

*pregnant women, these rates are significantly higher than those of non-pregnant women, indicating a significant change in the woman's life during pregnancy.*

*2. We believe that, while in a state of pregnancy, a woman, constantly ensures direct self-control of their behavior and activities. Constantly listening to his child, a woman, in the fullest sense, lives the basic principle of many therapeutic directions "here and now."*

*3. The birth of a child was found to be the dominant value in pregnant women. Hedonic values were not represented at all by any pregnant woman. While the dominant values of non-pregnant women were spiritual, material and hedonistic values.*

**Key words:** *psychological support, psycho-emotional state, pregnant women, vfnthb-nurses, methodical approach, social support.*

**Шрамко Ігор Анатолійович** – здобувач кафедри практичної психології та соціальної роботи Східноукраїнського національного університету імені Володимира Даля, м. Севе́родонецьк.

УДК 316.624–053.6

**Яремчук В. В.**

## **СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ АУТОАГРЕСИВНОЇ ПОВЕДІНКИ СУЧАСНОЇ МОЛОДІ**

*В статті піднімається проблема аутоагресивної поведінки молоді. Автором наголошено, що соціальні та соціально-психологічні чинники здатні спричиняти прояви аутоагресивної поведінки. Опираючись на дослідження вчених, авторка вважає, що для виникнення аутоагресії необхідна система, що включає як мінімум три компоненти: фрустровану людину з сформованим внутрішнім конфліктом, що пригнічує свою агресію, і одночасно, заперечує свої соціалізовані інтроєкти; психотравматичну ситуацію, в якій реалізуються захисні патерни поведінки, обумовлені вищезазначеним внутрішньоособистісним конфліктом; зворотній негативний зв'язок - нездійснені очікування по відношенню до об'єкта, агресивність суб'єкта, потреба дозволу внутрішньоособистісного конфлікту. Наголошено, що соціально-психологічними передумовами аутоагресивної поведінки молоді є: стан дезадаптації, обумовлений деформацією смисложиттєвих орієнтацій, міжособистісної взаємодії, індивідуально-типологічні особливості юнаків, належність до групи соціального ризику. Авторка стверджує, що ефективним засобом профілактики проявів аутоагресивної поведінки можуть бути різноманітні види соціально-психологічних тренінгів, психотерапевтичні практики, індивідуальна консультативна робота. Головним завданням психолога в роботі має стати включеність таких молодих людей у особистісно-цінні для них види діяльності, підтримання соціальних потреб у визнанні і безпеці, реальність комунікативних контактів, зміна алгоритму поведінки із узалежненої на асертивну.*

**Ключові слова:** *аутоагресія, аутоагресивна поведінка, молодь, патерни аутоагресивної поведінки.*

**Постановка проблеми.** Підвищений рівень соціальної напруги, інтенсивність ритму життя, посилення впливу інформаційного простору, спричиняють загострений інтерес до проблеми аутоагресивної поведінки молоді, яка вимагає комплексного, системного вивчення як медико-соціальна проблема. Особливої гостроти вказана проблема набуває в молодому віці. Обумовлено це специфікою вікового періоду

