

УДК: 159.9

Дмитриева Л. И.
магистрант псих. наук,
Хакасский государственный университет им. Катанова ИНПО

ИССЛЕДОВАНИЕ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ ОТКЛОНЕНИЙ У ПОДРОСТКОВ ЗАРУБЕЖНЫМИ И ОТЕЧЕСТВЕННЫМИ ПСИХОЛОГАМИ

В работе произведено теоретическое исследование психолого-педагогической литературы по проблеме эмоциональных отклонений у подростков и рассмотрены разные точки зрения известных зарубежных и отечественных ученых.

Ключевые слова: депрессия, тревожность, агрессивность, эмоциональные отклонения.

Хотя в современных научных исследованиях проблема эмоциональных отклонений достаточно широко изучена, как отечественными, так и зарубежными психологами, но на наш взгляд, в современном обществе существуют и достаточно специфические психологические факторы, способствующие росту общего количества переживаемых отрицательных эмоций в виде тревожности, агрессии, депрессивных состояний, особенно ярко проявляемые в подростковом возрасте.

Подростковый возраст – это сложный и противоречивый этап становления личности, сопровождаемый качественными и количественными изменениями в психосексуальной, интеллектуальной и социальной областях [1, с. 7]. В основе изменений подросткового возраста лежат мощные биологические перестройки. На поведенческом уровне это проявляется в эмоциональной неустойчивости, неуправляемости, снижении работоспособности и адаптационных возможностей в процессе учебной деятельности [8, с. 76]. Развитие современного подростка происходит в условиях нарастания темпа жизни, урбанизации, информационных перегрузок, адинамии и т. п. Тезис о повышенной эмоциональной возбудимости и реактивности переходного возраста мало у кого вызывает сомнения. По данным исследований [1; 8; 10; 12], у многих подростков наблюдаются эмоциональные состояния, искажающие процесс нормального развития, такие как тревога, стресс, сниженный эмоциональный тонус, агрессивные реакции. В некоторых случаях эти состояния могут привести к глубоким нарушениям личности и поведения.

Отметим, что существуют разные взгляды и подходы среди отечественных и зарубежных специалистов к проблеме эмоциональных отклонений. Такие подходы, как психодинамический (З. Фрейд), бихевиористский (Б. Ф. Скиннер), когнитивный (А. Бек, Д. Келли). Более четкое и углубленное видение проблемы эмоциональных отклонений рассматривает профессор В. В. Лебединский (2002), он разграничивает эмоциональные отклонения на 4 уровня эмоциональной регуляции условно обозначенные: 1 уровень – полевой реакции, 2 уровень – стереотипов, 3 уровень – экспансии, 4 уровень – эмоционального контроля [13]. Принимая во внимание некоторые ключевые положения и идеи, содержащиеся в 4 уровневой теории эмоциональных отклонений профессора В. В. Лебединского, мы анализируем и видим выделение 2 основных типов нарушения базальной эмоциональной системы, возникающих вследствие ослабления или усиления функционирования отдельных уровней их 1) гипер или 2) гиподинамии. Наибольшую распространенность среди эмоциональных отклонений имеют такие отклонения как депрессия, тревожность, соматоформные расстройства. При этом все эти расстройства отличаются высокой коморбидностью (А. Б. Холмогорова, 2011 г.). В настоящее время многие специалисты отмечают, что депрессия является самым распространенным видом эмоционального отклонения. Хотя риск для женщин (10-25%) значительно превышает риск для мужской популяции (10-12%), отмечается также выравнивание риска депрессивного

