

УДК 159.91

**ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПРОЦЕССОВ САМОРЕГУЛЯЦИИ У
ПОДРОСТКОВ С ЗАВИСИМЫМ ПОВЕДЕНИЕМ
PSYCHOLOGICAL FEATURES OF SELF-REGULATION PROCESSES IN ADOLESCENTS
WITH DEPENDENT BEHAVIOR**

**С.А. Корнеева, А.В. Локтева
S.A. Korneyeva, A.V. Lokteva**

*308015 г. Белгород, ул. Победы 85 ФГАОУ ВПО «Белгородский государственный национальный
исследовательский университет»*

*85, Pobedy St., Belgorod, 308015, Federal State Autonomous Educational Institution of Higher P
rofessional Education "Belgorod State National Research University"*

E-mail: Korneyeva@bsu.edu.ru / Afanasjeva@bsu.edu.ru

Ключевые слова: подросток, саморегуляция, адаптация, зависимое поведение, факторы алкогольной зависимости, личностные особенности

Keywords: adolescent, self-regulation, adaptation, addictive behavior, factors of alcohol dependence, personality characteristics (peculiarities).

Аннотация. Статья посвящена изучению особенностей саморегуляции у подростков с зависимым поведением. Анализируются характерные черты подросткового возраста. Дается краткий обзор подходов к исследованию факторов алкогольной зависимости. Показана роль саморегуляции в формировании алкогольной зависимости. Установлено, что употребление алкоголя подростками можно рассматривать в качестве неадекватного способа совладания со стрессом, обусловленным внутриличностными конфликтами. Представлены описания психотравмирующих ситуаций и их последствий. Обоснована необходимость изучения проблемы формирования алкогольной зависимости в подростковом возрасте. Полученные данные могут быть использованы в профилактических мероприятиях, при реализации принципов дифференцированного обучения, а также при проведении занятий по совершенствованию системы саморегуляции..

Abstract. The present article is devoted to the study of the peculiarities of self-regulation in adolescents with dependent behavior. The author analyzes the peculiarities of adolescence. A brief overview of the approaches to the study of alcohol dependence factors is given. The paper shows the role of self-regulation in formation of alcohol dependence. Alcohol intake in adolescence can be regarded as an inadequate way of coping with stress, caused by intrapersonal conflict. The descriptions of psychotraumatic situations and their consequences are presented. The necessity of study of the problems of alcohol dependence formation in adolescence is theoretically substantiated. The data received may be used in preventive measures, in implementation of differentiated education principals as well as in the conduction of the classes aimed on the improvement of self-regulation.

Введение

Психологические аспекты индивидуальных различий процессов саморегуляции изучаются в самых разных контекстах, что нередко порождает противоречивость представлений, касающихся структуры саморегуляции и самих индивидуальных различий. Анализ работ, посвященных исследованию индивидуальных различий в процессах саморегуляции, показывает, что раскрываются все новые и новые грани индивидуальных различий в саморегулировании. Исследуя особенности осознанной саморегуляции, мы вынуждены учитывать и закономерности саморегуляции, осуществляемой на уровнях, не всегда контролируемых сознанием (закономерности авторегуляции, свойственные функциональным системам, обеспечивающим жизнеспособность и поведение человека), и закономерности саморегулирования, ранее протекавшие под контролем сознания, а в настоящий момент не требующие пошагового сознательного контроля, и закономерности саморегулирования, «закрепившиеся» в личностных характеристиках человека.

