

Взаимосвязь аутоагрессии и эмоционального интеллекта в подростковом возрасте

Косаревская Т.Е., Яцухно О.Н.

Учреждение образования «Витебский государственный университет имени П.М. Машерова»

Актуальность темы определяется тем, что в подростковом возрасте происходит пересмотр своего отношения к родителям, друзьям, изменение жизненной позиции, что может привести к аутоагрессивным проявлениям в поведении. Подростки с аутоагрессивным поведением не обращаются за помощью к специалистам, возможно из-за страха осуждения со стороны родственников, общества. Важность темы также обусловлена необходимостью научного обоснования программ психологической помощи подросткам с аутоагрессивным поведением.

Цель работы – описание взаимосвязи эмоционального интеллекта и аутоагрессивного поведения у подростков.

Материал и методы. Материалом послужили труды отечественных и зарубежных ученых, посвященные проблемам исследования аутоагрессивного поведения и эмоционального интеллекта. В эмпирическом исследовании использовались психодиагностические методики: методика оценки эмоционального интеллекта Холла, Шкала модификации тела (Н.А. Польская), Шкала тревожности Спилбергера-Ханина; Фрайбургский многофакторный личностный опросник (FPI); Торонтская шкала алекситимии. Статистическая обработка осуществлялась с помощью программы IBM SPSS Statistics 23 for Windows. Выборку составили 78 респондентов в возрасте от 14 до 17 лет, 22 человека – клиническая выборка (подростки с выставленными соматоформными диагнозами), 56 человек – нормативная выборка (школьники).

Результаты и их обсуждение. Анализ данных показал, что низкие значения интегративного уровня эмоционального интеллекта не имеют связи с проявлением аутоагрессивного поведения. Подростки, склонные к аутоагрессивному поведению, встречаются как в нормативной, так и в клинических группах. Понимание эмоций не связано с аутоагрессивным поведением, так как высокий уровень алекситимии встречается во всех группах. Самоповреждение имеет связь с управлением и выражением эмоций (управление эмоциями, контроль), что проявляется в поведенческих проблемах саморегуляции и реактивном характере актов самоповреждения.

Заключение. Выявленные связи между аутоагрессивным поведением и эмоциональным интеллектом позволяют проводить более дифференцированную (с учетом личностных особенностей) профилактику аутоагрессивных форм поведения.

Ключевые слова: аутоагрессивное поведение, подростки, несущидальное поведение, эмоциональный интеллект, алекситимия.

The Relationship between Adolescent Auto-Aggression and Emotional Intelligence

Kosarevskaya T.E., Yatsukhno O.N.

Educational Establishment "Vitebsk State P.M. Masherov University"

The relevance of the topic is caused by the fact that in adolescence there is a revision of one's attitude to parents, friends, life position, which can lead to auto-aggressive manifestations in the behavior of a teenager. Often, adolescents with auto-aggressive behavior rarely seek help from specialists, which may be due to fear of condemnation from relatives and society. The significance of the topic is also caused by the need for a scientific explanation of psychological correction programs for adolescents with auto-aggressive behavior.

The purpose is to determine the connection between adolescent emotional intelligence and auto-aggressive behavior.

Material and methods. The material was the works of foreign, Russian scientists devoted to the problems of the study of auto-aggressive behavior and emotional intelligence. The empirical study applied methods of psycho-diagnostics: Hall's Emotional Intelligence Assessment Methodology; Body Modification Scale (N.A. Polskaya, 2014); Spielberger-Hanin Anxiety Scale; Freiburg Multifactorial Personality Questionnaire (FPI); Toronto Alexithymia Scale. Statistical processing was carried out using the IBM SPSS Statistics 23 for Windows program. The study sample consisted of 78 respondents, of which 44 (56%) were female, 34 (44%) were male, aged 14 to 17. 22 were clinical samples (teenagers with the clinical somatoform diagnoses), 56 were normative samples (schoolchildren).

Findings and their discussion. The data showed that lower values of the integrative level of emotional intelligence have no connection with the manifestation of auto-aggressive behavior strategies. Adolescents prone to auto-aggressive behavior are found in both normative and clinical groups. Understanding emotions is not associated with auto-aggressive behavior, since a high level of alexithymia occurs both in the clinical and in the normative group. Rather, self-harm has a connection with the management and expression of emotions (managing emotions, control), which manifests itself in behavioral problems of self-regulation and the reactive nature of acts of self-harm.