расстройства между полами и «омоложение современного лица» депрессии – увеличивается распространенность депрессивных расстройств среди молодежи [27]. Еще одной важной особенностью является тенденция к хроническому течению, причем риск рецидивов увеличивается с числом перенесенных эпизодов депрессивных состояний. По данным ВОЗ наша страна занимает второе место по количеству суицидов, которые в свою очередь спровоцированы депрессивным расстройством. На протяжении десятилетий отечественные и зарубежные психологи написали большое количество трудов на тему депрессии. Среди психологических концепций депрессии сохраняют актуальность 3 основные теоретические модели, к которым в той или иной степени тяготеет большинство эмпирических исследований: психоаналитическая, бихевиористская, и когнитивная. В своем общем виде психоаналитический подход к депрессии сформулирован З. Фрейдом. Депрессия связывается с утратой объекта либидинозной привязанности. Глубина расстройства соответствует уровню развития личности на момент утраты значимых фигур или отвержения с их стороны. Самый легкий уровень («чистая» депрессия) – уровень психоневроза, самый тяжелый (шизофрения) – уровень психоза. Промежуточное положение занимает – деликventное поведение [24]. Бихевиористская модель депрессии в отличие от психоаналитической сведена к совокупности объективных, в первую очередь внешних, поведенческих проявлений. В качестве центрального звена депрессии используется понятие устойчивого поведенческого паттерна, отказ от любых действий, направленных на избегание травмирующих событий [22]. Основу когнитивного подхода к изучению депрессии составляет предположение о доминирующем влиянии когнитивных процессов на структуру самосознания человека. По мнению А. А. Бека депрессивные симптомы являются следствием своеобразных ложных «бессознательных умозаключений» [4]. Наряду с депрессией среди населения широко распространено такое эмоциональное отклонение как тревожность, по разным данным в течение жизни тревожным расстройством страдает от 15 до 20% населения. Тревожность резко повышает риск возникновения других психических расстройств, прежде всего депрессии (в 15 раз) и химической зависимости (более чем в 20 раз), 50% людей, страдающих тревожностью, имеют проблемы, связанные с алкоголем, а 26% страдают лекарственной зависимостью [27]. Среди отечественных психологов существует мнение о высокой распространенности тревожных расстройств в общесоматической практике (паническое расстройство, агорофобия, генерализованное тревожное расстройство, социальная фобия, смешанные тревожно-депрессивные расстройства). В нормальном (оптимальном) объеме уровень тревожности рассматривается как необходимый для эффективного приспособления в действительности (адаптивная тревога). Чрезмерно высокий уровень – (дезадаптивная тревога), проявляется в общей дезорганизации поведения и деятельности. Впервые разделение тревоги как состояния и тревожности как черты личности выделил З. Фрейд. В своих ранних работах З. Фрейд (Фрейд, З., 1927) указывал, что борьба между Эго и влечениями либидо является причиной вытеснения и источником тревоги. Позднее он пришел к заключению, что напротив, тревожность вызывает подавление, а не является его результатом (З. Фрейд, 1989). В своих работах Ч. Д. Спилберг (1983) тревожность рассматривает как устойчивую черту личности, которая проявляется как склонность, предрасположенность к состоянию тревожности в различных ситуациях [23]. Понимание тревожности как черты личности, в отечественной психологической литературе просматривается в трудах (Божович Л. И., 1995, Прихожан А. М., 2000) [18]. Мнения о происхождении тревожности расходятся. Одни исследователи придерживаются точки зрения предполагающей конституциональную (генетическую) природу тревожности (Фрейд З. 1927, 1989., Мерлин В. С. 1996), другие предполагают формирование тревожности в процессе онтогенеза (Божович Л. И. 1995., Прихожан А. М. 2000). Мы считаем обе точки зрения являются одинаково значимыми и имеют место быть в природе человека, и сама тревожность является производным уровня эмоционального напряжения индивида и его генетическими особенностями.

Отмечается также, что тревожность имеет ярко выраженную возрастную специфику, обнаруживающуюся в ее источниках, содержании, формах проявления компенсации и защиты. Существуют определенные области, объекты действительности, которые вызывают повышенную тревогу большинства детей (для каждого возрастного периода) вне зависимости от наличия реальной угрозы или тревожности как устойчивого образования. Эти «возрастные пики тревожности» являются следствием наиболее значимых социогенных потребностей [14, с. 24].

А. М. Прихожан тщательно исследует возрастные особенности тревожности и предлагает целый комплекс методик, направленных на измерение тревожности с учетом возраста детей [19, с. 158].

Состояние тревожности у подростков – это следствие подросткового кризиса, который протекает по-разному и дезорганизует личность подростка, влияет на все стороны его жизни. Эти кризисы могут стать причиной разных форм отклоняющегося поведения и личностных нарушений, в том числе и тревожности. Оскорбление взрослыми чувства собственного достоинства подростка, воспринимается им очень чувствительно. Из-за незнания взрослыми периодизации возрастного развития, личность подростка будет развиваться аномально, то есть «кризис подросткового возраста» будет протекать с осложнениями [16, с. 88]. Для кризиса идентичности характерно переживание подростком чувства неполноценности, депрессивное состояние и сексуальные намерения. Кризис идентичности, по мнению Х. Ремшмидта, можно рассматривать как реакцию на утрату статуса ребенка, на несоответствие биологических возможностей социальным, на неуверенность в своей компетенции, в своем статусе, на резкие биологические изменения, происходящие в организме взрослеющего человека. Неуверенность и страхи могут достигать такой степени, что возникает боязнь утратить телесное и душевное единство, поэтому «часто подростки создают поведенческие ритуалы» [20, с. 28].

