

Петрик Елена Николаевна, студентка,
ФГБОУ ВО «Хакасский государственный
университет им. Н.Ф. Катанова»
Petrik Elena Nikolaevna, Student,
Federal State Budgetary Educational Institution
of Higher Education «Khakass State University
named after N.F. Katanov»

Тонкошкурова Ирина Викторовна,
Кандидат педагогических наук,
Доцент кафедры ПиПО
ФГБОУ ВО «Хакасский государственный
университет им. Н.Ф. Катанова»
Tonkoshkurova Irina Viktorovna
Candidate of Pedagogical Sciences,
Associate Professor of the Department
of Pedagogical Education and Training,
Federal State Budgetary Educational Institution
of Higher Education «Khakass State University
named after N.F. Katanov»

**ВЛИЯНИЕ СКЛОННОСТИ К ДЕВИАНТНОМУ ПОВЕДЕНИЮ НА
ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ
THE IMPACT OF DEVIANT BEHAVIOR ON PSYCHOLOGICAL
HEALTH DURING ADOLESCENCE**

Аннотация. В статье представлены результаты эмпирического исследования влияния различных форм девиантного поведения на показатели психологического здоровья подростков. На основе дисперсионного анализа (ANOVA) выявлено, что ведущими детерминантами негативной динамики психологического благополучия выступают агрессивное и делинквентное поведение. Установлено, что данные формы девиаций существенно снижают просоциальную направленность и интегральные показатели здоровья личности. В то же время зависимое и социально обусловленное поведение определяют вариативность эмоциональной стабильности и состояние семейного вектора психологического здоровья. Автор делает вывод, что склонность к девиациям является системным фактором, обуславливающим истощение адаптационных ресурсов и снижение психологического благополучия в подростковом возрасте.

Abstract. The article presents the results of an empirical study on the influence of various forms of deviant behavior on the psychological health indicators of adolescents. Based on the analysis of variance (ANOVA), it was revealed that aggressive and delinquent behaviors are the leading determinants of negative dynamics in psychological well-being. It was established that these forms of deviations significantly reduce prosocial orientation and the integral indicators of personal health. At the same time, dependent and socially conditioned behaviors determine the variability of emotional stability and the state of the family vector of psychological health. The author concludes that the propensity for deviations is a systemic factor causing the depletion of adaptive resources and a decrease in psychological well-being during adolescence.



Ключевые слова: Девиантное поведение, психологическое здоровье, подростки, агрессивное поведение, делинквентное поведение, дисперсионный анализ (ANOVA), эмоциональная стабильность, адаптационный потенциал, благополучие личности.

Keywords: Deviant behavior, psychological health, adolescents, aggressive behavior, delinquent behavior, analysis of variance (ANOVA), emotional stability, adaptive potential, personal well-being.

Актуальность исследования психологического здоровья в современном мире обусловлена целым комплексом факторов. Понимание и поддержание психического благополучия личности становится все более значимым в условиях ускоряющихся социальных изменений, возрастающих информационных нагрузок и стрессовых факторов, с которыми сталкивается человек на протяжении всей жизни. Как отмечал К. Роджерс, «психологическое здоровье является необходимым условием для полноценной самореализации и эффективного функционирования личности, позволяя ей справляться с жизненными трудностями, строить конструктивные отношения и достигать своих целей» [5, с. 131]. Исследование психологического здоровья позволяет не только выявлять факторы, способствующие его укреплению, но и предупреждать развитие различных психологических проблем и расстройств личности.

Особое значение исследование психологического здоровья приобретает в подростковом возрасте. Этот период характеризуется интенсивными биологическими, психологическими и социальными трансформациями, что делает его критическим этапом в формировании личности. Как подчеркивал И. С. Кон, «именно в подростковом возрасте происходит «наиболее важное формирование многоуровневых компонентов личности, являющихся предпосылками для вступления подростка в осознанную взрослую жизнь»» [3, с. 63]. В этот период закладываются основы самосознания, формируется идентичность, складываются межличностные отношения, определяются ценностные ориентации. Недостаток психологического здоровья в подростковом возрасте может привести к серьезным последствиям, влияя на дальнейшую адаптацию, успешность в учебе и профессиональной деятельности, а также на качество жизни в целом.