(більший рівень свободи, прагнення до занять екстремальними видами спорту, домінування віртуальної комунікації над реальним спілкуванням, імпульсивність особистісних переживань, криза безробіття, посилення трудової міграції, завищений рівень домагань та ін.). Матеріали ВООЗ, дані статистики та літератури свідчать про значне зростання рівня аутоагресивної поведінки в останні десятиліття в усіх розвинених країнах світу, включаючи Україну. Одним з найбільш небезпечних аспектів проблеми зростання аутоагресивної поведінки серед населення різних країн світу є виражена тенденція до зростання суїцидальних спроб та інших несмертельних, еквівалентних форм саморуйнівної активності. Постійне і суттєве зростання кількості самогубств та суїцидальних спроб стало основою для формування в різних країнах світу національних програм з превенції аутоагресивної поведінки як загалом в популяції, так і серед максимально вразливих контингентів населення, зокрема, дітей та підлітків.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Аналізуючи теоретичні нароби вчених умовно можна виокремити наступні напрямки досліджень проблеми аутоагресії: клініко-психологічний (А. Г. Абрумова, О. Є. Калашнікова, С. В. Жабокрицький, О. В.Вроно, Л. Я. Жезлова та ін.); біологізаторський (З.Фрейд, К.Лоренц, А.Адлер, Е.Фромм, В.І.Полтавець, В.С.Первий); соціологізаторський (Р.Мартенс, А. Bandura, А. Buss); діяльнісний: аутоагресивна поведінка працівників органів внутрішніх справ (С.І.Яковенко, В.С.Медведєв, В.А.Розанов); осіб, які працюють в екстремальних умовах (В.С.Бітенський, С.І.Табачников, А.А.Пахмурний); осіб, які перебувають у місцях позбавлення волі (О.І.Діденко, О.В.Комаров, О.Ю.Донець, В.В.Сулицький та ін.). Таким чином, через суспільну загрозу і науковий інтерес, проблема аутоагресивної поведінки молоді набуває як наукової, так і практичної ваги.

**Мета статті** – розкрити соціально-психологічні особливості аутоагресивної поведінки сучасної молоді.

**Виклад основного матеріалу і результатів дослідження.** Проведені дослідження засвідчують, що саме в період активного особистісного становлення, формування системи цінностей, домінування соціальних потреб молоді у самоствердженні і визнанні, особливо загострюється емоційна чутливість. Як наголошує Т. Ларіна, через це аутоагресивна поведінка молодшої людини частіше спрямована на знищення себе як індивіда внаслідок зруйнованих соціальних зв'язків з оточенням, а отже перетворюється на засіб самоствердження. Такими засобами самоствердження є, наприклад захоплення ризикованими видами спорту, туризму, участь у ризикованій діяльності, зловживання наркотичними речовинами. При використанні цих засобів цінність людського буття ніби підвищується, підкріплюється гострими відчуттями, грою з небезпекою. За припущенням Н.Фербоу, Е.Шейдман, такі люди мають схильність до саморуйнівної поведінки. Так само і Е. Дюркгейм розглядає поведінку людини, яка свідомо наражається на небезпеку, прагне до ризику, до переживання екстремальних ситуацій, чітко усвідомлюючи ступінь імовірності смертельного кінця, як вид зародкового самогубства. Такі вчинки, за його твердженням, мають аналогічну мотиваційну структуру, тому що пов'язані зі смертельним ризиком.

Проведене емпіричне дослідження А. А. Реана, підтверджуючи складність феномена аутоагресії, дозволяє ввести поняття аутоагресивного патерну особистості. На думку дослідника, аутоагресія являє собою не просто ізольовану особистісну рису, особливість, але є складним особистісним комплексом, що функціонує і проявляється на різних рівнях. У структурі аутоагресивного патерну особистості, як показують емпіричні дослідження, можуть бути виділені наступні субблоки: характерологічний субблок, самооціночний субблок, інтерактивний субблок, соціально-перцептивний субблок

аутоагресивної патерну особистості. Характерологічний субблок аутоагресивного патерну – рівень аутоагресії позитивно корелює з інтроверсією, педантичністю, депресивністю та невротичністю, а негативно зв'язаний з демонстративністю особистості. Самооціночний субблок аутоагресивного патерну - чим вище аутоагресія особистості, тим нижче самооцінка власних когнітивних здібностей (пам'ять, мислення), нижче самооцінка тіла («фізичне Я»), нижче самооцінка власної здатності до самостійності, автономності поведінки та діяльності. Інтерактивний субблок аутоагресивного патерну - аутоагресія пов'язана зі здатністю або нездатністю до успішної соціальної адаптації особистості, з успішністю або неуспішністю міжособистісної взаємодії в мікросоціумах. Соціально-перцептивний субблок аутоагресивного патерну особистості - наявність аутоагресії пов'язано з особливостями сприйняття інших людей. Чим вище рівень аутоагресії суб'єкта, тим більш негативними є уявлення про оцінку іншими його особистості. Також А. Реан наголошує, що феномен «неприйняття самого себе» є безсумнівно більш широким і саме до нього має бути залучено особливу увагу при конструюванні вимірювальних шкал аутоагресії [4].

