

УДК 159.9.072.433

<https://doi.org/10.33619/2414-2948/41/56>

УПОТРЕБЛЕНИЕ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ КАК ПРОЯВЛЕНИЕ АУТОАГРЕССИИ В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ

©Иванов Д. В., ORCID: 0000-0003-3768-7523, SPIN-код: 6942-6881, канд. психол. наук,
Самарский государственный социально-педагогический университет,
г. Самара, Россия, avatory@yandex.ru

©Тишакова Ю. Ю., Самарский государственный социально-педагогический университет,
г. Самара, Россия, yulechka-tishakova@mail.ru

THE USE OF PSYCHOACTIVE SUBSTANCES AS A MANIFESTATION OF AUTO- AGGRESSION IN ADOLESCENCE

©Ivanov D., ORCID: 0000-0003-3768-7523, SPIN-code: 6942-6881, Ph.D., Samara State
University of Social Sciences and Education, Samara, Russia, avatory@yandex.ru

©Tishakova Yu., Samara State University of Social Sciences and Education,
Samara, Russia, yulechka-tishakova@mail.ru

Аннотация. Статья посвящена анализу проблемы аутоагрессивного поведения в подростковом возрасте. Основная идея статьи заключается в рассмотрении употребления психоактивных веществ подростками как проявления аутоагрессии. В статье проведен теоретический анализ зарубежной и отечественной психологической литературы по проблеме аутоагрессивного поведения. Проведенный анализ позволил раскрыть психологические особенности подросткового возраста. Показаны возрастные причины, способствующие вовлечению подростка в процесс употребления психоактивных веществ. Аутоагрессивное поведение рассматривается авторами в качестве одной из основных причин начала употребления психоактивных веществ. Под аутоагрессивным поведением авторы понимают деструктивные, отклоняющиеся от нормы действия, обращенные против себя. Аутоагрессивное поведение рассматривается авторами статьи как прямое проявление инстинкта смерти, так как приводит к смертельному исходу. Статья содержит описание хода эксперимента и методов исследования, анализ результатов изучения взаимосвязи аутоагрессивного поведения и употребления психоактивных веществ в подростковом возрасте. Целью исследования являлся анализ склонности к употреблению психоактивных веществ в зависимости от степени выраженности аутоагрессии. Проведенное эмпирическое исследование аутоагрессивного поведения у подростков позволяет считать употребление психоактивных веществ в подростковом возрасте одним из проявлений аутоагрессии. В статье показано, что причиной аддиктивного поведения в подростковом возрасте может являться аутоагрессивное поведение.

Abstract. The article is devoted to the analysis of the problems of auto-aggressive behavior in adolescence. The main idea of the article is to consider the use of psychoactive substances by adolescents as manifestations of auto-aggression. The article presents a theoretical analysis of foreign and domestic psychological literature on the problem of auto-aggressive behavior. The analysis allowed to reveal the psychological characteristics of adolescence. The analysis we have given allowed to reveal the psychological characteristics of adolescence. Age-specific reasons

contributing to the involvement of a adolescents in the process of psychoactive substance use are revealed. Auto-aggressive behavior is considered by the authors as one of the main reasons for the initiation of the use of psychoactive substances. By auto-aggressive behavior, the authors understand destructive, abnormal actions that are turned against themselves. Auto-aggressive behavior is considered by the authors of the article as a direct manifestation of the death instinct, since it leads to death. The article contains a description of the course of the experiment and research methods, analysis of the results of studying the relationship between auto-aggressive behavior and psychoactive substance use in adolescence. The aim of the study was to analyze the propensity to use of psychoactive substances, depending on the severity of auto-aggression. An empirical study of auto-aggressive behavior in adolescents makes it possible to consider the use of psychoactive substances in adolescence one of the manifestations of auto-aggression. It has been shown from our studies that the cause of addictive behavior in adolescence may be auto-aggressive behavior.

Ключевые слова: психоактивные вещества, подростковый возраст, аутоагрессивное поведение, профилактика аддиктивного поведения, суицидальное поведение, агрессия.

