

УДК 159.9.07

С.Ю. Тарасова, Л.С. Долгунова

Профилактика агрессивного поведения детей и подростков¹

Аннотация:

Анализируются взаимосвязи между содержанием подростковых страхов и тревог и агрессивностью. Представлены результаты исследования феномена буллинга (школьной травли) в трех общеобразовательных школах Москвы и Московской области. Предложена апробированная модель индивидуального психологического консультирования подростка и ребенка предподросткового возраста.

Ключевые слова: буллинг, тревожность, враждебность, гнев, индивидуальное психологическое консультирование

Об авторах: Тарасова Софья Юрьевна, кандидат психологических наук, Государственный университет «Дубна», доцент кафедры клинической психологии факультета социальных и гуманитарных наук; Психологический институт РАО, старший научный сотрудник; эл. почта: syutarasov@yandex.ru

Долгунова Лариса Сергеевна, Государственный университет «Дубна», старший преподаватель кафедры клинической психологии факультета социальных и гуманитарных наук.

*Преодоление насилия и агрессии в школе достижимо при наличии консенсуса с учащимися и невозможно вопреки их воле.
Психологическая помощь дает детям импульс, позволяющий им самостоятельно взяться за решение проблемы насилия и агрессии.*

А. Гуггенбюль

На сегодняшний день агрессивные действия, совершенные подростками, не достигшими возраста уголовной ответственности, в том числе, и в стенах школы вызывают сильный общественный резонанс. В отличие от случайной драки или ссоры буллинг – умышленное регулярно осуществляемое агрессивное поведение [2]. Существенно, что участники буллинга обладают неодинаковой социальной властью или физической силой и стремлением это подтвердить. Будь то эмоциональная или физическая агрессия со стороны группы или одного человека, посредством традиционных или новых информационных технологий, важна беспомощность жертвы [3]. У жертв буллинга могут быть различные аутодеструктивные тенденции: намеренное самоповреждение, повышенная травматичность [4, с. 502; 5, с. 1; 6, с. 32; 7, с. 213; 8, с. 51; 10, с. 1066].

Цель настоящего исследования – выявление закономерных взаимосвязей между содержанием страхов и тревог и агрессивностью подростков. Кроме того, нас интересовал генез позиции жертвы, виктимного поведения.

Методы исследования

Были использованы следующие методики:

1. Русскоязычная версия опросника диагностики агрессии А. Басса и М. Перри, содержащая следующие шкалы: *Физическая агрессия* – самоотчет о склонности к физической агрессии в поведении (поведенческий компонент); *Гнев* – самоотчет о склонности к

¹ Работа выполнена при финансовой поддержке гранта РГНФ № 15-06-00052.

раздражительности (эмоциональный компонент); *Враждебность* – шкала, включающая в себя утверждения двух подшкал: *Подозрительность* и *Обидчивость* (когнитивный компонент).

2. Шкала личностной тревожности для учащихся 10-12 и 13-16 лет (А. М. Прихожан).
3. Социометрический тест.
4. Включенное наблюдение.
5. Беседа. Учителя предоставили оценки агрессивного поведения учащихся, включая символические действия (ломает мебель, бьет ногами сумку и т.п.).

В работе рассматривались три группы школьников. Первая группа: учащиеся общеобразовательной школы с углубленным изучением иностранных языков г. Москвы (13-14 лет) – 70 чел. Вторая группа: учащиеся музыкального кадетского корпуса г. Москвы (13-14 лет) – 30 чел. Третья группа: учащиеся общеобразовательной школы г. Дмитрова Московской области (11-15 лет) – 170 чел. В обследовании третьей группы школьников участвовала выпускница кафедры клинической психологии государственного университета «Дубна» Черненкова К. Л. Общее количество обследуемых – 270 человек. Из них: девочек – 121 человек, мальчиков – 149 человек. Задания методик школьники первой и второй групп выполняли индивидуально. У родителей (законных представителей) школьников получено информированное согласие на участие в исследовании. Социометрический тест школьники выполняли в своей социальной группе (классе).

Агрессивность и личностная тревожность

При обследовании учащихся были обнаружены значимые корреляции для психологических тестов (см. таблицы 1, 2).

Таблица 1. **Результаты корреляционного анализа показателей по шкале гнева и субшкалам определения личностной тревожности**

Школы	Коэффициенты корреляции <i>r</i> -Спирмена			
	Школьная тревожность и гнев	Самооценочная тревожность и гнев	Межличностная тревожн. и гнев	Магическая тревожность и гнев
	<i>r</i>	<i>r</i>	<i>r</i>	<i>r</i>
С углубленным изучением иностр. языков	0,42***	0,41***	0,37**	0,28*
Кадетский корпус	n.s.	0,43**	0,50**	0,60**
Общобразовательная школа в г. Дмитрове	n.s.	n.s.	,22*	n.s.

