

УДК 316.624. 2

Проблема аутоагрессивного поведения молодежи

Оксана Александровна Шайхидинова¹, Инна Сергеевна Крутько²

^{1,2} Уральский федеральный университет имени первого
Президента России Б. Н. Ельцина, Екатеринбург, Россия

¹ oa_kasatova@mail.ru

² busygina@rambler.ru

Аннотация. В статье раскрывается актуальность проблемы аутоагрессивного, в т. ч. несуицидального самоповреждающего поведения (НССП), рассматриваются этапы его исследования, тенденции развития и причины совершения. Рассматриваются концепции, объясняющие механизм формирования НССП. Описываются основные направления развития научных исследований, поиск диагностического инструментария.

Ключевые слова: аутоагрессивное поведение, несуицидальное самоповреждающее поведение

Для цитирования: Шайхидинова О. А., Крутько И. С. Проблема аутоагрессивного поведения молодежи // Инновационный потенциал молодежи: спорт, культура, образование. Екатеринбург : Изд-во Урал. ун-та, 2022. С. 446–453.

The Problem of Auto-Aggressive Behavior of Young People

Oksana A. Shaikhidinova¹, Inna S. Krutko²

^{1,2} Ural Federal University named after the first
President of Russia B. N. Yeltsin, Ekaterinburg, Russia

¹ oa_kasatova@mail.ru

² busygina@rambler.ru

Abstract. This article provides an overview of the relevance of the problem of auto-aggressive, including non-suicidal self-injurious behavior (NSSP), the historical stages of its study, trends in its development and the reasons for its commission. Concepts explaining the mechanism of NCCS formation are considered. The main directions of development of scientific research, the search for diagnostic tools are described.

Keywords: auto-aggressive behavior, non-suicidal self-injurious behavior

For citation: Shaikhidinova, O. A, & Krutko, I. S. (2022). The Problem of Auto-Aggressive Behavior of Young People. In A. V. Ponomaryov (Eds.), *Innovative Potential of Youth: Sports, Culture, Education* (pp. 446–453). Ekaterinburg: Ural University Publishing House. [In Russian]

Проблема аутоагрессивного поведения молодежи приобретает ярко выраженную актуальность во всем мире, Свердловская область также не является исключением.

Аутоагрессивное поведение — это намеренная, осознаваемая или неосознаваемая активность, направленная на нанесение ущерба своему соматическому или психическому здоровью, рассматриваемая как механизм психофизиологической защиты. Такое поведение является вариантом агрессивного поведения с совпадением субъекта и объекта агрессии [1].

Изучение этого феномена началось недавно. Исследованиями по проблеме занимались В. А. Руженков, Г. А. Лобов, А. В. Боева (структура аутоагрессивного поведения); В. А. Закондырина (взаимосвязь аутоагрессивного поведения и социально-психологической адаптации подростков); И. Н. Хмарук (к аутоагрессивному поведению причисляет как суицидальное, так и злоупотребление алкоголем, а также скоростную езду на автомобиле с пренебрежением правил дорожного движения и провокацию окружающих на драки); Н. А. Польская (рассматривает феноменологию и функции самоповреждающего поведения при нормативном и нарушенном психическом развитии и др.).

По данным Всемирной организации здравоохранения, аутоагрессивные формы поведения проявляют 4% населения. Большая часть из них — молодежь подросткового периода. Наносят самоповреждения один раз в жизни примерно одна пятая от общего количества аутоагрессоров. Для остальных людей самоповреждения становятся привычной частью жизни.

Исследования в этой области показывают следующие тенденции:

- самоповреждения наносят 15 % молодых людей и 5 % взрослого населения;
- девушки занимаются самоповреждениями (режут себя) чаще юношей (бьют себя, обжигают кожу);
- в возрасте от 14 до 17 лет девушек госпитализируют чаще, чем молодых людей;
- в большинстве случаев молодежь начинает вредить себе от 12 до 15 лет;
- в более раннем возрасте аутоагрессивное поведение характерно, как правило, для лиц, страдающих умственной отсталостью и расстройствами аутистического спектра;
- самой распространенной формой аутоагрессивного поведения являются самопорезы.

