

**Міністерство освіти і науки України
Західноукраїнський національний університет
Навчально-науковий інститут новітніх освітніх технологій
Кафедра психології та соціальної роботи**

Самел Роман

**Психологічне розуміння природи автоагресивної поведінки /
Psychological understanding of the nature of autoaggressive behavior**

Спеціальність: 053 Психологія
освітньо-професійна програма – Психологія
кваліфікаційна робота за освітнім ступенем «бакалавр»

Виконав студент
групи ПСЗ-41
Самел Роман

підпис

Науковий керівник:
к.мед.н., ст.викладач
Пришляк В.І.

підпис

Кваліфікаційну роботу
допущено до захисту
«__» _____ 2025 р.
Завідувач кафедри

А.Н. Гіряк
підпис

Тернопіль – 2025

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ АВТОАГРЕСИВНОЇ ПОВЕДІНКИ ОСОБИСТОСТІ.....	7
1.1. Концептуалізація поняття «автоагресивна поведінка» у зарубіжній і вітчизняній психологічній літературі	7
1.2. Соціально-психологічні чинники актуалізації автоагресивної поведінки особистості.....	17
Висновок до розділу 1.....	26
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ АВТОАГРЕСИВНОЇ ПОВЕДІНКИ ОСОБИСТОСТІ..	27
2.1. Методика організації емпіричного дослідження психологічних особливостей автоагресивної поведінки особистості	27
2.2. Аналіз результатів емпіричного дослідження психологічних особливостей автоагресивної поведінки особистості	29
Висновок до розділу 2.....	35
РОЗДІЛ 3. МЕТОДИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ КОРЕКЦІЇ АВТОАГРЕСИВНОЇ ПОВЕДІНКИ ОСОБИСТОСТІ	41
3.1. Обґрунтування програми корекції автоагресивної поведінки особистості та її експериментальне апробування	41
3.2. Психологічні рекомендації щодо зниження проявів автоагресивної поведінки	52
Висновок до розділу 3.....	57
ВИСНОВКИ.....	58
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	61
ДОДАТКИ.....	66

ВСТУП

Актуальність дослідження. У сучасному динамічному й малопрогностичному світі психологічне благополуччя людини набуває все більшого значення. Серед широкого спектра психологічних проблем особливу увагу привертає явище автоагресивної поведінки – навмисного чи ненавмисного спрямування агресії на себе самого. При цьому зростання кількості випадків самопошкоджень, розладів харчової поведінки, суїцидальних думок і спроб серед різних вікових груп вказує на те, що автоагресія є однією з основних загроз ментальному здоров'ю. Визначена проблема набуває особливої гостроти серед підлітків та молоді, проте не є винятковою лише для цієї категорії населення.

Значущість та необхідність дослідження психологічного розуміння природи автоагресивної поведінки обумовлена кількома факторами. По-перше, значна частина випадків автоагресії залишається непоміченою або замовчується, що ускладнює своєчасне надання допомоги. По-друге, існує недостатнє розуміння внутрішніх мотивацій, емоційних станів і психологічних механізмів, які запускають або підтримують цю форму деструктивної поведінки. По-третє, в умовах війни, економічної нестабільності, соціального відчуження та цифрової залежності ризики розвитку автоагресивної поведінки лише зростають. По-четверте, сучасна система психологічної допомоги часто не має достатніх ресурсів або методичних напрацювань для ефективного виявлення та підтримки осіб з автоагресивними тенденціями. По-п'яте, відсутність широкого розуміння природи автоагресії сприяє стигматизації постраждалих і заважає формуванню безпечного середовища для відкритого діалогу та профілактики.

У науковому дискурсі (Ю. Антропов, Р. Ар'єв, О. Білоус, Р. Буряк, О. Варгата, Л. Довбенко, П. Домова, О. Дроздов, В. Ждан, Л. Животовська, Н. Жужа, О. Замашкіна, В. Іванова, О. Ігумнова, О. Ісаєнко, В. Казібекова, Т. Карабін, С. Кравчук, В. Крайнюк, В. Лукин'юк, О. Ляш, А. Мелоян, О. Мізерна, О. Мусаелян, І. Ніколаєва, О. Погорілко, Л. Пономаренко, О. Скориніна-Погребна, Т. Смілянець, П. Соломатіна, М. Філіпов, В. Хомік, О. Яртись та ін.) автоагресія розглядається як складне багаторівневе явище, що поєднує як

біологічні, так і психологічні, соціальні та культурні чинники. Розуміння природи автоагресії дозволяє не лише діагностувати проблему, але й розробляти ефективні методи психокорекції, профілактики та психотерапевтичної підтримки. Зокрема, важливо досліджувати внутрішні конфлікти, труднощі в ідентичності, почуття провини, сорому, безнадії або потребу в контролі, які часто стають передумовами такої поведінки. Психологічне вивчення автоагресії сприяє формуванню цілісного уявлення про стан особистості, її внутрішній досвід і стратегії подолання стресу.

З огляду на те, що сучасна психотерапія дедалі частіше зіштовхується з проявами автоагресивної поведінки, виникає потреба у глибшому розумінні цього феномена як в рамках особистісного розвитку, так і в контексті соціального функціонування індивіда. Емпіричне дослідження дозволяє виявити закономірності, які пов'язують емоційні порушення, особистісні риси, когнітивні викривлення та стратегії саморегуляції з автоагресивними проявами. Також автоагресія може мати прихований характер, наприклад, у формі самоізоляції, самозвинувачень, хронічної тривоги або навмисного ігнорування власних потреб. Важливим аспектом є також гендерні особливості прояву автоагресії та роль суспільних очікувань у формуванні внутрішнього конфлікту.

Усе зазначене свідчить про те, що проблема психологічного розуміння природи автоагресивної поведінки є надзвичайно актуальною для сучасної науки, зокрема практичної психології. Дослідження її не лише сприятиме зниженню кількості випадків самопошкоджень, а й дозволить будувати ефективні програми підтримки психічного здоров'я на індивідуальному та соціальному рівні. Проте констатуємо: недостатня теоретична й практична дослідженість проявів та природи автоагресивної поведінки у психологічній науці, а також значуща необхідність розробки відповідних корекційних засобів, зумовили актуальність проблеми та вибір теми кваліфікаційної роботи: **«Психологічне розуміння природи автоагресивної поведінки»**.

Мета дослідження – теоретичне обґрунтування психологічних особливостей автоагресивної поведінки особистості, а також розробка та апробування програми її психологічної корекції.

Завдання дослідження:

1. Проаналізувати основні наукові підходи до концептуалізації поняття «автоагресивна поведінка» у зарубіжній і вітчизняній психологічній літературі.
2. Охарактеризувати соціально-психологічні чинники актуалізації автоагресивної поведінки особистості.
3. Емпірично дослідити психологічні особливості автоагресивної поведінки особистості.
4. Обґрунтувати й апробувати програму корекції автоагресивної поведінки особистості, а також розробити відповідні психологічні рекомендації.

Об'єкт дослідження – автоагресивна поведінка як психологічна проблема.

Предмет дослідження – психологічні особливості пропедевтики та корекції автоагресивної поведінки особистості.

Методи дослідження:

- *теоретичні* – аналіз науково-психологічної літератури, систематизація і узагальнення теоретичних та емпіричних даних, що дало змогу визначити основні наукові підходи до концептуалізації поняття «автоагресивна поведінка» у зарубіжній і вітчизняній психологічній літературі й визначити соціально-психологічні чинники формування автоагресивної поведінки особистості;

- *емпіричні* – методи психологічної діагностики (використано такі діагностичні методики, як: опитувальник О. Мусаелян «Визначення рівня схильності до аутоагресивної поведінки», опитувальник Є. Ільїна «Ауто- і гетероагресія», що дало змогу дослідити психологічні особливості та рівні прояву автоагресивної поведінки особистості;

- *статистичні* – методи описової статистики для кількісної і якісної обробки здобутих емпіричних даних.

Теоретичне значення дослідження полягає в комплексному науково-практичному обґрунтуванні психологічних особливостей автоагресивної поведінки особистості. Зокрема, проаналізовано основні наукові підходи до концептуалізації поняття «автоагресивна поведінка» у зарубіжній і вітчизняній психологічній літературі, охарактеризовано соціально-психологічні чинники

формування автоагресивної поведінки особистості, а також запропоновано дієві форми, методи, засоби корекції автоагресивної поведінки особистості.

Практичне значення результатів дослідження полягає в обґрунтуванні програми корекції автоагресивної поведінки особистості, а також в розробці психологічних рекомендацій щодо зниження проявів автоагресивної поведінки особистості. Здобуті в результаті дослідження теоретичні й практичні дані можуть використовувати фахівці-психологи для підвищення ефективності корекції автоагресивної поведінки особистості, а також викладачі психологічних дисциплін закладів вищої освіти – для вдосконалення процесу освітньо-професійної підготовки майбутніх фахівців спеціальності 053 Психологія.

Структура та обсяг дослідження. Кваліфікаційна робота складається із вступу, трьох розділів, висновків до розділів, загальних висновків, а також списку використаних джерел та додатків. Загальний обсяг кваліфікаційної роботи складає 70 сторінок, основний зміст включає 60 сторінок. Список використаної літератури складає 62 джерела. Кількість додатків – 1.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ АВТОАГРЕСИВНОЇ ПОВЕДІНКИ ОСОБИСТОСТІ

1.1. Концептуалізація поняття «автоагресивна поведінка» у зарубіжній і вітчизняній психологічній літературі

У сучасній психологічній науці важливим завданням є чітке визначення і систематизація основних понять, що описують різні прояви поведінки людини. Одним із таких понять є «автоагресивна поведінка», яке все частіше привертає увагу дослідників у зв'язку з його складністю та актуальністю. Незважаючи на широку присутність цього терміну в наукових працях, його зміст нерідко трактується по-різному, що створює труднощі для узгодження теоретичних підходів та практичного застосування знань. Тому постає необхідність у концептуалізації поняття «автоагресивна поведінка» як у зарубіжному, так і у вітчизняному науковому контексті з метою забезпечення глибшого розуміння його природи, чинників формування та можливостей впливу.

Зазначимо, що необхідність концептуалізації поняття «автоагресивна поведінка» зумовлена зростаючим інтересом до цього феномена як у зарубіжній, так і у вітчизняній психологічній науці. Попри велику кількість досліджень, термін «автоагресія» все ще трактується неоднозначно, що призводить до різних підходів у його розумінні, класифікації та вивченні. У літературі спостерігається варіативність у тлумаченні форм, причин та механізмів автоагресивної поведінки, що ускладнює формування цілісного уявлення про цей феномен. Тому важливо узгодити наукові підходи, систематизувати існуючі теоретичні моделі та визначити зміст поняття «автоагресивна поведінка» для подальшого ефективного дослідження і практичного застосування у сфері психології.

Л. Довбенко визначає автоагресивну поведінку як форму деструктивної активності особистості, яка спрямована на заподіяння шкоди самій собі, як на фізичному, так і на психологічному рівні. Вона може проявлятися у вигляді самопошкодження, суїцидальних думок або дій, зловживання психоактивними речовинами, а також навмисного самоприпинення або ігнорування власних

потреб [11]. Така поведінка зазвичай є наслідком внутрішньоособистісних конфліктів, емоційних переживань або травматичних подій. Її метою часто є зняття напруження, самопокарання або спроба впоратися з емоційним болем.

Під автоагресивною поведінкою О. Ляш розуміє усвідомлену або неусвідомлену форму саморуйнівної активності, яка виникає як реакція на надмірний стрес, внутрішній конфлікт чи емоційну перевантаженість. Ця поведінка може бути як відкритою (наприклад, самопошкодження), так і прихованою (хронічне самозвинувачення, самоізоляція, відмова від допомоги та ін.). Автоагресія часто є способом зберегти відчуття контролю або привернути увагу до власного болю, коли інші способи самовираження недоступні. У психологічній і терапевтичній практиці вона розглядається як симптом глибших особистісних або психічних порушень [28].

На думку О. Мусаелян, автоагресивна поведінка – прояв внутрішньої агресії, яка не може бути спрямована назовні й тому обертається проти самого себе. Вона включає широкий спектр дій – від тілесного самопошкодження до самообмеження, психосоматичних розладів і навіть самознецінення особистих досягнень. Такі дії часто пов'язані з почуттями провини, безпорадності, відчаю або зниженої самооцінки. Автоагресія може виконувати функцію емоційного розрядження або бути своєрідною формою емоційного самовираження у випадках, коли інші засоби комунікації є заблокованими [33].

Автоагресивна поведінка, як стверджує О. Погорілко, – це складний психологічний феномен, який охоплює різноманітні форми саморуйнівної активності, що виникають у відповідь на внутрішні психологічні конфлікти або критичні життєві ситуації. Вона може реалізовуватись через тілесне насильство над собою, ризиковану поведінку, ігнорування основних потреб або навмисне руйнування важливих соціальних зв'язків. Автоагресія часто супроводжується почуттями емоційного болю, тривоги чи сорому, які людина не здатна конструктивно опрацювати. Така поведінка потребує психодіагностичного аналізу та комплексного підходу до психокорекції [42].

За словами І. Розіної, автоагресивна поведінка – форма поведінкової реакції, що виражається у вчинках, які шкодять фізичному або психічному здоров'ю

людини і спрямовані на самознищення в прямій або непрямій формі. Вона може бути не лише актом фізичного насильства над собою, але й виражатися у вигляді систематичної самокритики, емоційного відчуження або створення умов для власного страждання. У підґрунті такої поведінки часто лежать незадоволені потреби у визнанні, прийнятті або безпеці. Її розуміння є важливим для діагностики емоційного стану особистості та розробки ефективних стратегій психологічної допомоги [48].

Автоагресивна поведінка є складним і багатогранним психологічним феноменом, який виявляється в діях, що завдають шкоди людині з боку самої себе. Така поведінка, за словами Т. Смілянець, може бути свідомою або несвідомою, прямою або прихованою, раптовою або систематичною. Вона охоплює широкий спектр дій – від очевидних фізичних ушкоджень до глибоко завуальованих емоційних та соціальних форм саморуйнування. Основною ознакою автоагресії є наявність внутрішнього конфлікту, який особа не може або не намагається вирішити конструктивним способом [53].

Найбільш помітними проявами автоагресивної поведінки є фізичні самопошкодження. До них належать порізи, опіки, удари, видирання волосся, дряпання, кусання себе або інші форми тілесної шкоди. Такі дії часто виконуються потай, без наміру самоушкодження, але є способом тимчасового полегшення емоційного болю, зниження напруження або формою покарання себе. У багатьох випадках така поведінка стає своєрідним «ритуалом», що допомагає людині почуватися живою, контролювати емоції або справлятися зі станом внутрішньої порожнечі [60].

Ще однією формою автоагресивної поведінки є харчова автоагресія, що проявляється в порушеннях харчової поведінки – таких як анорексія, булімія або компульсивне переїдання. У таких випадках людина намагається впливати на своє тіло через надмірне самоконтролювання або, навпаки, через повну втрату контролю. Це часто пов'язано з відчуттям незадоволеності собою, спробами досягти ідеалу або прагненням «очиститися» через голодування або блювання. Такі прояви автоагресивної поведінки часто супроводжуються глибокими переживаннями провини, тривоги та самознецінення [1].

До важливих проявів автоагресії належить зловживання психоактивними речовинами – алкоголем, наркотиками, медичними препаратами. У цьому випадку людина використовує зовнішні засоби для приглушення або уникнення емоційного болю, неусвідомлено руйнуючи власне здоров'я. Це є непрямую формою самознищення, яка часто маскується під потребу «розслабитись» або «відволіктись». Особливо небезпечно те, що така форма поведінки швидко набуває залежності, що значно ускладнює її подолання [42].

Окрему увагу заслуговує суїцидальна поведінка, яка є крайньою формою автоагресії. Вона може включати як думки про самогубство, так і спроби його здійснення. У деяких випадках людина відкрито говорить про бажання померти, в інших – ознаки залишаються прихованими. Суїцидальні дії часто є не просто бажанням припинити життя, а криком про допомогу, спробою звернути увагу на власний біль, на безвихідь, у якій опинилась особа. Часто суїцид сприймається не як кінець, а як спосіб припинити нестерпні емоції або уникнути страждань.

Ще одним проявом автоагресивної поведінки є емоційна або психологічна автоагресія, яка полягає у постійному самозвинуваченні, приниженні себе, надмірній самокритиці. Людина може знецінювати власні досягнення, не визнавати своїх позитивних якостей або постійно порівнювати себе з іншими у негативному світлі. Вона відмовляє собі в емоційному комфорті, дозволяє іншим принижувати або зневажати себе, бо вважає, що цього заслуговує. Така поведінка часто формується в результаті дитячих психологічних травм, токсичних стосунків або надмірно суворого виховання [24].

Ігнорування базових потреб також може бути проявом автоагресії. Людина може відмовлятися від сну, їжі, відпочинку, медичної допомоги або турботи про себе. Вона може знехтувати здоров'ям, нехтувати гігієною або безпекою, пояснюючи це байдужістю, «відсутністю часу» або «бажанням бути корисною іншим». Насправді за цим може стояти почуття власної меншовартості або переконання в тому, що вона не заслуговує на турботу чи благополуччя [14].

Соціальна автоагресія – ще один вид прояву автоагресивної поведінки, який часто залишається непоміченим. Вона виражається у свідомому униканні близьких контактів, самоізоляції, руйнуванні важливих стосунків або створенні

конфліктів, що ведуть до втрати соціальної підтримки. Людина може навмисно знецінювати дружні чи романтичні зв'язки, виштовхувати з життя тих, хто їй небайдужий, вважаючи, що не заслуговує на любов або турботу. У таких випадках внутрішній біль трансформується у зовнішню відстороненість, що ще більше поглиблює самотність і внутрішню тривогу [2].