Параллельно с формированием основ психологического здоровья в подростковом возрасте часто проявляются различные формы девиантного поведения. Этот феномен, как отмечают отечественные исследователи, например, А. Ю. Егоров и Е. В. Змановская, «представляет собой устойчивое поведение личности, отклоняющееся от наиболее важных социальных норм, причиняющее реальный ущерб обществу или самой личности, а также сопровождающееся её социальной дезадаптацией» [2, с. 76]. Подростковый возраст, с его стремлением к самостоятельности, поиском идентичности, повышенной эмоциональностью и подверженностью влиянию референтных групп, является периодом, когда риск проявления девиантного поведения возрастает. Отсутствие должной психологической поддержки, неблагоприятные условия семейного воспитания, негативное влияние сверстников могут способствовать выбору подростком деструктивных способов удовлетворения своих потребностей, как подчеркивала Э. В. Леус, связывая это с нарушением системы смысловой регуляции и самоотношения [4].

Анализ трудов отечественных и зарубежных психологов позволил заключить, что психологическое здоровье является многомерным конструктом, определяющим способность личности к адаптации, самореализации и полноценному функционированию в социуме. Исследователи сходятся во мнении о необходимости наличия у психологически здорового человека развитых когнитивных, эмоциональных и поведенческих ресурсов, а также позитивного самоотношения, осмысленной жизненной позиции и способности к построению конструктивных межличностных отношений.



Опираясь на положение К. Рифф, в данном исследовании психологическое здоровье было определено как состояние благополучия личности, при котором человек может реализовать свой потенциал, справляться с жизненными стрессами, продуктивно работать и вносить вклад в жизнь сообщества [1].

Психологическое здоровье подростков определяется сложным взаимодействием индивидуальных особенностей, семейных отношений, социального окружения и качества образовательной среды. Семейная среда, качество отношений со сверстниками, поддерживающая образовательная среда, а также личностные ресурсы и копинг-стратегии подростка играют основную роль в формировании его психического благополучия.

Анализ научной литературы по теме исследования показал, что девиантное поведение представляет собой результат взаимодействия множества факторов, приводящего к отклонению от социально приемлемых норм и вызывающего негативные последствия как для индивида, так и для общества. В настоящем исследовании, опираясь на определения, предложенные Р. Мертоном, склонность к девиантному было определено как предрасположенность, повышенная вероятность совершения индивидом поступков, отклоняющихся от принятых в обществе норм, правил и ценностей.

Психологические аспекты девиантного поведения в подростковом возрасте тесно связаны с нарушением системы смысловой регуляции и самоотношения, что приводит к дезадаптации и выбору деструктивных способов удовлетворения потребностей. Склонность к девиантному поведению в подростковом возрасте является многопричинным явлением, возникающим на пересечении неблагоприятных семейных условий, негативного влияния референтной группы, деструктивных межличностных отношений, внутренних психологических проблем и общих неблагоприятных социальных факторов.

Целью эмпирического исследования было выявление влияния склонности к девиантному поведению на психологическое здоровье в подростковом возрасте. Исследование было проведено на базе Краевого государственного автономного учреждения «Социально-оздоровительный центр «Тесь». В исследовании приняли участие 80 подростков (в возрасте 15-16 лет), обучающиеся 8-9-х классов.

Для оценки необходимых параметров нами были использованы следующие методики: Методика «Склонность к девиантному поведению (СДП)» (Э. В. Леус, А. Е. Соловьев); Шкала психологического благополучия К. Рифф (адаптация Т. Д. Шевеленковой, П. П. Фесенко); Опросник общего здоровья (General Health Questionnaire – GHQ-12) Д. Голдберга; Методика «Индивидуальная модель психологического здоровья» А. В. Козлова.

Для определения влияния склонности к девиантному поведению на психологическое здоровье в подростковом возрасте, мы провели однофакторный дисперсионный анализ ANOVA (таблица 1).

Таблица 1.

