне статистической значимости  $p \leq 0,05$ .

Исследование критериев аутодеструктивного поведения выявило значимость родительского отношения в его формировании. Расчеты

коэффициента корреляции Спирмена показали наличие значимой взаимосвязи между стратегиями родительского воспитания, в целом системы семейного воспитания и эмоциональной сферы подростка, на высоком уровне статистической значимости при  $p \leq 0,01$ . На основании полученных результатов, можно уверенно сказать, что система семейного воспитания, тип родительского отношения оказывают ведущую роль на формирование психоэмоционального благополучия подростка.

Результаты показали, что апробированная программа профилактики способствовала снижению психоэмоционального напряжения у подростков экспериментальной группы, повышению уровня самопринятия и самоуважения, развитию коммуникативности подростков и улучшению детско-родительских отношений.

Таким образом, в ходе диссертационного исследования были выявлены особенности аутодеструктивного поведения подростков и доказана эффективность программы профилактики с использованием средств арт-терапии, позволяющая снизить аутодеструктивные проявления у представителей подросткового возраста.

## Список используемой литературы

1. Авдучевская (Белинская) Е. П. Особенности социализации подростка в условиях быстрых социальных изменений / Е. П. Авдучевская (Белинская), С.А. Баклушинский // Ценностно-нормативные ориентации старшеклассника. Труды по социологии образования. М., 1995. – Том III. – Выпуск IV. – С. 118 – 132.
2. Агеева И.А. Воспитание детей в семьях, принадлежащих к различным этническим общностям / И.А. Агеева, Ю.С. Бондаренко, О.В. Киселева // Семейная психология и семейная терапия. М., 2005. – №1. С. 34 – 44.
3. Александрова Е.В. Социально – трудовые конфликты: Пути разрешения / Е. В. Александрова. – М.: Аспект Пресс, 2003. – 403 с.
4. Андреев В.И. Конфликтология; Искусство спора, ведение переговоров, разрешение конфликтов / В. И. Андреев. – М.: ВЛАДОС, 2005. – 236 с.
5. Антонян Ю. М. Агрессия и психическое здоровье. Отдельные главы. – М., 2002. – 176 с.
6. Барковская Л .В. Социальная работа и девиации/ дис. кан. фил. наук. – М: ВАК, 2011. – 201 с.
7. Башкатов И. П, Психология неформальных подростково – молодежных групп. – М., Информпечать, 2000. – 280с.
8. Берно-Беллекур И. В. Социально – психологические аспекты аутодеструктивного поведения: дис. ... канд. психол. наук / И.В. Берно-Беллекур ; Санкт – Петербург, 2003. – 197 с.
9. Бернс Р. Я. – концепция и Я – образы // Редактор – составитель Д.Я. Райгородский / Подросток и семья. Уч. пособ. по детск. и возр. психологии для фак. псих.педаг. и соц. работы. – Самара: Издательский Дом БАХРАХ – М. – 2002. С. 133 – 220.

10. Бойко И. Б. Введение в суицидологию: Пенитенциарный аспект. – Рязань, 1995.
11. Василюк Ф. Е. Психология переживания / Ф.Е. Василюк. – М., 2003. С. 172 – 184.
12. Вихристюк О. В. Основные направления программы профилактики суицидального поведения в системе образования / О. В. Вихристюк // Вестник ВятГУ, 2012. – №3. – С. 150 – 153.
13. Деструктивное поведение. – Справочник «Автор 24». – URL: [https://spravochnick.ru/psihologiya/destruktivnoe\\_povedenie/](https://spravochnick.ru/psihologiya/destruktivnoe_povedenie/) (дата обращения 05.10.2021).
14. Доклад ЮНИСЕФ «Положение детей в мире, 2021 год. Психическое состояние: стимулирование, защита и забота о психическом здоровье детей». – URL: <https://www.unicef.org/kazakhstan> (дата обращения: 12.10.2021)
15. Егоров А. Ю. Возрастная наркология / А.Ю. Егоров. – СПб.: Дидактика Плюс, 2002. – 272 с.
16. Ениколопов С. Н. Направления исследования предупрежденности в современной психологии. С.Н. Ениколопов, В.М. Мешкова// Толерантность в подростковой и молодежной среде. Труды по социологии образования. – М., 2004. – С.51 – 70.
17. Зайченко А. А. Самоповреждающее поведение // «Психология телесности: теоретические и практические исследования»: Сборник статей II международной научно – практической конференции (г. Пенза, 25 декабря 2009 г.). Пенза: ПГПУ имени В.Г. Белинского, 2009. С. 191—195.
18. Злоказов К. В. Деструктивное поведение в различных контекстах его проявления // Вестник Удмуртского университета. Серия «Философия. Психология. Педагогика». 2016.
19. Змановская Е. В. Девиантология: психология отклоняющегося поведения. 2004. 256 с.