Професійна та навчальна автоагресія особи проявляється у свідомому саботуванні успіхів – наприклад, у зриві дедлайнів, ігноруванні можливостей розвитку, відмові від підвищення кваліфікації або у втечі від відповідальності. Людина може відчувати страх успіху або вважати, що не варта визнання. Це часто проявляється у синдромі самозванця, постійному внутрішньому переконанні, що всі досягнення – випадковість, і рано чи пізно її «викриють».

Також варто згадати ризиковану поведінку як ще одну форму автоагресії – наприклад, водіння на великій швидкості, участь у небезпечних видах діяльності без належної підготовки, агресивна поведінка в публічних місцях або сексуальна розбещеність. Такі дії можуть бути несвідомою спробою поставити себе в небезпеку або «перевірити межі». В основі часто лежить потреба відчутти адреналін, подолати емоційне оніміння або самонаказання за уявні провини [10].

У підлітків і молоді автоагресивна поведінка часто набуває форм візуально виражених актів, які можна побачити – порізи на шкірі, символічні татуювання, носіння одягу, що приховує травми, або використання образів смерті в мистецтві та музиці. Для дорослих характерні приховані форми – емоційне вигорання, відмова від власного розвитку, хронічна тривожність і депресивні реакції. Усі ці прояви мають спільне джерело – невміння або неможливість конструктивно опрацьовувати емоції, відсутність підтримки, втрату сенсу або внутрішню фрустрацію. Автоагресивна поведінка є не просто проявом слабкості, а глибоким психологічним сигналом про внутрішню кризу, потребу у допомозі та підтримці.

Основні наукові підходи до вивчення автоагресивної поведінки у зарубіжній та вітчизняній психологічній літературі охоплюють широкий спектр теоретичних моделей, які намагаються пояснити природу та механізми цього складного явища. Одним із найбільш впливових є ббїхевіористичний підхід до вивчення автоагресивної поведінки, представлений роботами таких вчених, як

Б. Скіннер та Дж. Вотсон, зосереджується на вивченні зовнішніх проявів поведінки та процесів її формування через навчання. Цей підхід базується на принципах оперантного та класичного кондиціювання, які пояснюють, як поведінка закріплюється або зникає під впливом наслідків. Згідно з цією теорією, автоагресивна поведінка виникає як набута реакція, яка формується у відповідь на певні стимули і підкріплюється позитивними або негативними наслідками. Це означає, що людина, яка здійснює самопошкоджуючі дії, отримує певну форму підкріплення – це може бути зняття внутрішнього напруження, уникнення небажаної ситуації або навіть привернення уваги з боку оточення [9].

Однією з основних ідей біхевіоризму є те, що автоагресія часто має функціональне значення для особистості. Наприклад, у деяких випадках вона може виступати як спосіб уникнення покарання або неприємних емоційних станів. Якщо людина за допомогою самопошкоджень знімає внутрішній стрес або намагається уникнути конфліктної ситуації, така поведінка може посилюватися через негативне підкріплення, коли небажані стани зменшуються. Крім того, автоагресивна поведінка може служити способом отримати увагу або допомогу від оточення, особливо якщо інші способи комунікації неефективні або відсутні. У цьому випадку самопошкодження підкріплюються соціальною реакцією, і поведінка людини стає стабільною [17].

Когнітивно-поведінковий підхід до вивчення автоагресивної поведінки є одним із найпоширеніших і найбільш ефективних напрямків у сучасній психології. Його представники, такі як А. Бек, А. Елліс та Д. Мікаленко, підкреслюють, що основою самопошкоджувальної поведінки є деструктивні автоматичні думки, ірраціональні переконання та негативні когнітивні схеми, які формуються у свідомості людини. Ці когніції значно впливають на емоційний стан і поведінку, створюючи внутрішній дискомфорт і викликаючи стан тривоги, депресії чи безнадії, що у подальшому може призводити до проявів автоагресії.

Одним із основних аспектів цього підходу є розуміння того, що особи, які демонструють автоагресивну поведінку, мають схильність до самозвинувачення, катастрофізації подій та знецінення власної особистості. Такі люди часто фокусуються на негативних аспектах свого життя, перебільшують проблеми і

вважають себе винними у всіх невдачах, що посилює їхнє психологічне напруження. Когнітивно-поведінковий підхід також розглядає автоагресію як результат порушення вміння ефективно справлятися зі стресовими ситуаціями та відсутності навичок адаптивного мислення. Люди з автоагресією не володіють конструктивними стратегіями вирішення конфліктів або регуляції емоцій, що призводить до вибору деструктивних моделей поведінки. Важливою є роль негативних переконань про себе, світ і майбутнє, які закріплюють внутрішню дисгармонію і сприяють повторенню самопошкоджувальних актів [21].

Гуманістичний підхід до вивчення автоагресивної поведінки сформувався під впливом ідей таких відомих психологів, як К. Роджерс та А. Маслоу. Цей підхід акцентує увагу на внутрішньому світі особистості, її потребах, цінностях і прагненнях, що робить його особливо важливим для розуміння глибинних причин самопошкоджувальної поведінки. Згідно з гуманістичною психологією, автоагресія виникає не просто як симптом чи прояв деструктивної поведінки, а як наслідок відчуження людини від самої себе, втрати контакту зі своїм «реальним Я». Основна причина виникнення автоагресії в гуманістичному підході полягає в порушенні цілісності особистості і незадоволених базових потреб у прийнятті, любові, безумовному позитивному сприйнятті та самореалізації. Людина, що відчуває розрив між своєю справжньою сутністю та ідеалізованим образом, стикається з внутрішнім болем і тривогою, які можуть виявлятися у вигляді самопошкоджувальної поведінки [1].

К. Роджерс наголошував на важливості створення атмосфери безумовного прийняття та емпатії в процесі психологічної підтримки, що дає змогу людині відновити контакт із власним «реальним Я» і поступово подолати деструктивні моделі поведінки. А. Маслоу вказував на ієрархію потреб, де на верхніх щаблях знаходиться потреба у самореалізації – повному розкритті потенціалу особистості. Автоагресія, за Маслоу, може бути наслідком блокування цього процесу, коли людина не має можливості реалізувати свої цінності та прагнення, що викликає глибоке почуття внутрішньої незадоволеності і страждання [28].

Екзистенційний підхід до вивчення автоагресивної поведінки має глибокі філософські корені та розглядає цю проблему через призму сенсу життя, свободи

вибору і відповідальності особистості. Представники цього напрямку, зокрема В. Франкл та І. Ялом, наголошують, що автоагресія виникає як реакція на екзистенційну кризу – втрату сенсу життя, переживання внутрішньої порожнечі, яку часто називають екзистенційним вакуумом. Для таких людей світ втрачає значення, майбутнє здається безнадійним, а власне існування – абсурдним, що може провокувати різні форми саморуйнівної поведінки [34].

В. Франкл вважав, що головною причиною психічних страждань, зокрема і автоагресії, є відсутність життєвого сенсу. Людина, яка не може знайти свого призначення або не відчуває цінності власного життя, починає відчувати глибокий екзистенційний дискомфорт. В цьому стані її психіка шукає вихід, і іноді таким виходом стає самопошкоджувальна поведінка, яка виступає як спосіб виразити внутрішню біль, протест проти власного існування або спроба взяти контроль над хаосом навколо. І. Ялом, аналізуючи екзистенційні питання, наголошував на ролі страху смерті, свободи, ізоляції і безсенсовності в розвитку деструктивних форм поведінки. Він підкреслював, що автоагресія може бути проявом безсилля перед невідворотністю кінця, відчуження від інших і втрати сенсу. З психологічної точки зору, такі люди часто перебувають у стані глибокої самотності, що посилює їхню схильність до саморуйнівних дій [39].

Екзистенційний підхід вбачає вихід із цього стану через пошук нових сенсів і прийняття відповідальності за власне життя. Замість уникнення або заперечення внутрішньої пустоти, людина заохочується до усвідомленого вибору, пошуку цілей і смислів, які роблять її існування значущим. В цьому контексті автоагресія розглядається як потреба в переосмисленні власного життєвого шляху, що відкриває перспективу для глибинної трансформації особистості. Тому робота з пошуком сенсу життя, підтримка у відновленні життєвих цінностей і прийняття відповідальності стає важливою складовою психологічної допомоги особистості [44].

Соціально-психологічний підхід до вивчення автоагресивної поведінки вітчизняних дослідників, таких як Н. Волянчук, В. Моляко та Л. Сохань, акцентує увагу на значущості впливу соціального середовища на формування і прояви деструктивної поведінки. Цей підхід підкреслює, що автоагресія часто є реакцією

особистості на негативні соціальні чинники, такі як булінг, маргіналізація, соціальне відчуження, дискримінація та інші форми соціального тиску. Людина, яка зазнає систематичного неприйняття або ізоляції у своєму соціальному колі, може відчувати глибоку фрустрацію основних соціальних потреб – потреби в приналежності, прийнятті і визнанні. Відсутність цих ресурсів підтримки і схвалення може призвести до зниження самооцінки, внутрішньої тривоги і, як наслідок, до проявів автоагресивної поведінки [7].

У такому контексті автоагресія розглядається як спосіб вираження внутрішнього болю і протесту проти соціальної несправедливості або нерозуміння. Особливо актуальним цей підхід є у роботі з підлітками та молоддю, які перебувають на етапі формування своєї особистості і дуже вразливі до негативного впливу соціального оточення. У цей період життя потреба у соціальній підтримці і прийнятті є однією з найважливіших, і її незадоволення може спричиняти серйозні психологічні проблеми, включно з розвитком автоагресивної поведінки. У багатьох випадках автоагресія стає способом зняти внутрішнє напруження, заявити про свій біль або привернути увагу дорослих, які можуть допомогти. Крім того, маргіналізація – процес відчуження особистості від основного соціального середовища – посилює почуття самотності і відчуженості, що також сприяє розвитку саморуйнівних дій [13].

Як показує аналіз літератури, формування автоагресивної поведінки особистості є надзвичайно небезпечним явищем, що має численні негативні наслідки як для самого індивіда, так і для його соціального оточення. По-перше, автоагресія безпосередньо загрожує фізичному здоров'ю людини. Самопошкоджувальні дії, такі як порізи, удари, опіки або інші форми травмування, можуть призвести до серйозних ушкоджень, інфекцій, хронічних болів і навіть загрози життю. У деяких випадках автоагресія може перерости у спроби суїциду, що є найтяжчим проявом саморуйнування і потребує негайного втручання фахівців. По-друге, постійне внутрішнє напруження, яке лежить в основі автоагресивної поведінки, негативно впливає на психічний стан людини, сприяючи розвитку депресії, тривожних розладів, емоційної нестабільності та зниження якості життя. Емоційне виснаження і відчуття безнадійності часто

поглиблюють деструктивні патерни поведінки, створюючи замкнене коло, з якого особистість самотійно вибратися не може [16].

Додатковою небезпекою є соціальна ізоляція, яка виникає через автоагресивну поведінку. Людина, що регулярно завдає собі шкоду, часто стикається з нерозумінням, осудом або відторгненням з боку близьких, друзів і колег. Це призводить до поглиблення почуття самотності та відчуження, що, у свою чергу, підсилює потребу в самопошкодженні як спосіб впоратися з внутрішнім болем. У соціальному контексті автоагресія може стати причиною конфліктів, втрати підтримки, а іноді й соціального статусу, що загрожує подальшим погіршенням психологічного стану і зниженням рівня адаптації.

Важливо також зазначити, що автоагресивна поведінка негативно впливає на розвиток особистості в цілому. У підлітковому віці, коли формуються основні психічні та соціальні навички, цей тип поведінки може стати перешкодою для нормального самовираження, розвитку впевненості в собі і формування здорових міжособистісних зв'язків. Дорослі особи з автоагресивними проявами часто мають проблеми з контролем емоцій, що ускладнює їхню здатність ефективно взаємодіяти у професійному і приватному житті. Такі люди частіше стають залежними від психоактивних речовин, що поглиблює кризовий стан [1].

Не менш важливою є загроза, яку автоагресія несе для психосоматичного здоров'я. Постійний стрес і внутрішній конфлікт, що лежать в основі цієї поведінки, провокують розвиток різних соматичних захворювань – від розладів травлення і серцево-судинних проблем до ослаблення імунної системи. Тривалий негативний вплив на організм часто призводить до хронічних захворювань, що значно погіршує якість життя і збільшує ризик передчасної смерті. Крім того, автоагресивна поведінка становить серйозну небезпеку для психологічного благополуччя найближчого оточення людини. Родичі, друзі і колеги можуть відчувати безсилля, тривогу і страх за життя та здоров'я близької людини. Це створює додатковий емоційний тягар, що іноді призводить до розпаду сімей, конфліктів і зниження якості соціальної підтримки, яка є критично важливою для подолання проблем [21].

Отже, концептуалізація поняття «автоагресивна поведінка» у зарубіжній і вітчизняній психологічній літературі відображає багатогранність і складність цього явища, що розглядається через призму різних теоретичних підходів – від психоаналітичного до соціально-психологічного. Автоагресивна поведінка – це свідомі або несвідомі дії, спрямовані проти самого себе, які можуть проявлятися у вигляді самопошкоджень, самокритики, емоційного самообмеження чи інших форм внутрішнього насильства. Зарубіжні дослідники акцентують увагу на внутрішніх мотиваціях, когнітивних і екзистенційних аспектах, тоді як вітчизняні вчені додають важливий соціокультурний контекст, підкреслюючи роль соціального середовища, фрустрації базових потреб і впливу зовнішніх чинників. Такий комплексний підхід сприяє глибшому розумінню природи автоагресії, її причин і проявів, що є необхідною основою для розробки ефективних методів психологічної діагностики, профілактики і корекції.

1.2. Соціально-психологічні чинники актуалізації автоагресивної поведінки особистості

Вивчення соціально-психологічних чинників формування автоагресивної поведінки особистості є надзвичайно актуальним у сучасних умовах соціальних трансформацій, зростання рівня стресу, конфліктів та ізоляції. Соціальне середовище, у якому функціонує індивід, має вплив на його психологічний стан, самооцінку та здатність адекватно реагувати на життєві труднощі. Негативні соціальні явища, такі як булінг, дискримінація, маргіналізація, недостатність підтримки й прийняття з боку оточення, можуть спричиняти фрустрацію базових соціальних потреб і, як наслідок, провокувати розвиток автоагресивної поведінки. Тому дослідження таких факторів дозволяє глибше зрозуміти механізми формування саморуйнівних тенденцій у особистості, що є необхідною умовою для розробки ефективних заходів профілактики та корекції автоагресії.

Загалом автоагресивна поведінка є складним і багатфакторним явищем, формування якого обумовлюється цілим рядом внутрішніх і зовнішніх чинників. Її причини можуть мати як психологічну, так і біологічну, соціальну або

культурну природу. У більшості випадків автоагресія не виникає раптово – вона є наслідком тривалого накопичення негативного емоційного досвіду, невирішених конфліктів або незадоволених потреб особистості. Щоб зрозуміти глибину цього явища, необхідно розглядати його причини у взаємозв'язку між особистістю, її життєвим досвідом та середовищем, у якому вона існує [2].

Однією з найпоширеніших причин автоагресивної поведінки є глибокі особистісні конфлікти. Людина може переживати суперечності між власними потребами і соціальними очікуваннями, між бажанням бути прийнятою та страхом осуду, між почуттям провини та потребою у свободі. Ці конфлікти часто залишаються несвідомими, але їх емоційний вплив є надзвичайно потужним. Внутрішня напруга, що виникає внаслідок суперечностей, може спрямовуватись на себе у формі самопокарання, самозвинувачень або самопошкодження.

Важливу роль у формуванні автоагресії відіграють травматичні життєві події. Серед них – насильство в дитинстві, сексуальні домагання, фізичні чи емоційні знущання, втрата близьких, тривала ізоляція або зрада. Травма, яка не була пропрацьована або усвідомлена, залишає глибокий слід у психіці людини. Замість того, щоб звернути гнів або біль назовні, особа може почати «карати» себе за те, що сталося, навіть якщо об'єктивно не несе за це відповідальності. Таке самопокарання часто виглядає як спосіб встановити контроль над емоціями або як спосіб дати собі «вихід» з посттравматичного стану [28].

Поширеною причиною автоагресивної поведінки є порушення самооцінки та ідентичності. Люди, які не мають сформованого позитивного образу «Я», часто вважають себе недостойними любові, поваги чи підтримки. Вони схильні ігнорувати власні досягнення, зосереджуватись на помилках, постійно порівнювати себе з іншими в негативному ключі. В результаті формується стійке відчуття неповноцінності, що може переходити в самопокарання або інші форми автоагресії. Особливо це актуально для підлітків, які перебувають у кризовому періоді розвитку особистості та часто не мають достатньої підтримки.

Нестача емоційної регуляції також є серйозним чинником у розвитку автоагресивної поведінки. Багато людей не навчені з дитинства виражати свої почуття відкрито і безпечно. У суспільстві досі існує уявлення, що

«негативні»емоції – такі як гнів, страх, сором – потрібно приховувати або подавляти. Це призводить до накопичення внутрішньої напруги, яка зрештою виливається у деструктивні форми поведінки. Автоагресія в такому випадку стає способом розрядки, вивільнення пригнічених емоцій або засобом самозаспокоєння [34].

Серйозним чинником ризику формування автоагресивної поведінки є наявність психічних розладів, таких як депресія, тривожні розлади, посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), граничний розлад особистості (БАР), obsесивно-компульсивний розлад та інші. Наприклад, при депресії характерним є стан емоційного оціпеніння, втрати сенсу життя, пригніченості, що часто супроводжується суїцидальними думками або самопошкодженнями. У випадку ПТСР автоагресія може виникати як реакція на тригери, які нагадують про травматичну подію. У хворих з БАР спостерігається імпульсивність, нестабільність емоцій, глибокий страх бути покинутими – все це також може провокувати деструктивну поведінку [38].