Keywords: psychoactive substances, adolescence, aggressive behavior, prophylaxis of addictive behavior, suicidal behavior, aggression.

В современном обществе активно развивается стереотип о моде на употребление алкоголя и психоактивных веществ. Современный человек видит в своей обычной жизни людей, употребляющих алкоголь, курящих и употребляющих наркотики. Многие дети растут в семьях, где один из родителей или оба употребляют психоактивные вещества. Психоактивные вещества — это вещества, которые при попадании в организм изменяют восприятие, способность к познанию, настроение, двигательные функции, поведение человека. Эффект может наступать сразу после приема вещества и через определенный промежуток времени. Употребление и распространение ПАВ является видом антисоциального поведения. Чаще всего зависимость от ПАВ наблюдается в подростковом и юношеском возрасте [1]. Подросток, следуя примеру старших, чаще всего начинает вести неправильный образ жизни, бессознательно становясь заложником зависимости.

Если родители, педагоги, психологи своевременно не обнаружат негативных изменений, которые возможно начали проявляться в поведении подростка, то такое поведение может закрепиться. Это касается в том числе, и употребления психоактивных веществ. Первая проба психоактивных веществ, как правило, не приводит к возникновению психологической либо физической зависимости, что дает психологу и ближайшему окружению подростка возможность для проведения первичной психолого-педагогической профилактики. Если профилактика не будет проведена своевременно, у подростка может возникнуть осознанное желание употребления психоактивных веществ [2].

Процент людей, употребляющих психоактивные вещества, стремительно растет. В настоящее время данную проблему можно обозначать как эпидемию. Более 70% подростков, поступающих на лечение в наркологические клиники, являются «полинаркоманами». В свои 15–16 лет они уже попробовали и зависят от разных видов наркотических веществ. Подростки употребляют наркотические вещества в 7,5 раз чаще, чем люди других возрастов, а в случае ненаркотических психоактивных веществ в 11,4 раза чаще. Основной возраст, в котором происходит первая проба психоактивных веществ приходится на 14–15 лет. Но данная проблема молодеет: участились случаи употребления психоактивных веществ в

возрасте 10–13 лет. Можно говорить об устойчивой тенденции к снижению возраста первой «пробы» психоактивных веществ. В 1991 г. молодежь начинала пробовать наркотики в среднем в возрасте 17,6 года, а в 2001 г. — уже в возрасте 11,3 года. То есть возраст первой «пробы» с 1991 года снизился на 6 лет [3].

Также в подростковой среде отмечается рост зависимости от слабоалкогольных напитков [4]. По данным обследования московских школьников 16–17 лет, пробовали алкоголь свыше 80% подростков, причем если в 5–6-х классах они в основном употребляли пиво, то в 10–11-х классах при возрастании употребления всех видов алкоголя (пива, вина, водки) около 1/3 юношей нередко употребляли водку, а уже в 5–6-х классах каждый десятый ученик бывал в состоянии алкогольного опьянения [5]. В старших классах более 2/3 мальчиков и половина девочек хотя бы один раз испытывали состояние алкогольного опьянения [6]. По данным отечественных авторов лишь 15,2% подростков 14–18 лет ни разу в жизни не употребляли алкоголя, почти половина принимает алкоголь 1–3 раза в месяц, а 15% — несколько раз в неделю [7].

Еще одной тенденцией можно назвать активную феминизацию употребления ПАВ. Если сравнивать молодых девушек нашего времени и девушек 15 лет назад, употребляющих ПАВ, то их количество выше сейчас в 2–3 раза.

На решение проблемы употребления ПАВ направлена деятельность большого числа специалистов — наркологов, психологов, педагогов, в арсенале которых имеется широкий спектр средств и методов воздействия на психику. Однако, эффективность проводимых мероприятий невысока. Относительно «слабым звеном» в антинаркотической работе является среда образовательных учреждений, которые зачастую становятся тем местом, где подросток получает первый опыт пробы психоактивных веществ.

