

ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ КАК АЛЬТЕРНАТИВА СУИЦИДАМ ПОДРОСТКА

Важность, необходимость психического здоровья (как взрослых, так и детей, и подростков) обуславливается тем, что оно становится основой адаптивности и преодоления всех трудностей, помогает быть жизнестойким и оптимистичным.

Социальный прогресс немислим без права на автономию и выбор, каким обладает обычный, интеллектуально и нравственно развитый человек. Морально здоровая личность понимает, на что направлены ее активность и трудоспособность, инициатива и пристрастность. Без психической энергии, стабильности, самодостаточности, субъективного ощущения своего благополучия в мире других людей она не может влиять на прогресс общества. Психическое здоровье человека представляет собой богатство нации, от него зависит стабильность общества и будущее нашей страны.

Психическое здоровье взрослого человека не появляется вдруг, спонтанно и независимо от ранних этапов развития, подросткового и юношеского возраста. На этих стадиях закладываются, кристаллизируются и вступают во взаимодействие с внешними факторами внутренние свойства личности и деятельности, заложенные генотипически или приобретенные в первые годы жизни и, особенно, в подростковом возрасте.

Нарушения психического здоровья могут быть связаны с соматическими заболеваниями и дефектами физического развития. Однако не меньшее значение имеют неблагоприятные факторы и стрессы, связанные с социальными условиями жизни. Для нормального психосоциального развития нужна не только здоровая нервная система, но и, не в последнюю очередь, спокойная обстановка в семье.

Под психическим здоровьем школьника необходимо понимать систему свойств его личности, позволяющую ему найти равновесие между внешним и внутренним миром, сбалансировать свои желания и возможность их осуществления различными формами активности, которая востребована окружающими. Результатом этого является удовлетворенность жизнью и умение преодолевать трудности без надрыва. Психически здоровый школьник чувствует комфорт, благополучие, ощущает свою значимость и полноценность, хочет достичь большего в значимой деятельности, каковой является учебная. В ее процессе формируются психические новообразования, находят удовлетворение потребности в соответствии с возрастом.

Условно можно выделить три типа психического здоровья:

1. Благополучное, хорошее психическое здоровье, когда личность характеризуется направленностью на конструктивную деятельность (чтение книг). Добровольное занятие спортом, литературным или художественным творчеством, музыкой и др. При этом формируется ответственное отношение к самому себе, другим людям, с которыми приходится взаимодействовать. Активность деятельности позволяет подростку отвечать за себя, помогать другим. Общение с другими сверстниками основано на общих интересах. Интересы устойчивы, контакты относительно постоянны. Результаты разных видов деятельности достаточно высоки или вызывают благожелательное восприятие у других людей. Школьник становится значимым в глазах сверстников. Ему нравится нравиться, это приносит большое удовлетворение самим

собой. Ведущей эмоцией является радость, чувства устойчивы, не противоречивы, настроение без перепадов. Со всеми он находит общий язык, его принимают как взрослые, так и сверстники.

2. Данный тип противоположен первому, гармоничному типу. Для него характерна непредсказуемость поведения. Направленность на окружающее эгоистичная, наступательная и требовательная. Например, ремонтируя велосипед, не может довести дело до конца, злится, ругается, швыряет детали, не объясняет толком причину, потом бранится со всеми. Особенно достается тому, кто купил «плохой» велосипед «нарочно», «назло ему». Не может заставить себя делать то, что не хочет, но то, что необходимо. Результаты деятельности низкие. Неаккуратен и небрежен. С трудом работает в группе, не доволен теми, кто поступает вопреки его мнению. Если с ним не соглашаются или запрещают что-то делать, настаивает на своем и обманывает родителей и учителей. Бывают аффекты. При хорошем настроении начинает требовать поблажек, новых покупок, сколько бы они ни стоили. Выполнение его требований на какое-то время создает ему комфорт и благополучие. Тогда он с удовольствием общается со сверстниками. В учебной деятельности много проблем, прежде всего отсутствие желания учиться систематически. В четверти могут быть двойки. Неуспешен, но эгоистичность часто мешает принимать помощь. Поэтому обещания исправить двойки не выполняет из-за того, что не может и не хочет. Тем не менее, такой подросток не абсолютно равнодушен к результатам учебной деятельности. Но в контексте обсуждаемой проблемы его психическое здоровье определяется внутренним конфликтом с самим собой и окружающими, неудовлетворенностью, неумением радоваться малому и неспособностью ставить цели и идти к ним уверенно. Внутренний конфликт становится причиной одиночества, постоянного плохого настроения, и, как следствие, появления суицидальной направленности.