Как отмечает М. С. Зинчук, молодой человек, совершающий акт самоповреждения, ожидает один или несколько следующих эффектов: получить облегчение от негативных чувств или мыслей, разрешить межличностные трудности, вызвать положительные чувства. В аутоагрессивном поведении он также выделяет следующие общие для разных видов характеристики [2]:

- акт самоповреждения предвосхищается навязчивыми, неконтролируемыми мыслями;
- этот тип поведения не является социально нормированным, как, например, пирсинг, татуировки, части культурных или религиозных ритуалов;
- акту самоповреждения предшествует период напряжения (межличностные трудности, самокритика, негативные эмоции, подавленность, тревога, гнев);
- это поведение тормозит нормальное функционирование человека в обществе, учебной, производственной, иных сферах, вызывает дистресс.

В целом аутоагрессивное поведение можно классифицировать, взяв за основу классификацию, предложенную Н. В. Агазаде (1989): 1) суицидальное поведение; 2) пищевая зависимость; 3) химическая зависимость — наркомания, токсикомания, алкоголизм; 4) фанатическое поведение — участие в деструктивных религиозных культах, движении футбольных болельщиков и др.; 5) аутическое поведение; 6) вик-

тимное поведение (от *англ.* victim — жертва); 7) занятия экстремальными видами спорта; 8) самоповреждение.

С 2020 г., в период развития эпидемии новой коронавирусной инфекции, по причине введения режима самоизоляции, когда члены семьи были вынуждены находиться долгое время на маленькой территории вместе, устанавливая новые взаимоотношения, начали происходить глобальные деструктивные процессы во многих семьях с дефицитом внимания и любви.

Эти условия стали причиной стремительного развития депрессивных состояний, агрессии и разрушений детско-родительских отношений.

Именно в этот период начался рост количества детских суицидов, суицидальных попыток и несуйцидального самоповреждающего поведения (самопорезы).

Актуальность проблемы несуйцидального самоповреждающего поведения можно подтвердить и тем, что распространенность этого явления привела к появлению устойчиво употребляемого в обществе понятия *self-harm* (селфхарм).

Можно констатировать, что, несмотря на рост количества актов НССП, само явление недостаточно изучено. В настоящее время несуйцидальное самоповреждающее поведение выделено в качестве классификационной единицы, к нему сформирован научный и общественный интерес. Наряду с Международным обществом изучения самоповреждений, которое осуществляет свою деятельность с 2006 г., за период с 2006 по 2021 гг. появилось множество общественных организаций, оказывающих помощь людям с аутоагрессивным поведением, среди них:

- автономная некоммерческая организация «Иркутский научно-практический центр медицинской и социальной реабилитации населения» (победители Президентского гранта в направлении профилактики аутоагрессивного поведения);
- ООО «Федерация психологов образования России»;
- ООО «Профессиональная психологическая лига»;
- Псковская областная общественная организация «Дети — наше будущее»;
- НКО Свердловской области «Урал без наркотиков» и др.

Наряду с общественными организациями проблемой аутодеструктивного поведения занимаются государственные учреждения. Так,

в Свердловской области функционирует шесть центров психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи. Учрежден ежегодный День осведомленности, когда отдельные люди и информационные организации прилагают особые усилия для повышения информирования о членовредительстве. Основной целью этого дня является разрушение всех стереотипов, которые сложились в обществе в отношении самоповреждения, а также помощь всем людям, которые страдают от этого расстройства.

К началу 2020-х гг. концепция несуйцидального самоповреждающего поведения не разработана окончательно, хотя имеет целую историю. В начале XX в. были описаны первые случаи самоповреждающего поведения в виде самоувечий, совершаемых больными людьми в состоянии психоза, в основе которого лежали бредовые идеи греха, вины, обманы восприятия. «Эпидемия самоистязаний» молодежи зафиксирована в это же время; термин «девочка-иголка» фиксирует форму этого поведения. Дальнейшие исследования такого поведения связаны с психоаналитической парадигмой и рассматривались в рамках мазохизма и истерии, далее акцент с репрессированных влечений смещается к анализу психологических защит. Начало третьего этапа развития концепции несуйцидального самоповреждающего поведения связано с психодинамической психиатрией; понятия «повторяющееся суйцидальное поведение», «самоповреждающее поведение» появились в это же время. Всемирная организация здравоохранения и Международная классификация болезней (МКБ-10) включают «акты самоповреждения» в критерии пограничного типа эмоционально неустойчивого расстройства личности.

За последние десятилетия было выдвинуто несколько концепций, которые объясняют механизмы формирования несуйцидального самоповреждающего поведения.