Сімейне середовище також має значення у формуванні автоагресивної поведінки. Діти, які зростали в емоційно холодних, надмірно критичних або дисфункційних родин, часто не отримували достатньої підтримки, любові або визнання. Вони могли бути жертвами фізичного чи емоційного насильства, ставати свідками конфліктів між батьками або жити в атмосфері страху. У таких умовах у дитини формується негативне ставлення до себе, переконання, що вона «погана», «зайва», «винна», що й стає підґрунтям для майбутньої автоагресії.

Суттєвим соціальним чинником формування автоагресивної поведінки є булінг або соціальне відчуження, особливо у дитячому та підлітковому віці. Люди, які систематично зазнають принижень, цькування або виключення з групи, переживають глибоку емоційну травму. Вони можуть почати звинувачувати себе в тому, що з ними відбувається, або намагатися змінити себе, навіть ціною саморуйнування. У таких випадках автоагресія є формою відповіді на зовнішню агресію, яка внутрішньо інтерналізується. Крім того, культурні та медіа-впливи можуть підсилювати схильність до автоагресії. Наприклад, у сучасному інформаційному просторі можна знайти чимало контенту, який романтизує або

навіть популяризує самопошкодження, суїцидальні теми або депресивний стан. Особливо вразливі до цього підлітки, які сприймають таку поведінку як частину субкультури або як спосіб самовираження. У деяких випадках це може виглядати як модна тенденція або спосіб привернути увагу, однак згодом це перетворюється на глибоку внутрішню проблему [44].

Що стосується соціально-психологічних чинників формування автоагресивної поведінки, то серед них відомі булінг і цькування в колективі [1]. Коли людина постійно зазнає агресії з боку однолітків, колег або інших членів соціальної групи, вона відчуває емоційне потрясіння, що викликає почуття безпорадності, тривоги і страху. Булінг може проявлятися у фізичній, вербальній або психологічній формі, і кожен із них підриває внутрішню стабільність особи. Відсутність захисту або підтримки з боку дорослих чи інших членів колективу лише посилює внутрішній конфлікт, що у багатьох випадках знаходить вихід у формі самопошкоджувальної поведінки. Автоагресія стає своєрідним способом зняття внутрішньої напруги або сигналом про допомогу, який часто залишається непоміченим. Особливо вразливими до булінгу є підлітки, чия самооцінка ще формується і яка є надзвичайно чутливою до оцінок і прийняття з боку оточення.

Соціальна ізоляція і відчуження виступають важливими чинниками, що провокують розвиток автоагресії. Людина, яка відчуває себе ізольованою від соціального кола, часто переживає глибоке самотність і безпорадність. Втрата контактів з іншими людьми, недолік спілкування і підтримки породжують внутрішній вакуум, який стає причиною психологічного дискомфорту. Відчуження призводить до зниження самооцінки, виникнення відчуття власної непотрібності і безсенсаовності. Ці почуття можуть штовхати особистість до саморуйнування, як спроби втекти від болючих емоцій або ж відчути бодай якесь керування своїм життям через контроль над тілом. Соціальна ізоляція часто має хронічний характер, що лише поглиблює проблеми і робить їх складнішими для подолання без спеціалізованої допомоги [44; 8a].

Маргіналізація, або відчуття неприйняття і відкидання суспільством чи певною групою, також є фактором, що сприяє формуванню автоагресивної поведінки. Людина, яка перебуває на периферії соціальних процесів, може

відчувати себе «чужою», непотрібною і незначущою. Це породжує глибокі психологічні конфлікти, почуття сорому і внутрішньої порожнечі. При цьому маргіналізовані особистості часто переживають фрустрацію своїх базових потреб у приналежності і визнанні, що є важливими складовими психічного здоров'я. Відсутність соціальної підтримки і негативне ставлення оточення можуть підштовхнути до проявів деструктивної поведінки, спрямованої проти себе. Автоагресія у цьому випадку виступає як спроба впоратися з емоційним болем або виразити протест проти несправедливого ставлення [47].

Дискримінація за ознаками статі, віку, національності, соціального статусу та інших характеристик є соціально-психологічним чинником, що може спричиняти формування автоагресивної поведінки особистості. Коли людина стикається з нерівним і несправедливим ставленням, вона відчуває себе меншцінною, ізольованою та неприйнятою. Таке ставлення породжує глибокий емоційний біль, почуття сорому, образи і внутрішню напругу, які можуть призводити до розвитку почуття безнадійності та безпорадності. Постійний досвід дискримінації формує негативне ставлення до себе, що може проявлятися через самокритику, занижену самооцінку і навіть самопошкоджувальну поведінку. Людина, яка перебуває під тиском дискримінації, часто не знаходить можливості реалізувати свої потреби у визнанні та приналежності, що сприяє виникненню внутрішнього конфлікту і деструктивних реакцій [52].

Відсутність підтримки, прийняття і визнання з боку родини, друзів або колег є одним з важливих чинників, які провокують розвиток автоагресивної поведінки. Людина, що не відчуває емоційної підтримки і розуміння з боку найближчого оточення, починає сумніватися у власній цінності та значущості. Така відсутність прийняття може призводити до глибокого відчуття самотності і емоційного виснаження, що створює сприятливий ґрунт для виникнення саморуйнівальних тенденцій. Психологічна підтримка і визнання є необхідними для формування здорової самооцінки та адаптивних способів реагування на стрес. Без цього особистість може опинитися у стані внутрішнього конфлікту, який згодом трансформується у автоагресивну поведінку як спосіб вираження болю або контролю над ситуацією [58].

Низький рівень соціальної адаптації та комунікативних навичок також виступає значним фактором, що сприяє формуванню автоагресивної поведінки. Особистість, яка має труднощі у встановленні та підтриманні соціальних контактів, часто себе ізольованою і незрозумілою оточуючими. Відсутність ефективних комунікативних навичок ускладнює здатність висловлювати свої потреби, емоції і переживання, що призводить до накопичення внутрішньої напруги [62]. Ця напруга може бути спрямована всередину, що проявляється через самопошкоджувальні дії або інші форми автоагресії. Крім того, проблеми з соціальною адаптацією часто супроводжуються заниженою самооцінкою і відчуттям власної неадекватності, що лише поглиблює деструктивні тенденції. Недостатність навичок міжособистісної взаємодії ускладнює пошук підтримки, створюючи замкнене коло проблем, яке важко розірвати без фахової допомоги.

Кожен із цих чинників – дискримінація, відсутність підтримки та низький рівень соціальної адаптації – діє як окремий каталізатор розвитку автоагресивної поведінки, але водночас вони можуть посилювати один одного, формуючи складний соціально-психологічний контекст. Дискримінація часто спричиняє ізоляцію і зниження соціальної підтримки, що погіршує адаптацію і комунікацію. Відсутність підтримки та прийняття з боку найближчого оточення послаблює здатність людини протистояти дискримінації і долати соціальні труднощі. Труднощі у соціальній адаптації підсилюють відчуття відчуження, що у свою чергу збільшує ризик розвитку саморуйнівальних поведінкових реакцій. В результаті автоагресія стає як способом вираження внутрішнього болю, так і засобом регулювання емоційного стану, що вимагає комплексного підходу [51].

Соціальний стрес, пов'язаний із конфліктами, кризами або нестабільністю, є одним із основних соціально-психологічних чинників, що формують автоагресивну поведінку особистості. Людина, яка перебуває у постійному стресовому стані через конфлікти в сім'ї, на роботі чи в соціальному середовищі, відчуває значне емоційне напруження та виснаження. Ці стресові фактори можуть бути як тривалими, так і короткочасними, але незалежно від тривалості вони порушують внутрішню рівновагу особистості. Нестабільність життя, невизначеність майбутнього і численні життєві кризи призводять до формування

почуття тривоги, страху і безпорадності. Особливо це відчувається в умовах соціальних змін, економічної нестабільності або особистих драм. Коли стрес накопичується і немає ефективних способів його подолання, людина може почати виявляти автоагресивну поведінку як спосіб вираження внутрішнього болю або контролю над ситуацією, яка здається неконтрольованою [37].

Тиск і високі вимоги з боку оточення також виступають чинником, що провокує розвиток автоагресії. Перфекціонізм, очікування успіху, постійний тиск бути кращим у навчанні, роботі чи особистому житті створюють надмірне навантаження на психіку людини. Особа, яка не може відповідати цим стандартам, починає відчувати розчарування, тривогу і почуття провини. Вимоги з боку батьків, педагогів, керівництва чи соціального оточення не враховують індивідуальні можливості і потреби людини, що посилює внутрішній конфлікт. Таке постійне самоконтролювання і страх невдачі можуть призводити до самокритики і внутрішнього дискомфорту, які часто проявляються через автоагресивні дії. Автоагресія може стати формою покарання себе за «недосконалість» або способом зняття емоційного напруження [33; 57a].

Відчуття безсилля і втрати контролю над життєвими обставинами є одним із найважливіших факторів, що сприяють формуванню автоагресивної поведінки. Коли людина переживає ситуації, в яких вона не здатна вплинути на події, вона починає відчувати себе заручником обставин. Це породжує почуття розпачу, безвиході і внутрішньої порожнечі. Втрата контролю над власним життям, стосунками чи здоров'ям веде до зниження самооцінки і зростання тривожності. У таких умовах особа може шукати спосіб відновити відчуття влади, навіть якщо це означає нанесення шкоди собі. Самопошкоджувальна поведінка часто стає спробою повернути контроль через фізичний біль або ж способом переключити увагу від психічного дискомфорту. Цей механізм є своєрідним захисним, хоч і деструктивним, способом регулювання емоцій [42].

Кожен із цих чинників – соціальний стрес, тиск з боку оточення і відчуття безсилля – окремо має суттєвий вплив на психіку людини, але їх сумарна дія може призводити до значного посилення ризику розвитку автоагресивної поведінки. Соціальні кризи і конфлікти створюють непередбачувані умови життя,

тиск і завищені очікування посилюють внутрішній дискомфорт, а втрата контролю викликає глибокі почуття безнадійності. Взаємодія цих факторів формує складний психологічний контекст, у якому автоагресія виступає як механізм адаптації і саморегуляції. Усвідомлення і детальний аналіз цих соціально-психологічних чинників є важливим кроком для розробки ефективних заходів профілактики і підтримки осіб, які перебувають у зоні ризику. Такий підхід допоможе знизити рівень саморуйнувальної поведінки і сприятиме збереженню психічного здоров'я в умовах сучасних соціальних викликів.

Недостатня можливість самореалізації є одним із важливих соціально-психологічних чинників, що формують автоагресивну поведінку особистості. Коли людина не має змоги проявити свої таланти, здібності чи реалізувати життєві цілі, вона починає відчувати розчарування і внутрішнє незадоволення. Відсутність підтримки у професійному, творчому чи особистісному розвитку призводить до зниження самооцінки та почуття власної незначущості. Ці почуття, у свою чергу, можуть провокувати виникнення внутрішнього конфлікту, де людина спрямовує свою агресію на себе, адже не може висловити її назовні або відчувати свою ефективність у соціумі. Нездатність інтегруватися у соціальне середовище, належати до колективу чи групи, що підтримує, також посилює ізоляцію, викликаючи почуття самотності та непотрібності. Все це створює сприятливі умови для розвитку автоагресивної поведінки як способу справитися з емоційним болем і внутрішнім дискомфортом [47].

Негативний вплив засобів масової інформації та соціальних мереж є сучасним і надзвичайно важливим фактором, що впливає на психіку людини. Постійне перебування у віртуальному просторі, де панують нереалістичні стандарти краси, успіху і щастя, формує у багатьох почуття неповноцінності та невідповідності. Соціальні мережі часто підсилюють відчуття конкуренції, заздрості і страху пропустити важливу інформацію чи подію, що провокує тривогу та стрес. Крім того, негативні коментарі, кібербулінг та інші форми агресії онлайн можуть стати джерелом психологічної травми. Особливо вразливими є підлітки і молодь, які активно користуються соцмережами і часто формують свою самооцінку через відгуки і лайки інших. Під впливом цих

факторів людина може почати проявляти автоагресивні дії як реакцію на внутрішній конфлікт, самокритику чи відчай [53].

Соціально-економічна нестабільність і невпевненість у майбутньому є ще одним вагомим чинником, що сприяє розвитку автоагресивної поведінки. У сучасному світі зміни на ринку праці, фінансові кризи, безробіття і зниження рівня життя створюють тривожні умови для особистості. Невизначеність у власному майбутньому породжує страх, відчуття безпорадності та внутрішню напругу. Коли людина не бачить перспектив для стабільного і комфортного життя, її мотивація до активної життєвої позиції знижується. В таких умовах виникають депресивні настрої, зневіра у свої сили і майбутнє, що підвищує ризик виявлення деструктивних моделей поведінки, зокрема автоагресії. Втрата матеріальної безпеки і соціального статусу провокує внутрішні переживання, які часто не можуть бути висловлені у безпечний спосіб, тому спрямовуються всередину, що проявляється у самопошкодженні [60].

Кожен із перелічених чинників – недостатня можливість самореалізації, негативний вплив медіа та соціально-економічна нестабільність – має окремий, але взаємопов'язаний вплив на психіку людини. Недостатня самореалізація і відсутність соціальної інтеграції створюють внутрішню порожнечу і відчуття ізоляції. Під впливом засобів масової інформації ці почуття можуть посилюватися через порівняння себе з ідеалізованими образами та переживання соціального відторгнення. Соціально-економічна нестабільність, у свою чергу, додає тривоги і почуття безвиході, які теж поглиблюють внутрішній конфлікт. У результаті, особистість виявляється у ситуації, де зростає ризик розвитку автоагресивної поведінки як механізму захисту чи регуляції емоцій [48].

Зазначимо, що розуміння перелічених соціально-психологічних чинників є необхідним для формування ефективних профілактичних і корекційних програм, що сприятимуть зниженню рівня саморуйнувальної поведінки. Психологічна підтримка, соціальна інтеграція, розвиток навичок саморегуляції і критичного ставлення до інформації з медіа є важливими складовими такої роботи. Врахування впливу соціально-економічних умов допоможе розробити комплексні підходи до підтримки осіб, які опинилися у складних життєвих ситуаціях. Лише

системний і багатогранний підхід дозволить створити умови для позитивних змін у соціально-психологічному стані особистості і запобігти розвитку у неї проявів автоагресивної поведінки.

Отже, соціально-психологічні чинники формування автоагресивної поведінки особистості є багатогранними та взаємопов'язаними, охоплюючи широкий спектр впливів – від міжособистісних взаємодій до більш глобальних соціальних процесів. Комплексна взаємодія цих чинників підкреслює важливість системного підходу до профілактики та корекції автоагресивної поведінки, що враховує як особистісні, так і соціальні аспекти життя людини.

Висновок до розділу 1

1. Автоагресивна поведінка – це свідомі або несвідомі дії, спрямовані проти себе, які можуть проявлятися у вигляді самопошкоджень, самокритики, емоційного самообмеження чи інших форм внутрішнього насильства. Зарубіжні дослідники акцентують увагу на внутрішніх мотиваціях, когнітивних і екзистенційних аспектах, тоді як вітчизняні вчені додають важливий соціокультурний контекст, підкреслюючи роль соціального середовища, фрустрації базових потреб і впливу зовнішніх чинників. Такий комплексний підхід сприяє глибшому розумінню природи автоагресії, її причин і проявів, що є необхідною основою для розробки ефективних методів психологічної діагностики, профілактики і корекції цього деструктивного виду поведінки.

2. Соціально-психологічні чинники формування автоагресивної поведінки створюють середовище, в якому людина відчувається відкинутою, непотрібною і самотньою, що провокує внутрішній конфлікт і самопошкодження. Зокрема, відсутність підтримки і прийняття з боку близьких, а також низький рівень соціальної адаптації ускладнюють здатність особистості долати складнощі. Соціальний стрес, конфлікти, а також тиск і завищені очікування від оточення створюють додаткове емоційне навантаження. Відчуття безсилля і втрати контролю над власним життям, разом із неможливістю самореалізації, інтеграції в соціум, формують переживання безнадійності і внутрішньої порожнечі.

РОЗДІЛ 2

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ АВТОАГРЕСИВНОЇ ПОВЕДІНКИ ОСОБИСТОСТІ

2.1. Методика організації емпіричного дослідження психологічних особливостей автоагресивної поведінки особистості

В умовах зростання психоемоційного напруження в суспільстві, частих кризових ситуацій та зниження рівня психологічної безпеки особистості значущості набуває дослідження аутоагресивної поведінки. Аутоагресія, як форма внутрішньо спрямованої агресії, часто є непрямим проявом дезадаптації, емоційного вигорання, депресивних тенденцій або глибоких внутрішніх конфліктів. Саме тому виникає потреба в проведенні емпіричного дослідження, яке дозволить виявити психологічні особливості аутоагресивної поведінки, з'ясувати її чинники, форми прояву та механізми виникнення. Такий підхід дає змогу не лише поглибити наукове розуміння явища, а й розробити профілактичні та корекційні заходи, спрямовані на зниження ризику саморуйнівної поведінки серед різних категорій населення, зокрема студентської молоді.