3. Третий тип психического здоровья имеет смешанные черты первого и второго типов. Но именно здоровьем второго типа обладают многие подростки, о которых речь шла выше. Внешне они могут скрывать плохое настроение, если есть в этом необходимость. Соответственно, можно говорить о недостатках воспитания. Также можно предполагать, что эгоистичная направленность личности подростков — следствие тяжелого физического развития или частых заболеваний в детстве.

Отношения личности с другими людьми влияют на ее благополучие. Источником нарушений в личности, многих форм ее патологии выступают трудовые, социально-бытовые, семейные и другие отношения, которые изменяют планы, влияют на ценности, становятся препятствием для исполнения желаний.

Человек здоров тогда, когда его личность как ансамбль отношений и организм развиваются в единстве. Но дело в том, что отдельные свойства личности, как и организма, развиваются различно, в разное время, то есть они имеют неодинаковую зрелость. Поэтому сложно решать, здоров ли человек полностью или имеет психическое здоровье при скрытой аномалии или неразвитости каких-либо его психических функций.

Как правило, выделяются некоторые определенные типы расстройств:

- расстройства образцов (паттернов) поведения (неадекватная, циклотимная, параноидная),
- расстройство свойств личности (эмоционально-неустойчивая, пассивно-агрессивная, обсессивно-компульсивная и др.);
- социопатические реакции (антисоциальные, диссоциальные, наркомании, алкоголизм), специальные расстройства (расстройства речи, энурез и др.).

Показатели психического нездоровья — дезадаптация, конфликтность, противоречивость в системе отношений, снижение активности. Дальнейшее его снижение приводит к пассивности жизненной позиции, зависимости от вредных привычек, уходу от ответственности. Еще большее снижение здоровья порождает невротизацию, деформацию личности и психосоматические заболевания.

Психическое здоровье личности определяют такие особенности:

- ***уровень и содержание активности;***
- ***уровень развития и характер способностей и самооценки;***
- ***доминирующие отношения, интересы и привязанности к людям;***
- ***нравственное развитие, выраженное в способности подчинять личное требуемой ситуации;***
- ***характер убеждений;*** ,
- ***цельность личности (соотношение принципов и поступков);***
- ***способность к усилию и самонаблюдению и в чем оно выражается, выносливость к трудностям и сопротивление внешнему принуждению.***

Прежде чем перейти к формированию психического здоровья как средству блокирования любых проявлений авитальной направленности подростка, остановимся на положениях Л.С. Выготского, изложенных им в своих работах.

В частности, Л.С. Выготский подчеркивал, что все психические функции на каждой ступени развития действуют не бессистемно, не автоматически и не случайно, а в определенном порядке.