Примечание: n.s. – не значимая величина; символами отмечены уровни значимости: * – $p < 0,05$; ** – $p < 0,01$; *** – $p < 0,001$.

Таблица 2. **Результаты корреляционного анализа показателей по шкале враждебности и субшкалам определения личностной тревожности**

Школы	Коэффициенты корреляции <i>r</i> -Спирмена			
	Школьная тревожность и гнев	Самооценочная тревожность и гнев	Межличностная тревожн. и гнев	Магическая тревожность и гнев
	<i>r</i>	<i>r</i>	<i>r</i>	<i>r</i>

	r	r	r	r
С углубленным изучением иностр. языков	0,45***	0,36**	0,47***	0,29*
Кадетский корпус	n.s.	n.s.	n.s.	0,57**
Общобразовательная школа в г. Дмитрове	n.s.	0,32***	0,39***	n.s.

Примечание. n.s. – не значимая величина; символами отмечены уровни значимости: * – $p < 0,05$; ** – $p < 0,01$; *** – $p < 0,001$.

Как видно из таблиц 1, 2, во всех трех образовательных организациях обнаружены сходные картины взаимосвязи агрессивности и тревожности у подростков. Враждебность – это установка личности к потенциальной жертве, и она включает готовность действовать агрессивно.

Также нами были рассмотрены различия между группами враждебных и невраждебных подростков, между группами более склонных к гневу учеников и менее склонных к гневу. В трех школах, принявших участие в исследовании, получены статистически значимые различия по межличностной и самооценочной тревожности.

В каждом из обследованных классов можно наблюдать сильно изолированных в социальной группе подростков: у них самые высокие значения социометрического индекса *Изолированность* в своем классе. Сильно изолированных в своем коллективе учеников можно описать следующим образом: стабильно свертревожные, отличаются высоким уровнем враждебности и, согласно данным включенного наблюдения и экспертным оценкам педагогов, склонны к агрессии в поведении. Эти же школьники, согласно данным включенного наблюдения и экспертным оценкам классных руководителей и других учителей, становятся жертвами травли. Мы обследовали подростков с позицией жертвы дополнительно при помощи методик «Неоконченные предложения», тест руки Вагнера, провели классическое патопсихологическое обследование. Примеры оконченных предложений: «Мне иногда кажется, что я главная и знаменитая (писательница, певица)», «Я считаю, что большинство ребят относятся ко мне плохо», «Если бы я родилась заново, я бы сделала все, чтобы стать неподражаемой, самой красивой», «Мое заветное желание, чтобы мне купили дорогую собаку хаски». Добавим, претензии других учащихся к «отверженным» часто носят меркантильный характер.

Буллы (агрессоры), по результатам обследования, демонстрируют наличие конкретных страхов. Страхи связаны с ситуациями подтверждения своего относительно высокого (не «звезды», но и не «отверженные») статуса в коллективе. Примеры завершенных предложений: «Мне иногда кажется, что миллионер»; «Я себя считаю крутым», «Если бы я сделался невидимым, то начал бы грабить банки», «Мои три заветных желания: чтобы у меня была денежная печатная машина», «Мне больше всего хотелось бы европейскую внешность».

Таким образом, в каждом классе выделяются сильно изолированные школьники. Они же являются жертвами как агрессоров, так и «наблюдателей». «Отверженные» стабильно свертревожны, обладают высоким уровнем враждебности и склонны к защитной агрессии в поведении. Эти дети нуждаются в динамическом наблюдении постольку, поскольку враждебность может перенаправиться вовнутрь личности. В случае жертвы возможна как гетеро- так и аутоагрессия. Увеличивается риск аутоагрессивного поведения, включая дисморфофобические расстройства, пищевые нарушения [9, с. 482; 11, с. 19].

Кроме того, нами был установлен факт, что враждебность и гнев положительно коррелируют с самооценочной и межличностной тревожностью подростков в трех образовательных организациях, принявших участие в исследовании.