Современные представления о природе и механизмах зависимого поведения заключаются в том, что зависимость является результатом воздействия целого комплекса биологических, психологических и социальных факторов. Девиантное и аддиктивное поведение свойственны подросткам, воспитывающимся не только в «неблагополучных», но и в благополучных семьях [8, с. 132].

Основными причинами, которые способствуют вовлечению в употребление психоактивных веществ, считаются:

1. Социально–экономическая обстановка в стране;
2. Подражание старшим;
3. Нейтрализация отрицательных эмоций, переживаний;
4. Соответствие значимой группе;
5. Аномальные черты личности;
6. Протест, направленный против старших;
7. Деструктивное поведение;
8. Любопытство.

В нашем исследовании мы исходили из предположения о том, что употребление психоактивных веществ в подростковом возрасте является проявлением аутоагрессии, другими словами, причиной аддиктивного поведения может являться аутоагрессивное поведение.

Эти идеи нашли отражение в научных работах по психологии. Так, например, в работе Е. Ю. Вашуковой указано, что «изучение взаимосвязи саморазрушающего и зависимого поведения с позиции основных научных направлений в психологии является перспективным направлением в исследовании этих феноменов» [9, с. 50].

В работах А. В. Ипатова показано, что аутодеструктивное поведение подростков проявляется «в виде системы стойко повторяющихся поступков, наносящих ущерб самой личности. К таким поступкам относятся курение, употребление спиртосодержащих и наркотических веществ» [10, с. 128]. «Аутодеструктивное поведение это наиболее опасные для самоосуществления человека виды социально-поведенческих девиаций, например: употребление ПАВ, членовредительство, суицид» [11, с. 25]. Любые формы аутодеструктивного поведения «препятствуют биологическому, психологическому и социальному благополучию, противоречат развитию» [11, с. 25].

Аутоагрессия — это активность, направленная на себя (физически или психологически). С точки зрения психодинамического подхода к личности, данный вид агрессии может являться психологической защитой. Аутоагрессия может быть как осознанной, так и неосознанной, может проявляться в самоунижении, самообвинении, нанесении себе повреждений, алкоголизме, наркомании, сексуальном поведении и т. д. [12].

Аутоагрессию можно разделить на две категории:

1. Суицидальное поведение, которое направленно на лишение себя жизни (суицидальные попытки или совершенный суицид);
2. Суицидальное поведение, которое направленно на причинение себе вреда без цели лишить себя жизни (скрытое суицидальное поведение). Данная категория может являться неосознанной формой аутоагрессии [13].

К. Фредерик выделил семь основных характеристик непрямого суицида:

- 1) «частое отсутствие полного осознания последствий своих поступков,
- 2) рационализация, интеллектуализация или негативное отношение к своему поведению,
- 3) постепенное начало деструктивного поведения, которое все же стремительно приближает смерть,
- 4) крайне редкое открытое обсуждение этих тенденций,
- 5) вероятность долготерпеливого мученического поведения,
- 6) извлечение вторичной выгоды из сочувствия или/и проявлений враждебности во время саморазрушения,
- 7) смерть почти всегда кажется случайной» [14, с. 101–102].

Формами латентного суицидального поведения являются все виды химических и не химических зависимостей (аддикций). Именно латентная форма аутоагрессивного поведения встречается чаще всего. На первых стадиях ее очень сложно распознать. Чаще всего различные виды зависимостей (химические и нехимические) встречаются в подростковом и юношеском возрастах. Подросток стремится казаться взрослым, выражая свою «взрослость» через курение, алкоголь или употребление наркотиков [15].

Иногда на развитие аутоагрессии влияет семейная ситуация. Ребенок может являться созависимым или же, не получая должного воспитания по причинам отсутствия одного из родителей, находясь на опеке, в неблагополучной (малоимущей) семье. Все это может подталкивать ребенка к употреблению психоактивных веществ. При созависимости (один или оба родителя, или один из братьев либо сестер употребляет психоактивные вещества) ребенок может начать брать пример с взрослых [16].