Рассматривая кризисы подростка, ученый пишет о падении школьной успеваемости, ухудшении прежде установленных навыков, особенно когда появляется творческая работа. В этом возрасте отмечается влияние биологических потребностей организма на культурные. У подростка не только появляются новые интересы, но и отмирают старые, он начинает интересоваться не только рядом новых вещей, но и теряет интерес к вещам, которые его интересовали раньше. Ученый утверждает, что основные фазы в развитии интересов совпадают с основными фазами биологического созревания подростка. Его развитие протекает не равномерно и правильно, а аритмично. Половое созревание означает появление в системе органических влечений новых потребностей и побуждений. Переход подростка к юности зависит от благоприятных или неблагоприятных экономических и социокультурных условий. Такие выделенные Л.С.Выготским качества подростка, как раздраженность, внутреннее недовольство, стремление к одиночеству, самоизоляция, иногда сопровождающиеся враждебной установкой по отношению к окружающим, бесспорно, влияют на жизненные кризисы и противоречия. Симптомы неповиновения, столкновения различных установок, внешнее и внутреннее отрицание наблюдается у девочек в тринадцать, у мальчиков около шестнадцати лет. Тяга к сопротивлению, преодолению, волевое напряжение — все это разрешается в упрямстве, хулиганстве, борьбе против воспитательного авторитета, негативизме. В нашем случае это не только симптомы психического нездоровья, но и путь к девиантному поведению, потом к опробованию психоактивных веществ и экстриму. Последнее может быть и игрой со смертью.

Психическое здоровье человека проявляется в отсутствии невротичности, психотичности и психических расстройств. В то же время психически здоровые люди стремятся к совершенству и самоактуализируются, выполняя хорошо то, на что способны.

Не меньшее значение психическое здоровье приобретает у подростка, которому трудно разобраться во всех вопросах бытия (дома, в школе и в среде сверстников).

Попробуем рассмотреть, насколько нарушения психического здоровья и потеря ценностей у подростка связаны с риском суицидальной направленности.

В таблице ниже обратим внимание на некоторые показатели, несущие информацию для выявления некоторых форм суицидальной направленности и, соответственно, своевременного внимания и помощи подросткам, находящимся в критическом состоянии или на грани совершения суицидальных намерений.

Высшие ценности	Патогенная депривация	Специфическая патология
Правда	Нечестность	Неверие. Цинизм. Скептицизм. Подозрительность
Благость	Зло	Полный эгоизм. Ненависть. Недоброжелательность. Отвращение. Расчет только на самого себя и расчетливость
Красота	Уродство	Вульгарность. Особенности разновидности несчастья, беспокойства, утрата вкуса, напряженность. Усталость. Мещанство. Банальность
Единство. Реальность	Хаос. Потеря связности	Дезинтеграция. «Мир распадается». Предвзятость
Преодоление дихотомии	Деление на черное и белое. Утрата традиций	Мышление по образцу «белое-черное», «или-или». Восприятие всего сущего в виде поединка, войны. Упрощенный взгляд на жизнь
Живость, приверженность процессу	Омертвление. Схематизация и механизация жизни.	Омертвление. Роботизация. Чувство абсолютной детерминированности жизни. Утрата эмоций. Скука. Утрата вкуса к жизни. Чувственный вакуум
Уникальность	Всеобщее подобие, единообразие, взаимозаменяемость	Утрата самоощущения, чувства индивидуальности. Ощущение своей заменяемости, безликости, ненужности
Совершенство	Несовершенство, небрежность, халтура, дилетантство	Скука. Безднадежность. Утрата стимула в работе
Необходимость	Случайность, нерегулярность	Хаос. Непредсказуемость. Утрата чувства безопасности. Нигилизм
Завершенность	Незавершенность	Безднадежность. Отказ от жизненной борьбы. Ощущение бесполезности усилий
Справедливость	Несправедливость	Внутренняя незащищенность. Злость. Неверие, цинизм, полный эгоизм
Порядок	Беззаконие, хаос, низвержение авторитетов	Незащищенность, подозрительность, Утрата чувства безопасности, непредсказуемость, необходимость осторожности
Простота	Путаница, сложность, несвязность	Переусложнение, замешательство, растерянность, конфликт, утрата ориентации
Богатство, тотальность, понятность	Обедненность, опрощение	Депрессия, беспокойство, утрата интереса к миру
Вольность	Напряженность	Усталость, перенапряжение, борьба, неуклюжесть, неловкость
Игривость	Отсутствие юмора	
Самодостаточность	Случайность, непреднамеренность, нерегулярность	Зависит от человека. Остается на его совести
Осмысленность	Бессмысленность	Утрата смысла, отчаяние, бессмысленность жизни