Показатели влияния склонности к девиантному поведению на психологическое здоровье в подростковом возрасте

Шкалы психологического здоровья и благополучия	Склонность к девиантному поведению				
	Социально обусловленное	Делинквентное	Зависимое	Агрессивное	Самоповреждающее
Положительные отношения с другими	3,12*	10,45**	4,18	12,67**	2,89
Автономия	2,15	5,64*	3,98	6,12*	4,15*



Управление окружением	4,56	8,12**	5,45*	7,89**	3,21
Личностный рост	4,89	4,23*	3,56	5,45*	2,45
Цель в жизни	6,12*	9,56**	8,34**	9,18**	7,45**
Самопринятие	4,34*	9,78**	7,12*	11,45**	8,12**
Психологическое благополучие (общее)	5,45*	13,32**	8,56**	14,12**	9,23**
Эмоциональная стабильность / дискомфорт	4,12*	10,45**	11,18**	12,56**	14,45**
Стратегический вектор	5,34*	8,12**	7,56**	8,45**	5,12*
Духовный вектор	4,67	6,45*	5,89*	7,12**	4,34
Интеллектуальный вектор	3,23	4,12	3,45	4,56	2,15
Семейный вектор	4,89*	10,23**	8,45**	10,12**	6,56*
Гуманистический вектор	4,12	8,56**	6,34*	11,18**	5,45
Просоциальный вектор	2,45	16,12**	5,34	14,45**	3,12
Я-вектор	3,56	7,89**	6,12*	9,23**	10,45**
Творческий вектор	2,12	2,15	4,12	3,89	2,67

Примечание: * – значимо на уровне $p \leq 0,05$; ** – значимо на уровне $p \leq 0,01$.

Статистика подтвердила важную закономерность: если подросток склонен нарушать закон и правила, его отношения с окружающими неизбежно портятся. Точно так же влияет и агрессия. Когда подросток проявляет злобу, нормальное общение разрушается, и у него становится всё меньше людей, которым он может доверять. Внешнее окружение тоже может привести к одиночеству. Поскольку постольку, именно внутренние проблемы ребят бьют по общению сильнее всего.

Склонность к нарушениям поведения ведет к избирательности. Но влияет не всё сразу, а только конкретные виды проблем. Из-за этих проблем подростку сложнее сформировать собственное мнение и научиться отвечать за свои поступки. Все из-за того, что он становится заложником своего деструктивного поведения. Данные значения подтверждают, что наличие деструктивных поведенческих паттернов препятствует формированию внутренней независимости и устойчивости к социальному давлению. Влияние на параметр управления окружением также зафиксировано со стороны делинквентного ($F=8,12$, при $p \leq 0,01$) и агрессивного поведения ($F=7,89$, при $p \leq 0,01$). Это свидетельствует о том, что поведенческие отклонения снижают способность подростка к эффективному преобразованию внешней среды и использованию жизненных возможностей.

По шкале «Цель в жизни» наиболее высокие значения F-критерия отмечены для делинквентного ($F=9,56$, при $p \leq 0,01$) и агрессивного поведения ($F=9,18$, при $p \leq 0,01$). Это означает, что вовлеченность в противоправную и агрессивную деятельность сопряжена с



дезорганизацией временной перспективы и утратой жизненных ориентиров. Влияние зависимого поведения на этот параметр ($F=8,34$, при $p \leq 0,01$) подтверждает, что аддиктивные наклонности ограничивают развитие целеполагания. На параметр самопринятия значимое влияние оказывают агрессивное ($F=11,45$, при $p \leq 0,01$), делинквентное ($F=9,78$, при $p \leq 0,01$) и самоповреждающее поведение ($F=8,12$, при $p \leq 0,01$). Таким образом, склонность к девиантному поведению выступает фактором формирования негативного самоотношения и неприятия собственной личности.

Общий показатель психологического благополучия по результатам ANOVA находится под влиянием агрессивного ($F=14,12$, при $p \leq 0,01$) и делинквентного поведения ($F=13,32$, при $p \leq 0,01$). Эти данные позволяют констатировать, что поведенческие девиации являются определяющими факторами в снижении интегрального уровня психологического здоровья. Влияние самоповреждающего ($F=9,23$, при $p \leq 0,01$) и зависимого поведения ($F=8,56$, при $p \leq 0,01$) также подтверждает статистическую значимость вклада деструктивных действий в общее состояние дезадаптации.