Conclusion. The revealed links between auto-aggressive behavior and emotional intelligence allows for more differentiated (taking into account personal characteristics) prevention aimed at reducing the risks of auto-aggressive behaviors.

Key words: auto-aggressive behavior, adolescents, non-suicidal behavior, emotional intelligence, alexithymia.

В современном обществе, где часто возникают все новые пандемии, где люди знакомы с самоизолирующей, где много нестабильности и нужно быть «социально приемлемым», увеличивается общая тревожность населения. Стрессовые ситуации, возникающие в жизни человека, ведут за собой изменения поведения и последствия для здоровья. Актуальным является изучение аутоагрессивного поведения в любых возрастных группах. По статистике аутоагрессивное поведение встречается чаще в возрастных группах от 15 до 25 лет, при этом каждый год регистрируется более 700 тысяч самоубийств. Суицид, как правило, имеет не одну причину, он происходит тогда, когда есть множество негативных факторов [1].

В трудах зарубежных (R.C. Brown, M. Subramaniam, K. Hawton, S. Philpott-Morgan, M. Edanackaparampil, P. Muratori, S. Pisano, A. Milone, S. Rasmussen, G. Masi, C.-X. Peh, Sh. Shahwan, R.C. O'Connor, M.V. Mahesh, R. Sambasivam, S.H. Ong, H. Friebel) и российских ученых (Е.А. Галкина, О.З. Чирова, А.В. Дегтярев) хорошо освещена проблематика аутоагрессивного поведения в подростковом и юношеском возрасте. При этом каждый год ввиду преобразований, происходящих в мире, изменяется фокус осмысления темы аутоагрессивного поведения.

Понятие «аутоагрессивное поведение» имеет множество определений и классификаций. В научной литературе можно увидеть разные модели и механизмы понимания аутоагрессии. В трудах, посвященных аутоагрессивному поведению, можно встретить различные синонимы: «агрессивность», «аутоагрессия», «агрессия», «суицидальное поведение», «аутодеструкция»/«аутодеструктивное поведение», «селф-харм», «гетероагрессия». Понятие «несуицидальное самоповреждение» («non-suicidal self-injury» (NSSI)) и термин «поведение, связанное с риском» («risk-taking behavior») понимаемое как действие, целью которого является причинение себе вреда, в 2013 году включено в «Диагностическое и статистическое руководство по психическим расстройствам 5-го издания» США/DSM-5. Аутоагрессивное поведение может осуществляться на осознанном и неосознанном уровне. В зависимости от подхода, аутоагрессивное поведение имеет различное толкование. Например, с позиций психоанализа, Н. Мак-Вильямс рассматривает аутоагрессию как проявление психологической защиты. К. Ясперс, представитель экзистенциального подхода, выдвинул идею о взаимосвязи аутоагрессивного поведения и низкой способно-

стью человека адаптироваться к изменениям среды, сложностью взаимодействия в социуме [2].

Имеются различные классификации аутоагрессивного поведения и в трудах российских ученых. А.В. Боевой, В.А. Руженковым, Г.А. Лобовой аутоагрессивное поведение подразделяется на «суицидальное поведение» и «аутодеструктивное поведение» (прямая и косвенная аутодеструкция). Прямое аутодеструктивное поведение трактуется как умышленное действие, последствия которого видны сразу, но без смертельного исхода. К причинам такого поведения относят: психические расстройства (психопатические, невротические, психотические); органические нарушения; культурно-религиозные ритуалы; социокультурные тенденции. Авторы выделяют множество видов прямого аутоагрессивного поведения личности в зависимости от его целей: релаксационный (устранение эмоционального напряжения); рефлексивный (демонстрация аутоагрессивного поведения ближайшему окружению для достижения своих целей); инфантильно-демонстративный (самоутверждение); симулятивный (безответственность в поведении); инфантильно-мазохистский (получение удовольствия от нанесенных себе повреждений – шрамирование, порезы); призыв (стремление быть в центре внимания); инфантильно-подражательный (подражание старшим для достижения цели). Косвенное аутодеструктивное поведение авторы подразделяют на два вида: активное и пассивное. К активному аутоагрессивному поведению, при котором человек осознает свои действия, относятся: зависимость от психоактивных веществ, курение, зависимость от экстремальных видов спорта (джампинг, мото, велогонки). К пассивному аутоагрессивному поведению, в случае если человек не осознает своих действий, относятся склонность к психосоматическим проявлениям, бессознательному травматизму. Д.И Шустов предполагал, что аутоагрессия может иметь генетическую предрасположенность, например, у человека с наследственной формой эндогенной депрессии (в связи с нарушением метаболизма серотонина) [3].