Что касается депрессии в подростковом возрасте, то в зависимости от возраста клиническая картина проявляется по-разному, ее определяют психопатологические возрастные особенности с преобладанием соматовегетативных, поведенческих нарушений, маскирующие аффективную симптоматику. В подростковом возрасте появляются собственно аффективные расстройства, в основном тоскливые или дисфорические, которые по своему клиническому проявлению приближаются к депрессиям у взрослых [21, с. 154].

Частое состояние депрессии, тревожности, либо того и другого вместе приводит к появлению соматических расстройств. Множественное соматизированное расстройство отмечается у 5-11% населения. Около 50% случаев соматоформных расстройств связано с большой депрессией и около 30% с дистимией (А. Б. Холмагорова, 2011 г.). Соматоформные расстройства могут как предшествовать депрессии и тревожности, так и являются следствием их. Подавление депрессии ведет к агрессивному состоянию. Одним из самых ярких эмоциональных отклонений является агрессия. Изучением этого явления занимались многие психологи как зарубежные, так и отечественные.

Э. Фромм в книге «Анатомия человеческой деструктивности» выделяет два вида агрессии: доброкачественную и злокачественную. Доброкачественная (биологически адаптивная) агрессия реакция на угрозу привлекательным интересам индивида, носит взрывной характер, затухает, как только исчезает опасность [25, с. 34].

Злокачественная агрессия (биологически неадаптивная) это специфическая человеческая страсть к абсолютному господству над другим живым существом и желание разрушать. В частности, Хорни пишет: «Агрессивность у молодежи является своеобразной формой самозащиты» как среди сверстников, так и среди взрослых [цит. 26, с. 184].

По мнению Дж. Уэйн, «преступления и хулиганство все это явления, в которых находит себе выход неистраченная энергия молодежи» [цит. 28, с. 211].

Классическое определение агрессии было предложено А. Бассом. Он охарактеризовал агрессию как реакцию, которая наносит вред другому организму [29, с. 17]. А. Басс выделил три основные шкалы, в которых можно описать агрессивные действия:

- 1) физическая вербальная. Применение силы в отношении другого человека, нанесения телесных повреждений, избиение, нанесение ударов холодным оружием, ранения с помощью огнестрельного оружия;
- 2) активная пассивная. Агрессия, направленная на другое лицо;
- 3) прямая косвенная. Стремление физически не позволить другому человеку достичь желаемой цели или заняться желаемой деятельностью [29, с. 29].

С одной стороны, эти определения считают слишком схематичными, так как они включают в себя многие виды поведения, не относящиеся к категории агрессивного, а с другой не учитывают такие понятия, как мышление и эмоции. Для того, чтобы поведение человека определялась как агрессивная, она должна иметь намерение вызвать негативные последствия для объекта агрессии, предусматривает ожидание результата от определенного действия. То есть эта детализация исключает те модели поведения, в которых причинение вреда было случайным. Согласно вышеупомянутому, более четкое определение агрессии было предложено Р. Бэрн и Д. Ричардсоном [5, с. 98].

По мнению А. Бандуры, большинство особенностей нашего поведения развивается путем подражания определенным моделям [2, с. 87].

В книге «Агрессия: анализ с позиций теории социального научения» А. Бандура предложил схему основных компонентов комплексного анализа агрессии: а) способ, через который приобретаются агрессивные действия, их источник; б) факторы, стимулирующие возникновение агрессии; в) условия, регулирующие выполнение таких действий.

А. Бандура не возражает значение биологических факторов (прежде всего генетических и гормональных) в возникновении агрессивного поведения. Он считает, что они устанавливают некоторые черты разновидностей опасных ответов, тем самым обучая такого поведения [2, с. 99].

Таким образом, для сторонников этой теории агрессивность - это продукт простого научения. Она развивается, поддерживается или уменьшается в результате наблюдения сцен агрессии и ее последствий для агрессивного человека. Агрессивное поведение в этой концепции трактуется как результат следующих процессов:

- 1) оценка объектом последствий своего агрессивного поведения как положительных;
- 2) наличие фрустрации;
- 3) наличие эмоционального возбуждения, аффекта или стресса, сопровождающегося внутренней напряженностью, от которой человек стремится избавиться.