Прежде обратим внимание на главные ценности существования человека независимо от его возраста. У подростка, естественно, эти ценности в связи с его возрастом находятся на пике его существования. Это правда (существование истинных вещей и событий в соответствии с их реальным проявлением, адекватным их пониманию); красота как отражение прекрасного в мире человека и животных; приверженность процессу — включенность подростка в полную впечатлений реальную жизнь; «особость» подростка в различных областях знаний (технических,

культуроведческих, природоведческих и др.); необходимость как понимание важности предпринимаемых решений для дела или других людей; совершенство — стремление подростка добиваться высоких результатов в деятельности, которую выполняет; завершенность — стремление подростка доводить дело до конца в соответствии с поставленными задачами и получение от этого удовлетворения и пр. В соответствии с обозначенными метаценностями антонимами будут метапатологии — зло, уродство, утрата традиций, небрежность, незавершенность, внутренняя незащищенность, эгоизм и т.п., поскольку в силу особенностей своего характера и неумения преодолевать себя, отсутствия самовоспитания и лени, он не занимается собой, а обвиняет других, требует во что бы то ни стало выполнить его неразумные и прихотливые требования.

Осмысленность жизни наступает тогда, когда подросток понимает свое место в ней, ощущает приверженность самого себя к происходящим изменениям (стал делать гимнастику, вставать так, чтобы позавтракать и идти в школу, перестал придирается к брату или сестренке, начал помогать матери, стал терпеть отказы в покупке чего-то желаемого).

Для того чтобы составить программу коррекции психического здоровья, необходимо вспомнить мысль Л. С. Выготского о том, что только с помощью взрослого у подростка могут появиться новые психические новообразования. Именно они показывают меру и характер его изменений в «зоне ближайшего развития», то есть то, что подросток мог достичь изменения при помощи взрослого (друга, родителя, педагога). Этот результат можно сравнивать с тем, что он умел (как себя проявлял) ранее.

Отгороженность подростков от родителей, то есть независимость, на самом деле не дает им психологического благополучия. Возможно, это и является симптомом будущей суицидальной направленности, поскольку в нормальной семье не могут ее члены быть абсолютно независимы друг от друга. Еще большая неустроенность, своеобразная ситуационная зависимость от окружения и неприкаянность, которую можно определить как фрустрационное поведение, чаще всего встречается у воспитанников детского дома. В нашем случае это может проявляться в неполных семьях. Лишение родительского попечения неизбежно вызывает нарушение в эмоциональной и волевой сферах и самосознании. Плохо контролируя поведение, такие подростки не понимают самих себя и потребительски относятся к жизни. Недостаточная самостоятельность, зависимость от группы, доверчивость, эмоциональная незрелость способствуют тому, что они оказываются в зоне риска.

В каких же случаях психическое здоровье подростков формируется и не приводит к суицидальным мыслям и направленности? Это происходит в следующих случаях, когда существуют:

- *адекватная самооценка подростков;*
- *поддержка родителями своих детей;*
- *благоприятные материальные условия семьи;*
- *возможности выбора условий обучения соответственно способностям и потребностям подростка;*
- *адекватный способностям уровень притязаний подростков;*
- *наличие перспективы развития подростков;*
- *возможность самореализации и активизации ресурсов подростков;*

- возможность компенсации слабых сторон личности подростка за счет их ресурсов — благодаря их семьям, а также коррекции нарушений стабильности, активности и благополучной социализации.

Наиболее распространенные способы преодоления, например, фрустраций, которые свидетельствуют о психическом нездоровье, следующие:

- физиологические,
- двигательные,
- агрессивные,
- коммуникативные,
- переключение деятельности,
- расслабление и уединение.