Для проведення емпіричного дослідження психологічних особливостей аутоагресивної поведінки надзвичайно важливо здійснити підбір відповідного діагностичного інструментарію. Обрані методики мають бути валідними, надійними та адаптованими до досліджуваної вибірки, враховуючи вік, рівень психічного розвитку, соціальний контекст і специфіку поведінкових проявів. Оскільки аутоагресія є складним і багатогранним психологічним явищем, її вивчення потребує використання інструментів, які дозволяють оцінити не лише зовнішні прояви саморуйнівної поведінки, а й глибинні емоційні, когнітивні та мотиваційні механізми, що лежать в її основі. Важливо також, щоб діагностичний інструментарій давав можливість диференціювати аутоагресію від інших типів агресії, зокрема гетероагресії, а також дозволяв виявити рівень інтенсивності цих

проявів. Тільки за умови коректного вибору методик можна отримати достовірні та інформативні результати.

Для вивчення психологічних особливостей автоагресивної поведінки особистості доцільно використати такі психодіагностичні інструменти:

1. Методика «Визначення рівня схильності до аутоагресивної поведінки» О. Мусаелян [37].

2. Методика «Ауто- і гетероагресія» Є. Ільїна [52].

Охарактеризуємо визначені психодіагностичні інструменти, спрямовані на вивчення психологічних особливостей автоагресивної поведінки особистості.

Так, методика О. Мусаелян «Визначення рівня схильності до аутоагресивної поведінки» є діагностичним інструментом, призначеним для виявлення рівня схильності до аутоагресивної поведінки. Аутоагресія, згідно поглядів автора, – форма деструктивної поведінки, спрямованої не назовні, а всередину, проти себе. Вона може проявлятися у різних формах: від самокритики, самоприниження, самообмеження – аж до самопошкодження, суїцидальних думок або поведінки, зловживання алкоголем, наркотиками, прийомом ліків без призначення лікаря, ігноруванням стану свого здоров'я тощо.

Методика складається з опитувальника, який включає 28 тверджень, кожне з яких відображає ті чи інші аспекти аутоагресивної поведінки або її потенційні прояви. Твердження охоплюють широкий спектр поведінкових, емоційних, соціальних та когнітивних характеристик. Респондент має оцінити кожне твердження шляхом вибору відповіді «+», якщо він погоджується з ним, або «-», якщо не погоджується. Оцінювання базується на суб'єктивному самосприйнятті особистості, що дозволяє отримати цілісне уявлення про її емоційний стан та потенційні ризики аутоагресивної поведінки. Кожне позитивне твердження у тесті отримує один бал. Загальна кількість балів дозволяє оцінити рівень схильності до аутоагресії. Максимальна кількість балів, яку можна набрати, – 28. Залежно від кількості набраних балів виділяють три рівні аутоагресивності:

Низький рівень аутоагресивності (0–9 балів) – вказує на відносно стабільний емоційний стан особистості. Такі люди, як правило, мають позитивне самосприйняття, вміють ефективно справлятися з життєвими труднощами, рідко

схильні до самозвинувачень або самопокарання. Вони не мають виражених проявів самодеструктивної поведінки, не зловживають психоактивними речовинами, дотримуються здорового способу життя. Люди з таким рівнем рідко демонструють поведінку, що шкодить їм самим, вони, як правило, впевнені в собі, відкриті до інших і мають розвинені навички адаптації до нових умов. Вони не уникають вирішення проблем, а намагаються діяти конструктивно.

Середній рівень аутоагресивності (10–18 балів) – свідчить про наявність певних ризиків аутоагресивної поведінки. Особи часто можуть демонструвати коливання самооцінки, іноді підвищену тривожність, або схильність до самозвинувачень й надмірного самоконтролю. Вони можуть нехтувати власним здоров'ям, іноді виявляють байдужість до власного благополуччя. У таких осіб іноді трапляються періоди емоційного спаду, незадоволеності життям, невпевненості в собі, внутрішнього конфлікту. У певних ситуаціях вони можуть поводитися ризиковано, як їзда на великій швидкості, вживання алкоголю чи лікарських засобів без потреби. Такі респонденти потребують психологічної підтримки, особливо у стресових життєвих обставинах, аби не перейти до вираженого самопошкодження або деструктивної поведінки.

Високий рівень аутоагресивності (19–28 балів) – свідчить про серйозну загрозу психоемоційному здоров'ю особистості. Особи мають виражені прояви саморуйнівної поведінки. Це навмисні чи несвідомі дії, що завдають шкоди собі: самопошкодження, небезпечні види активності, алкоголізм, наркоманія, суїцидальні думки або спроби. У них часто спостерігається почуття безвиході, втрати сенсу життя, соціальна ізоляція, глибокі емоційні кризи, деструктивне мислення. Вони можуть мати складні стосунки з близькими, сильне відчуття провини або сорому, невпевненість у майбутньому. У подібних випадках необхідна термінова психокорекція, психотерапія або навіть психіатрична допомога. Високий рівень аутоагресії часто є сигналом внутрішньої нестабільності, що потребує глибокого аналізу та підтримки з боку спеціалістів.

Методика має як діагностичне, так і профілактичне значення. Вона дозволяє виявити не лише вже наявну аутоагресивну поведінку, а й передумови для її розвитку. Особливу цінність ця методика має у роботі з підлітками, молоддю, а

також із людьми, які переживають критичні життєві ситуації: втрату, розлучення, серйозну хворобу, травматичний досвід. Крім того, результати опитувальника можуть бути корисними для психологів, психотерапевтів, соціальних працівників, педагогів, медиків та інших спеціалістів, які працюють із ризиковими групами населення. Застосування методики можливе як у груповому, так і в індивідуальному форматі. Результати варто інтерпретувати з урахуванням загального психоемоційного стану особистості, її соціального контексту, особистої історії та актуальних життєвих подій.

Загалом методика О. Мусаелян сприяє формуванню цілісного уявлення про емоційно-поведінкові тенденції індивіда, дозволяє виявити приховані або неусвідомлювані прояви аутоагресії, допомагає вчасно виявити потребу в допомозі та запобігти розвитку глибоких форм психологічної дезадаптації. Важливо наголосити, що інтерпретація результатів повинна проводитися кваліфікованим спеціалістом, оскільки самотійна оцінка може бути суб'єктивною або викликати тривогу у респондента. Використання методики дозволяє зробити перший крок до самопізнання, зміцнення психологічного здоров'я та формування більш безпечного стилю життя.

Методика «Ауто- і гетероагресія», розроблена Є. Ільїним, є ефективним діагностичним інструментом для вивчення характеру агресивних тенденцій у людини, зокрема серед підлітків. Цей опитувальник дозволяє виявити, на кого спрямована агресія – на себе (аутоагресія) чи на інших людей (гетероагресія). Така диференціація є вкрай важливою, оскільки допомагає зрозуміти емоційно-поведінковий профіль особистості та визначити можливі загрози її психічному здоров'ю. Методика має особливу цінність при роботі з підлітками, адже саме у цьому віці формується емоційна саморегуляція, система самооцінки та соціальна ідентичність, а прояви агресії можуть бути як зовнішніми, так і внутрішніми.

Інструкція до опитувальника передбачає, що респондент слухає або читає ряд тверджень, які описують типові форми реакцій у різних ситуаціях. Якщо він погоджується з твердженням, то ставить «+», якщо не погоджується – «-». Всього в опитувальнику представлено 20 пунктів, кожен із яких відноситься до однієї з двох шкал – аутоагресії або гетероагресії.

Шкала аутоагресії включає твердження, які описують схильність до самозвинувачення, самоприниження, самопокарання, а також фізичного самопошкодження, внутрішніх негативних оцінок себе. До цієї шкали зараховуються позитивні відповіді на пункти 1, 3, 5, 7, 9, 11, 13, 15, а також негативні на пункти 17 і 19. Наявність таких відповідей свідчить про те, що особистість має тенденцію спрямовувати негативні емоції на себе, занижувати свою самооцінку або карати себе за невдачі. Часто це пов'язано із внутрішніми конфліктами, почуттям провини, тривожністю або депресивними станами.

Шкала гетероагресії оцінює, навпаки, рівень зовнішньої агресії – спрямованої на інших людей. Це може бути словесна або фізична агресія, схильність до конфліктів, грубощів, домінування, обвинувачень на адресу інших. Балами оцінюються позитивні відповіді на пункти 2, 4, 6, 8, 10, 12, 14, 16, а також негативні на пункти 18 і 20. Люди з високими показниками гетероагресії часто демонструють імпульсивність, ворожість, проблеми в комунікації, а також низький рівень емоційної регуляції.

За кількістю набраних балів у кожній шкалі визначають рівні аутоагресії. В кожній із шкал максимальний бал – 10. Виходячи з цього, виділяють три рівні:

Низький рівень (0–3 бали) – такий результат свідчить про відсутність яскраво вираженої аутоагресії. Особа рідко звинувачує себе, зазвичай має стабільну самооцінку, не схильна до самоприниження. У підлітковому віці це вважається позитивним показником емоційного благополуччя. Такі підлітки краще адаптуються до соціуму, рідше відчують почуття провини чи сорому без підстав, і мають кращі навички психологічної саморегуляції.

Середній рівень (4–6 балів) – вказує на наявність помірних ознак аутоагресивної поведінки. Людина може іноді звинувачувати себе за невдачі, знецінювати свої досягнення або відчувати сильну емоційну напругу в ситуаціях конфлікту. Важливо відстежувати розвиток цих тенденцій, адже за певних умов вони можуть посилюватися і переходити у високий рівень. У підлітків із середнім рівнем аутоагресії можливі труднощі в адаптації, занижена самооцінка або епізодичне самопокарання.

Високий рівень (7–10 балів) – сигналізує про серйозні проблеми у ставленні до себе. Особа часто поводить себе самозвинувачувально, схильна до самоосуду, можлива наявність елементів самопошкодження чи ідеацій, пов'язаних із знеціненням власного життя. Для підлітків це надзвичайно тривожний сигнал, оскільки в цьому віці така поведінка може свідчити про глибоку внутрішню кризу або депресивний стан. Необхідне психологічне втручання або, в окремих випадках, консультація психотерапевта.

За кількістю набраних балів у кожній шкалі визначають рівні гетероагресії. В кожній із шкал максимальний бал – 10. Виходячи з цього, виділяють три рівні:

Низький рівень (0–3 бали) – особи з таким рівнем не виявляють агресивних тенденцій до інших, мають спокійний або стриманий характер, схильні до конструктивного вирішення конфліктів. У підлітковому віці це може бути ознакою емоційної зрілості, толерантності, миролюбності. Водночас, у деяких випадках низька гетероагресія поєднується з підвищеною аутоагресією, що варто враховувати при аналізі результатів.

Середній рівень (4–6 балів) – свідчить про наявність епізодичних проявів агресивності. Така поведінка може з'являтися внаслідок стресу, конфліктів або емоційного перевантаження. Підлітки з середнім рівнем гетероагресії можуть проявляти вербальну агресію, іноді – імпульсивні вчинки. Ці особливості не завжди свідчать про патологію, але вимагають уваги з боку дорослих і педагогів.

Високий рівень (7–10 балів) – характеризується стійкою схильністю до зовнішньої агресії. Особа часто вступає в конфлікти, виявляє ворожість, вербальну або навіть фізичну агресію до інших. У підлітків це може бути наслідком сімейних проблем, соціальної ізоляції, негативного впливу оточення або психоемоційної нестабільності. Такі респонденти потребують корекційної роботи з психологом, розвитку навичок самоконтролю та емпатії.

Порівняння результатів обох шкал дозволяє побачити, який тип агресії переважає у респондента. Якщо рівні обох видів агресії високі, це може свідчити про загальну дезадаптацію, імпульсивність або емоційну нестійкість. Якщо ж високий рівень має лише одна шкала – це вказує на спрямованість агресивної енергії або назовні, або всередину, що вимагає відповідної корекції. Тому

методика Є. Ільїна дає змогу не лише кількісно оцінити рівень агресії, а й якісно проаналізувати її природу, спрямованість і потенційні психологічні наслідки.

На основі узагальнення даних двох використаних психодіагностичних методик – опитувальника О. Мусаелян «Визначення рівня схильності до аутоагресивної поведінки» та методики Є. Ільїна «Ауто- і гетероагресія»– можна виділити три рівні аутоагресивної поведінки, що відображають інтенсивність і характер спрямованості агресії на себе. Обидві методики дають змогу глибоко аналізувати внутрішні психологічні механізми, які зумовлюють саморуйнівну поведінку, а також дозволяють виявити не лише поведінкові прояви аутоагресії, а й емоційно-когнітивні патерни, пов'язані з нею. Узагальнюючи результати, отримані за цими тестами, можна сформулювати цілісне уявлення про рівень небезпеки аутоагресивної поведінки у підлітків або дорослих.

Низький рівень аутоагресивної поведінки характеризується відсутністю або мінімальним проявом негативної активності, спрямованої на себе. Людина з таким рівнем демонструє стабільну самооцінку, емоційну рівновагу, здатність приймати себе з усіма помилками та слабкостями. Вона не схильна до самозвинувачення або самопокарання, рідко критикує себе у надмірній формі, не використовує небезпечні способи саморегуляції емоцій (наприклад, фізичне самопошкодження, вживання психоактивних речовин тощо). Навіть за наявності життєвих труднощів така особа схильна шукати зовнішні або конструктивні шляхи виходу зі стресових ситуацій. Вона усвідомлює власні сильні сторони, має стійкість до фрустрацій, здатна просити про допомогу та приймати її. Такий рівень є найбільш адаптивним і свідчить про гармонійний розвиток особистості.

Середній рівень аутоагресивної поведінки включає окремі прояви самокритики, самозвинувачення, внутрішньої нестабільності та емоційного напруження. Люди на цьому рівні час від часу демонструють схильність до надмірного самоспостереження, мають нестійку самооцінку, часто сумніваються у своїх діях або рішеннях. Вони можуть карати себе морально – жорстко оцінювати власну поведінку, вважати себе винними у невдачах, занурюватися в глибокі роздуми над своїми помилками. У таких людей іноді спостерігаються психосоматичні реакції, тривожні стани, знижений настрій, а також підвищена

чутливість до критики. Також можливі деякі поведінкові прояви – наприклад, ігнорування здорового способу життя, періодичне вживання алкоголю чи ліків без потреби, переїдання або, навпаки, відмова від їжі. Важливо, що такі прояви зазвичай не набувають хронічного характеру, проте можуть загострюватися у критичні моменти життя. Особам з цим рівнем аутоагресії доцільно надавати психоосвітню допомогу, підтримку, розвивати навички емоційної саморегуляції та підвищення самооцінки.

Високий рівень аутоагресивної поведінки свідчить про серйозну дезадаптацію особистості, глибокі внутрішні конфлікти та високий рівень емоційного дистресу. Люди з таким рівнем часто демонструють ознаки саморуйнування, зневажливе ставлення до себе, гостре почуття провини, відчуття безпорадності та безнадійності. Вони можуть фізично карати себе (наприклад, ударами), свідомо шкодити своєму здоров'ю (через ігнорування сну, голодування, вживання алкоголю чи наркотиків), мати суїцидальні думки або історію суїцидальних спроб. У них часто спостерігаються виражені депресивні стани, втрата сенсу життя, порушення соціальної адаптації, конфлікти в родині, почуття соціальної ізоляції. Такі особистості можуть уникати допомоги, водночас демонструючи глибоку внутрішню кризу. У підлітків цей рівень є особливо небезпечним, оскільки нестабільна психіка в поєднанні з негативним середовищем може призвести до серйозних наслідків, включно з самогубством. Таким особам необхідна термінова психологічна або психотерапевтична допомога, іноді навіть з елементами медикаментозної підтримки.

Отже, методика організації емпіричного дослідження психологічних особливостей аутоагресивної поведінки особистості повинна базуватися на чітко визначеній меті, науково обґрунтованій вибірці, а також ретельно підібраному діагностичному інструментарії, що дозволяє комплексно оцінити різні аспекти аутоагресії. Для аналізу самоспрямованої агресії доцільно застосовувати як кількісні, так і якісні методи дослідження, що дозволяють виявити як рівень, так і змістовні характеристики цього явища. У дослідженні було використано такі психодіагностичні методики: опитувальник О. Мусаелян «Визначення рівня схильності до аутоагресивної поведінки», що дозволяє оцінити загальний рівень

аутоагресії та її поведінкові прояви, та опитувальник Є. Ільїна «Ауто- і гетероагресія», який дає змогу диференціювати аутоагресію від зовнішньо спрямованої агресії (гетероагресії) і проаналізувати особливості агресивного реагування в конфліктних ситуаціях. Комплексне застосування цих методик забезпечує достовірність результатів та розуміння досліджуваної особистості.

2.2. Аналіз результатів емпіричного дослідження психологічних особливостей аутоагресивної поведінки особистості

Важливим завданням роботи було емпіричне дослідження аутоагресивної поведінки особистості в. Емпіричним дослідженням було охоплено 50 студентів 3-4 курсів факультету психології і педагогіки ЗВО «Тернопільський національний педагогічний університет імені Володимира Гнатюка».

У результаті проведеного дослідження аутоагресивної поведінки особистості за методикою О. Мусаелян «Визначення рівня схильності до аутоагресивної поведінки» отримано дані, які дозволяють розподілити студентів за трьома рівнями аутоагресивності: низьким, середнім і високим (табл. 3.1).

Таблиця 2.1

Результати дослідження аутоагресивної поведінки особистості за методикою О. Мусаелян (%)

Рівень аутоагресивної поведінки	Відсоток (%)	Кількість студентів
Низький	44%	22
Середній	48%	24
Високий	8%	4

Аналіз відповідей показав, що 44% студентів (22 осіб) продемонстрували низький рівень аутоагресивної поведінки. Такі респонденти відзначаються стабільною самооцінкою, здатністю конструктивно вирішувати проблеми, емоційною врівноваженістю та відсутністю виражених деструктивних тенденцій у поведінці. Вони не схильні до самозвинувачень чи самообмеження, демонструють здорову самокритику та бережливе ставлення до власного фізичного й психічного здоров'я.