Изучением аутоагрессивного поведения в подростковом возрасте занимались Принстайн и Нок. Авторы предложили четырехфункциональную модель, в которой функции NSSI рассматриваются по двум дихотомическим признакам: положительным и отрицательным стимулам. Модель описывает четыре первичные функции аутоагрессии: автоматическое позитивное подкрепление; автоматическое негативное подкрепление; соци-

Таблица 1– Распределение респондентов по видам самоповреждения

Респонденты				Акты самоповреждения					
Группа	Количество	Женский пол	Мужской пол	Самопорезы	Самоожоги	Сковыривание болячки	Самоудары	Тату, пирсинг	Расчесывание кожи
Клиническая группа									
Респонденты группы Кл 1	14	12	2	1	0	2	0	1	4
Респонденты группы Кл 2	8	8	0	8	0	7	0	6	5
Нормативная группа									
Респонденты группы Н	56	24	32	0	0	17	0	9	12
Всего	78	44	34	9	0	26	0	16	21

альное позитивное подкрепление; социальное негативное подкрепление. Причин, которые способствуют возникновению аутоагрессии, множество: стресс, наследственность, агрессивное поведение или враждебность в семье и другие [4].

В основе многих современных моделей аутоагрессивного поведения лежит концепция саморегуляции эмоций. Управление эмоциями является одним из компонентов эмоционального интеллекта. Эмоциональный интеллект (ЭИ) помогает распознавать эмоции и управлять собственными и чужими эмоциональными состояниями [5–7]. Современные авторы предлагают различные модели эмоционального интеллекта. Широкое распространение получила теория Дж. Мейера, П. Саловея и Д. Карузо. Эмоциональный интеллект в теории названных авторов состоит из восприятия эмоций, понимания эмоций, управления эмоциями и использования эмоций [7]. ЭИ является набором личностных особенностей и свойств человека и обеспечивает успешную адаптацию личности в социальной среде. В подростковом возрасте эмоциональный интеллект развивается наиболее интенсивно, происходит расширение знаний и понимание эмоций. Например, подтверждено, что высокие показатели эмоционального интеллекта положительно коррелируют с экстраверсией и отрицательно коррелируют с агрессивностью, но мало исследований, которые бы изучали взаимосвязь принятия агрессии (своей или других людей) и эмоционального интеллекта.

Цель исследования – описание взаимосвязи эмоционального интеллекта и аутоагрессивного поведения.

Материал и методы. В исследовании приняли участие 78 респондентов, из них 44 (56%) – женского пола, 34 (44%) – мужского пола, в возрасте от 14 до 17 лет. 22 респондента составили клиническую выборку (группа Кл 1 – подростки с диагностированными невротическими и соматоформными нарушениями, связанными со стрессом; группа Кл 2 – подростки с эмоциональным расстройством детского и подросткового возраста), 56 респондентов – нормативная выборка (группа Н – школьники). Исследование проводилось анонимно. В работе были использованы следующие эмпирические методы:

1. Методика оценки эмоционального интеллекта Холла.
2. Шкала модификации тела (Н.А. Польская).
3. Шкала тревожности Спилбергера-Ханина.
4. Фрайбургский многофакторный личностный опросник (FPI).
5. Торонтская шкала алекситимии.

Результаты и их обсуждение. Основной гипотезой стало предположение о том, что нарушения распознавания, понимания, управления и выражения эмоций характерны для лиц с аутоагрессивным поведением. Наблюдения дают основание предположить, что специфика данных нарушений поведения при психических расстройствах выражается в проблемах с пониманием эмоций, тогда как при нормативном развитии – с управлением эмоциями.