Первая концепция утверждает четырехфакторную модель интерпретации функций и механизмов формирования несуйцидального самоповреждающего поведения, при которой предполагается смена двух видов подкреплений:

- автономного, внутренне ориентированного для нейтрализации неприятных чувств, уменьшения интенсивности тягостных переживаний, возможности почувствовать «хоть что-то, пусть даже боль», чтобы выйти из мучительного эмоционального оцепенения;

- социального, внешне ориентированного, связанного с нанесением повреждений в целях уменьшения давления со стороны окружающих, достижения возможности уклониться от межличностных обязательств, избежать участия «в неприятном деле» или с возможностью привлечения внимания, достижения желаемых реакций от окружения.

Вторая концепция предполагает двухфакторную модель несуйцидального самоповреждающего поведения [3], при которой все функции такого поведения делятся:

- на интраперсональные — преследуют такие цели, как регуляция аффекта, антидиссоциация, антисуйцид и самонаказание;
- интерперсональные — предполагают влияние на окружение, попытки соответствовать сверстникам, проведение границ между собой и окружающими.

Отсутствие единого понимания аутоагрессивного поведения влияет на интерпретацию самого понятия «несуйцидальное самоповреждающее поведение», определение категорий лиц, относящихся к группе, подверженных этому расстройству, сбор и обработку аналитических данных и др.

Накопление наблюдений о наличии такого паттерна в рамках различных диагнозов, в т. ч. у лиц, не проявляющих каких-либо признаков психических расстройств, привело к очередной смене парадигмы, основанной на выделении «синдрома намеренного самоповреждения». Синдром характеризуется непреодолимой тягой к причинению самоповреждений, когнитивным сужением с игнорированием альтернатив, повторяющимися актами самоповреждения, как правило, выполняющимися в одиночестве и приводящими к ощущению эмоционального облегчения.

Авторами концепции «синдрома намеренного самоповреждения» был поставлен вопрос о переводе намеренного самоповреждения из категории синдрома личностных нарушений в самостоятельное расстройство, который поддержан не был, но подтолкнул к некоторым исследованиям.

Несмотря на то, что в России в последние годы отмечается рост количества актов самоповреждений, исследований в этой области немного. Вероятно, это связано с тем, что ранее эта проблема не была так актуальна, как в последние годы.

В связи с увеличением количества несовершеннолетних, имеющих аутоагрессивные, в т. ч. самоповреждающие, формы поведения, остро

встает вопрос об организации эффективных профилактических, коррекционных мероприятий, направленных на снижение рисков и мотивацию на отказ от самоповреждающих действий молодежи.

Система профилактики, существующая в обществе, развивается активно. Однако появляющиеся новые формы рискованного поведения несовершеннолетних, меняющиеся нравственные устои и ценности, развитие научно-технического прогресса, информатизация общества и многие другие факторы заявляют о необходимости внедрения новых технологий профилактической деятельности, направленных на адаптацию и снижение рисков несуйцидального самоповреждающего поведения [4]. Важную роль в этом играют: современные социальные навыки, различные звенья формирования жизнестойкости у молодежи, приобретение ценности жизни, формирование внутренней позиции собственной уверенности и успешности.

Список источников

1. Агазаде Н. В. Аутоагрессивные явления в клинике психических болезней : автореф. дис. ... д-ра мед. наук: 14.00.18. М., 1989. 20 с.

2. Зинчук М. С., Аведисова А. С., Гехт А. Б. Несуйцидальное самоповреждающее поведение при психических расстройствах непсихотического уровня: эпидемиология, социальные и клинические факторы риска // Журнал неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова. 2019. С. 108–119.

2. Польская Н. А. Феноменология и функции самоповреждающего поведения при нормативном и нарушенном психическом развитии : дис. ... д-ра психол. наук. 51 с.

4. Крутько И. С., Осипчукова Е. В., Сенук З. В. Роль превентологического образования в формировании культуры здорового образа жизни // Теория и практика физической культуры. 2020. № 5. С. 34–36.

Информация об авторах

Оксана Александровна Шайхидинова — студент, Уральский федеральный университет имени первого Президента России Б. Н. Ельцина (Екатеринбург, Россия).

Инна Сергеевна Крутько — доктор психологических наук, профессор кафедры организации работы с молодежью, Уральский федеральный

университет имени первого Президента России Б. Н. Ельцина (Екатеринбург, Россия).

Information about the authors

Oksana A. Shaikhidinova — Student, Ural Federal University named after the first President of Russia B. N. Yeltsin (Ekaterinburg, Russia).

Inna S. Krutko — Doctor of Psychology, Professor of the Department of Organization of Work with Youth, Ural Federal University named after the first President of Russia B. N. Yeltsin (Ekaterinburg, Russia).