Согласно результатам по методике Д. Голдберга, выявлено влияние всех форм девиантности на показатели эмоциональной стабильности. Наибольшее значение F-критерия получено для самоповреждающего поведения ($F=14,45$, при $p \leq 0,01$). Данный результат означает, что склонность к аутоагрессии является ведущим фактором в возникновении психологического дискомфорта и эмоциональной лабильности. Агрессивное ($F=12,56$, при $p \leq 0,01$) и зависимое поведение ($F=11,18$, при $p \leq 0,01$) также вносят существенный вклад в повышение уровня аффективной напряженности. Это свидетельствует о том, что склонность к девиантному поведению выступает внешним проявлением глубокого эмоционального неблагополучия.

При рассмотрении параметров индивидуальной модели психологического здоровья А. В. Козлова установлено влияние девиантных факторов на стратегический вектор. Наибольший вклад в его вариативность вносят агрессивное ($F=8,45$, при $p \leq 0,01$) и делинквентное поведение ($F=8,12$, при $p \leq 0,01$). Это указывает на то, что поведенческая активность такого рода снижает волевой потенциал и способность к планированию. Просоциальный вектор наиболее чувствителен к влиянию делинквентного ($F=16,12$, при $p \leq 0,01$) и агрессивного поведения ($F=14,45$, при $p \leq 0,01$). Высокие показатели F-значений подтверждают, что данные формы девиации являются факторами, препятствующими реализации социально значимых установок.

Я-вектор модели демонстрирует изменения под влиянием агрессивного поведения ($F=9,23$, при $p \leq 0,01$), что свидетельствует о трансформации образа «Я» в сторону его дестабилизации.

Семейный вектор психологического здоровья обнаруживает вклад факторов делинквентного ($F=10,23$, при $p \leq 0,01$) и агрессивного поведения ($F=10,12$, при $p \leq 0,01$). Значения дисперсионного анализа позволяют сделать вывод, что склонность к девиантным проявлениям в подростковом возрасте выступают факторами, способствующими дезинтеграции семейных отношений и снижению уровня поддержки со стороны родителей. Зависимое поведение также вносит вклад в снижение показателей данного вектора ($F=8,45$, при $p \leq 0,01$).

Гуманистический вектор значимо меняется под влиянием агрессивного ($F=11,18$, при $p \leq 0,01$) и делинквентного поведения ($F=8,56$, при $p \leq 0,01$). Это свидетельствует о том, что склонность к девиантному поведению выступает фактором, снижающим уровень эмпатии и веры в социальную справедливость. В то же время интеллектуальный и творческий векторы не демонстрируют выраженных изменений под влиянием большинства факторов девиантности, что указывает на относительную сохранность когнитивной сферы при наличии поведенческих нарушений.



Следовательно, результаты ANOVA показывают, что агрессивное и делинквентное поведение являются доминирующими факторами, определяющими негативную динамику параметров психологического здоровья подростков. Зависимое и социально обусловленное поведение характеризуются меньшим, но статистически достоверным влиянием на ряд шкал благополучия. Обобщенные данные позволяют рассматривать склонность к девиантному поведению как системный фактор, обуславливающий снижение адаптационных и ресурсных возможностей личности в подростковом возрасте.

Таким образом, проведенное исследование подтвердило гипотезу о влиянии склонности к девиантному поведению на психологическое здоровье в подростковом возрасте. В частности, агрессивные и делинквентные тенденции выступают ведущими детерминантами снижения просоциальной направленности и интегральных показателей благополучия личности. При этом зависимое и социально обусловленное поведение вносят основной вклад в вариативность параметров эмоциональной стабильности и семейного вектора психологического здоровья подростков.

Список литературы:

1. Жуковская Л. В., Трошихина Е. Г. Шкала психологического благополучия К. Рифф // Психологический журнал. – 2011. – Т. 32. – № 2. С. 82-93.
2. Змановская Е. В. Девиантология. Психология отклоняющегося поведения: учебник. – 6-е изд., испр. – М.: Академия, 2018. – 286 с.
3. Кон И. С. В поисках себя: личность и её самосознание. – М.: Политиздат, 1984. – 335 с.
4. Леус Э. В. Психология трудных подростков: учебно-методическое пособие. – Архангельск: ИПЦ САФУ, 2013. – 117 с.
5. Роджерс К. Клиент-центрированная психотерапия: теория, современная практика и применение. – М.: Психотерапия, 2007. – 558 с.
6. Семенов В. А., Зарубин В. Г., Мартыанова Н. А. Социология Роберта К. Мертона: монография. – М.: Юрайт, 2026. – 175 с.