На основі аналізу зовнішньо обумовленої аутоагресивної поведінки Г. Я. Пилягіна вважає, що для виникнення аутоагресії необхідна система, що включає як мінімум три компоненти: 1) фрустрована людина з сформованим внутрішнім конфліктом, що пригнічує свою агресію, і одночасно, заперечує свої соціалізовані інтросекти; 2) психотравматична ситуація, в якій реалізуються захисні патерни поведінки, обумовлені вищезазначеним внутрішньоособистісним конфліктом; 3) зворотній негативний зв'язок - нездійснені очікування по відношенню до об'єкта, агресивність суб'єкта, потреба дозволу внутрішньоособистісного конфлікту [2].

Завдяки аналізу даних досліджень, Г. Я. Пилягіна, виділяє наступні типологічні форми аутоагресивної поведінки і певні патогенетичні особливості їх формування [2]:

1. Суїцидальна поведінка:

- патобіологічна основа: «включення» програми індивідуального самознищення;
- найчастіше формується на переході зі стадії резистентності до стадії виснаження адаптаційного синдрому;
- у вигляді відповідь-реакції спостерігаються смертельні форми поведінки (самогубство, життєво небезпечні способи здійснення суїцидальних спроб), «тунелізований» характер мислення, спрямований «на підведення життєвих підсумків», що буде проявлятися у вигляді різко підвищеної когнітивної активності зі специфічною «стенічною» афектацією до реалізації аутоагресивної поведінки;
- частіше зустрічається при непсихотичних психічних розладах (на тлі декомпенсації шизоїдного, параноїдного і ананкастного розладів особистості, емоційно-поведінкові розлади на тлі важких соматичних захворювань та ін); може формуватися при дистимії і депресивній фазі циклотимії, а також при психотичних розладах у стадії розрішення психозу, ремісії або інтермісії;
- особистісна патопсихологічна мотивація спрямована на досягнення добровільної смерті внаслідок «негативного життєвого балансу»;
- власна аутоагресивна поведінка виражається у вигляді ретельного планування та підготовки аутоагресивних дій; вибору завідомо летальних способів їх здійснення; тривалим неафектированим пресуїцидальним періодом (так званий «холодний пресуїцид»).

## 2. Парасуїцидальна поведінка:

- програма на індивідуалізоване самознищення «не включається»; патобіологічна основа - знижена стресостійкості організму;

- частіше зустрічається при всіх непсихотичних психічних порушеннях (переважно декомпенсації особистісних розладів і т. д.), розладах адаптації, може формуватися при психотичних розладах (включаючи афективні) у стадії ремісії, інтермісії на тлі додаткових психотравмуючих ситуацій;

- особистісна патопсихологічна мотивація пов'язана з бажанням зміни актуальної ситуації, а не досягненням добровільної смерті на тлі вираженої ситуації актуальних потреб; можлива фіксація на «несправедливості» нездійснених очікувань; децентрації суб'єктивного часу пов'язаних зі страхом перед невідомим майбутнім (спроба таким чином «відсунути» його наступ), гіперболізація минулого при відчутті «несправедливості» справжнього;

- характерні імпульсивні аутоагресивні дії, вибір переважно життебезпечних способів їх реалізації; гострий афектований пресуїцидальний період. Це найбільш часто здійснюється переважно у вигляді суїцидальних спроб. Найбільшою небезпекою при її реалізації є закріплення аутоагресивних патернів.