Вместе с тем многое из проблематики саморегуляции еще нуждается в изучении, в частности, аспект индивидуальных различий и особенностей саморегуляции у подростков с зависимым поведением. Психологические исследования, данные медицинской статистики свидетельствуют о том, что в последние годы проблемы, связанные с употреблением психоактивных веществ подростками, приобретают угрожающий характер. Вопрос алкогольной зависимости в настоящее время является наиболее острым в силу широкой распространенности этого явления в обществе, а также в связи с масштабностью последствий для личности, для ее формирования и развития. Значительное внимание привлекают факторы риска, влияющие на склонность к формированию зависимого поведения. Причинами аномального, деструктивного развития, как правило, являются не-



способность ребенка к продуктивному выходу из ситуации затрудненности удовлетворения жизненно важных потребностей; несформированность и неэффективность способов психологической защиты подростка, позволяющих ему справляться с эмоциональным напряжением; наличие психотравмирующей ситуации, из которой подросток не находит конструктивного решения. Биопсихосоциальные процессы в подростковом возрасте обуславливают специфику психического развития этого периода. Именно на этот период приходится формирование системы мотивов, ценностных ориентаций, мировоззрения, определяющих представления человека о себе, о других людях, о мире. Как всякий критический этап онтогенеза, подростковый возраст отмечен особой чувствительностью к воздействию экзогенных и эндогенных факторов.

Нарушение эмоциональной саморегуляции в межличностных отношениях предопределяет состояние психоэмоционального напряжения, которое, не находя конструктивной поддержки, может находить выражение в саморазрушающем поведении. Состояние эмоционального напряжения снижает адаптационный потенциал личности и не предполагает поиска конструктивных форм реагирования в стрессовых ситуациях, то есть ослабляются навыки самоконтроля.

По нашему мнению, феноменология саморегуляции активности представляет интерес с точки зрения ее связи с путями психологической профилактики и коррекции зависимого поведения. Показано, что недостаточная сформированность саморегуляции активности является основной причиной трудностей социально-психологической адаптации. В нашем исследовании изучаются наиболее общие характеристики саморегуляции активности (поведения) у подростков с саморазрушающим поведением.

Саморегуляция психической активности понимается как системно организованный психический процесс по инициации, построению, поддержанию и управлению всеми видами и формами внешней и внутренней активности, которые направлены на достижение принимаемых субъектом целей [Осницкий, 2010]. Как гибкий, целостный и индивидуализированный механизм, саморегуляция обеспечивает процессуальную регуляцию деятельности, т.е. купирует ее внутренние трудности, рассогласования психических составляющих, мобилизует психологические и личностные резервы. Представители интегрального (личностно-деятельностного) подхода к этой проблеме рассматривают элементы процесса саморегуляции в одном ряду с личностными характеристиками, детерминирующими саморегуляцию как психологическое качество, т.е. при рассмотрении саморегуляции деятельности учитывают еще и личностные качества субъекта, способные сыграть определенную роль в результатах деятельности [Конопкин, Моросанова, 1989; Моросанова, 2006]. Уточняя терминологию, дифференцируют собственно личностную и деятельностную саморегуляцию [Абульханова-Славская, 1989; Моросанова, 2006].

Обращаясь к анализу системы саморегуляции, нетрудно заметить, что различные исходные позиции ученых приводят и к различиям в исследуемых ими особенностях системы саморегуляции деятельности человека. Более целостная, с нашей точки зрения, реализация принципов системности и принципов развития системы саморегуляции представлена преимущественно в работах О.А. Конопкиной [1989].

Психическая саморегуляция человека является высшим уровнем регулирования поведенческой активности биологических систем, отражающим качественную специфику реализующих ее средств отражения и моделирования субъектом внешней действительности, а также самого себя и своей деятельности [Осницкий, Корнеева, 2014; Корнеева, 2011; Корнеева, 2014].

Благодаря уникальным возможностям своей психики, человек может реализовываться как действительный субъект своей активности, которая характеризуется целенаправленностью, осознанностью, произвольностью, способностью меняться, приспосабливаться к условиям и преодолевать неблагоприятные условия, преобразовывать их.