Більшість опитаних, а саме 48% (24 особи), виявили середній рівень аутоагресивності. Це свідчить про наявність певних внутрішніх суперечностей, нестабільної самооцінки, схильності до самозвинувачень у стресових ситуаціях та періодичної емоційної нестабільності. Частина з них демонструє риси тривожності, не завжди вміє справлятися зі складнощами, може нехтувати своїм благополуччям, уникати вирішення проблем та ін. У поведінці можна побачити імпульсивні вчинки, бажання втекти від реальності або компенсувати емоційний дискомфорт через ризиковану поведінку, як-от вживання алкоголю чи відмова від сну. Вони потребують психологічної підтримки, розвитку навичок саморегуляції та формування позитивного образу Я.

Найбільше занепокоєння викликає група студентів з високим рівнем аутоагресії, яка склала 8% (4 особи). У цих респондентів спостерігаються яскраво виражені ознаки саморуйнівної поведінки, глибокого емоційного дистресу, почуття провини, зниженого життєвого тону та небезпечного ставлення до власного життя і здоров'я. Деякі з них можуть переживати епізоди глибокої тривоги, внутрішньої ізоляції або безнадійності. Для цієї категорії респондентів характерна тенденція до самопокарання, а також негативного самосприйняття, іноді – суїцидальні думки або схильність до шкідливих звичок. Такі студенти потребують негайного психологічного втручання, а в окремих випадках – глибокої психотерапевтичної або навіть медичної підтримки.

Результати дослідження за методикою О. Мусаелян «Визначення рівня схильності до аутоагресивної поведінки» свідчать про те, що більш як половина студентів (66%) перебувають у зоні ризику, демонструючи середній або високий рівень аутоагресивності.

У процесі опитування студентів за методикою «Ауто- і гетероагресія» Є. Ільїна були отримані показники, що дозволили визначити рівні прояву як аутоагресивної, так і гетероагресивної поведінки серед молоді (табл. 2.2-2.3).

**Результати дослідження аутоагресії поведінки
особистості за методикою Є. Ільїна(%)**

Рівень аутоагресивної поведінки	Відсоток (%)	Кількість студентів
Низький	52%	26
Середній	42%	21
Високий	12%	6

За шкалою аутоагресії результати розподілилися наступним чином: 52% студентів (26 осіб) продемонстрували низький рівень аутоагресії, що свідчить про достатньо стабільну самооцінку, відсутність схильності до самопокарання та добрий рівень емоційної саморегуляції. Такі студенти, як правило, не звинувачують себе за життєві труднощі, не мають деструктивних установок щодо себе та досить впевнено взаємодіють із соціальним середовищем.

42% опитаних (21 особа) виявили середній рівень аутоагресивних проявів. У них наявні коливання у ставленні до себе, не завжди стабільна самооцінка, а в стресових ситуаціях вони можуть вдаватися до самозвинувачень або надмірної самокритики. Частина з них іноді ігнорує власні потреби чи благополуччя, що може бути сигналом емоційного перевантаження. За певних обставин у таких студентів можуть з'являтися елементи деструктивної поведінки, зокрема вербальна самокритика, пригнічення власних емоцій або прояви самознецінення.

Найменша, але психологічно вразлива група – це 12% студентів (6 осіб) з високим рівнем аутоагресії. У цих респондентів простежується яскрава схильність до самозвинувачення, внутрішніх конфліктів, а іноді – до ознак депресивного мислення або самопошкоджень. Часто вони відчують сором, провину, внутрішнє напруження, схильні уникати соціальної взаємодії або демонструють ознаки глибокої емоційної нестабільності.

Таблиця 2.3

**Результати дослідження гетероагресії поведінки
особистості за методикою Є. Ільїна(%)**

Рівень аутоагресивної поведінки	Відсоток (%)	Кількість студентів
Низький	40%	20
Середній	38%	19
Високий	22%	11

За шкалою гетероагресії картина розподілу виглядає наступним чином: 40% респондентів (20 осіб) виявили низький рівень гетероагресивності, що вказує на стриману, миролюбну поведінку, небажання вступати в конфлікти або проявляти ворожість до інших. Ці студенти здатні контролювати емоції, вирішують конфлікти конструктивно, уникаючи агресивних реакцій.

38% студентів (19 осіб) показали середній рівень гетероагресії, що свідчить про епізодичні прояви зовнішньої агресії, зокрема у конфліктних чи емоційно напружених ситуаціях. У таких респондентів можливі вербальні спалахи гніву, реактивна поведінка, особливо за наявності провокацій з боку оточення. Вони мають загалом прийнятний рівень самоконтролю, але можуть бути агресивними й імпульсивними в умовах стресу.

22% опитаних (11 осіб) продемонстрували високий рівень гетероагресії. Такі студенти, як правило, характеризуються підвищеною схильністю до конфліктної поведінки, ворожості, емоційної нестабільності, а іноді – і фізичної агресії. У деяких випадках це може бути наслідком негативного соціального впливу, проблем у родині або зниженого рівня емпатії. Вони потребують формування навичок емоційного самоконтролю, розвитку толерантності та роботи над комунікативною поведінкою.

Порівняльний аналіз дозволяє зауважити, що лише 26% студентів одночасно продемонстрували низькі рівні як ауто-, так і гетероагресії, що свідчить про високий рівень емоційної саморегуляції та психологічного благополуччя. У 48% респондентів було виявлено поєднання середнього рівня однієї агресії з високим рівнем іншої, що потребує особливої уваги з боку фахівців. Ще 26% мають високі показники по обох шкалах, що є ознакою емоційної дезадаптації та потенційної загрози для психологічного здоров'я. Тому результати дослідження вказують на значну частку студентів, які мають помірні або виражені ознаки деструктивних форм агресії, спрямованих як назовні, так і всередину себе.

У процесі узагальнення даних дослідження студентів за двома діагностичними методиками – О. Мусаелян «Визначення рівня схильності до

аутоагресивної поведінки» та Є. Ільїна «Ауто- і гетероагресія»– було отримано результати, які дозволили виділити три рівні аутоагресивної поведінки (рис. 2.4).

Таблиця 2.4

**Результати дослідження аутоагресивної
поведінки особистості (%)**

Рівень аутоагресивної поведінки	Відсоток (%)	Кількість студентів
Низький	48%	24
Середній	42%	22
Високий	10%	5

Низький рівень аутоагресивної поведінки виявлено у 48% студентів (24 осіб). Такі респонденти демонструють емоційну стабільність, високу самооцінку, конструктивне ставлення до труднощів і рідко проявляють деструктивні дії щодо себе. У них не зафіксовано ознак самопокарання чи вираженої самокритики. Вони здатні адаптуватися до змін, звертаються по допомогу за потреби, позитивно оцінюють себе та свої можливості. Такі студенти, як правило, мають добрий контакт із соціальним оточенням і демонструють високий рівень психологічної зрілості.

Середній рівень аутоагресивної поведінки зафіксовано у 42% учасників (22 особи). Ця категорія осіб демонструє коливання самооцінки, епізодичну самокритику, тривожність та внутрішню напругу. Хоча у більшості з них відсутні явно виражені деструктивні дії, окремі студенти схильні до самозвинувачення, морального самопокарання, ігнорування власного комфорту, а іноді – до вживання алкоголю чи зневажання режиму дня. Ці прояви переважно мають ситуативний характер, однак можуть загострюватися у періоди стресу або особистісних криз. Психологічна підтримка, розвиток навичок емоційної регуляції та підвищення самоцінності для таких студентів є вкрай важливими.

Високий рівень аутоагресивної поведінки виявлено у 10% опитаних студентів (5 осіб). У них спостерігається яскраво виражена самокритика, схильність до самопошкоджень або навмисного завдання шкоди своєму здоров'ю, зниження настрою, а в деяких випадках – наявність думок про безнадійність чи небажання жити. У поведінковому аспекті це проявляється через небезпечні звички (вживання алкоголю, куріння, відмова від їжі), а в емоційній сфері – через

глибоке почуття провини, емоційну ізоляцію та внутрішній конфлікт. Частина з них уникає соціальної взаємодії, відчуває труднощі в стосунках із близькими, не довіряє оточенню. Ця група вважається найбільш психологічно вразливою і потребує індивідуальної роботи, іноді – комплексного втручання з боку фахівців різного профілю.

Узагальнюючи дані обох методик, можна зробити висновок, що понад половина студентів (66%) демонструє помірний і високий рівень аутоагресивної поведінки, що свідчить про актуальність проблеми серед молоді. При цьому збіг результатів обох методик у групах з високим рівнем дозволяє говорити про стійкий характер деструктивних тенденцій. Крім того, значна частина студентів з середнім рівнем демонструє потенційну динаміку до загострення ауто-агресивних проявів за умов стресу або психологічного навантаження. Отримані результати підкреслюють необхідність систематичної профілактичної роботи в навчальних закладах, впровадження програм емоційної підтримки, роботи з самооцінкою, подолання тривожності та формування безпечних стратегій подолання труднощів. А також – необхідність раннього виявлення студентів групи ризику та створення умов для індивідуального психологічного супроводу.

Отже, результати дослідження виявили, що стан аутоагресивної поведінки серед студентів не є втішним. Значна частина респондентів (66%) демонструє середній та високий рівень аутоагресії, що свідчить про наявність стійких деструктивних тенденцій у їхній емоційно-психологічній сфері. Така ситуація є тривожною, адже вказує на підвищений ризик виникнення серйозних психологічних проблем, які можуть впливати на соціальну адаптацію, навчальну мотивацію та загальне психічне здоров'я молоді. Здобуті результати свідчать про нагальну потребу у впровадженні ефективних заходів корекції аутоагресивної поведінки, оскільки без відповідної підтримки та психологічного втручання деструктивні патерни можуть поглиблюватися, призводячи до погіршення емоційного стану, зниження самооцінки, розвитку тривожних і депресивних розладів, а в окремих випадках – до суїцидальних намірів. У зв'язку з цим виникла необхідність розробки та апробації програми корекції аутоагресивної поведінки особистості.

Висновок до розділу 2

1. У дослідженні психологічних особливостей аутоагресивної поведінки особистості використано такі психодіагностичні методики: опитувальник О. Мусаелян «Визначення рівня схильності до аутоагресивної поведінки», що дозволяє оцінити загальний рівень аутоагресії та її поведінкові прояви, та опитувальник Є. Ільїна «Ауто- і гетероагресія», який дає змогу диференціювати аутоагресію від зовнішньо спрямованої агресії (гетероагресії) і проаналізувати особливості агресивного реагування в конфліктних ситуаціях.

2. За методикою О. Мусаелян «Визначення рівня схильності до аутоагресивної поведінки» встановлено, що 44% студентів мають низький рівень аутоагресивності. Вони відзначаються стабільною самооцінкою, емоційною врівноваженістю та відсутністю деструктивних поведінкових проявів. Середній рівень аутоагресивної поведінки виявлено у 48% студентів, що свідчить про наявність внутрішнього напруження, епізодичних проявів самозвинувачення та тривожності. Високий рівень зафіксовано у 8%, що вказує на стійку схильність до саморуйнівної поведінки, глибокі емоційні проблеми та потребу в психологічному втручанні. За методикою Є. Ільїна «Ауто- і гетеро-агресія» (шкала аутоагресії) встановлено, що 52% студентів продемонстрували низький рівень аутоагресії, що говорить про хорошу емоційну саморегуляцію, прийняття себе та відсутність схильності до самопокарання. Середній рівень показали 42%, що вказує на часткову нестабільність самооцінки, схильність до самозвинувачень та морального тиску на себе. Високий рівень аутоагресивності виявлено у 12% опитаних, що свідчить про серйозні психологічні труднощі, включно з можливими проявами самознищення або емоційного вигорання. За інтегрованими результатами обох методик, низький рівень аутоагресії був виявлений у 48% студентів, які демонструють здатність до конструктивного вирішення труднощів, психологічну стійкість і позитивне самосприйняття. Середній рівень спостерігається у 42%, що свідчить про нестійке емоційне тло, схильність до самокритики та морального тиску на себе. Високий рівень зафіксовано у 10% студентів, у яких наявні глибокі внутрішні конфлікти, деструктивні емоції та самопошкоджувальна поведінка.

РОЗДІЛ 3

МЕТОДИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ КОРЕКЦІЇ АВТОАГРЕСИВНОЇ ПОВЕДІНКИ ОСОБИСТОСТІ

3.1. Обґрунтування програми корекції автоагресивної поведінки особистості та її експериментальне апробування

Автоагресія не лише загрожує фізичному та психічному здоров'ю людини, але й негативно впливає на її міжособистісні стосунки, соціальну адаптацію та загальну якість життя. Часто така поведінка є зовнішнім проявом глибоких внутрішніх конфліктів, емоційної нестабільності, незадоволених потреб або травматичних переживань, що потребує комплексного психокорекційного втручання. Створення ефективної корекційної програми дозволяє не лише зменшити прояви автоагресії, а й сформувати в особистості більш конструктивні способи реагування на стрес, розвинути навички емоційної саморегуляції та покращити загальне психологічне благополуччя. Такий підхід є надзвичайно актуальним у сучасних умовах соціальної нестабільності, високого рівня тривожності й емоційного вигорання серед населення.

Мета програми корекції автоагресивної поведінки особистості – формування конструктивних способів подолання емоційної напруги, зниження рівня саморуйнівних тенденцій та розвиток психологічної стійкості особистості шляхом системної психокорекційної та психопрофілактичної роботи.

Завдання програми:

1. Діагностика рівня, форм і причин автоагресивної поведінки особистості.
2. Підвищення усвідомлення внутрішніх переживань, емоцій та їхнього впливу на поведінку.
3. Формування навичок емоційної саморегуляції та безпечного вираження негативних почуттів.
4. Розвиток конструктивного мислення, подолання ірраціональних переконань і самозвинувачення.
5. Зміцнення самооцінки та самоприйняття, формування позитивного образу Я.

6. Навчання ефективним комунікативним стратегіям та покращення соціальної адаптації.

7. Розвиток навичок вирішення конфліктів без застосування самоушкоджень.

8. Підвищення стресостійкості та формування ресурсного ставлення до життєвих труднощів.

9. Залучення соціального оточення до підтримки особистості у процесі змін (родина, педагоги, психологи).

10. Оцінка ефективності корекційної програми та подальше коригування методів відповідно до результатів.

Програма корекції автоагресивної поведінки особистості буде реалізована у формі соціально-психологічного тренінгу, що передбачає участь учасників у процесі самопізнання, самовираження та розвитку емоційно-поведінкових навичок. Основу програми складатимуть тренінгові заняття, побудовані на засадах інтерактивної взаємодії, які включають психологічні ігри, спеціальні вправи, рольові та ситуативні моделювання, групові обговорення, рефлексивні техніки, а також методи арт-терапії, релаксаційні та дихальні практики. Такий формат дозволяє створити безпечне й підтримувальне середовище, в якому учасники можуть вільно висловлювати свої емоції, ділитися переживаннями, набувати нових соціальних і поведінкових навичок, а також отримувати позитивний досвід взаємодії. Завдяки систематичній структурі занять, поступовому ускладненню завдань і постійному супроводу з боку тренера-психолога забезпечується ефективне досягнення корекційних цілей програми.

У таблиці 3.1 охарактеризовано заняття програми корекції автоагресивної поведінки особистості з темами, цілями та прикладами вправ і ігор.

Таблиця 3.1

Заняття програми корекції автоагресивної поведінки особистості

№	Тема заняття	Мета	Вправи та ігри
1	Знайомство. Безпечний простір для змін	Створити атмосферу довіри, познайомити учасників, сформулювати правила	«Павутинка», «Я в групі», вправа «Правила нашої безпеки»
2	Автоагресія та її причини	Усвідомити поняття автоагресії, її форми та особистісні причини	Мозковий штурм, вправа «Як я виражаю злість», малювання

			схеми «Моя автоагресія»
3	Страх, гнів, біль як чинники автоагресії	Допомогти розпізнати деструктивні емоції та їх вплив на поведінку	«Термометр емоцій», гра «Маски гніву», рольова вправа «Моя реакція на біль»
4	Як не завдавати собі шкоди	Навчити безпечних способів емоційного розвантаження	Вправа «Емоційна аптечка», «Скринька підтримки», техніка «Зупини себе»
5	Самооцінка та самоприйняття	Зміцнити впевненість у собі, розвинути самоповагу	Вправа «Моє дерево цінностей», «Позитивне дзеркало», гра «Я – це...»
6	Подолання негативного мислення	Виявити і трансформувати деструктивні думки	Техніка А. Бека, вправа «Заміни думку», гра «Мислення: чорне чи кольорове?»
7	Мої ресурси і внутрішня сила	Усвідомити свої внутрішні ресурси і навчитися їх використовувати	Вправа «Ресурсний рюкзак», арт-техніка «Моє джерело сили», гра «Що мені допомагає?»
8	Конфлікти без шкоди	Навчити конструктивного вирішення конфліктів без самопошкодження	Рольові ігри, вправа «Я-повідомлення», техніка «Сходи компромісу»
9	Як просити і приймати допомогу	Сформувати навички звернення по підтримку та вміння її приймати	Вправа «Мости підтримки», «Рука допомоги», гра «Прохання без страху»
10	Мій шлях до себе	Підбити підсумки, зміцнити мотивацію до змін, створити індивідуальний план	Вправа «Колесо змін», «Послання собі в майбутнє», арт-техніка «Мій новий шлях»

Наведемо узагальнений опис занять програми корекції автоагресивної поведінки особистості, а розробки самих занять подано у Додатку А.

Заняття 1. Знайомство. Безпечний простір для змін.