20. Змановская Е.В., Рыбников В.Ю. Девиантное поведение личности и группы: Учебное пособие. – СПб.: Питер, 2011. – 352 с.
21. Ипатов А. В. Психологические детерминанты аутодеструктивного поведения подростков и механизмы его коррекции: автореферат дис. ... д – ра психологических наук: 19.00.13 / Ипатов Андрей Владимирович. – СПб, 2017. – 52 с.
22. Карандашев В. Н. Методика Шварца для изучения ценностей личности: концепция и методическое руководство. СПб.: Речь, 2004 70 с.
23. Киселева О. В. Влияние личностных особенностей на выбор копинг–стратегий у подростков с нарушениями и без нарушений поведения // «Известия Российского государственного педагогического университета имени А.И. Герцена. Аспирантские тетради». – СПб., 2007. – №9.– 6 с.
24. Киселева О.В. Психопрофилактика асоциального поведения несовершеннолетних как одно из направлений деятельности школьного психолога // Психология образования: Проблемы и перспективы. – Москва, 2004. С. 391 – 392.
25. Киселева О. В. Социокультурные особенности социализации детей и подростков // Этнические процессы и современность. – Бишкек: КРСУ, 2003. С. 143 – 150.
26. Клейберг Ю. А. Психология девиантного поведения: учебник и практикум для вузов. – М, Юрайт, 2019. – 318 с.
27. Копытин А. И. Арт-терапия в России: медицина, образование, социальная сфера [Текст]/ Под общ. ред. А.И. Копытина. – СПб.: Скифияпринт, 2017. – 532 с.
28. Копытин А. И. Арт-терапия детей и подростков / Копытин А.И., Свистовская Е. Е. – Москва: Когито – Центр, 2007. – 197 с. – ISBN 5 – 89353 – 211 – 2. – Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. – URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN5893532112.html> (дата обращения 03.06.2022)

29. Копытин А. И. Рисуночный тест Р. Сильвер для оценки когнитивной и эмоциональной сфер личности // Психологический журнал. 2004. Т.25. №5. С.90 – 97.
30. Короленко Ц. П., Дмитриева Н. В. Социодинамическая психиатрия. – Москва – Екатеринбург, 2000.
31. Коррекция эмоциональных и поведенческих проблем детей: практикум / сост. Е. Г. Руновская; Яросл.гос. ун – т им. П.Г. Демидова. – Ярославль: ЯрГУ, 2019. 60 с.
32. Кузнецова С.О., Абрамова А.А., Ефремов А.Г., и др. Исследование особенностей аутоагрессивного поведения у лиц, переживших сексуальное злоупотребление в детском возрасте // Национальный психологический журнал. 2019. № 3 (35). С. 88—100. DOI:10.11621/npj.2019.0310.
33. Кулагина Н. В., Кониная М. Л. Из опыта работы по профилактике и коррекции аутодеструктивного поведения подростков // Научно – методический электронный журнал «Концепт». – 2015. – Т. 36. – С. 1–5. – URL: <http://e-koncept.ru/2015/95592.htm>
34. Либин А. В., Либина А. В. Стили реагирования на стресс: психологическая защита или совладание со сложными ситуациями? // Стиль человека: психологический анализ / под ред. А.В. Либина. – М.: Эксмо, 1998. – С.190 – 204.
35. Лизинский Л. М. Практическое воспитание в школе: Часть I/ Л.М. Лизинский – М.: Центр «Педагогический поиск». 2002. – С.139.
36. Линевиц В. Л. Суицидологическая помощь: Актуальные тенденции // Вестник Уфимского юридического института МВД России, 2016. – №4(74). – С. 87 – 92.
37. Любов Е. Б., Зотов П. Б., Банников Г. С. Самоповреждающее поведение подростков: дефиниции, эпидемиология, факторы риска и защитные факторы. Сообщение I // Суицидология. 2019. Т. 10. № 4 (37). С. 16—46. DOI:10.32878/suiciderus.19 – 10 – 04(37) – 16 – 46.