Для подросткового возраста важным является процесс адаптации к новым условиям. А.А. Налчаджян критерием адаптации считает наличие у личности адекватных для социальной среды потребностей и мотивов. Он исследовал проблему адаптации на уровне личностных механизмов, обеспечивающих адаптацию личности к социальным проблемным ситуациям. Адаптация, как процесс, при благоприятном течении приводит личность к состоянию адаптированности. А.А. Налчаджян выдвинул предположение: в сложных проблемных ситуациях адаптивные процессы протекают с участием не отдельных изолированных механизмов, а их комплексов. По его мнению, адаптивные комплексы, актуализируясь и используясь в сходных социальных ситуациях, закрепляются в структуре личности и становятся подструктурами характера. Автор выделяет три разновидности адаптивных комплексов: незащитные адаптивные комплексы, используемые в проблемных ситуациях; защитные адаптивные комплексы, являющиеся устойчивыми сочетаниями защитных механизмов; смешанные комплексы, состоящие из защитных и незащитных адаптивных механизмов. По мнению А.А. Налчаджяна, состояние дезадаптации рассматривается как нарушение процесса адаптации, когда личность не в состоянии удовлетворительно идти навстречу тем требованиям и ожиданиям, которые предъявляет к ней социальная среда и социальная роль. Одним из признаков социально-психической дезадаптированности личности является переживание

ею длительных внутренних и внешних конфликтов без нахождения психических механизмов и форм поведения, необходимых для их разрешения [Налчаджян, 2010].

А.Н. Алёхин отмечает, что система смыслов и значений, формирующаяся в процессе жизненного опыта, детерминирующая поведение и переживания человека в конкретных ситуациях, и является средой существования человека, его действительностью. Именно в контексте этой системы разворачивается психическая адаптация, которая представляется процессом формирования, коррекции, трансформации опыта в процессе переживания. Из-за инертности и разной степени реактивности субъекта процесс адаптации связан с напряжениями (предельный случай которых достаточно полно описывается в физиологии концепцией стресса, а в психологии - понятиями фрустрации, кризиса, конфликта и т.п.). Это напряжение свидетельствует о деформациях индивидуального опыта под давлением складывающихся обстоятельств жизни (психотравмирующих ситуаций). Достоверным критерием психической адаптированности в психологическом аспекте является качество переживаний человека. Достаточно точной мерой здесь может служить степень удовлетворенности (самим собой, миром и людьми), которая отражает меру соответствия индивидуального опыта человека складывающимся ситуациям жизни. Процесс психической адаптации возможен лишь тогда, когда человеком отрефлексирован (осознан) опыт, детерминирующий его переживания - только при этом условии возможно формирование нового опыта. Невозможность адаптации к условиям жизни - или в силу особой их травматичности для человека, или из-за индивидуально-психологических особенностей человека - ведет к нарушениям функций организма на разных уровнях (психическом или соматическом), в таком случае можно говорить о дезадаптации и болезни [Алёхин, 2010].

А.А. Налчаджян определяет в качестве ведущих факторов, оказывающих влияние на адаптированность личности, «Я-концепцию» и ее подструктуры, в том числе ситуативные «Я-образы», которые являются комплексными мотивами и регуляторами поведения. Автор выдвигает предположение, что интегрированная и устойчивая «Я-концепция» является психологической основой, условием толерантности к фрустрации и свидетельствует о хорошей социальной адаптированности личности вне зависимости от того, какое социальное положение она занимает в данный момент [Налчаджян, 2010].

Важно отметить, что в подростковом возрасте еще не приобретены зрелые механизмы совладания со стрессовыми ситуациями и велик риск того, что наиболее простым способом совладания станет употребление алкоголя. Образ «Я» у подростков с аддиктивным поведением характеризуется противоречивостью. По сравнению со здоровыми социально адаптированными подростками у них отсутствуют или ослаблены мотивы к учебе и трудовой деятельности, ярко выражены установки на материальную зависимость от взрослых, недостаточна саморегуляция в профессиональном плане [Алёхин, Дубинина, Локтева, 2014].

В качестве предпосылок употребления алкоголя выступают сочетание факторов: семейное воспитание, взаимоотношения со сверстниками, индивидуально-личностные характеристики, условия социальной среды, физиологические изменения, сопровождающие подростковый возраст. Употребление алкоголя в подростковом возрасте, так или иначе, связано с трудностями адаптации. Нарушения психической адаптации в подростковом возрасте, предрасполагающие к систематическому употреблению алкоголя, связаны с формирующимися личностными особенностями подростков. Перспективным направлением дальнейших исследований для обеспечения эффективной психопрофилактики алкоголизма является анализ социальных факторов психогенеза алкоголизации у подростков [Локтева, 2013].