Перше заняття має на меті створення довірливої атмосфери, знайомство учасників і формування правил групової взаємодії. Робота починається з гри «Павутинка», у якій кожен учасник, передаючи клубок нитки, розповідає про себе. Це дозволяє встановити емоційний контакт і створити відчуття єдності. Далі виконується вправа «Я в групі», де учасники зображають себе у вигляді символу, малюнка чи жесту. Відбувається обговорення особистих очікувань від тренінгу. Після цього група спільно створює правила безпечної взаємодії в межах вправи «Правила нашої безпеки». Особливу увагу приділяється принципам конфіденційності, поваги та відкритості. Психолог підкреслює, що це простір підтримки, а не осуду. Завдяки створеній атмосфері учасники поступово розкриваються, стають більш вмотивованими до роботи над собою. Наприкінці заняття проводиться коротке коло рефлексії, де кожен ділиться своїм настроєм і

думками. Учасники отримують невелике домашнє завдання – подумати, що для них означає «бути у безпеці».

Заняття 2. Автоагресія та її причини.

Заняття присвячене поняттю автоагресії, її формам і внутрішнім механізмам. Робота починається з мозкового штурму «Що таке автоагресія?». Учасники називають асоціації, приклади, форми прояву. Психолог пояснює різницю між фізичною, емоційною, поведінковою автоагресією. Далі виконують вправу «Як я виражаю злість», де кожен учасник на символічному аркуші зображає або описує свої реакції на сильні емоції. Це дозволяє перейти до обговорення причин, що провокують саморуйнівну поведінку. Наступним кроком є малювання схеми «Моя автоагресія», у якій учасники позначають події, емоції та думки, що передують самопошкодженню. Обговорення сприяє формуванню усвідомлення своїх особистих тригерів. Психолог підкреслює, що автоагресія – не «примха», а спосіб впоратися з болем. Учасники обговорюють, що саме вони хотіли б змінити у своїй поведінці. Завершується заняття вправою «Крок до розуміння», де кожен формулює одне відкриття про себе.

Заняття 3. Страх, гнів, біль як чинники автоагресії.

Метою заняття є навчити розпізнавати й приймати деструктивні емоції. Починається воно з емоційної розминки «Термометр емоцій», де учасники позначають свій емоційний стан на уявному шкальному полі. Далі група обговорює природу гніву, страху та болю. Проводиться гра «Маски гніву», у якій учасники мають зобразити гнів у різних соціальних ситуаціях. Це допомагає зрозуміти приховані емоції. У вправі «Моя реакція на біль» кожен описує ситуацію, коли йому було боляче, і як він/вона реагував. Обговорення проходить у колі з психологічною підтримкою. Психолог пояснює, що емоції не є поганими – важливо вміти їх проживати. Далі виконується релаксація, спрямована на відновлення внутрішнього спокою. Учасники записують думки, які виникають у них під час сильного емоційного напруження. Група вчиться розрізняти імпульс і дію. Завершується заняття вправою «Почую себе», де учасники слухають внутрішній монолог у відповідь на запитання: «Чого я боюся?».

Заняття 4. Як не завдавати собі шкоди.

Заняття спрямоване на формування навичок безпечної емоційної регуляції. На початку проводиться вправа «Емоційна аптечка», де кожен створює список дій, які допомагають йому заспокоїтись без шкоди. Учасники діляться власними способами, а тренер доповнює список корисними ідеями. Після цього виконується арт-техніка «Скринька підтримки»– учасники створюють образ безпечного місця або предмета, який символізує турботу. Під час вправи «Зупини себе» учасники вчаться помічати момент, коли виникає імпульс до автоагресії, та робити паузу. Обговорюються сигнали тіла, які передують деструктивній поведінці. У груповому обговоренні створюється карта безпечних альтернатив: писати, малювати, рвати папір, стискати м'яч тощо. Тренер пояснює, що поведінку можна змінити лише тоді, коли з'являються інші варіанти дій. Проводиться техніка дихання «4–7–8» як засіб швидкого заспокоєння. Завершується заняття колом під назвою «Я можу інакше», де кожен ділиться власним способом заміни автоагресії на здорову реакцію.

Заняття 5. Самооцінка та самоприйняття.

Метою п'ятого заняття є робота над позитивним образом «Я», підвищення самооцінки та прийняття себе. Заняття починається з вправи «Позитивне дзеркало», де учасники говорять один одному щирі компліменти, уникаючи стереотипних фраз. Далі кожен створює «Моє дерево цінностей»– символічний малюнок, на якому корінням є життєві принципи, стовбуром – особисті якості, а гілками – досягнення. В обговоренні психолог допомагає учасникам побачити в собі більше сильних сторін. Потім учасники виконують вправу «Я – це...», де завершують речення «Я – людина, яка...», у позитивному ключі. Обговорюються бар'єри самоприйняття: критика, порівняння, досвід відкидання. Ведучий пропонує техніку внутрішнього діалогу з «критичним Я»– уявити розмову з голосом, який знецінює. Учасники вчаться помічати й зупиняти внутрішню самокритику. Після цього кожен створює образ «Мого сильного Я»– через малюнок, слово чи фразу. Завершується заняття колом підтримки: учасники по черзі озвучують, за що поважають себе сьогодні.

Заняття 6. Подолання негативного мислення.

Заняття спрямоване на виявлення автоматичних негативних думок і формування більш адаптивного мислення. Розпочинається воно з вправи «Мислення: чорне чи кольорове?», де учасники мають назвати, як вони інтерпретують неоднозначні ситуації – негативно чи нейтрально. Далі тренер знайомить із когнітивною схемою А. Бека – як думка впливає на емоцію і поведінку. У вправі «Заміни думку» учасники записують свої типові негативні переконання, а потім трансформують їх у більш реалістичні й доброзичливі. Проводиться групова гра, де на картках учасники читають фрази й визначають, які з них ірраціональні. У психологічній техніці «Думки – не факти» кожен вчиться розділяти себе і свої думки. Далі відбувається практика переосмислення минулої складної ситуації з нової позиції. Група ділиться прикладами, коли негативні переконання заважали їм діяти. Ведучий допомагає збудувати міст між мисленням і відчуттями. Завершується заняття вправою «Мій новий погляд», де кожен формулює нове переконання, як підтримуватиме себе в кризові моменти.

Заняття 7. Мої ресурси і внутрішня сила.

Мета – виявлення особистих ресурсів та розвиток внутрішньої опори. Починається заняття з арт-вправи «Моє джерело сили», де учасники малюють символи або образи, які дарують їм спокій, натхнення, захист. Потім проводиться вправа «Ресурсний рюкзак» – кожен створює список власних ресурсів: здібностей, знань, людей, місць, досвіду. Обговорюється різниця між зовнішніми й внутрішніми джерелами енергії. Після цього виконується гра «Що мені допомагає?», у якій учасники наввипередки шукають способи впоратися зі стресом без шкоди. Психолог пояснює значення «психологічної батарейки» та як її заряджати. У вправі «Я витримав(-ла)...» учасники згадують ситуації, де їм вдалося впоратися. Це зміцнює віру в себе. Потім група обговорює, як ці ресурси можна використовувати щодня. Проводиться релаксація із самонавіюванням: «Я можу», «Я вмію». Завершенням заняття є вправа «Мій оберіг» – створення або опис предмета, який символізує силу. Учасники йдуть із усвідомленням, що ресурс – це не лише зовнішнє, а й внутрішнє «Я».

Заняття 8. Конфлікти без шкоди.

Заняття формує навички конструктивної комунікації та вирішення конфліктів без деструктивних наслідків. На початку група виконує вправу «Я-повідомлення», де кожен вчиться говорити про свої почуття без звинувачення. Обговорюється різниця між агресією, пасивністю та асертивною поведінкою. Далі проводиться рольова гра «Конфлікт у школі/сім'ї», де учасники програють ситуації з життя й шукають варіанти безпечного виходу. Потім у вправі «Сходи компромісу» розглядаються рівні вирішення суперечок – від уникання до співпраці. Психолог знайомить із поняттям «психологічна дистанція» і як її тримати. У грі «Межі й захист» учасники досліджують, як відстоювати себе без конфлікту. Проводиться обговорення про страх сказати «ні» і його наслідки. Після цього кожен учасник складає власну «формулу конструктивного діалогу». Завершується заняття технікою «Теплі слова», у якій учасники дають зворотний зв'язок одне одному в доброзичливій формі.

Заняття 9. Як просити і приймати допомогу.

Заняття присвячене формуванню навичок відкритого звернення по допомогу. Починається з вправи «Рука допомоги», де кожен на аркуші зображує свою руку й вписує в неї п'ять осіб або місць, до яких може звернутись у скрутну хвилину. Далі обговорюється, чому людям буває важко просити підтримки – сором, страх бути тягарем, недовіра. Вправа «Мости підтримки» допомагає побачити, хто з оточення є ресурсом. Психолог вводить поняття «активного слухання» – як бути корисним іншому й самим його отримувати. У грі «Прохання без страху» учасники тренуються формулювати прохання чітко й без вибачень. Проводиться вправа на рефлексію: «Коли я востаннє відчував підтримку?». Учасники вчаться приймати доброзичливість без знецінення. Після цього створюється особистий план «Колесо підтримки» – коло довіри з варіантами звернень. Завершується заняття короткою технікою вдячності, де кожен дякує тим, хто допомагав у житті.

Заняття 10. Мій шлях до себе.

Фінальне заняття підбиває підсумки роботи та мотивує до подальших змін. Починається з арт-техніки «Мій новий шлях», де кожен учасник створює символічну карту змін: що залишаю в минулому, що беру з собою, що прагну

створити. Далі група виконує вправу «Колесо змін»– учасники оцінюють свої зміни за напрямками: емоції, поведінка, думки, стосунки, самооцінка. Обговорюється, які навички стали підтримкою у важкі моменти. Психолог допомагає побачити досягнення, навіть якщо вони здаються малими. У вправі «Послання собі в майбутнє» учасники пишуть листа собі з підтримкою, порадами та нагадуваннями. Відбувається рефлексивне коло: «Що я навчився?», «Що змінилося в мені?». Учасники можуть поділитися, що було найціннішим у тренінгу. Психолог дякує групі за відкритість і роботу.

Після впровадження спеціалізованої програми корекції аутоагресивної поведінки серед студентів спостерігається суттєве покращення психоемоційного стану та поведінкових показників (табл. 3.2).

Таблиця 3.2

**Результати упровадження програми корекції
аутоагресивної поведінки особистості**

Рівень аутоагресивної поведінки	До проведення програми	Після проведення програми
Низький	48%	62%
Середній	42%	32%
Високий	10%	6%

Як бачимо, кількість студентів із низьким рівнем аутоагресії значно зросла – тепер ця група становить 62% від загальної кількості опитаних. Така динаміка свідчить про підвищення рівня емоційної стабільності, зміцнення позитивної самооцінки та формування конструктивного ставлення до життєвих труднощів. Студенти стали менш схильними до самокритики, знизилася частота виникнення деструктивних моделей поведінки, а також підвищилася здатність адаптуватися до стресових ситуацій і змін у навколишньому середовищі. Покращився контакт із соціальним оточенням, що є важливою складовою психологічної зрілості.

Кількість осіб із середнім рівнем аутоагресії зменшилася до 32%, що свідчить про зниження емоційної нестабільності та коливань самооцінки. У цій групі відбулося помітне зменшення проявів тривожності, самозвинувачень і морального самопокарання. Водночас студенти почали більш усвідомлено ставитися до власних потреб, здоров'я та комфорту, що позитивно впливає на їхню загальну життєву активність. У результаті участі в заняттях програми,

покращилися саморегуляція, стресостійкість, а також навички конструктивного вирішення конфліктів, що дозволило знизити ризик загострення аутоагресивних тенденцій у періоди підвищеного психологічного навантаження. Важливо відзначити, що учасники цієї групи отримали значну психологічну підтримку, що сприяло їхній мотивації до позитивних змін.

У найбільш вразливої категорії – студентів із високим рівнем аутоагресії – кількість учасників зменшилася до 6%, що свідчить про ефективність групових та індивідуальних психотерапевтичних втручань і психологічного супроводу, що було частиною програми. Спостерігається зниження вираження деструктивних проявів, таких як самопошкодження, глибока самокритика, а також покращення емоційного стану та міжособистісних стосунків. Студенти цієї групи демонструють зростання довіри до фахівців та соціального оточення, а також поступове подолання внутрішньої ізоляції й безнадійності. Водночас вони почали активніше залучатися до процесу власної психологічної реабілітації, що є позитивним індикатором подальшої стабілізації стану.

Заняття програми корекції аутоагресивної поведінки виявилися ефективними як у процесі групової взаємодії, так і на рівні особистісних змін її учасників. Уже з перших сесій стало помітно, що створення простору, де панує підтримка, емпатія та прийняття, сприяло поступовому відкриттю учасників і формуванню довіри до групи. Вони почали активніше включатися в дискусії, виявляти ініціативу, розповідати про власні переживання й внутрішні конфлікти, що раніше залишалися глибоко прихованими. Позитивні зрушення проявлялися як у вербальній, так і в невербальній поведінці – зменшилась напруга, учасники почали частіше усміхатися, проявляти емоції відкрито й природно.

Особливо ефективними виявилися вправи, що сприяли усвідомленню власних тригерів, розпізнаванню негативних думок та емоцій, які передують аутоагресивній поведінці. Поступово учасники почали ідентифікувати власні реакції не лише як деструктивні, а як такі, що мають певне емоційне підґрунтя – гнів, провину, страх, біль. Робота з образами, метафорами та арт-терапевтичними техніками дала змогу висловити переживання, для яких не вистачало слів. Завдяки цьому учасники почали легше проговорювати важливі речі, що раніше

викликали сором чи тривогу. Після вправ на самопідтримку, прийняття себе та розвитку самооцінки значна частина учасників відзначила, що стали м'якше ставитися до себе, зменшилася інтенсивність самозвинувачення й самокритики.

Важливою частиною ефективності програми стала поступова заміна деструктивних моделей поведінки на більш конструктивні. Учасники почали не лише говорити про способи самозаспокоєння без шкоди собі, але й активно застосовувати їх у житті між заняттями. Зростала впевненість у собі, з'являлася готовність звертатися за допомогою, ділитися складнощами замість того, щоб залишатися наодинці з болем. Помітно покращилися комунікативні навички, знизився рівень тривожності в міжособистісній взаємодії. Рольові ігри й моделювання конфліктних ситуацій допомогли навчитися говорити про свої потреби без агресії чи уникнення. Практика «я-повідомлень» була не лише засвоєна, а й успішно відтворювалася у життєвих ситуаціях, про що свідчили приклади, наведені самими учасниками під час обговорень.

Також у студентів помітно змінився внутрішній образ «Я» – він став менш суперечливим і більш цілісним. Учасники почали краще розуміти себе, свої потреби та бажання, висловлювали бажання рухатися далі, змінювати своє життя на краще. Значна частина учасників зазначала, що тренінг допоміг їм не тільки зменшити прояви автоагресії, а й усвідомити їхню глибоку природу, відкрити нові стратегії саморегуляції, емоційного балансу й самопомоги. Сам процес участі в групі викликав у багатьох відчуття прийняття, підтримки, розуміння, що часто ставало «першим досвідом турботи» у їхньому житті. Це зміцнювало мотивацію на зміни та формувало стійкішу психіку.

Узагальнюючи результати, можна констатувати, що після проведення корекційної програми загальний рівень аутоагресивної поведінки у студентів значно знизився. Понад 90% учасників мають низький або середній рівень, що свідчить про підвищення загального психоемоційного благополуччя. Така позитивна динаміка підтверджує необхідність впровадження подібних профілактичних та корекційних заходів у закладах вищої освіти. Отримані дані підкреслюють важливість системної роботи з емоційної підтримки молоді, формування здорової самооцінки, розвитку навичок емоційної регуляції та

подолання тривожності. Особливу увагу варто приділяти ранньому виявленню студентів із підвищеним ризиком аутоагресивної поведінки та організації для них індивідуального психологічного супроводу. Профілактика, психотерапія, а також формування безпечних стратегій поведінки є ключовими складовими у збереженні психічного здоров'я та покращенні якості життя молоді.

Отже, програма довела свою ефективність у напрямі зменшення проявів аутоагресивної поведінки, формування навичок емоційної регуляції, розвитку позитивного образу Я та покращення соціального функціонування особистості. Отримані результати підтверджують доцільність подальшого використання подібних тренінгових підходів у психологічній практиці.

3.2. Психологічні рекомендації щодо зниження проявів аутоагресивної поведінки

Необхідність розробки психологічних рекомендацій щодо зниження проявів аутоагресивної поведінки обумовлена зростаючою актуальністю цієї проблеми у сучасному суспільстві. Аутоагресивна поведінка негативно впливає на фізичне і психічне здоров'я особистості, погіршує якість життя та соціальну адаптацію, а також створює значні труднощі для фахівців у сфері психології і психотерапії. Відсутність системних і практичних рекомендацій ускладнює своєчасне виявлення та ефективну корекцію таких проявів, що призводить до посилення деструктивних тенденцій і загрози розвитку серйозних психологічних розладів. Тому створення науково обґрунтованих і доступних психологічних рекомендацій є важливим кроком для підтримки осіб, які стикаються з аутоагресією, та для підвищення якості їхньої психологічної допомоги.

Наведемо розроблені нами психологічні рекомендації щодо зниження проявів аутоагресивної поведінки.

1. Розпізнавання і усвідомлення власних емоцій. Так, для зниження аутоагресивної поведінки важливо навчитися розпізнавати та усвідомлювати свої емоції. Це допомагає відокремити почуття від дій і зрозуміти, які саме переживання провокують деструктивні реакції. Регулярне ведення щоденника

емоцій або практики усвідомленості сприяє кращому контролю над внутрішнім станом. Усвідомлення емоційних тригерів дозволяє своєчасно застосовувати стратегії подолання стресу. Важливо також звертатися за допомогою до фахівця, якщо самотійно складно розібратися з емоційним станом. Це знижує ризик неусвідомлених реакцій, що можуть призводити до самоушкодження.