К физиологическим способам относятся сон и еда, к двигательным — прогулки, бег, катание на велосипеде или на роликах, плавание в реке или бассейне; к агрессивным — драки, ссоры, аутоагрессивные действия. Подросток переключается при неприятностях или стрессах на такие виды деятельности, как игра, чтение, рисование, просмотр телевизионных передач, занятие спортом (игра в футбол, хоккей). Коммуникативные способы связаны с обращением в трудной ситуации к родителям или друзьям и просьбы о прощении. Подросток стремится остаться наедине с собой или игрушкой, он плачет или молится. Мечтает или размышляет о происшедшем, стремится забыть неприятности и остаться спокойным в любой ситуации — то есть расслабляется. Насколько часто эти способы проявляются у младших и старших подростков? Обратимся к результатам исследования. Таковы результаты поведения подростков в ситуации неудач (в % от числа стратегий).

Способы преодоления фрустрации:

№	Виды преодоления	Старшие подростки	Младшие подростки
1.	Двигательные	10	10
2.	Агрессивные	5	10
3.	Аутоагрессивные	4	5
4.	Коммуникативно-зависимые	16	19
5.	Переключение деятельности	16	17
6.	Уединение	28	25
7.	Расслабление	13	11
8.	Физиологические способы	8	8

Как видим в таблице, больших отличий между младшими и старшими подростками не выявлено. Разница в том, что младшие чаще обращаются к матери и отцу за поддержкой. Старшие чаще уединяются, размышляют над своими ошибками. Девочки достоверно чаще, чем мальчики, справляются с фрустрациями, если обнимают или прижимают к себе любимую вещь или гладят животное, играют, идут к отцу за утешением. Значит, девочки-подростки более чувствительны в стрессовых ситуациях, подростки-мальчики активнее и зависимее от отцов.

Факторы фрустрационного поведения:

- моторный фактор включает в себя действия, связанные с мышечным напряжением (гулять, бегать, кататься на коньках);
- эмоционально-коммуникативный (ожидание любви, заботы, ласки);
- тревожное уединение — подростки в одиночестве переживают конфликт, серьезную неприятность — «говорит сам с собой», «сходит с ума»;
- ненапряженное уединение («остаюсь один»);
- стандартная деятельность (принятие пищи, рисование и чтение);

- ненаправленная агрессия («воплю и кричу», «бью, ломаю и швыряю вещи»);
- направленная агрессия против себя и других («грызу ногти», «дерусь, дразню кого-нибудь»);
- вытеснение («старюсь забыть»).

Фрустрации, некоторые из которых направлены на причинение вреда самому себе, несомненно, составляют один из этапов суицидальной направленности. Может, это связано с попытками уйти из жизни? Фрустрации вызывают фрустрационное поведение, то есть переключение в очень сложной ситуации, в том числе на разрешение ситуации. Не справившись с неприятной ситуацией, подросток переключается как на конструктивную, так и на деструктивную деятельность. Виды фрустрационного поведения можно представить в таблице ниже.

Фрустрационное поведение:

Начальные проявления	Конструктивное поведение	Деструктивное поведение
Первичные реакции (скорбь, уныние, плохое самочувствие), неряшливость, анемичность лица	Поиск резервов у себя самого	Слабовольные, эмоциональные, неразумные и немотивированные поступки
Удовлетворение физиологических потребностей (много спит, много ест, ничего не делает и пр.)	Поиск резервов во внешней среде	Сознательный отказ от переживаний, «уход в себя»
Двигательная разрядка (неожиданные занятия спортом, неадекватные физическому самочувствию)	Защиты, основанные на созидательной деятельности	Снижение значимости переживаний или, наоборот, ее увеличение
Вытеснение (не хочет разговаривать о болезненных вопросах, прости не вмешиваться в личную жизнь, считая, что это никого не касается)	Поиск поддержки у близких друзей, обращение к другу	Отгороженность, самоизоляция
Появление агрессивного поведения, грубости, хамства	Поиск групповой поддержки	Избегание контактов с людьми, ранее близкими («меня никто не понимает»)
Прогулы уроков	Поиск внутренних сил (проба себя в новых видах деятельности, замещение прежней)	Уход из дома («мне все надоело», «я их всех ненавижу, поговорить не с кем»)
Аутоагрессия (нанесение вреда своему здоровью, восприятие себя как урод, глупого, никому не нужного)	Избегание трудностей	Переключение на другое, запрещенное по медицинским или правовым показателям (наркотики, алкоголизм и пр.)

