

Агрессивность – это качество личности, выражающееся в действиях и поступках, ориентированных на причинение вреда окружающим или самому себе. Проявляется враждебностью, нанесением физических травм, произнесением оскорблений. Агрессивные люди раздражительны, обидчивы, часто переживают гнев, злость, ярость. Диагностика выполняется клиническими методами, при помощи психодиагностических личностных опросников, проективных тестов. Для снижения агрессивности применяется психоанализ, когнитивно-поведенческая психотерапия, аутотренинг, медикаментозная коррекция.

С практической точки зрения агрессивность рассматривается как повышенная готовность человека к агрессивному поведению, которое не является врожденным, а приобретается в процессе социального взаимодействия. По качественным характеристикам различают агрессивность конструктивную и разрушительную. Первая реализуется в оборонительных действиях, нанесении непреднамеренного вреда, позволяет социально адаптироваться, преодолевать препятствия, проявлять лидерство. Вторая представлена неконструктивными агрессивными действиями, основанными на умысле причинения физического или психологического страдания другому. По направленности агрессивность бывает ориентированной на окружающих и на себя. В соответствии с этим выделяют гетероагрессивные – оскорбления, побои, ругань и самоповреждающие или [аутоагрессивные реакции](#). Крайним вариантом аутоагрессии являются попытки [суицида](#). Наиболее очевидные враждебные действия – использование физической силы против другого лица. Прочие возможные варианты – неприязнь, ехидство, негативизм, раздражение, обидчивость, подозрительность, высказывание угроз. Агрессивность, направленная на себя, сопровождается чувством вины, самоуничижением.

Определение склонности к агрессии:

Диагностика агрессивности и ее причин проводится [врачом-психиатром](#), психотерапевтом, клиническим психологом. Особый интерес

представляют случаи определения склонности к агрессии при выполнении экспертиз, когда у пациента может присутствовать стремление скрыть нежелательные качества. В таких ситуациях помимо стандартных диагностических процедур используются экспериментальные методы, в ходе которых осуществляются воздействия, провоцирующие враждебность.

В рамках базового исследования применяются следующие процедуры:

- **Опрос.** Во время беседы врач выясняет причины агрессивности, ее продолжительность, выраженность, обоснованность. Пациенты не всегда критичны к изменениям своего поведения, поэтому для получения более объективной информации проводится опрос родственников (сопровождающих лиц), запрашиваются характеристики из школы, с места работы.
- **Наблюдение.** Склонность к агрессивным реакциям проявляется во время врачебной консультации: больные раздражительны, вспыльчивы, грубы. На неприятные вопросы отвечают с руганью, легко переходят к обвинениям, ссорам, скандалам. Более полное представление о поведении пациентов дает наблюдение в условиях стационара. Как правило, они проявляют вербальную и физическую агрессию, становятся зачинщиками ссор с медицинским персоналом, другими больными.
- **Психодиагностическое тестирование.** Личностные опросники позволяют количественно оценить выраженность агрессивности, определить ее положение в структуре характера, сочетание с другими качествами, например, импульсивностью. Используется тест Басса-Дарки (Диагностика состояния агрессии), тест А. Ассингера (оценка агрессивности в отношениях). Для выявления скрываемой агрессии эффективны проективные методики: тест руки, тест Розенцвейга.