Психологи выделяют четыре уровня аутоагрессивности:

1. Физический уровень (употребление алкоголя, наркотических веществ, отсутствие ценности здоровья);
2. Семейный уровень (разводы, отсутствие детей, одиночество);
3. Социальный уровень (понижение статуса);

4. Психологический уровень (проблемы в межличностном общении) [17].

В классическом психоанализе используется термин «поворот против себя». Как указывает В. В. Герасимова, «такое поведение является следствием перенаправления агрессии, изначальной направленной на внешний объект. В случаях, когда от внешнего объекта зависит благополучие человека, агрессия может быть перенаправлена» [18, с. 10]. В одном случае агрессия переносится на объект замещения (на другого), в другом случае объектом замещения становится сам индивид [19].

Инстинкт смерти – понятие, используемое в психоанализе. Термин «деструктивное влечение» ввела в употребление Сабина Шпильрейн [19]. Теория влечения к смерти не была принята многими психоаналитиками при жизни З. Фрейда [20].

М. Кляйн в своих работах использовала идею влечения к смерти, исследуя психическую динамику детского возраста. М. Кляйн отмечает, что чувство тревоги может быть обусловлено возникновением опасности, которой подвергает организм влечение к смерти [21].

И. И. Мечников в работе «Этюды о природе человека» использовал термин «инстинкт естественной смерти». Мечников указывал, что при гармоничном протекании жизнедеятельности инстинкт жизни угасает, и к старости на первый план выходит инстинкт смерти. Таковую смену вектора И. И. Мечников считал идеальным проживанием жизни [22].

Такие советские психологи, как Л. С. Выготский, А. Р. Лурия продолжили развитие идеи наличия влечения к смерти. Так, например, в предисловии к русскому переводу труда З. Фрейда «По ту сторону принципа удовольствия», Л. С. Выготский, А. Р. Лурия пишут: «так чуждо звучащее для нас понятие «влечение к смерти» мы должны понимать лишь как констатирование отзвука более глубоких закономерностей биологического порядка, как попытку отойти от чисто психологического понятия «влечение», вскрыть в нем его глубоко биологическую сторону. От чисто психологического подхода к принципам психической жизни и влечениям – к биологическому подходу к ним – вот путь этой книги, углубляющей прежние построения Фрейда» [19, с. 24]. Как указывают авторы предисловия, «проблема смерти и сопряженных с ней испытаний требует как философского, так и естественнонаучного осмысления» [19, с. 14].

Корделия Шмидт-Хеллерау, опираясь на идеи З. Фрейда, попыталась пересмотреть и развить его идеи. Ее теория изложена в работе «Влечение к жизни и влечение к смерти. Либи́до и Лета» [21]. Влечение К. Шмидт-Хеллерау рассматривает как вектор, который определяет направление. Влечение может отклоняться, но не может быть устремлено обратно – эта идея К. Шмидт-Хеллерау противоречит фрейдовскому пониманию влечения к смерти как «стремления к восстановлению прежнего состояния». Так как влечение к смерти, по ее мнению, не является влечением деструктивным, она предложила отказаться от использования понятия «агрессивное влечение», и рассматривала агрессию, как аффект, связанный с инстинктом самосохранения или сексуальностью. Влечение к смерти, согласно Шмидт-Хеллерау, подразумевает бездействие. Влечение к смерти вытесняет влечение к жизни. Энергию влечения к смерти автор назвала Летой, подчеркивая присутствие в этом образе забвения и обращенность влечения вглубь себя [21].

По мнению Г. Я. Пилягиной, аутоагрессивное поведение – это «форма поведения, отражающая патологическое (субпатологическое, дезадаптивное) функционирование психики в стрессовой ситуации» [17, с. 22]. Тем не менее, отвечает Г. Я. Пилягина, аутоагрессивное поведение «носит психопатологический характер и отличается от естественной программы индивидуализированного самоуничтожения наличием и

значимостью патобиологического аспекта» [17, с. 22]. Это позволяет отнести аутоагрессивное поведение к патопсихологическим феноменам.