38. Мамченко А.М. Исследование связи жизнестойкости с уровнем суицидального риска у подсудимых, содержащихся в следственном изоляторе / А. М. Мамченко, Н. А. Цветкова // Прикладная юридическая психология, 2017. – №3. – С. 41 – 49.

39. Минияров В. М. Психология семейного воспитания (диагностико-коррекционный аспект) // Социально – гуманитарные знания №6[Текст] / В.М. Миниярова: Спб, 2000. – 106 с.

40. Муздыбаев К. Стратегия совладания с жизненными трудностями. Теоретический анализ // Журнал социологии и социальной антропологии. – 1998. – Т. 1. – №2. С. 23 – 32.

41. Мухина В. С. Возрастная психология: феноменология развития, детство, отрочество / В.С. Мухина. – М.: Академия. – 2008. – 321 с.

42. Никольская И. М. Психологическая защита у детей / И.М. Никольская, Р.М. Грановская. – СПб.: Питер, 2004. С. 214 – 231.

43. Письмо на имя Президента Российской Федерации Д.А. Медведева от Уполномоченного при Президенте Российской Федерации по правам ребенка П.А. Астахова от 03 июня 2013 г. «О суицидальной ситуации в среде несовершеннолетних» [Электронный ресурс]. – URL: <http://obraz.tambov.gov.ru/1255/115/255.html> (дата обращения – 2021).

44. Польская Н. А. Факторы риска и направления профилактики самоповреждающего поведения подростков [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. 2018. Т. 7. № 2. С. 1—20. URL: <https://psyjournals.ru/files/93562/Polskaya.pdf> (дата обращения: 11.08.2020). DOI:10.17759/cpse.2018070201.

45. Попов Ю. В. Концепция саморазрушающего поведения как проявления дисфункционального состояния личности [Электронный ресурс]. – URL: <http://konceptsiya-samorazrushayuschego-povedeniya-kak-proyavleniya-disfunkcionalnogo-sostoyaniya-lichnosti-23205.phtml> (дата обращения – 2021)

46. Прихожан А. М. Причины, профилактика и преодоление тревожности / А. М. Прихожан // Психологическая наука и образование. – СПб.: Питер, 1998. – № 2. С. 22 – 27.
47. Прихожан А. М. Психология тревожности: дошкольный и школьный возраст / А. М. Прихожан. – СПб.: Питер, 2007. – 192 с.
48. Психопатология детского возраста. Хрестоматия. / Под ред. А. Ю. Егорова. – СПб.: Издательство «Дидактика Плюс», 2002. – 368 с.
49. Реан А. А. Психология личности в трудах зарубежных психологов. Хрестоматия. – 1 – е издание. – Санкт – Петербург, 2001. – 320 с.
50. Реан А. А. Социализация агрессии // Реан А.А., Коломинский Я.Л. Социальная педагогическая психология. – СПб, 1999. – С.57 – 78.
51. Руженков А. А., Лобов Г. А., Боева А. В. К вопросу об уточнении содержания понятия "аутоагрессивное поведение" БелГУ // Научно – медицинский вестник Центрального Черноземья. – 2008. – №32. – С. 20 – 24.
52. Рычкова Л. С. Гармонизация детско – родительских отношений как основа профилактики суицидального поведения / Л.С. Рычкова, Т.А. Смирнова, О.Б. Конева, Н.И. Махнина, Н.Д. Ботова // Вестник Вестник Совета молодых учёных и специалистов Челябинской области, 2017. – №1(16). – С. 48 – 52.
53. Селиванова Е. А. Профилактика суицида у подростков: как уберечь ребенка от игр со смертью / Е. А. Селиванова // Метеор – Сити, 2017. – №3. – С. 2 – 9.
54. Сидоров Н. Р. Девиации поведения у школьников – определение и предупреждение // Психологическая наука и образование. 2007. Том 12. № 4. С. 23–28.
55. Сыроквашина К. В., Дозорцева Е. Г. Психологические факторы риска суицидального поведения у подростков // Консультативная психология и психотерапия. 2016. Т. 24. № 3. С. 8—24. DOI:10.17759/cpp.2016240302.