Под «агрессивным поведением» (фр. *Agressif* вызывающая, воинственная, от лат. *Aggredior* нападаю) понимают действия, имеющие целью причинение морального или физического вреда другим. В рамках этого толкования агрессия рассматривается как поведение, целью которой является нанесение вреда определенному объекту или человеку. Ориентация на агрессию проявляется в действиях, направленных против личности. Существует связь между объективной ситуацией и агрессивным поведением человека [9, с. 27].

Агрессивное поведение в подростковом возрасте связывают с возрастными особенностями развития как следствие «гормонального взрыва». Действительно, в течение всего подросткового периода проявляется относительно стабильный общий уровень агрессивности. Однако не стоит переоценивать гормональные изменения, т.к. андрогены только включают фазу половой активности, а после созревания все сексуальные потребности и действия определяются другими факторами (воспитанием, личным опытом и др.) [11, с. 55]. Подростковый возраст – это возраст кризиса идентичности и острого переживания его. С подростковым возрастом связывают сложный комплекс проблем становления личности: развитие элементарного чувства социальной компетентности, первичная

самореализация, деятельное формирование самосознания через попытку разрушить и среду безразличия, и среду потакания. Чувство взрослости становится центральным новообразованием младшего подросткового возраста, а к концу периода (15 лет) ребенок делает ещё один шаг в своём личностном развитии. После поисков себя, личностной нестабильности у него формируется «Я-концепция» система внутренне согласованных представлений о себе, образов «Я» [6, с. 76].

Остановимся на тенденциях агрессивного поведения подростков. В 5-6 классах агрессивность поведения подростка в большой степени определяется его отношениями с группой сверстников: насколько он принят в межличностные отношения, вызывает ли одобрение товарищей его поведение, отсюда – демонстративность поведения, желание «выставить себя на показ», резкость, грубость, аутоагрессия (чувство вины) [15, с. 87]. У мальчиков эти формы агрессии выражены больше чем у девочек. В 13-14 лет можно наблюдать демонстративность поведения уже в физической агрессии, негативизм и подозрительность к окружающим людям, руководству и давлению авторитета взрослых, сопротивление правилам, законам [7, с. 176]. Исследования показывают, что агрессивные и неагрессивные подростки имеют различную степень привязанности к родителям и близости с ними. Предметом одного такого исследования (А. Бандура) было изучение особенностей в подростковом возрасте идентификации с родителями агрессивных и неагрессивных мальчиков-подростков. В целом было установлено, что у неагрессивных подростков идентификация с собственными родителями выражена сильнее, чем у агрессивных. Однако степень различия между этими двумя группами подростков по идентификации с матерью и отцом оказалась неодинаковой [3, с. 43].

Наиболее сильные различия между агрессивными и неагрессивными подростками обнаруживаются по степени идентификации с отцом. Соответствующие различия по степени идентификации с матерью оказались менее выраженными. То есть идентификация с матерью, как у неагрессивных, так и у агрессивных подростков оказалась высокой и достаточно близкой по среднегрупповому показателю [17, с. 28]. Последний факт, по нашему мнению, может быть проинтерпретирован как еще одно проявление особого значения матери в системе привязанностей и социальных отношений подростка.

Таким образом, мы рассмотрели тревожность, агрессивность, депрессию как эмоциональные отклонения в общем и в частности в подростковом возрасте.

Под тревожностью мы понимаем негативное эмоциональное состояние, характеризующееся переживаниями, волнением, страхом. Различают ситуативную тревожность или тревогу и личностную тревожность как черту личности.

Под агрессией мы понимаем любое поведение, содержащее угрозу или наносящее ущерб другим.

Депрессия рассматривается как когнитивное нарушение. У каждого человека в когнитивном функционировании имеется слабое место – «когнитивная уязвимость», которая может проявиться стрессовой, психотравмирующей ситуации как депрессивный синдром. На протяжении всей жизни у любого человека могут проявляться: повышенная тревожность, агрессивность, могут диагностироваться депрессивные реакции.

Девушки более склонны к тревожности, чем юноши. Агрессивное поведение свойственно обоим полам, наблюдаются различные формы проявления агрессивности. К депрессивным реакциям более склонны девушки, нежели юноши.

Литература

1. Абрамова, Г. С. Возрастная психология: Учебное пособие для студентов вузов. -М. Академический проект; Екатеринбург: Деловая книга, 2000. – 624 с.
2. Бандура, А., Уолтерс Р. Подростковая агрессия. – М., 2000. – 284 с.
3. Бандура, А. Подростковая агрессия. Изучение влияния воспитания и семейных отношений». — М. 1999. – 274 с.

