

*Демчук Оксана Андріївна*  
*старший викладач кафедри психології*  
*Уманського державного педагогічного*  
*університету імені Павла Тичини*

## **АУТОАГРЕСІЯ СТАРШОКЛАСНИКІВ ТА ЇЇ ПРОФІЛАКТИКА**

Одним із суттєвих порушень у розвитку особистості неповнолітніх є аутоагресія, яка проявляється в суїцидальних демонстративних спробах та реалізованому суїциді. Суїцидальна поведінка розглядається як наслідок соціально-психологічної дезадаптації особистості в умовах мікросоціального конфлікту (А.Г.Амбрумова).

Суїцид – навмисне самоушкодження зі смертельним фіналом. Суїцидом вважають не всі дії людини, наслідком яких є смерть. Замах людини на власне життя кваліфікують як самогубство за умови, що вона усвідомлює значення своїх дій і керує ними. У всіх інших випадках скоєння людиною дій, які завдають шкоди її психічному чи фізичному здоров'ю, під впливом психопатологічних розладів (маячня, галюцинації та ін.), у стані психозу слід кваліфікувати як аутоагресивну поведінку, нещасний випадок.

Аутоагресивна поведінка – специфічна форма особистісної активності, спрямована на завдання шкоди своєму соматичному або психічному здоров'ю. Суїцид є одним із проявів (крайнім, фатальним) аутоагресивної поведінки.

Наявність несприятливого соціального оточення – зазвичай основна причина, що спонукає старшокласників до здійснення суїцидальних вчинків. Аналізуючи причини суїциду, можна визначити три основні групи:

1. Взаємовідносини з батьками, рівень розуміння ними своїх дітей, співпереживання, нормативність відносин.
2. Проблеми в школі, що пов'язані з особистістю вчителя, статусом в класі та ставленням до успішності.
3. Взаємовідносини з однолітками, друзями, представниками протилежної статі.

Мотивами суїцидальної поведінки неповнолітніх можуть бути особистісно-сімейні конфлікти; стан фізичного та психічного здоров'я; конфлікти, пов'язані з моральною поведінкою; конфлікти у професійній або навчальній сфері; матеріально-побутові труднощі та ін. З точки зору особистісного сенсу суїцидальна поведінка представлена такими типами: протест, помста; уникнення страждання чи покарання; заклик; самопокарання; відмова від існування.

Психологічний зміст суїциду найчастіше полягає у реагуванні, знятті афективної напруженості, звільненні, виході з важкої життєвої ситуації.

Коли відбувається спроба суїциду демонстративного характеру, агресія підлітка спрямована назовні: помститися, нашкодити, змусити страждати когось, притягти до відповідальності і т.п. Серед старшокласників із суїцидальними спробами переважають особи з розладами нервової системи, ситуативними реакціями. При цьому справжнє бажання смерті відсутнє.

У випадках завершених суїцидів переважає агресія проти власного «Я». Бажання померти, піти з життя пов'язане із втратою сенсу життя, протестом, бажанням уникнути страждань, самопокаранням.

Особистісно-психологічним підґрунтям суїцидальності неповнолітніх є депресивні розлади, насамперед імпульсивність, емоційна незрілість і нестійкість.

Імпульсивність дітей-самогубців проявляється в нездатності осмислювати, критично зважувати своє суїцидальне рішення, передбачати жахливі наслідки свого вчинку, шукати інші можливості ефективно захистити себе, свої інтереси.

Емоційна нестриманість провокує різноманітні конфліктні ситуації. Емоційна незрілість підлітків як нерозвинене співпереживання – співчуття до страждань інших людей, відсутність самовідданої прихильності, любові, емоційний егоцентризм, а також сугестивність є важливою передумовою суїцидальності.