В нашем исследовании встретился яркий случай проявлений связи стиля семейных отношений и развития виктимного поведения. 12-летний мальчик с поведением жертвы строит беседу с психологом с использованием заученных фраз-клише: «семья для меня самое главное!», «у нас всё замечательно!». Описывая результаты методики исследования самооценки Дембо-Рубинштейн можно отметить следующее: мальчик во всех сферах стремится достичь успехов, нуждается в одобрении собственных действий (многократно повторяя про посещаемые им дополнительные занятия и здоровый образ жизни). По результатам теста руки Вагнера: подросток ожидает агрессивных действий от окружающих. Обладает повышенной чувствительностью: «Я всегда хочу помогать друзьям, очень жаль, что не всегда получается». Данный вывод подтверждает экспертная оценка классного руководителя: «человек-вспышка, бывают даже слезы». По результатам бесед с родителями: в семье преобладает авторитарный стиль воспитания. Из беседы с мальчиком: «Неправильно спорить со взрослыми до 18-19 лет», «Я раньше мог по шесть-семь часов играть... родители были правы, я очень много играю и этим могу только ухудшить свое положение», «Я выбираю время для уроков, когда вся семья спит, чтоб не мешать никому». При этом у подростка наблюдается выраженное стремление выучить иностранный язык, поступить в суворовское училище, избегать родительского контроля: «Вот закончу, и будут открытые возможности, а это счастье!». В авторитарных семьях риск формирования образа Я жертвы возрастает.

Возможный вариант психологического сопровождения

Разработан и апробирован примерный тематический план консультирования для подростков:

1. Знакомство с историей жизни клиента, сбор объективного психологического анамнеза.
2. Первоначальная диагностика, психологическая беседа с включением проективных техник, с учетом обследования психолого-медико-педагогического консилиума. При необходимости специалист рассказывает самому ребенку или родителям о том, какие задачи способна решать психология, какие у нее есть направления (например, помощь одаренным людям, помощь людям, оказавшимся в беде).
3. Продолжение диагностики и консультирование в русле каузальной психотерапии. Взаимодействие с клиентом строится в парадигме гуманистического подхода. Основная техника – эмпатическое слушание. На этом этапе выдвигается гипотеза о причинах персональных проблем и определяется мишень психологической коррекции.
4. Использование материала художественного творчества. Спонтанное рисование и лепка. Музыкальные ассоциации. На этом этапе важно соблюдать принцип принятия клиента, чтобы укрепить сложившийся рабочий альянс и подготовить человека к вероятным личностным изменениям.
5. Обсуждение и (или) невербальная проработка тем: «мой обычный день», «мои желания», «человек, которого я люблю», «человек, которого я не люблю», «человек, которого я уважаю», «мое прошлое» и т.д. Следует учитывать собранный психологический анамнез, например, религиозные убеждения семьи.
6. Обсуждение и (или) невербальная проработка тем: «я – реальное, я - идеальное», «я в прошлом, настоящем и будущем», «человек, которого я боюсь», «два настроения». Рисунки «я в виде оружия», «я в виде ювелирного изделия».
7. «Личный сценарий ужаса» по А. Гуггенбюлю [1, с. 62]. Попытка выяснить и сформулировать, каким образом ребенок справляется со страхами, как он их контролирует. Здесь также важно эмпатически разделить с подопечным его переживания.
8. Промежуточная диагностика. Следует обратить пристальное внимание на состояние защитных механизмов личности. Можно использовать методики А.М. Прихожан.
9. Консультация родителей по проблеме происхождения детских страхов. Отношение к выражению ребенком страха и гнева в разных культурах. Желательно рассказать про обряды

инициации, так как они еще и способствуют взрослению, становлению личности и формированию ответственности.

10. Методики, направленные на развитие лобных функций целеполагания, программирования и контроля сложных форм деятельности. А именно, постановка клиента в разные роли какой-либо интересной ему истории, сказки, мультфильма и пр. Рассказ от имени различных персонажей, описание мыслей и чувств героев.

11. Методики, направленные на развитие лобных функций целеполагания, программирования и контроля сложных форм деятельности (продолжение). Сочинение историй с одними и теми же действующими лицами, но разными сюжетными линиями.

12. Проективные методики «я через 10 лет», «моя мечта», «моя цель». В процессе консультирования желательно научить подростка разграничивать названные понятия. Сделать это удобно на конкретном примере: «Хочу похудеть на четыре килограмма», далее подросток совместно со специалистом пытается формулировать, что нужно сделать и в какой последовательности.

13. Диагностика формирующихся особенностей характера подростка.

14. Беседа с ребенком по результатам диагностики характерологических особенностей. Психолог на доступном подростку уровне рассказывает, что такое характер, как он формируется; можно побеседовать на тему «сильный характер», как это понимает клиент.

15. Консультация родителей по результатам диагностики формирующихся особенностей характера подростка. Обсуждение конкретных вопросов сильно зависит от общего уровня культуры и образования взрослых членов семьи.