А. В. Ипатов и Т. Р. Шишигина рассматривают аутодеструктивное поведение в контексте «отклоняющегося развития личности, движущими силами которого являются противоречия самосознания» [11, с. 25]. Авторы указывают, что аутодеструктивное поведение — «неконструктивный способ разрешения внутренних противоречий, учитывая стремление личности к согласованности внутреннего мира» [11, с. 26].

А. А. Реан рассматривает аутоагрессию как сложный личностный комплекс, который проявляется на различных уровнях. Для обозначения этого комплекса автор использует понятие «аутоагрессивный паттерн личности» [23]. Аутоагрессивный паттерн личности состоит из четырех субблоков: характерологический, самооценочный, интерактивный и социально-перцептивный [23].

Проведенный анализ как классических, так и современных трудов зарубежных и отечественных психологов показал, что существуют различные подходы к пониманию сути аутоагрессивного поведения. Однако, среди множества зачастую противоречащих друг другу подходов, можно выделить и общие идеи. В нашем исследовании аутоагрессивного поведения как одного из факторов аддиктивного поведения в подростковом возрасте, мы исходили из того, что, во-первых, большинство подходов определяет аутоагрессивное поведение как деструктивное, то есть отклоняющееся от нормы, обращенное против себя. Во-вторых, аутоагрессивное поведение рассматривается как прямое проявление инстинкта смерти, так как направленно только на себя и приводит к смертельному исходу [24].

В исследовании аутоагрессивного поведения как одного из факторов аддиктивного поведения в подростковом возрасте приняли участие учащиеся 9–10-х классов: 10 подростков 15–16 лет, стоящих на учете в отделе по делам несовершеннолетних отделения №3 УВД г. Самары, и 10 подростков — учащихся гимназии №1 г. Миллерово Ростовской области. Из них 16 молодых человек и 4 девушки. Склонность подростков, принимавших участие в исследовании, к употреблению психоактивных веществ, была установлена по причине их постановки на учет: употребление психоактивных веществ. Целью исследования являлось выявление склонности к употреблению психоактивных веществ в зависимости от степени выраженности аутоагрессии.

В ходе исследования были использованы следующие психодиагностические методики: методика склонности к девиантному поведению (СДП), разработанная Э. В. Леус, личная беседа с подростками с высоким уровнем аутоагрессии [25]. Методика Э. В. Леус направлена на измерение и оценку степени дезадаптированности подростков с различными видами девиантного поведения:

- ЗП — созависимое поведение,
- СП — самоповреждающее (аутоагрессивное) поведение,
- АП — агрессивное поведение,
- ДП — делинквентное поведение,
- СОП — социально обусловленное поведение.

Методика Э. В. Леус является стандартизированным опросником, который предназначен для измерения склонности или готовности подростка к проявлению различных форм отклоняющегося поведения. Опросник состоит из 75 вопросов, которые, в свою очередь, разделены на 5 блоков по 15 вопросов. Пять блоков соответствуют пяти видам девиантного поведения. Максимальный балл по каждому блоку — 30 баллов, что соответствует максимальной выраженности определенного вида девиантного поведения.

Было проведено исследование склонности к употреблению психоактивных веществ в зависимости от степени выраженности аутоагрессии. Результаты, полученные в ходе исследования, представлены в Таблице.

Таблица.

РЕЗУЛЬТАТЫ ДИАГНОСТИКИ
СКЛОННОСТИ К ДЕВИАНТНОМУ ПОВЕДЕНИЮ У ПОДРОСТКОВ

<i>Название шкалы</i>	<i>Склонность к девиантному поведению у подростков (средний балл)</i>
ЗП — созависимое поведение	15
СП — самоповреждающее поведение	26
АП — агрессивное поведение	21
ДП — делинквентное поведение	22
СОП — социально обусловленное поведение	16

Также использовалась беседа с подростками для уточнения сведений об употреблении психоактивных веществ. Анализ результатов показал, что среди подростков, склонных к употреблению психоактивных веществ, 85% имеют высокий балл по шкале СП — самоповреждающее (аутоагрессивное) поведение. Таким подросткам свойственны тенденции к саморазрушению.