На основании проведенного исследования и количественного анализа было установлено, что в клинической выборке у респондентов с эмоциональным расстройством детского и подросткового возраста (группа Кл 2) гораздо чаще встречаются

Таблица 2 – Сравнение показателей по шкалам эмоционального интеллекта в нормативной и клинической группах (по U критерию Манна-Уитни)

Шкалы	Группы респондентов (средние значения)		U-критерий Манна-Уитни	Уровень статистической значимости (p)
	Клиническая группа Кл 1, Кл 2	Нормативная группа Н		
Управление эмоциями	27,2	44,3	345,5	0,002*
Самотивация	20,43	46,9	196,5	0,000*
Эмпатия	28,7	43,7	378,5	0,007*
Распознавание эмоций других людей	20,36	47,02	195	0,000*
Эмоциональная осведомленность	24,8	45,28	292,5	0,000*
ИУЭИ	11,8	50,38	6,5	0,000*

*различия статистически достоверны ($p \leq 0,05$)

самопорезы, чем у респондентов нормативной (группа Н) и группы с невротическими и соматоформными нарушениями, связанными со стрессом (группа Кл 1). При этом нанесение татуировок и пирсинга на тело чаще встречается в нормативной группе (таблица 1). Это может быть связано с тем, что для респондентов нормативной группы более свойственно не реактивное, а социально популярное в данном возрасте поведение.

В таблице 2 представлено сравнение показателей по шкалам эмоционального интеллекта (ЭИ) в нормативной и клинической группах. Анализ данных позволяет сделать следующий вывод: показатели интегративного уровня эмоционального интеллекта (ИУЭИ) и показатели по всем шкалам эмоционального интеллекта в нормативной группе статистически значимо выше, чем в клинической выборке. В связи с этим можно констатировать наличие проблем эмоционального развития у подростков клинических групп, что и проявляется в аутоагрессивном поведении.

В таблице 3 представлено распределение показателей респондентов по уровням эмоционального интеллекта. Между показателями по шкалам «Эмоциональная осведомленность», «Самотивация», «Эмпатия», «Распознавание эмоций других людей» у респондентов клинических групп (Кл1 и Кл 2) и у респондентов с нормативным поведением (группа Н) статистически значимых различий не установлено.

В таблице 4 представлены результаты корреляционного анализа (по Спирмену) интегративного уровня эмоционального интеллекта (ИУЭИ) с показателями по шкалам. Анализируя результаты,

можно констатировать, что ИУЭИ имеет значимую отрицательную связь с показателями по шкалам депрессивности ($r = -0,08$), невротичности ($r = -0,074$), алекситимии ($r = -0,074$).

Результаты, полученные по шкалам эмоционального интеллекта, показывают, что низкие значения уровня ЭИ не имеют статистически значимой связи с видами стратегий аутоагрессивного поведения, так как акты самоповреждения встречаются как в нормативной, так и в клинических группах. Не установлено для данной выборки респондентов связи распознавания и понимания эмоций с аутоагрессивным поведением, так как высокий уровень алекситимии встречается и в нормативной группе. Склонность к аутоагрессивному поведению имеет связь с управлением и выражением эмоций, что проявляется в поведенческих проблемах саморегуляции и реактивном характере самоповреждений у подростков. Установлено также, что уровень тревожности (личностной и ситуативной), диагностированный по методике Спилбергера-Ханина в клинических и нормативной группах, одинаково высокий.

Заключение. Анализ показателей респондентов с актами аутоагрессивного поведения в анамнезе и без них обосновывает взаимосвязь ЭИ с аутоагрессией. Результаты исследования позволяют говорить об ЭИ как предикторе аутоагрессивного поведения. У респондентов как клинических, так и нормативной групп аутоагрессивное поведение связано с саморегуляцией эмоций. Проблемы, обусловленные низким уровнем ЭИ, могут предопределять аутоагрессивное поведение. Исследование показало, что подростки с низким уровнем

Таблица 3 – Распределение показателей респондентов нормативной и клинической выборки по уровням и шкалам эмоционального интеллекта