16. Мифодрама по А. Гуггенбюлю [1, с. 133]. История должна носить несколько парадоксальный, интригующий характер. Ни в коем случае это не должно быть «чтение морали».

17. Заключительный этап диагностики. Оценка уровня тревожности и степени выраженности агрессивных тенденций. Можно затронуть темы «конфликт», «восприятие счастья», «восприятие несчастья», но с большой осторожностью.

18. Заключительная консультация родителей и (или) педагогов по всему циклу занятий. Рекомендации по педагогической работе с социальным окружением подопечного.

Опишем случай девочки 11 лет с позицией жертвы и работу согласно тематическому плану. Наташа учится в 5 классе кадетского корпуса. За психологической помощью обратилась классный руководитель девочки, учительница русского языка и литературы. Согласно мнению классного руководителя и других учителей, занимающихся с данным классом, Наташа является самой выраженной жертвой травли в своей социальной группе (классе). Кроме того, девочка имеет избыточный вес. Наташа – единственный ребенок в полной семье. Мать работает поваром, отец – в службе метрополитена. Из беседы с матерью можно предположить, что, действуя с позиции гиперопеки, она систематически перекармливает дочь. Для матери важно, чтобы приготовленная ею еда была съедена. Властность и доминантность матери подтверждает классная руководительница: мать – председатель родительского комитета, может позвонить учителю в 7 ч. утра по мобильному телефону и спросить о задании на дом по тому или иному предмету. Отец занимает пассивную позицию в семье. Большую роль в жизни девочки играет бабушка по матери, проживающая в соседнем доме: именно с ней девочка делится сочиненными ею сказками. Можно предположить, такое распределение ролей в семье отчасти взаимосвязано с криминальной историей, которую рассказывают и мать, и бабушка, и ребенок. Много лет назад подругу бабушки убил собственный муж. Наташа говорит об этом следующим образом: «Моя мама боится, что что-то страшное случится. Муж может чикнуть».

Занятия с членами семьи проводятся на базе кадетского корпуса, в кабинете школьного психолога. Девочка охотно вступает в беседу с психологом, рассказывает о Роме, главном обидчике «с первого класса». Также охотно показывает истории, которые сочиняет «для себя и бабушки». Приведем пример сказки: «Жила-была Кошка. Однажды она с помощью шипа розы и паутинки сшила себе красивое-прекрасивое платье, и у нее появился друг Пес. С ним вдвоем полетели они на самолете в Париж, и там каждый нашел себе пару: Пес – Пудельку, а Кошка – Кота. И путешествовали они уже четвером. Главное, чтобы каждый нашел себе пару». Рассказ

Наташа иллюстрирует рисунком свадьбы персонажей. Добавим, Наташа во время бесед с психологом периодически спрашивается пойти в столовую: «Можно я пойду поем суп?»

Результаты патопсихологического исследования

Композицию методик составили: наблюдение, беседа, пиктограмма, предметная классификация, запоминание 10 слов, шкалы Дембо-Рубинштейн, проективные рисуночные методики, опросник личностной тревожности в адаптации А.М. Прихожан, незаконченные предложения.

Умственное развитие ребенка соответствует возрасту. Можно отметить достаточно большой словарный запас, но в письменной речи девочка делает много грамматических и орфографических ошибок. Примеры завершенных предложений: «Я часто думаю о том, как бы не пойти в школу». «Мои одноклассники не знают, что я боюсь потерять близких». «Мне бывает страшно в темноте, всегда сплю с ночником». «Если кто-то сердится или дерется, я просто стою в сторонке потому, что понимаю, я не смогу ничего сделать». «Я считаю, что большинство ребят относится ко мне плохо». «Меня мучает Рома, не дает спокойно учиться». «Если бы я сделалась невидимой, я бы проучила Рому как следует». По результатам социометрического теста: Наташа является самой изолированной в классе. По результатам методики шкал самооценки Дембо-Рубинштейн: девочка считает себя больной, неаккуратной, плохой ученицей, неумелой, глупой, скучной, у нее нет друзей, однако Наташа считает себя доброй. При этом, согласно мнению ребенка, родители и бабушка, в целом, оценивают ее положительно. Дописанные фразы, в свою очередь, свидетельствуют о проблемах самооценки и формирующегося образа Я девочки: «Мне иногда кажется, что я главная и знаменитая (писательница, ветеринар, певица)». «Я себя считаю хорошей, доброй и справедливой». «Если бы я родилась заново, я бы все сделала, чтобы быть неподражаемой, самой красивой». «Мои три заветных желания: стать ветеринаром; когда я вырасту, чтобы у меня была хорошая семья; дорогую собаку хаски». Отметим, в проективных рисуночных методиках отражается повышенный интерес к теме отношений между мужчиной и женщиной.