Сталкиваясь с психотравмой, подросток не обладает достаточным опытом анализа психотравмирующих ситуаций, в результате алкоголь используется для совладания со стрессом.

Цель исследования - определить психологические особенности процессов саморегуляции у подростков, склонных к зависимому поведению.

Объекты и методы исследования. В исследовании приняли участие 180 человек в возрасте от 14 до 17 лет. В 1 группу (контрольную) были включены подростки, которые не имели опыта употребления алкогольных напитков (90 человек). Подростки, имеющие опыт употребления спиртных напитков, употребляющие их не регулярно, ситуационно составили вторую группу (90 подростков). Важным критерием включения в эту группу было отсутствие признаков зависимости. Но в отношении данной формы употребления алкоголя существует риск перерасти в нозогенную форму - алкогольную зависимость. Основными методами исследования были: клинико-психологический (беседа, структурированное клинико-психологическое интервью), психодиагностический метод. Использовались следующие психодиагностические методики: методика оценки интеллекта - «Прогрессивные матрицы Равена»; методика для изучения реакций на фрустрацию С.Розенцвейга (стандартный вариант); методика диагностики умений и свойств саморегуляции деятельности «Саморегуляция» А.К. Осницкого; методика измерения уровня самоактуализации личности (САТ) Л.Я. Гозмана и М.В. Кроза.



Результаты и их обсуждение. На процесс употребления алкоголя подростками влияют как внешние условия, так и личностные особенности. С целью определения показателя интеллекта подростков, склонных к употреблению алкоголя, сформированности интеллектуальных функций проанализируем результаты по методике «Прогрессивные матрицы Равена». Уровень интеллектуального развития является важной детерминантой эффективной адаптации. Этот показатель ниже у алкоголизирующихся подростков ($p \leq 0.05$), что может свидетельствовать о сниженном адаптивном потенциале формирующейся личности, т.е. предопределять трудности освоения адекватных форм реагирования и поведения.

Специфические особенности поведенческих проявлений подростков отчетливо отражаются в личностных реакциях на фрустрирующие ситуации. Подростки, употребляющие алкоголь (2 группа), склонны высказывать негативные эмоции по поводу возникшей фрустрирующей ситуации, происходящих событий и причин, послуживших их возникновению. Во 2 группе преобладает экстрапунитивная реакция с фиксацией на самозащите (46.6%). Окружающие люди часто ими критикуются, поучаются, побуждаются к действиям. Для них характерно перекладывание собственной вины на другого человека, проявление агрессии в адрес окружающих. Таким подросткам свойствен поиск в другом человеке причин своих неудач, неприятностей. В какой форме будет проявляться обвинительная позиция, будет зависеть от общей воспитанности подростка. Это могут быть либо прямые проявления агрессии, либо осуждения другого человека. Подтверждение находим в результатах эмпирического исследования.

В 1 группе преобладает импунитивная реакция с фиксацией на препятствие (45.5%).

Подростки 1 и 2 групп не склонны выбирать такой тип реагирования, как интропунитивная реакция с фиксацией на препятствии. Следовательно, подросткам не свойственна пассивная позиция в ситуации стресса, поиск выгоды в тех неприятностях, неудачах, которые с ним произошли.

У подростков на донологических этапах алкоголизации (2 группа) в ситуации фрустрации потребностей характерна внешнеобвиняющая реакция с фиксацией на самозащите при повышенном уровне агрессивности. Они определяют данный тип как один из возможных в ситуации фрустрации, склонны перекладывать ответственность за разрешение конфликта на окружающих. Подтверждение находим в литературных источниках. Для подростков с аддиктивным поведением, наряду с остальными проявлениями, характерны такие личностные качества, как незрелость, «аффективная логика», лабильность, легкость фрустрации, снижение самооценки, тревожность, страх оценки, эгоцентризм, неуверенность, обвинение других, избегание проблем.