Группа	n	Эмоциональная осведомленность			Управление эмоциями			Самотивация			Эмпатия			Распознавание эмоций других людей			ИУЭИ		
		высокий	средний	низкий	высокий	средний	низкий	высокий	средний	низкий	высокий	средний	низкий	высокий	средний	низкий	высокий	средний	низкий
Респонденты группы Кл 1	14	13	1	0	1	9	3	13	0	1	8	3	3	10	4	0	0	14	0
Респонденты группы Кл 2	8	7	1	0	0	2	6	6	1	1	8	3	3	7	1	1	0	4	4
Респонденты группы Н	56	21	28	7	14	30	12	44	8	4	27	19	10	26	13	17	0	49	7

ЭИ склонны к избегающему поведению, импульсивным реакциям, резким сменам настроения, они более пассивны, беспомощны. Респондентам со средним уровнем ЭИ труднее справляться со стрессом, возможно из-за недостаточно высокой эмоциональной устойчивости. Подростки с высоким уровнем ЭИ более адаптивны, уверены в себе, гибко реагируют на трудности, умеют выражать свои эмоции и понимать эмоции других, стрессоустойчивы. При работе с подростками с высоким уровнем эмоционального интеллекта необходимо развивать понимание нравственной основы поведения. Для подростков с низким и средним уровнем развития эмоционального интеллекта актуальным является формирование навыков саморегуляции эмоционального реагирования при стрессе.

Полученные данные послужили основой для разработки программ психологической помощи подросткам. Результаты исследования позволяют

проводить профилактику, направленную на снижение рисков аутоагрессивных форм поведения, с учетом личностных особенностей и социальных факторов.

Литература

1. Торчило, Ю.Н. Информационный материал ко дню предотвращения самоубийств / Ю.Н. Торчило. – Витебск: УЗ «Витебский областной клинический центр психиатрии и наркологии», 2022. – 5 с.
2. Burešová, I. Self-Harm Classification System Development: Theoretical Study / I. Burešová // Review of Social Sciences. – 2016. – V. 01. № 04. P. 13. DOI: 10.34670/AR.2023.54.36.028.
3. Шустов, Д.И. Аутоагрессивность и иллюзия бессмертия / Д.И. Шустов // Журн. практ. психологии и психоанализа. – 2005. – № 1. – С. 19–23.
4. Польская, Н.А. Психологические факторы самоповреждающего поведения в подростковом возрасте / Н.А. Польская // Психосоматические психические расстройства в детском и подростковом возрасте: тезисы 1-й Межрегион. науч.-практ. конф. – Новосибирск, 2008. – С. 23–24.

Таблица 4 – Коэффициенты корреляции Интегративного уровня эмоционального интеллекта с показателями по шкалам (по Спирмену)

r ₀ Спирмена	ИУЭИ	ИУЭИ	ИУЭИ	Алекситимия	Неврогичность	Спонтанная агрессия	Депрессивность	Раздражительность	Общительность	Уравновешенность	Реактивная агрессия
	ИУЭИ	Коэффициент корреляции	1,000	-0,074	-0,078	0,091	-0,082	0,039	-0,036	-0,012	0,014
		Значение (двухсторонняя)		0,519	0,496	0,428	0,477	0,736	0,756	0,915	0,900
		Количество респондентов	78	78	78	78	78	78	78	78	78

5. Люсин, Д.В. Современные представления об эмоциональном интеллекте / Д.В. Люсин, Д.В. Ушаков // Социальный интеллект: Теория, измерение, исследования. Сер. Труды Института психологии РАН. – М.: Ин-т психологии РАН, 2004. – С. 29–36.

6. Caruso, D. The Emotionally Intelligent Manager: How to Develop and Use the Four Key Emotional Skills of Leadership / D. Caruso, P. Salovey. – San Francisco: Jossey-Bass, 2004. – 296 p.

7. Blanco, E., The location of the Trait Emotional Intelligence in the Zuckerman's Personality Model space and the role of General Intelligence and social status / E. Blanco, L.F. García, A. Aluja // Scandinavian Journal of Psychology. – 2016. – Vol. 5, iss. 57. – P. 453–463. – DOI: 10.1111/sjop.12307.

Поступила в редакцию 18.09.2023