## 3. Псевдосуїцидальна поведінка:

- до нього відносяться демонстративно-шантажні форми аутоагресивної поведінки;

- відсутність програми на самознищення;

- найчастіше спостерігається при істеричному (можливо, залежному) розладі особистості або при розладах адаптації у особистості з вираженим істеричним радикалом;

- особистісна патопсихологічна мотивація спрямована виключно на бажану зміну актуальної ситуації; характерні інфантильні психологічні установки; децентрації суб'єктивного часу можуть не спостерігатися, проте можливі варіанти, коли майбутнє планується виключно відповідно за «власним сценарієм». У клінічній практиці зустрічається не так часто. Найбільшу небезпеку становить закріплення дезадаптивних (регресивних) форм, що призводить до непередбачуваних наслідків.

## 4. Асуїцидальна форма аутоагресивної поведінки:

- зустрічається винятково при психотичних розладах під впливом хворобливих переживань (марення, галюцинації): при шизофренії та шизотипичних розладах, а також при органічних і афективних психозах;

- особистісна патопсихологічна мотивація обумовлена змістом психотичних хворобливих переживань, а спрямованість на власну смерть частіше не усвідомлюється і не є проявом власного волевиявлення;

- характерна імпульсивна реалізація аутоагресивних дій з вибором жорстоких (часто витончених) життєво небезпечних способів їх здійснення; ймовірність летального результату дуже висока; смерть в таких випадках кваліфікується як нещасний випадок.

Підтримуємо думку дослідників, які визначають аутоагресію як сукупність тенденцій у реальній поведінці та в уявленнях суб'єкта, спрямованих на завдання шкоди самому собі. Слід розрізняти суїцидальні (завершені суїциди та спроби самогубства) та

несуїцидальні (алкоголізм, токсикоманія, наркотична залежність, нехтування рекомендаціями лікаря, трудоволізм, делінквентні вчинки, невинуватена схильність до ризику, необачливий азарт та ін.) форми аутоагресивної поведінки. Аутоагресивна поведінка молоді має такі особливості як демонстративність, імпульсивність, спрямованість аутоагресивної дії на мікросоціальне середовище (переживання інтерперсонального конфлікту), захисний компенсаторний характер поведінки, переважання групових форм аутоагресії.

Висновки. Незважаючи на широке висвітлення різних аспектів аутоагресивної поведінки молоді, деякі питання вивчено недостатньо. Залишаються поза увагою соціально-психологічні особливості несудіцидальних форм аутоагресивної поведінки молоді. Соціально-психологічними передумовами аутоагресивної поведінки молоді є: стан дезадаптації, обумовлений деформацією симсложиттєвих орієнтацій, міжособистісної взаємодії, індивідуально-типологічні особливості юнаків, належність до групи соціального ризику. Як засвідчує отриманий досвід роботи зі студентською молоддю, ефективним засобом профілактики проявів аутоагресивної поведінки можуть бути різноманітні види соціально-психологічних тренінгів, психотерапевтичні практики, індивідуальна консультативна робота. Головним завданням психолога в роботі має стати включеність таких молодих людей у особистісно-цінні для них види діяльності, підтримання соціальних потреб у визнанні і безпеці, реальність комунікативних контактів, зміна алгоритму поведінки із узалежненої на асертивну.