Для выявления у подростков (девушек и юношей) индивидуальных особенностей при самооценивании наличия или отсутствия регуляторных умений и характеристик саморегуляции в качестве базовой методики использовался опросник «Саморегуляция» А.К. Осницкого. Анализ представлений самого подростка о своей подготовленности к саморегуляции деятельности полезен для определения степени адаптационного потенциала личности подростка. Именно субъективные представления об особенностях саморегуляции, о своих возможностях служат опорой человеку в организации повседневного поведения (А.К. Осницкий).

По результатам проведенного обследования выявлено, что у испытуемых в группе подростков с саморазрушающим поведением и в группе нормы выявлен ряд значимых различий в самооценивании умений саморегуляции.

По показателю сформированности структурно-компонентных умений саморегуляции (СКУ) выявлены значимые различия ($p \leq 0.05$) между респондентами. Так, испытуемые контрольной группы значительно реже (14.4%) отмечали отсутствие у себя умений в сфере саморегуляции по сравнению с подростками 2 группы (25.5%) ($p \leq 0.05$). Можно предположить, что у подростков контрольной группы в большей степени развиты процессы целеполагания и удержания цели, анализа и моделирования условий, выбора средств и способов действий, а также оценка результатов и их коррекция (в случае необходимости).

Обнаружены значимые различия в результатах самооценивания функциональных особенностей саморегуляции (ФО). По данной шкале прослеживается та же динамика, то есть испытуемые в группе нормы демонстрируют более высокие показатели наличия функциональных особенностей саморегуляции 68.8%, по сравнению с подростками, склонными к алкоголизации (63.3%) ($p < 0.05$), а также демонстрируют значительно более низкие показатели при оценке отсутствия данных особенностей – 10% в 1 группе, 30 % во 2 группе ($p < 0.05$).

Тем самым подростки 1 группы, не употребляющие алкоголь, демонстрируют более высокие показатели обеспеченности регуляции в целом, упорядоченности, детализации, практической реализуемости намерений и оптимальности регуляции действий. Но наряду с этими данными подростки в группе нормы демонстрируют и более высокие показатели по шкале «Ошибки самооценивания», что говорит о неустойчивости при оценивании функциональных особенностей саморегуляции.

В показателях характеристик саморегуляции, определяющих динамику предпринимаемых действий (шкала ДО), обнаружены статистически значимые различия. Испытуемые в группе нор-

мы чаще (51.1%) отмечают у себя наличие осторожности, уверенности, пластичности, практичности и устойчивости в регуляции деятельности, чем алкоголизирующиеся подростки (42.2%).

Личностно-стилевые особенности саморегуляции (ЛСО) испытуемыми с разными показателями моторной пробы также оцениваются по-разному. Девиантные подростки чаще (63.3%) оценивали наличие личностно-стилевых особенностей, чем испытуемые в группе нормы (51.1%), отмечая при этом отсутствие таких стиливых особенностей, как инициативность, осознанность, ответственность, автономность, податливость воспитанию. Следует отметить, что наименьшее число противоречивых оценок наблюдается у подростков 2 группы при оценке динамических особенностей саморегуляции.

Самоактуализационный тест (САТ) измеряет самоактуализацию как многомерную величину, регистрируя разные ее параметры. Для нас представляет интерес сопоставление значимых различий в показателях, полученных по следующим шкалам: гибкости поведения, сензитивности к себе, спонтанности, самоуважения, самопринятия, представления о природе человека, синергии, принятия агрессии, контактности, познавательных потребностей, креативности, ценностных ориентаций, компетентности во времени – с показателями функциональной асимметрии.