Данные, приведенные в таблице подтверждают, что у большей части исследуемой выборки наблюдается высокая степень выраженности аутоагрессивного поведения. Наивысший балл получен по трем шкалам методики Э. В. Леус:

1. Самоповреждающее поведение. Высокие баллы (26 баллов в среднем по выборке) по этой шкале говорят о наличии у подростков исследуемой выборки стремления причинить себе физический вред, о высоком риске возникновения у подростков действий, направленных на прекращение жизни.

2. Делинквентное поведение. Высокий балл по шкале (22 балла) говорит о склонности подростка к антисоциальному поведению, противоречащему правовым нормам и угрожающему социальному порядку

3. Агрессивное поведение. Высокий балл по шкале «агрессивное поведение» (21 балл) говорит о наличии у подростков исследуемой выборки проявлений вербальной и физической агрессии, направленной на окружающих, враждебности, негативизма.

По итогам диагностики со всеми испытуемыми выборки были проведены индивидуальные психологические консультации, в ходе которых высказывания подростков о своем состоянии косвенно подтверждали идею о том, что причиной аддиктивного поведения может являться аутоагрессивное поведение.

Список литературы:

1. Бородин С. В., Кудрявцев В. Н., Кудрявцев Ю. В., Нерсесянц В. С. Социальные отклонения. М.: Юридическая литература, 1989. 368 с.
2. Сельченко К. В. Психология человеческой агрессивности. Минск: Аспект-пресс, 1999. 656 с.
3. Белогуров С. Б., Климович В. Ю. Профилактика подростковой наркомании. Навыки противостояния и сопротивления распространению наркомании. М.: Планетариум, 2004. 96 с.
4. Агазаде Н. В. Аутоагрессивные явления в клинике психических болезней. М.: Наука, 1989. 189 с.

5. Александров А. А. Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний, начиная с детского возраста // Семья, дети и демографическая ситуация в России: материалы 1-й Всероссийской конференции. М., 2006. С. 7.
6. Александров А. А., Иванова Е. И., Розанов В. Б. и др. Профилактика вредных привычек среди детей и подростков // Профилактика заболеваний и укрепление здоровья. 2008. № 2. С. 31-35.
7. Кошкина Е. А., Спектор Ш. И., Сенцов В. Г. и др. Медицинские, социальные и экономические последствия наркомании и алкоголизма. М.: ПЕР СЭ, 2008. 288 с.
8. Сергунин С. А. Психологические особенности развития старшего подростка с первичными отклонениями в поведении: дисс. ... канд. психол. наук. Астрахань, 2006. 187 с.
9. Вашукова Е. Ю. Аутоагрессия у наркозависимой личности в рамках психоанализа // Акмеология. 2015. №3 (55). С. 48-50.
10. Ипатов А. В. Психологические особенности подростковой аутодеструкции // Акмеология. 2014. №3 (51). С. 128-132.
11. Ипатов А. В., Шишигина Т. Р. Аутодеструктивное поведение подростков в контексте отклоняющегося развития личности // Акмеология. 2018. №4 (68). С. 25-31.
12. Ениколопов С. Н. Аутоагрессия лиц старшего подросткового и юношеского возраста, склонных к поведению с преднамеренным самоповреждением // Материалы юбилейной конференции Московского психологического общества. 2005. Т. 2. С. 167-169.
13. Визель Т. Г. Основы нейропсихологии. М.: АСТ, 2007. 400 с.
14. Перехов А. Я., Дубатова И. В. Современные социальные и психолого-психиатрические аспекты самоубийств. Ростов-на-Дону: Диапазон, 2008. 165 с.
15. Попов Ю. В., Бруг А. В. Аддиктивное суицидальное поведение подростков // Обозрение психиатрии и медицинской психологии имени В. М. Бехтерева. 2005. №1. С. 24-26.
16. Мак-Вильямс Н. Психоаналитическая диагностика: Понимание структуры личности в клиническом процессе. СПб.: Класс, 2003. 476 с.
17. Пилягина Г. Я. К вопросу о клинко-патогенетической типологии аутоагрессивного поведения // Таврический журнал психиатрии. 2000. Т. 4. №1. С. 22-24.
18. Герасимова В. В. Психологические аспекты профилактики аутоагрессивного поведения у обучающихся образовательных организаций. Казань: ИРО РТ, 2015. 56 с.
19. Фрейд З. Психология бессознательного: сборник произведений. СПб.: Питер, 2007. 433 с.
20. Шустов Д. И. Аутоагрессивность и иллюзия бессмертия // Журнал практической психологии и психоанализа. 2005. №1. С. 19-23.
21. Шмидт-Холлерау К. Влечение к жизни и влечение к смерти. Либи́до и Лета: Сводная формально-логическая модель психоаналитической теории влечений и структурной теории. СПб, 2003. 298 с.
22. Мечников И. И. Этюды о природе человека. М.: Директ-Медиа, 2014. 353 с.
23. Реан А. А. Агрессия и агрессивность личности // Психологический журнал. 1996. №5. С. 3-18.
24. Немировский К. Винникотт и Кохут: новые перспективы в психоанализе, психотерапии и психиатрии: интерсубъективность и сложные психические расстройства. М.: Когнито-центр, 2010. 216 с.
25. Леус Э. В. Способ диагностики отклоняющегося поведения несовершеннолетних // Бюллетень Северного государственного медицинского университета. 2007. №1. С. 91.