В таблице представлены данные о том, каким образом подросток может вести себя в трудных для него ситуациях, В частности, обратим внимание на то, что при переживании трудностей он выстраивает свое поведение, исходя из своих возможностей. Если возможности малы или неадекватны, то и поведение становится разрушительным для личности (алкоголизм, употребление наркотических, токсиманических веществ или появление суицидальных намерений). Удовлетворение физиологических потребностей (еда и сон) положительно тогда, когда приводит к новой деятельности конструктивного типа (поспал и успокоился, сел выполнять домашнее задание). В других случаях это приводит к пассивности и отгороженности от окружающего и в конце концов к изоляции. Как самый трагический случай — попытка самоубийства.

Анализ фрустрационного поведения позволяет выделить три психологических компонента, из которых состоят трудности — эмоциональный, поведенческий и познавательный.

Эмоциональный состоит в том, что подросток кричит, срывается на оскорбления или становится абсолютно равнодушным. И в том и в другом случае он стремится разрешить трудные вопросы, защищаясь от неприятностей, обвиняя других, ломает вещи, рвет тетради с двойками, уходит с уроков. Но бывает и по-другому — подросток, переключаясь, читает книги, усиленно занимается спортом и т.п. Познавательный, или когнитивный, компонент состоит в том, что он, задумываясь над неудачами, строит программу самосовершенствования, осуществляет планы, начинает лучше учиться. При этом личность подростка может быть зависимая, агрессивная, отгороженная, гармонично развиваемая в том плане, что может находить конструктивные выходы из трудных ситуаций, преодолевает неприятности, не озлобляется на жизнь, открывается навстречу тем, кто хочет помочь. Очевидно, это связано с тем, в каких условиях протекала его жизнь. Младшие подростки больше связаны с семьей, эмоционально проявляют свои неудачи. Поэтому они более чувствительны к помощи родителей и старших. Старшие реагируют на неудачи действиями, поступками, а помощь от родителей и старших должна осуществляться в совместной с ними деятельности.

Демонстративность может быть одной из причин суицидальных намерений или действий. Отмеченное выше позволяет говорить о том, что нарушенное психическое здоровье может также привести к суицидальным мыслям или действиям. Наоборот, психическое здоровье позволяет подростку смотреть на себя позитивно, другие люди воспринимаются позитивно, если они своими мыслями или поведением не несут угрозы ни себе, ни людям, утверждают ценности своей жизни.

Определяя содержание коррекции различной предрасположенности к суицидальной направленности (депрессий, фрустраций, страданий и пр.), стоит вновь подчеркнуть роль взрослых, готовых вовремя помочь подростку. Еще Л.С.Выготский обратил внимание на то, что дети – зеркало своих родителей, и все их развитие – это повторение отрицательных, равно как и положительных, черт предков.

Для того, чтобы психическое здоровье было гармоничным, необходимо обращать внимание на стремление подростка к достижениям. Их духовная составляющая влияет на адаптивность к трудностям и препятствиям, поскольку шаг за шагом подросток способен к преодолению неприятностей без агрессии и вероломного поведения, в своих глазах он становится другим. Каждый может показать всем свою значимость, утвердиться в их глазах, гордиться своими изменениями. Развитие ценностного отношения к самому себе формирует его устойчивую витальную направленность.

.....

Фрустрация - (лат. *frustratio* — «обман», «неудача», «тщетное ожидание», «расстройство замыслов») — негативное психическое состояние, возникающее в ситуации реальной или предполагаемой невозможности удовлетворения тех или иных потребностей, или, проще говоря, в ситуации несоответствия желаний имеющимся возможностям. Такая ситуация может рассматриваться как до некоторой степени травмирующая.