Таким образом, мишенью психологической коррекции стала повышенная тревожность, проблемы самооценки.

Работа строилась в русле каузальной психотерапии. Обсуждалась и невербально прорабатывалась тема гнева. В работе с деструктивными тенденциями личности мы опирались на методологию А. Гуггенбюля. Каждое занятие начиналось с аутогенной тренировки – с позиции психосоматического единства достигаемый эффект очень важен для совладания с аффектом гнева. Интересен рассказ Наташи о тигрице, которую сначала никто не замечал, но в итоге она оказалась хитрее и смелее всех и добилась своего. Большую пользу, на наш взгляд, принесло то, что классная руководительница стала активно вовлекать девочку в театрализованные мероприятия класса, соученики увидели и оценили положительно ее «писательские способности». Кроме того, мы консультировали мать девочки по теме выражения гнева. По результатам промежуточной диагностики, можно отметить улучшение эмоционального состояния ребенка. Отношение сверстников также изменилось в лучшую сторону.

Во избежание формирования виктимности у дочери необходимо психологически проработать страхи матери. В настоящее время такая работа ведется, которая также основана на принципе каузальной психотерапии.

Библиографический список:

1. Гуггенбюль А. Зловещее очарование насилия. Профилактика детской агрессивности и жестокости. М.: Когито-Центр, 2006. 176 с.
2. Тарасова С.Ю., Осницкий А.К., Ениколопов С.Н. Социально-психологические аспекты буллинга: взаимосвязь агрессивности и школьной тревожности [Электронный ресурс] // Психологическая наука и образование PSYEDU.ru. 2016. № 4. URL: http://psyjournals.ru/psyedu_ru/2016/n4/tarasova.shtml (дата обращения: 10.03.2017).
3. Федунина Н.Ю. Представления о триаде «Преследователь – жертва – наблюдатель» в кибербуллинге в англоязычной литературе [Электронный ресурс] // Психологические исследования. 2015. № 8(41). URL: <http://psystudy.ru/index.php/num/2015v8n41/1143-fedunina41.html> (дата обращения: 18.03.2017).

4. Fahy A., Stansfeld S., Smuk M., Smith N., Cummins S., Clark C. Longitudinal associations between cyberbullying involvement and adolescent mental health // *Adolescent Health*. 2016. Vol. 59(5). P. 502-509.
5. Hill R., Mellick W., Temple J., Sharp C. The role of bullying in depressive symptoms from adolescence to emerging adulthood: A growth mixture model // *Affective Disorders*. 2017. Vol. 1(207). P. 1-8.
6. Kerr D., Gini G., Capaldi D. Young men's suicidal behavior, depression, crime, and substance use risks linked to childhood teasing // *Child Abuse & Neglect*. 2017. Vol. 24(67). P. 32-43.
7. Lardier D., Barrios V., Garcia-Reid P., Reid R. Suicidal ideation among suburban adolescents: The influence of school bullying and other mediating risk factors // *Child Adolesc Ment Health*. 2016. Vol. 28(3). P. 213-231.
8. Le H., Nguyen H., Campbell M., Gatton M., Tran N., Dunne M. Longitudinal associations between bullying and mental health among adolescents in Vietnam // *International Journal of Public Health*. 2017. Vol. 62(1). P. 51-61.
9. Sutin A., Robinson E., Daly M., Terracciano A. Parent-reported bullying and child weight gain between ages 6 and 15 // *Child Obes*. 2016. Vol. 12(6). P. 482-487.
10. Wu W., Luu S., Luh D. Defending behaviors, bullying roles, and their associations with mental health in junior high school students: a population-based study // *BMC Public Health*. 2016. Vol. 16(1) P. 1066-1067.
11. Weingarden H., Curley E., Renshaw K., Wilhelm S. Patient-identified events implicated in the development of body dysmorphic disorder // *Body Image*. 2017. Vol. 8(21). P. 19-25.

Tarasova S.Yu., Dolgunova L.S. The prevention of non-adults' deviant behavior

The goal of this study is to analyze – regular interrelations between anxiety indicators and aggression indicators of children. Used current version of the Aggression-Questionnaire (A. Buss, M. Perry, S.N. Enikolopov). Hostility is positively correlated with school, self-assessment and interpersonal anxiety children. The paper is focused on tested support program.

Keywords: bullying, anxiety, hostility, anger, posttraumatic psychosocial care.