References:

1. Borodin, S. V., Kudryavtsev, V. N., Kudryavtsev, Yu. V., & Nersesyants, V. S. (1989). *Sotsial'nye otkloneniya*. Moscow, Yuridicheskaya literatura, 368. (in Russian).
2. Selchenok, K. V. (1999) *Psikhologiya chelovecheskoj agressivnosti*. Minsk, Aspekt-press, 656. (in Russian).
3. Belogurov, S. B. & Klimovich, V. Yu. (2004). *Profilaktika podrostkovoy narkomanii. Navyki protivostoyaniya i soprotivleniya rasprostraneniyu narkomanii*. Moscow, Planetarium, 96. (in Russian).
4. Agazade, N. V. (1989). *Autoagressivnyye yavleniya v klinike psikhicheskikh bolezney*. Moscow, Nauka. 189. (in Russian).
5. Aleksandrov, A. A. (2006). *Profilaktika serdechno-sosudistykh zabolevaniy. nachinaya s detskogo vozrasta*. In: *Semia. deti i demograficheskaya situatsiya v Rossii: materialy 1-y Vserossiyskoy konferentsii*. Moscow, 7. (in Russian).
6. Aleksandrov, A. A. Ivanova, E. I., & Rozanov, V. B. (2008). *Profilaktika vrednykh privyчек среди детей i podrostkov. Profilaktika zabolevaniy i ukrepleniye zdorovia*, (2), 31-35. (in Russian).
7. Koshkina, E. A., Spektor, Sh. I. & Sentsov, V. G. (2008). *Medsinskie, sotsialnye i ekonomicheskie posledstviya narkomanii i alkogolizma*. Moscow, PER SE, 288. (in Russian).
8. Sergunin, S. A. (2006). *Psikhologicheskiye osobennosti razvitiya starshego podrostka s pervichnymi otkloneniyami v povedenii*: Ph.D. diss. Astrakhan, 187. (in Russian).
9. Vashukova, E. Yu. (2015). *Autoagressiya u narkozavisimoy lichnosti v ramkakh psikhoanaliza*. *Akmeologiya*, (3), 48-50. (in Russian).
10. Ipatov, A. V. (2014). *Psikhologicheskie osobennosti podrostkovoi autodestruktsii*. *Akmeologiya*, (3), 128-132. (in Russian).
11. Ipatov, A. V. & Shishigina, T. R. (2018) *Autodestruktivnoye povedeniye podrostkov v kontekste otklonyayushchegosya razvitiya lichnosti*. *Akmeologiya*, (4), 25-31, (in Russian).
12. Enikolopov, S. N. (2005) *Autoagressiya lits starshego podrostkovogo i yunosheskogo vozrasta. sklonnykh k povedeniyu s prednamerennym samopovrezhdeniyem*. In: *Materialy Yubileynoy konferentsii Moskovskogo psikhologicheskogo obshchestva*, 2, 167-169. (in Russian).
13. Vizel, T. G. (2007) *Osnovy neyropsikhologii*. Moscow, AST, 400. (in Russian)
14. Perekhov, A. Ya. & Dubatova, I. V. (2008). *Sovremennyye sotsialnyye i psikhologo-psikhiatricheskiye aspekty samoubiystv*. Rostov-on-Don, Diapazon, 65, (in Russian).
15. Popov, Yu. V., & Brug, A. V. (2005). *Addiktivnoe suitsidalnoe povedenie podrostkov*. *Obozreniye psikhologii i meditsinskoy psikhologii imeni V. M. Bekhtereva*, (1), 24-26. (in Russian)
16. Mak-Viliams, N. (2003) *Psikhoanaliticheskaya diagnostika: Ponimaniye struktury lichnosti v klinicheskom protsesse*. St. Petersburg, Klass, 476. (in Russian).
17. Pilyagina, G. Ya. (2000). *K voprosu o kliniko-patogeneticheskoy tipologii autoagressivnogo povedeniya*. *Tavricheskiy zhurnal psikhologii*, 4(1), 22-24. (in Russian)
18. Gerasimova, V. V. (2015). *Psikhologicheskiye aspekty profilaktiki autoagressivnogo povedeniya u obuchayushchikhsya obrazovatelnykh organizatsiy: metodicheskoye posobiye*. Kazan, IRO RT, 56. (in Russian).
19. Freid, Z. (2007). *Psikhologiya besoznatelynogo: sbornik proizvedeniy*. St. Petersburg, Piter, 433. (in Russian).
20. Shustov, D. I. (2005) *Autoagressivnost i illyuziya bessmertiya*. *Zhurnal prakticheskoy psikhologii i psikhoanaliza*, (1), 19-23. (in Russian)