Циклотимность - (греч. — круг) — резкие беспричинные колебания проявления характера, работоспособности и настроения. Настроение может меняться безгранично в широком диапазоне, в зависимости от изменчивости внешней среды: от ликования до отвращения к жизни.

Обсессивно-компульсивное расстройство (от лат. *obsessio* — «одержимость идеями» и лат. *compulsio* — «принуждение») (ОКР, невроз навязчивых состояний) — психическое расстройство. Может иметь хронический, прогрессирующий или эпизодический характер. При ОКР у больного непроизвольно появляются навязчивые, мешающие или пугающие мысли (так называемые обсессии). Он постоянно и безуспешно пытается избавиться от вызванной мысли тревогой с помощью столь же навязчивых и утомительных действий (компульсий), напр., патологическое стремление мыть руки по двести раз за один день из-за мыслей о бесчисленных бактериях. Иногда отдельно выделяется обсессивное (преимущественно навязчивые мысли) и отдельно компульсивное (преимущественно навязчивые действия) расстройства.

Социопатия (диссоциальное расстройство личности) — это болезненно измененная структура личности, не позволяющая устанавливать нормальные взаимоотношения с окружающими. Социопаты характеризуются так называемым **девиантным** (отклоняющимся от устоявшихся норм) поведением и бесконечным нарушением границ дозволенного в обществе.

Витальность - (от лат. *vitalis* «жизненный») — поведение, характеризующееся энергией, энтузиазмом и выносливостью. **Авитальность** — явление противоположное.

Депривация - (лат. *deprivatio* — потеря, лишение) — негативное психическое состояние, вызванное лишением возможности удовлетворения самых необходимых жизненных потребностей (таких как сон, пища, жилище, секс, общение ребёнка с матерью или отцом, и т. п.), либо лишением таких благ, к которым человек долгое время был привычен. Депривация может вызвать агрессию. Вектор агрессии может быть направлен наружу (часто, на объект, который создаёт относительную депривацию, либо на совершенно не относящиеся к ситуации, случайные объекты — предметы, животных, людей). Тот же вектор агрессии может быть направлен и внутрь, на самого человека, который испытывает депривацию. Это выражается в суициде, в самоповреждениях без цели суицида, а также в скрытых формах аутоагрессии — соматических болезнях, алкоголизме, наркоманиях, курении.

Метапотребности — (греч. *meta* + потребности) - термин обозначает высшие, собственно человеческие потребности или потребности в личностном росте (в отличие от базовых или дефицитарных потребностей, таких, как физиологические, потребности в безопасности, потребности в принадлежности и любви). Примерами метапотребностей могут служить потребности в справедливости, красоте, смысле жизни, самоуважении, благодарности, самореализации, творческой самоактуализации. **Метапатология** (*Metapathology*) - термин, используемый для обозначения психических расстройств (например, апатия, депрессия, цинизм), развивающихся в результате фрустрации метапотребностей.

Зона ближайшего развития - уровень развития, достигаемый ребенком в процессе его взаимодействия со взрослым, реализуемый развивающейся личностью в ходе совместной деятельности со взрослым, но не проявляющийся в рамках индивидуальной деятельности.

Аутоагрессия - (Аутоагрессия, Аутодеструкция, Поворот против себя, от ауто- + агрессия) — активность, нацеленная (осознанно или неосознанно) на причинение себе вреда в физической и психической сферах. С точки зрения психоанализа относится к механизмам психологической защиты. Аутоагрессия проявляется в самообвинении, самоунижении, нанесении себе телесных повреждений различной степени тяжести вплоть до самоубийства, саморазрушительном поведении (пьянстве, алкоголизме, наркомании, рискованном сексуальном поведении, выборе экстремальных видов спорта, опасных профессий, провоцирующем поведении)