56. Сыроквашина К. В. Психологические факторы риска суицидального поведения у подростков / К.В. Сыроквашина, Е.Г. Дозорцева // Консультативная психология и психотерапия, 2016. – Т.24. – № 3. – С. 8—24.
57. Трошина Н. В. Проблема деструктивности и агрессии: социально-философский аспект / Н.В. Трошина // Теория и практика общественного развития, 2014. – № 9. – С. 20 – 22.
58. Фромм Э. Анатомия человеческой деструктивности: пер. с нем. М.: АСТ, 2009. 635 с.
59. Фурманов И. А. Личностные особенности и переживание насилия со стороны сверстников как факторы суицидального риска у подростков [Электронный ресурс] / И. А. Фурманов, В. Е. Купченко // Вестник Омского университета. Серия: Психология, 2018. – № 2. – С. 38–46. Режим доступа: URL: <https://doi.org/10.25513/2410-6364.2018.2.38-46> (дата обращения 18.10.2021).
60. Ярошевский М. Г. История психологии. – М., 1985.
61. Asad N. Bullying leads to self – destructive behavior [Электронный ресурс] / N. Asad, 2018. – Режим доступа: <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.21638.42569> (дата обращения 16.10.2021).
62. Bridge J. A. Adolescent suicide and suicidal behavior / J. A. Bridge, R. Goldstein, D. A. Brent // Journal of Child Psychology and Psychiatry, 2006. – Vol. 47 (3 – 4). – P. 372 – 394.
63. Cassels M. Non – suicidal self – injury in adolescence [Электронный ресурс] / M. Cassels, P. Wilkinson, // Paediatrics and Child Health, 2016. – №26. Режим доступа: <https://doi.org/10.1016/j.paed.2016.08.006> (дата обращения 18.10.2021).
64. Evaluation and Management of Non – Suicidal Self – Injury in Adolescents [Электронный документ] / S. Idicula, A. Vyas, N. Garber // Adolescent Psychiatry, 2019. – №09. – Режим доступа: <https://doi.org/10.2174/2210676609666190618162558> (дата обращения 16.10.2021).

65. Farberow N. L. The many faces of suicide: indirect self – destructive behavior. – New York: McGraw – Hill, 1980. – 446 p210.
66. Green A. H. Self – Destructive Behavior in Battered Children [Электронный ресурс] / A. H. Green // The American journal of psychiatry, 1978. – №135. –Режим доступа: <https://doi.org/10.1176/ajp.135.5.579>.
67. <https://www.who.int/ru/home>
68. Ljubica L. Latent suicide or indirect self – destructive behavior / L. Ljubica, S. Milovanović, N. – B. Gordana, B. Jasmina, L. Nada // Engrami, 2005. – Vol. 27. – P. 32 – 38.
69. Muehlenkamp J. Preventing Non – Suicidal Self – Injury in Adolescents: The Signs of Self – Injury Program. / J. Muehlenkamp, B. Walsh, M. McDade, M // Journal of youth and adolescence, 2009. – №39. – p. 306 – 14.
70. Pfeffer C. Self – Destructive Behavior in Children and Adolescents. / C. Pfeffer // The Psychiatric clinics of North America, 1985. – №8. – 215 – 26.
71. Preventing suicide: a global imperative. Geneva: World health organization [Электронный документ], 2014. Режим доступа: URL: [https://www.who.int/mental\\_health/suicideprevention/world\\_suicide\\_report\\_russian.pdf](https://www.who.int/mental_health/suicideprevention/world_suicide_report_russian.pdf) (дата обращения 18.11.2021).
72. Primary Prevention Research in Suicide [Электронный ресурс] / S. Edlavitch, P.J. Byrns // Crisis, 2014. – №35. – P. 69 – 73. Режим доступа: <https://doi.org/10.1027/0227-5910/a000240>. (дата обращения 18.11.2021).
73. Strosahl K. Suicidal and Self – Destructive Behavior / K. Strosahl, J. Chiles [Электронный документ], 2006. – Режим доступа: [https://doi.org/10.1007/978-0-387-28370-8\\_71](https://doi.org/10.1007/978-0-387-28370-8_71). (дата обращения 19.11.2021).