21. Shmidt-Khollerau, K. (2003). Vlecheniye k zhizni i vlecheniye k smerti. Libido i Leta: Svodnaya formalno-logicheskaya model psikhoanaliticheskoy teorii vlecheniy i strukturnoy teorii. St. Petersburg, 298. (in Russian).
22. Mechnikov, I. I. (2014). Etyudy o prirode cheloveka. Moscow, Direkt-Media, 353. (in Russian).
23. Rean, A. A. (1996). Agressiya i agressivnost lichnosti. *Psikhologicheskii zhurnal*, (5), 3-18. (in Russian).
24. Nemirovskii, K. (2010). Vinnikott i Kokhut: novyye perspektivy v psikhoanalize. psikhoterapii i psikiatrii: intersubektivnost i slozhnyye psikhicheskiye rasstroystva. Moscow, Kognito-tsentr, 216 p. (in Russian).
25. Leus, E. V. (2007). Sposob diagnostiki otklonyayushchegosya povedeniya nesovershennoletnikh. *Byulleten Severnogo gosudarstvennogo meditsinskogo universiteta*, (1), 91. (in Russian).

*Работа поступила
в редакцию 14.03.2019 г.*

*Принята к публикации
18.03.2019 г.*

Ссылка для цитирования:

Иванов Д. В., Тишакова Ю. Ю. Употребление психоактивных веществ как проявление аутоагрессии в подростковом возрасте // Бюллетень науки и практики. 2019. Т. 5. №4. С. 388-397. <https://doi.org/10.33619/2414-2948/41/56>.

Cite as (APA):

Ivanov, D., & Tishakova, Yu. (2019). The Use of Psychoactive Substances as a Manifestation of Auto-aggression in Adolescence. *Bulletin of Science and Practice*, 5(4), 388-397. <https://doi.org/10.33619/2414-2948/41/56>. (in Russian).