2. Розвиток навичок конструктивного вираження емоцій. Одним із шляхів зниження автоагресії є навчання виражати свої емоції конструктивно, через вербальне або невербальне спілкування. Важливо навчитися говорити про свої почуття, замість тримати їх у собі або виражати через самопошкодження. Вправи на комунікацію, рольові ігри, де відпрацьовуються «я-повідомлення», допомагають навчитися передавати емоції без агресії або пасивності. Висловлення почуттів підтримує емоційну розрядку і знижує внутрішню напругу. Коли людина може відкрито поділитися своїми переживаннями, ризик розвитку автоагресивної поведінки суттєво зменшується. Постійна практика таких навичок є запорукою стабільності психологічного стану.

3. Формування позитивного ставлення до себе і підвищення самооцінки. Високий рівень самокритики і негативне ставлення до себе є одними з основних причин автоагресії. Тому важливо працювати над підвищенням самооцінки, прийняттям себе і власних недоліків. Використання технік самопідтримки, афірмацій, а також робота з когнітивними викривленнями допомагають змінити негативні переконання про себе. Регулярне нагадування собі про свої сильні сторони і досягнення стимулює позитивне самосприйняття. Психологічні вправи на розвиток співчуття до себе сприяють зниженню внутрішнього критика. У результаті людина починає ставитися до себе м'якше і з більшою турботою, що зменшує прояви автоагресії.

4. Навчання технікам саморегуляції і зняття стресу. Важливо опанувати ефективні техніки саморегуляції, які допомагають знизити рівень стресу і внутрішньої напруги. Практики дихальних вправ, медитації, прогресивної м'язової релаксації та усвідомленості (майндфулнес) сприяють заспокоєнню нервової системи. Використання їх у момент загострення негативних емоцій дозволяє запобігти імпульсивним реакціям і деструктивній поведінці. Регулярне

тренування навичок релаксації підвищує стресостійкість і стабільність емоційного фону. Розуміння власних сигналів тривоги і напруги допомагає вчасно вживати заходів для самозаспокоєння. Таким чином, формування саморегуляції є важливою складовою профілактики автоагресивних проявів.

5. Пошук і розвиток ресурсів підтримки. Наявність підтримки з боку родини, друзів або психолога значно знижує ризик розвитку автоагресивної поведінки. Рекомендується активно шукати і використовувати соціальні ресурси, які можуть надати розуміння, прийняття та допомогу. Спільна робота у групах підтримки або психологічних тренінгах допомагає відчутти себе не самотнім у боротьбі з проблемою. Відкритість до допомоги і вміння просити про неї зміцнює психологічний захист. Людина, що має підтримку, легше долає стресові ситуації і відчувається впевненіше. Постійне зміцнення соціальних зв'язків є ефективним засобом профілактики і корекції автоагресії.

6. Робота над розвитком навичок ефективної комунікації. Однією з причин автоагресивної поведінки є нездатність адекватно висловлювати свої потреби і конфліктувати конструктивно. Тому слід навчитися ефективно спілкуватися, слухати і бути почутим. Вправи з активного слухання, техніки «я-повідомлень» та відпрацювання асертивності допомагають уникати непорозумінь і агресії у спілкуванні. Навички конструктивного вирішення конфліктів знижують рівень напруги у відносинах і мінімізують емоційне навантаження. Позитивна комунікація зміцнює міжособистісні зв'язки і сприяє гармонійному розвитку особистості, що значно знижує ймовірність вдавання до автоагресії.

7. Розвиток навичок саморефлексії та самопостереження. Вміння аналізувати власні думки, емоції та поведінку є необхідною умовою для запобігання деструктивним реакціям. Психологічні вправи, що стимулюють саморефлексію, допомагають усвідомити причини виникнення автоагресії і роблять можливим пошук альтернативних способів вираження почуттів. Ведення особистого щоденника, обговорення ситуацій із психологом або в групі підтримки сприяє глибшому розумінню себе. Самопостереження допомагає виявити патерни поведінки, що повторюються, і вчасно їх коригувати. Розвиток

цієї навички підвищує здатність до самоконтролю і формує відповідальність за власні дії. Це суттєво знижує ризик шкоди, яку людина може нанести собі.

8. Формування навичок позитивного мислення. Негативні автоматичні думки часто лежать в основі автоагресивної поведінки. Тому корисно навчатися замінювати ірраціональні переконання на більш адаптивні та конструктивні. Когнітивно-поведінкові техніки, такі як виявлення та оскарження негативних думок, допомагають змінити сприйняття себе та світу. Використання позитивних афірмацій і вправ на розвиток оптимістичного погляду підвищує емоційну стійкість. Формування позитивного мислення сприяє підвищенню самооцінки і зниженню внутрішньої напруги, що, в свою чергу, зменшує ймовірність вчинення особою автоагресивних дій.

9. Підвищення рівня соціальної адаптації. Для зниження автоагресії важливо розвивати навички соціальної адаптації, що дозволяють комфортно взаємодіяти з оточенням. Вміння будувати здорові міжособистісні стосунки, ефективно комунікувати і підтримувати соціальні зв'язки знижують рівень відчуження і самотності. Практика соціальних навичок, участь у групах інтересів або волонтерських проектах допомагає відчувати себе потрібним і прийнятим. Це підвищує мотивацію до самовдосконалення і знижує рівень дистресу. Розширення кола спілкування і покращення соціальної інтеграції позитивно впливає на психологічний стан. Відтак в людини зменшується потреба у самопошкоджуючій поведінці як способі вираження внутрішньої напруги.

10. Встановлення чітких меж і контроль над власною поведінкою. Важливо навчитися визначати особисті межі і контролювати імпульси, що можуть призводити до автоагресії. Усвідомлення, що певні ситуації чи люди викликають небажані реакції, дозволяє попередити розвиток деструктивної поведінки. Техніки усвідомленості, ведення щоденника тригерів, створення плану дій у кризових ситуаціях підвищують контроль над собою. Встановлення меж також включає здатність сказати «ні» у складних ситуаціях без почуття провини. Це допомагає зберігати психологічну рівновагу і знижує ризик самопошкоджень. Постійна практика контролю імпульсів формує навички самозахисту.

11. Пошук сенсу і мотивації до життя. Відсутність життєвих цілей і сенсу часто призводить до розвитку автоагресивної поведінки. Тому важливо сприяти пошуку власних цінностей, цілей і джерел мотивації. Психологічні вправи на визначення життєвих пріоритетів, робота з цінностями і планування допомагають людині побачити перспективи і можливості. Відчуття сенсу надає сил долати труднощі і знижує бажання шкодити собі. Підтримка фахівця у цьому процесі є надзвичайно цінною. Таким чином, пошук і зміцнення життєвих орієнтирів є важливим кроком у профілактиці автоагресії.

12. Регулярна робота з психологом або участь у терапевтичних групах. Значна частина людей, що мають автоагресивні прояви, потребує професійної допомоги для ефективної корекції поведінки. Регулярні консультації з психологом або участь у групах підтримки допомагають зрозуміти глибинні причини проблеми і опанувати нові стратегії поведінки. Терапевтичний процес створює безпечний простір для вираження емоцій і опрацювання травматичного досвіду. Психолог допомагає сформувати індивідуальну стратегію подолання автоагресії і підтримує у складні моменти. Групи підтримки сприяють соціалізації та зменшенню відчуття ізоляції. Таким чином, професійна допомога є важливою складовою комплексної роботи зі зниження проявів автоагресії.

Отже, психологічні рекомендації щодо зниження проявів автоагресивної поведінки є важливим інструментом для підтримки осіб, які переживають внутрішні конфлікти та емоційні труднощі. Вони сприяють формуванню ефективних механізмів саморегуляції, розвитку навичок конструктивного вираження емоцій і подолання негативних когнітивних схем. Завдяки систематичному застосуванню таких рекомендацій можна значно знизити рівень деструктивної поведінки, покращити психологічний стан і підвищити якість життя. Тому впровадження психологічних рекомендацій є необхідною складовою комплексної роботи з корекції автоагресії, що дозволяє не лише мінімізувати ризики, а й сприяти гармонійному розвитку особистості.

4. Мета програми корекції автоагресивної поведінки особистості – формування конструктивних способів подолання емоційної напруги, зниження рівня саморуйнівних тенденцій та розвиток психологічної стійкості особи шляхом системної психокорекційної та психопрофілактичної роботи. Основу програми складають тренінгові заняття, побудовані на засадах інтерактивної взаємодії, які включають психологічні ігри, спеціальні вправи, рольові та ситуативні моделювання, групові обговорення, рефлексивні техніки, а також методи арт-терапії, релаксаційні та дихальні практики. Після її впровадження серед студентів спостерігається суттєве покращення психоемоційного стану та поведінкових показників. Зокрема кількість студентів із низьким рівнем аутоагресії значно зросла – до 62%. Кількість осіб із середнім рівнем аутоагресії зменшилася до 32%. У найбільш вразливої категорії – студентів із високим рівнем аутоагресії – кількість учасників зменшилася до 6%, що свідчить про ефективність групових та індивідуальних психотерапевтичних втручань.

2. Психологічні рекомендації щодо зниження проявів автоагресивної поведінки сприяють формуванню механізмів саморегуляції, розвитку навичок конструктивного вираження емоцій і подолання негативних когнітивних схем. Завдяки систематичному застосуванню таких рекомендацій можна значно знизити рівень деструктивної поведінки, покращити психологічний стан і підвищити якість життя. Тому впровадження психологічних рекомендацій є необхідною складовою комплексної роботи з корекції аутоагресії, що дозволяє не лише мінімізувати ризики, а й сприяти гармонійному розвитку особистості.

ВИСНОВКИ

Проведене у кваліфікаційній роботі теоретичне й експериментальне обґрунтування психологічних особливостей автоагресивної поведінки особистості дало змогу зробити такі висновки.

1. Проаналізовано основні наукові підходи до концептуалізації поняття «автоагресивна поведінка» у зарубіжній і вітчизняній психологічній літературі. Автоагресивну поведінку визначено як свідомі або несвідомі дії, спрямовані проти себе, які можуть проявлятися у вигляді самопошкоджень, самокритики, емоційного самообмеження чи інших форм внутрішнього насильства. Зарубіжні дослідники акцентують увагу на внутрішніх мотиваціях, когнітивних і екзистенційних аспектах, тоді як вітчизняні вчені додають важливий соціокультурний контекст, підкреслюючи роль соціального середовища, фрустрації базових потреб і впливу зовнішніх чинників. Такий комплексний підхід сприяє глибшому розумінню природи автоагресії, її причин і проявів, що є необхідною основою для розробки ефективних методів психологічної діагностики, профілактики і корекції цього деструктивного виду поведінки.

2. Охарактеризовано соціально-психологічні чинники формування автоагресивної поведінки особистості, які охоплюють булінг і цькування в різних колективах, соціальну ізоляцію, маргіналізацію та дискримінацію. Вони створюють середовище, в якому людина відчувається відкинутою, непотрібною і непоміченою, що провокує внутрішній конфлікт і самопошкодження. Зокрема, відсутність підтримки і прийняття з боку близьких, а також низький рівень соціальної адаптації ускладнюють здатність особистості долати складнощі, підвищуючи вразливість до автоагресивної поведінки. Соціальний стрес, конфлікти, а також тиск і завищені очікування від оточення створюють додаткове емоційне навантаження, яке часто неможливо ефективно регулювати. Відчуття безсилля і втрати контролю над власним життям, разом із недостатньою можливістю самореалізації та інтеграції в соціум, формують переживання безнадійності і внутрішньої порожнечі.

3. Емпірично досліджено психологічні особливості автоагресивної поведінки особистості. За методикою О. Мусаелян «Визначення рівня схильності до аутоагресивної поведінки» було встановлено, що 44% студентів мають низький

рівень аутоагресивності. Вони відзначаються стабільною самооцінкою, емоційною врівноваженістю та відсутністю деструктивних поведінкових проявів. Середній рівень аутоагресивної поведінки виявлено у 48% студентів, що свідчить про наявність внутрішнього напруження, епізодичних проявів самозвинувачення та тривожності. Високий рівень зафіксовано у 8%, що вказує на стійку схильність до саморуйнівної поведінки, глибокі емоційні проблеми та потребу в психологічному втручанні. За методикою Є. Ільїна «Ауто- і гетеро-агресія» (шкала аутоагресії) встановлено, що 52% студентів продемонстрували низький рівень аутоагресії, що говорить про хорошу емоційну саморегуляцію, прийняття себе та відсутність схильності до самопокарання. Середній рівень показали 42%, що вказує на часткову нестабільність самооцінки, схильність до самозвинувачень та морального тиску на себе. Високий рівень аутоагресивності виявлено у 12% опитаних, що свідчить про серйозні психологічні труднощі, включно з можливими проявами самознищення або емоційного вигорання. За інтегрованими результатами обох методик, низький рівень аутоагресії був виявлений у 48% студентів, які демонструють здатність до конструктивного вирішення труднощів, психологічну стійкість і позитивне самосприйняття. Середній рівень спостерігається у 42%, що свідчить про нестійке емоційне тло, схильність до самокритики та морального тиску на себе. Високий рівень зафіксовано у 10% студентів, у яких наявні глибокі внутрішні конфлікти, деструктивні емоції та самопошкоджувальна поведінка.

4. Обґрунтовано й апробовано програму корекції аутоагресивної поведінки особистості, а також розроблено відповідні психологічні рекомендації. Мета програми – формування конструктивних способів подолання емоційної напруги, зниження рівня саморуйнівних тенденцій та розвиток психологічної стійкості особи шляхом системної психокорекційної та психопрофілактичної роботи. Програма була реалізована у формі соціально-психологічного тренінгу, що передбачало участь учасників у процесі самопізнання, самовираження та розвитку емоційно-поведінкових навичок. Основу програми складають тренінгові заняття, побудовані на засадах інтерактивної взаємодії, які включають психологічні ігри, спеціальні вправи, рольові та ситуативні моделювання, групові обговорення,

рефлексивні техніки, а також методи арт-терапії, релаксаційні та дихальні практики. Після її впровадження серед студентів спостерігається суттєве покращення психоемоційного стану та поведінкових показників. Зокрема кількість студентів із низьким рівнем аутоагресії значно зросла – до 62%. Кількість осіб із середнім рівнем аутоагресії зменшилася до 32%. У найбільш вразливої категорії – студентів із високим рівнем аутоагресії – кількість учасників зменшилася до 6%, що свідчить про ефективність групових та індивідуальних психотерапевтичних втручань і психологічного супроводу. Спостерігається зниження вираження деструктивних проявів актоагресії, таких як самопошкодження, глибока самокритика, а також покращення емоційного стану та міжособистісних стосунків. Студенти демонструють зростання довіри до фахівців та соціального оточення, а також поступове подолання внутрішньої ізоляції й безнадійності. Тому заняття програми виявилися ефективними як у процесі групової взаємодії, так і на рівні особистісних змін її учасників.

Психологічні рекомендації щодо зниження проявів аутоагресивної поведінки є важливим інструментом для підтримки осіб, які переживають внутрішні конфлікти та емоційні труднощі. Вони сприяють формуванню ефективних механізмів саморегуляції, розвитку навичок конструктивного вираження емоцій і подолання негативних когнітивних схем. Завдяки систематичному застосуванню таких рекомендацій можна значно знизити рівень деструктивної поведінки, покращити психологічний стан і підвищити якість життя. Тому впровадження психологічних рекомендацій є необхідною складовою комплексної роботи з корекції аутоагресії, що дозволяє не лише мінімізувати ризики, а й сприяти гармонійному розвитку особистості.

Перспективами подальшого дослідження може стати цілеспрямована підготовка фахівців-психологів до профілактики і корекції аутоагресивної поведінки особистості.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Антропов Ю.Ф., Шевченко Ю.С. Психосоматичні розлади і патологічні звичні дії у дітей та підлітків. Київ : Клас, 2009. 304 с.
2. Ар'єв Р.О. Причини агресивної поведінки особистості. *Педагогіка і психологія*. 2010. №1. С. 94-100.
3. Белей М. Д., Тодорів Л. Д. Основи діагностичної психології. Івано-Франківськ : Тіповіт, 2008. 296 с.
4. Білоус О. В. Вікова психологія : навчальний посібник. Чернігів : ЧНПУ ім. Т. Шевченка, 2015. 308 с.
5. Буряк Р.Л. Дослідження психологічного симптомокомплексу агресивних реакцій і шляхів їх корекції. *Вісник ХДУ. Психологія*. 2009. Ч. 1. С. 160-164.
6. Варгата О. В., Михайлов А. Р. Особливості прояву аутоагресивної поведінки підлітків як психологічний феномен. *Теорія і практика сучасної психології*. 2019. №6. С. 19-23. DOI : <https://doi.org/10.32840/2663-6026.2019.6-1.42>.
7. Варій М. Й. Психологія особистості. Київ : Центр учбової літератури, 2008. 592 с.
8. Вікова та педагогічна психологія : навч. посіб. / О.В. Скрипченко, Л.В. Долинська, З.В. Огороднійчук та ін. Київ : Просвіта, 2001. 416 с.
- 8а. Гірняк А.Н. Глибинно-психологічне підґрунтя суїциду. *Психологія і суспільство*. 2010. №1. С. 151-158.
9. Гуменюк О. Психологія Я-концепції : монографія. Тернопіль : Економічна думка, 2002. 186 с.
10. Дем'янів І. І. Дослідження психологічних особливостей аутоагресивної поведінки дітей і підлітків в навчальних закладах нового типу. *Нові педагогічні технології навчання і виховання: матер. міжвуз. наук. конф.* Слов'янськ : СДП, 2013. С. 105-107.
11. Довбенко Л. Ю. Проблеми психологічної діагностики аутоагресивної поведінки підлітків. *Педагогіка і психологія*. 2009. № 3. С. 22-28.
12. Домова П.Г. Психокорекційна робота з попередження агресивності дітей і підлітків. *Практична психологія та соціальна робота*. 2008. № 3. С. 3-8.