Серед інших чинники виникнення суїцидальної поведінки, що є актуальними саме в юнацькому віці слід відмітити:

- негативний досвід першого нерозділеного кохання, адже молода людина переживає сильну образу і відчуває самотність через відсутність взаємності в коханні;

- насильство і страх перед покаранням, перенесене зґвалтування, побої в сім'ї батьками стають причиною негативних наслідків, особливо спроб суїциду;

- небажана вагітність може стати вагомою причиною, оскільки страх перед ганьбою, глузування і приниження з боку близьких і знайомих сильно впливають на психічний стан молодої вагітної жінки;

- зловживання алкоголем та іншими видами наркотичних речовин знижують самоконтроль людини, руйнують її захисні інстинкти самозбереження.

Приблизно половина проявів суїцидальної поведінки підлітків пов'язана з деструктивними сімейними проблемами, негативним ставленням до них у сім'ї.

Найуразливішими щодо суїцидальності є такі типи сімей: сім'ї, зруйновані розлученням, асоціальні, злочинні сім'ї, обтяжені суїцидами когось із кровних родичів, сім'ї з патологічною взаємозалежністю батьків та дітей, формально гармонійні сім'ї, що маскують свої конфлікти, чим створюють основу для формування в дітей низької самооцінки, а відтак – недостатньої опірності в кризових ситуаціях.

Основним завданням шкільного психолога є профілактика суїцидальної поведінки, яка може здійснюватися в наступних напрямках:

- зняття психологічного напруження у психотравмуючій ситуації;
- зменшення емоційної залежності і ригідності;
- формування компенсаторних механізмів поведінки;
- формування адекватного ставлення до життя і смерті.

Відомо, що будь-яка агресія – внутрішня чи зовнішня – є ознакою кризи. Психологу необхідно бути проінформованим про найважливіші кризові ситуації старшокласників, уміти виявляти їх, надавати своєчасну допомогу в їх вирішенні.

Досить часто в школах проблему суїцидальної поведінки дітей та учнівської молоді намагаються не обговорювати « Не буди лихо, поки воно тихо», але

потрібно пам'ятати, що важливим моментом у профілактиці самогубств є відверта розмова про бажання самогубства, думки про нього і ступінь їх вираженості. Коли молода людина, обмірковуючи свій суїцидальний намір, знаходить того, хто їй співчуває і згоден поговорити про її переживання, вона часто відчуває полегшення. Таке спілкування допомагає людині зрозуміти свої почуття, виразити їх, що послаблює актуальність суїцидальних намірів. Людину, яка виражає відчай, необхідно переконати, що вона може розповідати про свої почуття не соромлячись. Відверте обговорення проблеми самогубства часто призводить до конструктивного розв'язання суїцидогенного конфлікту.

Профілактика суїциду має базуватися на взаємодії медиків, сім'ї, школи і суспільства, причому у школі провідна роль має бути відведена не освіті, а вихованню, з підтримкою оптимізму та формуванням моральних ідеалів підлітків та юнаків.

Таким чином, найбільш перспективним підходом до вивчення саморуйнівної поведінки є міждисциплінарний підхід. Необхідно, щоб профілактична робота об'єднувала засоби медичного, психологічного, соціального, правового та педагогічного характеру і проводилася послідовно та безперервно. Причому необхідним є аналіз сучасних суїцидологічних досліджень, а також звернення до практичного досвіду медиків, соціологів, психологів, які займалися проблемою самогубств.

### **Література**

1. Вашека Т. В. Практичні рекомендації для проведення психокорекційної роботи з підлітками за наявності суїцидальних ідеацій// Практична психологія та соціальна робота. – 2006. – №7. – С. 68-72.
2. Дроздов О.Ю., Скок М.А. Суїцидальна поведінка як вид аутоагресії // Практична психологія та соціальна робота. – 2010. – № 2. – С. 63-66.
3. Завадська Н. В. Проблема самогубства у підлітковому середовищі// Соціальний працівник. – 2007. – № 2. – С. 10-12.

4. Ніколенко І.О. Суїцидальна поведінка підлітків. Причини та профілактика суїцидів // Шкільному психологу. Усе для роботи. – 2011. – № 3 – С. 30-36.
5. Овчарова Р.В. Практическая психология образования. – М. : Издат.центр «Академия», 2003. – 448 с.
6. Сабат Н. Профілактика суїцидальної поведінки серед підлітків // Соціальний педагог. – 2007. – № 11. – С. 35-37.