Анализ сопоставления перечисленных показателей испытуемых, склонных к саморазрушаемому поведению, и подростков группы нормы позволил выявить ряд особенностей. По дополнительным шкалам САТ различия получены по шкале спонтанности (способности спонтанно выражать свои чувства) ($p < 0.05$). Высокие баллы по этой шкале свидетельствуют о возможности другого, не рассчитанного заранее способа поведения. В группе подростков с алкогольным поведением показатель спонтанности заметно снижен по сравнению с контрольной группой. Подростки контрольной группы демонстрируют более высокие баллы по шкале креативности, характеризующей творческую направленность личности ($p < 0.05$). По шкале «Гибкость поведения», которая измеряет степень гибкости человека в реализации своих ценностей и его способность быстро реагировать на изменяющиеся аспекты ситуации, также получены статистически значимые различия ($p < 0.05$): в группе испытуемых-девиантов показатели по данной шкале ниже. Таким образом, можно предположить, что испытуемые, не склонные к девиантному саморазрушающему поведению, отличаются более высокой способностью быстро и одновременно правильно реагировать на изменяющиеся аспекты ситуации. Значимые различия получены и по показателю сензитивности ($p < 0.05$). Испытуемые в группе нормы в большей степени отдают себе отчет в своих потребностях и чувствах. По шкале самоуважения, измеряющей способность субъекта ценить свои достоинства, также были обнаружены статистически значимые различия ($p < 0.05$).

Таким образом, мы видим, что склонность к девиантизации у подростков связана с формированием менее критичного отношения к себе и более высокой самооценки. Это подтверждается данными по шкале самопринятия. Так, у подростков 2 группы по этой шкале имеются достоверно значимые различия по сравнению с испытуемыми 1 группы ($p < 0.05$). Следовательно, степень принятия себя вне зависимости от оценки своих достоинств и недостатков у алкоголизирующихся подростков выше. В этих же группах обнаруживаются статистически значимые различия по показателям принятия агрессии ($p < 0.05$). Конечно, речь не идет об оправдании своего антисоциального поведения, но испытуемые с высокими баллами по этой шкале в большей степени способны принимать свое раздражение, гнев и агрессивность как естественное проявление человеческой природы и тем самым реже сдерживать свои проявления агрессии. При этом интересным представляется тот факт, что в выборке подростков, не склонных к саморазрушающему поведению, были зарегистрированы более высокие показатели по шкале контактности ($p < 0.05$), что говорит о способности субъекта с высокими показателями по данной шкале к быстрому установлению контактов с людьми, при этом глубина и продолжительность этих контактов может быть разнообразной.

Заключение. По результатам исследования можно обозначить следующие клинико-психологические детерминанты алкоголизации в подростковом возрасте: снижение показателя интеллекта, который выступает неспецифическим фактором адаптации, низкая устойчивость к эмоциональным нагрузкам, импульсивность поведения, внешнеобвиняющая реакция в ситуации фрустрации с фиксацией на самозащите при повышенном уровне агрессивности, доминирование негативных эмоций в психическом статусе подростков. Недостаточная интегрированность в социуме, трудности социально-психологической адаптации, низкая устойчивость к эмоциональным нагрузкам, повышенная тревожность, импульсивность способствуют развитию алкоголизации.

Необходимым условием успешности профилактических мероприятий является способность к самостоятельной организации деятельности и управлению ею. Современная модель профилактики алкогольной зависимости должна строиться на понимании того факта, что подрастающее поколение не приспособлено к современным условиям постоянно меняющейся стрессогенной социальной действительности; взрослые, не имея определенных знаний и навыков, не в состоянии обучить детей тем поведенческим моделям, которые понадобятся в жизни. Феноменология



саморегуляции активности представляет интерес с точки зрения ее связи с путями психологической профилактики и коррекции саморазрушающего поведения. На современном этапе развития социальных институтов важнейшей задачей в процессе психопрофилактики саморазрушающего поведения является развитие социального партнерства. Формирование семьей, школой, культурно-общественными объединениями социально-поддерживающей системы обеспечит эффективность формирования культуры психологического здоровья подростков.