4. Бек, Аарон, Фримен Артур. Когнитивная психотерапия расстройств личности / Аарон Бек, Артур Фримен/ Электронный ресурс / 2009. – 246 с.
5. Бэррон, Р., Ричардсон Д. Агрессия. СПб., 2000. – 436 с.
6. Бисалиев, Р.В. К вопросу об актуальности изучения проблемы агрессивного поведения у детей и подростков / Р. В. Бисалиев, Т. Н. Зубкова, В. С. Кальной, А. А. Миронова // Фундаментальные исследования. – 2007. – №1. – С. 76-77.
7. Гуляева, К. Ю. Агрессивность в подростковом возрасте и её коррекция / К. Ю. Гуляева // Омский научный вестник. – 2007. – №3. – С. 107-110.
8. Дубровина, И. В. Формирование личности в переходный период от подросткового к юношескому возрасту. – М.: Педагогика, 1987. – 121 с.
9. Ковалев, П. А. Агрессивность и агрессивное поведение // Б. Г. Ананьев и Ленинградская школа в развитии современной психологии. — СПб., 1995. – 231 с.
10. Кон, И. С. Психология старшеклассника / И. С. Кон. – М.: Просвещение, 1982. – 2007. – С. 54–55.
11. Коннор, Д. Агрессия и антисоциальное поведение у детей и подростков. Исследования и терапевтические стратегии. — СПб.: М., 2005. – 344 с.
12. Кулагина, И. Ю. Возрастная психология. — М., 2009. – 536 с.
13. Лебединский, В. В., Никольская О. С., Баенская Е. Р., Либлинг М. М. Эмоциональные нарушения в детском возрасте и их коррекция. – СПб.: Питер, 2002. – 175 с.
14. Малкова, Е. Е. Возрастная динамика проявлений тревожности у школьников / Е. Е. Малкова // Вопросы психологии. – 2009. – № 4. – С. 24–32.
15. Можгинский, Ю. Г. Агрессивность детей и подростков. Распознавание, лечение, профилактика. – М., 2006. – 437 с.
16. Нотова, С. В. Проблемы эмоционального стресса и агрессивности: теории возникновения и методики их изучения / С. В. Нотова, Е. С. Петросиенко // Вестник Оренбургского гос. университета. – 2009. – №1. – С. 87-90.
17. Нурмухаметова, И. Ф. Понимание агрессивности и возрастная динамика её проявлений / И. Ф. Нурмухаметова, С. И. Галяутдинова // Вестник Башкирского университета. – 2010. – №4. – С. 26-29.
18. Прихожан, А. М. Тревожность у детей и подростков: психологическая природа и возрастная динамика / А. М. Прихожан. – М.: Московский психолого-социальный институт. – Воронеж: Издательство НПО «МОДЕК», 2000. – 304 с.
19. Прихожан, А. М. Психология тревожности: дошкольный и школьный возраст. – СПб.: Питер, 2007. – 192 с.
20. Регуш, Л. А. Психология современного подростка / Л. А. Регуш. – Санкт-Петербург: Речь, 2005. – С. 27–28.
21. Салманс, С. Депрессия: вопросы и ответы: Пер. с англ. – М.: Крон-пресс, 1997. – 192 с.
22. Скиннер, Р. Жизнь и как в ней выжить / Пер. с англ. М. Ю. Маслова. – М.: Издательство Института Психотерапии, 2001. – 368 с.
23. Смулевич, А. Б., Гиндикин В. Я., Аведисова А. С. Соматизированные психические расстройства в течении психических заболеваний и пограничных состояний. Некоторые аспекты психопатологии и клинической типологии. (Обзор зарубежной литературы) // Журнал невропатологии и психиатрии. – 1984. – № 8. – С. 123-129.
24. Фрейд, З. Теория и практика детского психоанализа. – М.: Апрель Пресс, Эксмо-Пресс, 1999. – Т. 1. – 384 с.
25. Фромм, Э. Анатомия человеческой деструктивности. – М., 1994.
26. Фурманов, И. А. Агрессия и насилие. – СПб., 2007.
27. Холмагорова, А. Б. Интегративная психотерапия расстройств аффективного спектра / А. Б. Холмагорова. – М.: ИД «МЕДПРАКТИКА-М», 2001. – 480 с.

28. Шестакова, Е. Г. Личностные предпосылки агрессии / Е. Г. Шестакова, Л. Я. Дорфман // Мир психологии. – 2011. – №1. – С. 211-225.
29. Buss A. The psychology of aggression. N. Y., 1961. – 264 p.