- 13.Дроздов О. Ю. Соціально-психологічні фактори динаміки агресивної поведінки молоді : дис. ... канд. психол. наук. Чернігів, 2013. 225 с.
- 14.Ждан В.М., Скрипніков А.М., Животовська Л.В. Основи медичної психології: навч.-метод. посіб. Полтава, 2014. 255 с.
- 15.Жужа Н.М. Особливості аутоагресивної поведінки в студентському віці. URL: <http://ekhsuir.kspu.edu/xmlui/bitstream/handle/123456789/10570>.
- 16.Замашкіна О. Проблема аутоагресивності як соціально-психологічне явище сучасності. *Теоретичні і методичні аспекти соціальної діяльності: монографія* / відп. ред. Л. Данільчук, Л. Романовська. Хмельницький : Цюпак А., 2020. Т. 4. Розд. 2. С. 45-88.
- 17.Іванова В. В. Причини та форми агресивної поведінки. *Практична психологія і соціальна робота*. 2010. №5. С. 14-16.
- 18.Ігумнова О. Б., Михайлов А.Р. Психологічна корекція аутоагресії студентів за допомогою засобів когнітивно-поведінкової терапії. *Psychology Travelogs*. 2021. №1. С. 99-113.
- 19.Ігумнова О. Б., Михайлов А.Р. Самодеструктивна поведінка як суспільно-культурний феномен. *Psychology Travelogs*. 2021. №6. С. 88-95.
- 20.Ісаєнко О. Принципи корекції агресивної поведінки. *Вісник Харківського національного ун-ту ім. В.Н. Каразіна. Серія «Психологія»*. 2015. №653. С. 74-79.
- 21.Казібекова В. О., Жужа Н. М. Соціальні та особистісні чинники прояву аутоагресії у підлітковому віці. Херсон, 2020. 103 с.
- 22.Карабін Т. Психологічна природа агресії та її зв'язок з самореалізацією особистості. *Обрії*. 2009. № 1. С. 32-38.
- 23.Кириленко Т. С. Психологія : емоційна сфера особистості : навч. посіб. Київ : Либідь, 2007. 256 с.
- 24.Кравчук С.Л. Особливості психологічних детермінант агресивних проявів особистості : автореф. дис... канд. психол. наук. Київ, 2012. 22 с.
- 25.Крайнюк В.М. Психологічні особливості проявів тривожності і агресивності у юнаків призовного віку : автореф. дис... канд. психол. наук. Київ, 2009. 22 с.

26. Кузікова С. Б. Теорія і практика вікової психокорекції : навч. посіб. Суми : Університеська книга, 2008. 384 с.
27. Лукинчук В. Т. Прояви агресії в обдарованих дітей. *Обдарована дитина*. 2019. №7. С. 8-12.
28. Лящ О. Психологічна профілактика аутоагресивних проявів в учнів професійно-технічних навчальних закладів : автореф. дис. ... канд. псих. наук. Київ, 2006. 25 с.
29. Мелоян А.Е. Глибинно-психологічні витоки агресивності особистості (на матеріалах активного соціально-психологічного навчання): автореф. дис... канд психол. наук. Київ, 2014. 21 с.
30. Мізерна О.О. Корекційна тренінгова програма «Самовдосконалення» для подолання агресивних проявів серед підлітків. *Практична психологія та соціальна робота*. 2016. №4. С. 37-43.
31. Мізерна О.О. Психологічні особливості прояву агресивності у дітей підліткового віку : дис... канд. психол. наук. Київ, 2015. 224 с.
32. Моргун В. Ф. Тітов І. Г. Основи психологічної діагностики : навч. посіб. Київ : Слово, 2009. 464 с.
33. Мусаелян О. М. Аутоагресивна поведінка особистості: основні концептуальні підходи. *Актуальні проблеми психології : зб. наук. праць Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України*. Т. 1. Київ, 2014. С. 140-143.
34. Мусаелян О. М. Гендерно-вікові та організаційно-професійні особливості схильності студентської молоді до аутоагресивної поведінки. *Вісник післядипломної освіти : зб. наук. пр.* Київ, 2015. Вип. 1(30). С. 85-96.
35. Мусаелян О. М. Програма запобігання аутоагресивній поведінці студентської молоді. *Scientific Researches*. 2017. №1(5). С. 14-22.
36. Мусаелян О. М. Складові орієнтації та особливості їх впливу на схильність до аутоагресивної поведінки студентської молоді. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Психологічні науки»*. Херсон : Гельветика, 2016. Т. 2. Вип. 3. С. 68-75.

37. Мусаелян О. М. Теоретико-методичні засади дослідження особливостей аутоагресивної поведінки студентської молоді. *Вісник післядипломної освіти : зб. наук. пр.* Київ, 2005. Вип. 15(28). С. 226-235.
38. Ніколаєва І.С. Діагностика конструктивної та деструктивної агресивності. *Вісн. Харків. ун-ту. Серія «Психологія»*. 2002. № 550, ч. 1. С. 174-176.
39. Павелків В. Специфіка прояву агресії та деструктивної поведінки в дорослому. *Проблеми сучасної психології*. 2019. № 30. С. 26-33.
40. Павелків Р. В. Вікова психологія : підручник. Київ : Кондор, 2015. 469 с.
41. Панова Н.Я. До питання про моделі агресивної поведінки. *Людина і космос : збірник*. Дніпропетровськ : НЦАОМУ, 2010. С. 361-363.
42. Погорілко О. В., Скрипніков А. М., Герасименко Л. О. Аутоагресивна поведінка підлітків. Полтава, 2017. 141 с.
43. Подмазін С.І., Сибіль Є.І. Як допомогти підлітку з «важким» характером. Київ : Перспектива, 2006. 155 с.
44. Полтавець В.І., Первий В.С., Жабокрицький С.В. Агресивна поведінка при розладах особистості : монографія. Дніпропетровськ : Арт-Пресс, 2015. 180 с.
45. Пономаренко Л.П. Особливості агресивності осіб, схильних до невротичних розладів (на прикладі підлітків) : автореф. дис. ... канд. психол. наук. Київ, 2007. 20 с.
46. Психологічна енциклопедія / авт.-упоряд. О. М. Степанов. Київ : Академвидав, 2006. 424 с.
47. Психологія життєвої кризи / відпов. ред. Т.М. Титаренко. Київ : Агропромвидав України, 1998. С. 69-99.
48. Розіна І.В. Психологічні особливості корекційної програми, спрямованої на подолання аутоагресії. URL: <http://dspace.pdpu.edu.ua/bitstream/123456789/7311/1/Rozina%20%20Irina%20Volodymyrivna%202020.pdf>.
49. Савчин М.В., Василенко Л.П. Вікова психологія. Київ : Академвидав, 2005. 360 с.

- 50.Сергеєнкова О. П., Столярчук О. А., Коханова О. П., Пасєка О. В. Вікова психологія : навч. посіб. Київ : Центр учбової літератури, 2012. 376 с.
- 51.Сидоренко Ж. В. Особливості міжособистісних стосунків студентської молоді як передумова постановки життєвих завдань з психологічного здоров'я. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія Психологічні науки*. Херсон, 2016. Вип. 6, Т. 2. С. 155-160.
- 52.Скориніна-Погребна О. В., Бутко О. О. Науково-методичний аналіз аутоагресії в сучасній психології. *Вісник Одеського національного університету. Серія : Психологія*. 2017. Т. 22, Вип. 2. С. 141-150. URL : http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vonu_psi_2017_22_2_17.
- 53.Смілянець Т. Л. Особливості аутоагресії підлітків-девіантів в умовах воєнного часу. *Південноукраїнський правничий часопис*. 2023. С. 66-71. DOI : <https://doi.org/10.32850/sulj.2023.4.13>
- 54.Соломатіна П.Б. Проблеми психологічної діагностики агресивної поведінки.*Педагогіка і психологія*. 2017. № 3. С. 22-28.
- 55.Судник Н. І. Методи психотерапевтичної роботи практичного психолога. *Сучасна психологія: проблеми та перспективи*. 2022. № 5. С.135-140.
- 56.Філіпов М. М. Психологія функціональних станів : навч. посіб. Київ : МАУП, 2016. 240 с.
- 57.Фройд З. Психологія несвідомого. Київ : Слово, 2012. 398 с.
- 57а. Фурман А.В., Гірняк А.Н. Psychological technology of the interaction between teacher and students under the conditions of innovative module-developmental teaching. *Гуманітарний вісник ДВНЗ «Переяслав-Хмельницький державний педагогічний університет ім. Г. Сковороди»*. Київ : Гнозис, 2018. Вип. 37 (4). Т. I (23) : Міжнародні Челпанівські психолого-педагогічні читання. С. 123–135.
- 58.Хомік В. С. Агресія у різних юнацьких і дитячих когортах : дослідження в українській психології. *Практична психологія та соціальна робота*. 2007. №7. С. 1-5.
- 59.Чала Ю. М., Шахрайчук А. М. Психодіагностика : навч. посіб. Харків : НТУ «ХП», 2018. 246 с.

- 60.Чеботарьова Н.В. Феномен агресії у людському досвіді: соціально-філософський вимір : дис. ... канд. філософ. наук. Харків, 2012. 219 с.
- 61.Шебанова С.Г. Профілактика та корекція агресивної поведінки засобами тренінгу спілкування : дис... канд. психол. наук. Київ, 2019. 212 с.
- 62.Яртись О. Б. Як запобігти закріпленню агресивних форм поведінки.*Рідна школа*. 2017. № 11. С. 61-62.

ДОДАТКИ

Додаток А

Взірці занять програми корекції автоагресивної поведінки особистості

Заняття 2

Тема. Автоагресія та її причини

Мета: розкрити сутність автоагресивної поведінки, виявити основні внутрішні та зовнішні причини її виникнення, допомогти студентам усвідомити власні переживання, які можуть спричиняти деструктивну поведінку, та почати формувати навички контролю над цими процесами.

Хід заняття

1. Організаційна частина

Заняття починається з кола знайомств, де кожен студент називає своє ім'я та ділиться коротко, як почувається сьогодні. Це допомагає створити довірливу атмосферу в групі. Після цього ведучий пропонує вправу «Мій настрій у кольорі», де кожен вибирає картку з кольором і пояснює свій вибір. Наприклад, студентка Олена обирає синій колір, пояснюючи: «Для мене синій означає спокій і глибину, сьогодні хочу бути спокійною під час заняття». Ця вправа допомагає розпочати діалог про власні емоції та формує безпечний простір для подальшої роботи. Ведучий також коротко нагадує правила роботи в групі: взаємна повага, конфіденційність і активна участь.

2. Основна частина

Перша вправа – «Розділення міфів і фактів» про автоагресію.

Учасникам роздають картки з твердженнями, які вони зачитують, а група голосує, чи це міф чи факт. Наприклад, твердження «Автоагресія – це завжди свідомий вибір» більшість студентів визнають міфом. Ведучий пояснює, що автоагресія часто є несвідомим проявом внутрішнього конфлікту або емоційного болю. Дискусія з цієї вправи допомагає розвіяти стереотипи і підготувати учасників до глибшого усвідомлення теми.

Друга вправа – «Внутрішній діалог».

Студенти об'єднуються в пари, де один грає роль «автоагресії» – внутрішнього критика, а інший – себе самого. Цей діалог допомагає усвідомити, як часто внутрішній голос критикує і знецінює людину. Наприклад, діалог звучить так:

– «Ти не вартий нічого.»

– «Це не так, я стараюся і заслуговую на підтримку.»

Після виконання вправи кілька студентів діляться своїми відчуттями, що допомагає побачити, що такі переживання є у багатьох і з ними можна працювати.

Третя вправа – «Карта причин».

На великому аркуші намальовано силует людини, навколо якого учасники прикріплюють папірці з можливими причинами автоагресії: страх, образа, соціальна ізоляція, низька самооцінка. Кожен пояснює свій вибір. Один із студентів говорить: «Для мене важливою причиною є відсутність підтримки в сім'ї, коли не відчуваєш себе почутим». Ведучий підкреслює, що кожна з причин заслуговує на увагу і її потрібно усвідомлювати.

Четверта вправа – «Техніка зупинки».

Ведучий навчає студентів методиці, яка допомагає перервати імпульс до самоушкодження або інших форм автоагресії. В парах один імітує хвилю негативних емоцій, а другий нагадує «зупинитися», використовуючи команди «Червоне світло», «Глибокий вдих», «Рахунок до п'яти». Наприклад:

– «Стоп! Зроби глибокий вдих!»

– «Добре, я намагаюсь контролювати свої емоції.»

Вправа допомагає сформувати навичку усвідомленого контролю над імпульсами.

3. Рефлексія та підсумок

Після основної частини студенти сідають у коло для обговорення. Ведучий ставить запитання: «Що нового ви дізналися сьогодні?» та «Як змінилися ваші почуття щодо автоагресії?» Декілька учасників діляться своїми думками: «Я зрозуміла, що автоагресія – це не слабкість, а сигнал, що потрібно допомага», –

говорить одна студентка. Інший додає: «Тепер я бачу, що можу зупиняти цей негативний процес».

Заключною вправою є «Підтримка в словах», коли кожен учасник каже комплімент або підтримуюче слово сусідові зліва. Наприклад: «Ти сильний», «Я ціную твою відкритість». Це створює атмосферу прийняття і взаємної підтримки. Ведучий підкреслює важливість підтримки один одного як частини процесу подолання автоагресії.

На завершення ведучий підсумовує: «Сьогодні ми розглянули причини автоагресії і навчилися технікам, які допоможуть контролювати ці прояви. Пам'ятайте, що звертатися за допомогою – це прояв сили, а не слабкості.»

Заняття 4

Тема. Як не завдавати собі шкоди

Мета: навчити студентів розпізнавати імпульси до автоагресивної поведінки, опанувати ефективні техніки саморегуляції та замінити деструктивні дії на безпечні стратегії самозаспокоєння і самопідтримки.

Хід заняття

1. Організаційна частина

Заняття розпочинається з вправи «Коло настрою». Учасники сідають у коло, кожен по черзі коротко розповідає, як почувається сьогодні, і пояснює свій вибір, використовуючи метафору: «Я почуваюся, наче...». Наприклад, студентка Марина каже: «Я почуваюся, наче хвиля, яка спокійно лине до берега». Ведучий звертає увагу на емоційний стан групи, пропонує підтримувати один одного. Далі проводиться коротка вправа «Правила безпеки», де група разом формулює основні правила роботи: повага, довіра, право на паузу.

2. Основна частина

Перша вправа – «Імпульс автоагресії».

Студенти отримують завдання описати ситуації, коли вони відчували бажання завдати собі шкоди. Ведучий модерує діалог:

— «Що ви відчували в той момент?»

— «Гнів, безсилля, розгубленість.»

—«Які думки вас супроводжували?»

—«Що я нікчема, краще все припинити.»

Це допомагає усвідомити емоційні та когнітивні тригери.

Друга вправа – гра «Безпечні альтернативи».

Кожен студент обирає картку з назвою здорової стратегії самозаспокоєння (наприклад, «глибоке дихання», «прогулянка», «малювання», «запис емоцій у щоденник»). Студенти по черзі демонструють, як виконувати цю вправу, наприклад, ведучий каже: «Давайте всі разом зробимо вправу «Глибокий вдих»: глибоко вдихніть носом, затримайте дихання на 3 секунди, повільно видихніть ротом». Учасники повторюють, відчувають, як розслабляються.

Третя вправа –«Рольова гра: вибір іншої дії».

Студенти поділяються на пари, один грає роль «спокійного друга», інший – себе в момент загострення емоцій. «Друг» пропонує альтернативи самопошкодженню, наприклад:

—«Якщо ти зараз почуваєшся злістю, давай разом зробимо десять стрибків на місці.»

—«Добре, спробую. Можливо, це допоможе.»

Обговорення після гри допомагає побачити, як підтримка та заміна деструктивної поведінки позитивними діями реально допомагають.

Четверта вправа –«Діалог з тілом».

Ведучий пропонує студентам послухати своє тіло, закривши очі і зосередившись на відчуттях. Потім кожен малює на аркуші, де в нього виникає дискомфорт або напруга. Учасники пояснюють свої малюнки. Наприклад, один студент говорить: «У мене це відчуття як тісна пічка в грудях – це, мабуть, страх і тривога.» Ведучий розповідає, як усвідомлення тілесних сигналів допомагає зупинити імпульс до самоушкодження.

3. Рефлексія та підсумок

Після вправ ведучий пропонує обговорити, що було найкориснішим у занятті, що нового відкрили для себе. Один студент ділиться: «Для мене гра «Безпечні альтернативи» була дуже важливою, тепер я знаю, що робити, коли

виникає бажання шкодити собі». Інша студентка додає: «Рольова гра допомогла побачити, що підтримка з боку оточення може змінити мої емоції».

Ведучий підкреслює, що найголовніше – це вчасно розпізнати імпульс автоагресії і переключитися на безпечну дію. Наприкінці проводиться вправа «Побажання собі», де кожен говорить собі фразу підтримки або мотивації, наприклад: «Я ціную себе і буду дбати про своє здоров'я». Це допомагає закріпити позитивний настрій і стимулює самоусвідомлення.