В настоящее время профилактика зависимости от ПАВ уже не ограничивается лишь малоэффективными попытками информирования о психоактивных веществах и их последствиях, а имеет четко сформулированные цели, задачи и стратегии действий и является системой научных знаний. Важнейшей задачей психопрофилактики является не трансляция знаний об опасности и вреде употребления алкоголя, а воспитание субъектности, способности брать на себя ответственность, делать осознанный выбор, что подготовит подростков к самостоятельной и активной жизни в социуме. Современная превентивная работа должна проводиться одновременно во всех видах коллективов, среди которых важнейшими являются: семья, школа, культурно-общественные объединения. Только формирование социально-поддерживающей системы при условии сопровождения процессов адаптации подростка к новым физиологическим, социальным, личностным и когнитивным преобразованиям обеспечит эффективность профилактической деятельности. Профилактика зависимого поведения должна осуществляться комплексно, важную роль занимают такие социальные институты, как: семья, система образования, культурно-общественные объединения. Социальное партнерство в сфере профилактики деструктивного поведения должно решать следующие задачи: формирование нравственности, психологической культуры личности; развитие навыков самостоятельного решения проблем, поиска и восприятия социальной поддержки, устойчивости к давлению сверстников; умение контролировать свое поведение; формирование сбалансированного с точки зрения когнитивного, поведенческого и эмоционального компонентов копинг-поведения; смещение акцента на мотивацию достижения успеха в процессе преодоления стресса и психосоциальных проблем; формирование готовности к активному совладанию, а при необходимости и противостоянию среде. Профилактические мероприятия должны носить превентивный характер. Важным шагом в этом направлении, который доступен уже и школьному психологу, социальному педагогу является формирование группы динамического наблюдения, в которую должны включаться подростки с признаками затяжных нарушений настроения дисфорической модальности. Такие нарушения настроения, как правило, свидетельствуют о внутриличностных конфликтах, порождаемых множеством травмирующих ситуаций, которые переживает подросток на этапе формирования «Я» концепции и систематизации нового опыта, обусловленного свойственными для этого периода физиологическими, психологическими, социальными изменениями.

Литература

1. Абульханова-Славская К.А. 1989. Активность и сознание личности как субъекта деятельности. В кн.: Психология личности в социальном обществе: активность и развитие личности. М., Наука: 110–134.
2. Алёхин А.Н. 2010. Адаптация как концепт в медико-психологическом исследовании. В сб.: Юбилейный сборник научных трудов (к 10-летию кафедры клинической психологии РГПУ им. А.И. Герцена). СПб.: Стратегия будущего: 27–32.
3. Алёхин А.Н., Дубинина Е.А., Локтева А.В. 2014. Образ родителей у подростков, склонных к алкоголизации. Тюменский медицинский журнал, 1: 28–30.
4. Конопкин О.А., Моросанова В.И. 1989. Стилевые особенности саморегуляции деятельности. Вопросы психологии, 5: 18–26.
5. Корнеева С.А. 2011. Особенности саморегуляции у студентов с разными профилями латеральной организации.: автореф. дис. ... канд. психол. наук Дис. совет Д 212.198.10 при Российском государственном гуманитарном университете. М., 24.
6. Корнеева С.А. 2014. Индивидуальные различия процессов саморегуляции у студентов вуза. Аспирант, 2: 39–42.
7. Локтева А.В. 2013. Алкоголизация при нарушениях психической адаптации в подростковом возрасте. Известия Российского государственного Педагогического университета им. А. И. Герцена, 161: 285–290.
8. Локтева А.В. 2013. Клинико-психологические детерминанты алкоголизации в подростковом возрасте.: автореф. дис. ... канд. психол. наук Дис. Совет Д 212.199.25 при Российском государственном педагогическом университете имени А. И. Герцена., С-Пб., 24.
9. Моросанова В.И. 2006. Личностные и когнитивные аспекты саморегуляции деятельности человека. М., Психологический институт РАО, 320 с.
10. Налчаджян А.А. 2010. Психологическая адаптация. Механизмы и стратегии. М., Эксмо, 368 с.
11. Осницкий А.К. 2010. Психологические механизмы самостоятельности. Обнинск, СОЦИН, 232 с.
12. Осницкий А.К., Корнеева С.А. 2014. Новые аспекты исследования осознанной саморегуляции и функциональной асимметрии мозга. Психология обучения, 9: 34–41.