### Література

1. Аутоагресивна поведінка підлітків [Текст]: монографія / О.В. Погорілко, А.М. Скрипніков, Л.О. Герасименко, Р.І.Ісаков. – Полтава: ТОВ «АСМІ», 2017. – 141 с.
2. Пилягина Г. Я. Аутоагресивное поведение: патогенетические механизмы и клиничко-типологические аспекты диагностики и лечения: автореф. дис. ... д-ра мед. наук: 14.01.16 / Пилягина Галина Яківна; УНДІ соціальної і судової психіатрії та наркології МОЗ України. – Київ, 2004. – 32 с.
3. Стан психічного здоров'я населення та перспективи розвитку психіатричної допомоги в Україні / М. К. Хобзей, П. В. Волошин, Н. О. Марута [та ін.] // Український вісник психоневрології. – 2012. – Т 20, вип. 3 (72). – С. 13 – 18.
4. Реан А. А. Аутоагресивный паттерн личности / А. А. Реан / Ананьевские чтения, 98. – СПб., 1998 – 83 с.
5. Табачников С. И. Школьная дезадаптация (неуспешность): взгляд на проблему с позиций детской психиатрии / С.И. Табачников, И.И.Марценковская // Здоров'я України: медична газета. – 2010. – № 2(13). – С. 42–43. Autoagresy`vna povedinka pidlitkiv [Tekst]: monografiya / O.V. Pogorilko, A.M. Skryp`nikov, L.O. Gerasy`menko, R.I.Isakov. – Poltava: TOV «ASMI», 2017. – 141 s.

### Транслітерація

1.Py`lyagy`na G. Ya. Autoagresy`vnoe povedeny`e: patogenety`chesky`e mexany`zmy y` kly`ny`ko-ty`pologu`chesky`e aspekty dy`agnosty`ky` y` lecheny`ya: avtoref. dy`s. ... d-ra med. nauk: 14.01.16 / Py`lyagy`na Galy`na Yakivna; UNDI social`noyi i sudovoyi psy`xiatriyi ta narkologiyi MOZ Ukrainy`n. – Ky`yiv, 2004. – 32 s.

2.Stan psy`xichnogo zdorov`ya naselennya ta perspekty`vy` rozvy`tku psy`xiatry`chnoyi dopomogy` v Ukraini / M. K. Xobzej, P. V. Voloshy`n, N. O. Maruta [ta in.] // Ukrainys`ky`j visny`k psy`xonevrologiyi. – 2012. – T 20, vy`p. 3 (72). – S. 13 – 18.

3.Rean A. A. Autoagressy`vnyj pattern ly`chnosty` / A. A. Rean / Anan`evsky`e chteny`ya, 98. – SPb., 1998 – 83 s.

4.Tabachny`kov S. Y`. Shkol`naya dezadaptacy`ya (neuspevaemost`): vzglyad na problemu s pozy`cyj detskoj psy`xy`atry`y` / S.Y`. Tabachny`kov, Y`.Y`.Marcenkovskaya // Zdorov'ya Ukrainy` : medy`chna gazeta. – 2010. – # 2(13). – S. 42–43.

**Yaremchuk V.V.**

#### **Socio-psychological features of auto-aggressive behavior of modern youth**

*The article raises the problem of autoaggressive behavior of youth. The author noted that social and socio-psychological factors are capable of provoking manifestations of autoaggressive behavior. Relying on the research of scientists, the author believes that for the emergence of autoaggression, a system is needed that includes at least three components: a frustrated person with a formed internal conflict that overwhelms his aggression and at the same time denies his socialized introversion; psycho-traumatic situation in which protective patterns of behavior are realized, caused by the aforementioned intrapersonal conflict; negative negative relationship - unexpected expectations with respect to the object, aggressiveness of the subject, the need for resolution of intrapersonal conflict. It is noted that socio-psychological preconditions for auto-aggressive behavior of young people are: a state of maladaptation, caused by deformation of symbiosis orientations, interpersonal interaction, individual-typological peculiarities of young men, belonging to a group of social risk. The author argues that various types of social psychological trainings, psychotherapeutic practices, and individual counseling work can be an effective means of preventing manifestations of auto-aggressive behavior. The main task of the psychologist in the work should be the inclusion of such young people in their personal-valuable activities for them, the maintenance of social needs in recognition and security, the reality of communicative contacts, changing the algorithm of behavior from dependent on the assertive.*

**Key words:** autoaggression, autoaggressive behavior, youth, patterns of auto-aggressive behavior.

**Яремчук Віталія Василівна** – кандидат психологічних наук, викладач кафедри соціальної педагогіки та соціальної роботи ДВНЗ «Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника», м. Івано-Франківськ.