

УДК 316.624-053.67

DOI: 10.24919/2312-8437.43.159079

*ГАВРИЛИШИН Тарас* – вчитель англійської мови, Дрогобицький ліцей Дрогобицької міської ради Львівської області при Дрогобицькому державному педагогічному університеті імені Івана Франка, вул. Івана Франка, 3б, Дрогобич, 82100, Україна ([havrylyshyn.com@gmail.com](mailto:havrylyshyn.com@gmail.com))

## ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ АУТОАГРЕСИВНОЇ ПОВЕДІНКИ ЮНАЦТВА

**Анотація.** У статті розглянуті причини, що можуть спричинити аутоагресивні наміри молоді; розкриті передумови суїцидальної поведінки юнацтва, її чинники. Доведено, що у кожному конкретному випадку своєрідність аутоагресивних намірів зумовлюється психологічною унікальністю, неповторністю досліджуваного (його внутрішнього світу, життєвого досвіду тощо), специфікою індивідуальних властивостей. Зазначено про необхідність запровадження превентивної психології.

**Ключові слова:** аутоагресивна поведінка, суїцидальність, мотиви, депресія, тривожність, чинники, деструктивність, депривації, превентивні дії.

**Постановка проблеми.** Підвищення суїцидальної активності серед сучасної молоді певною мірою пов'язане з динамікою їхніх соціально-психологічних характеристик [12, 47]. Якщо проаналізувати період 70–90-х рр. ХХ ст., стає очевидним, що відбулась переоцінка ціннісних орієнтацій та ідеалів, знизився рівень саморегуляції поведінки і підвищилася тривожність тощо. Ціннісні орієнтації сучасного підростаючого покоління характеризуються індивідуалістичним (переважно матеріальним) спрямуванням, на відміну від суспільного спрямування цінностей підлітків 70–80-х рр. [3, 57], [10, 26].

Проблема мотивації самогубства серед підростаючого покоління залишається сьогодні відкритою. Низка вчених, досліджуючи це питання, зазначають, що здебільшого рішення дитини

піти із життя немає ніяких достатньо вагомих підстав [7, 17], [8, 89]. У такому разі її вчинок називають немотивованим. Однак сучасний рівень розвитку соціально-психологічної думки спростовує цей висновок, переконливо доводячи, що людина, будучи істотою активною і свідомою, не здійснює немотивованих вчинків. Інша річ, що коли йдеться про неповнолітніх осіб, з погляду дорослої людини важко віднайти, а тим більше зрозуміти, мотиви їхніх рішень і дій. Як зазначає О. Слущкий, суїцид серед підростаючого покоління здебільшого обумовлений його віковими психологічними особливостями, серед яких, передусім, виокремлюють егоцентризм, негативізм, емоційну нестійкість, а в окремих випадках й інфантилізм [11, 18]. Для молоді притаманними є такі форми суїциду, як протест і заклик. Значно рідше трапляються самопокарання і відмова. Самопокарання як мотив суїцидальної поведінки має місце в тих випадках, коли дитина відчуває сильне почуття провини перед кимось. Відмова стає мотивом суїциду серед неповнолітніх найрідше і проявляється в ситуаціях філософсько-песимістичного ставлення до світу загалом [10, 27].

Усе зазначене дає можливість визначити **мету** нашого дослідження. Вона полягає в аналізі психологічних особливостей аутоагресивної поведінки юнацтва.

**Об'єкт** дослідження – юнаки з проблемною поведінкою як передумова суїциду. **Предметом** дослідження ми обрали психологічні особливості особистості неповнолітніх, схильних до суїциду.

Мету та завдання дослідження ми реалізували за допомогою таких **методів**: аналіз літературних джерел, анкетування, бесіди, аналіз статистичних даних, тестування, методики «Тест шкільної тривожності Філіпса» та «Вимірювання рівня тривожності Тейлора» (адаптована Т. Немчиним).

Усього брало участь у дослідженні 57 ліцеїстів та їхніх сімей.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** На думку Є. Бархаленко, є різні зовнішні чинники, які викликають у неповнолітніх переживання, сприятливі для формування суїцидальності: нерозуміння, неприйняття значущими іншими, що зумовлює переживання образи, самотності, відчуження; втрата батьківської любові, нерозділене кохання – ключовим негативно забарвленим

переживанням є ревності; смерть, розлучення, «втеча» зі сім'ї когось із батьків – відчай, розпач, образа, ревності; зневага, вражене самолюбство – образа, злість, ненависть, агресія як бажання помститися; приниження, знущання – переживання подібні до тих, які згадуються попередньо, але спектр може бути значно різноманітнішим; небажання визнати свою неправоту, провину, попросити вибачення – хворобливі, егоїстичні, «самозакохані» емоції; любовно-сексуальні ексцеси, невдачі, вагітність – відчай, страх, тривога, ревності; погрози, шантаж, примушування, вимагання брутальним насильством і залякуванням – страх, злість, ненависть, відчай; навіювання некрофільства, самознищення через засоби масової інформації, в спілкуванні з некрофільно налаштованими особами і групами – інтерес, подив, зачарування [1, 186].

Р. Ващенко довів, що приблизно половина проявів суїцидальної поведінки у молоді пов'язана з деструктивними сімейними проблемами, негативним ставленням до них сім'ї, а саме: з психологічним неприйняттям, відчуженням, духовною ізоляцією, байдужістю і бездоглядністю, відсутністю теплих, доброзичливих, емоційних стосунків, тривалими конфліктами між батьками, їхнім алкоголізмом, невротичними розладами, депресією, відмовою батьків від дітей у зв'язку з розлученням, втечею, а також смертю батьків [2, 121].

Е. Вроно називає депресії підлітка однією з головних причин суїциду. Характерними ознаками підліткових депресій є: байдужість, апатія, гнів, лють, що можуть проявлятися у саркастичності висловлювань; туга переважно невиразна; підвищена чутливість, вразливість, низька самооцінка, безпорадність, розчарування в людях, зокрема друзях; амбівалентне бажання бути незалежним, і підпорядковуватися комусь сильному, впевненому у собі, який може давати собі ради в будь-якій ситуації; очікування щирого заступництва батьків, учителів, переживання своєї непотрібності, марноти, безглуздя життя; філософська або метафізична «інтоксикація» – постійні, нав'язливі роздуми про проблеми, сенс життя і смерті; занепокоєння, тривожність, песимістичність, порушення сну, послаблення чи втрата апетиту, втрата ваги, головний біль, нудота, втомлюваність, нездатність до веселощів, захоплення грою [4, 80].

Суїцидонебезпечні ситуативні реакції молоді також мають характерні особливості (О. Вроно). Так, реакція депривації, яку мають в основному підлітки молодшого та середнього пубертатного віку, виявляється у пригніченні емоційної активності, втраті інтересу до тих занять, що раніше подобалися. Виникають переважно внаслідок суворого, ортодоксального виховання в сім'ї, практики неминучих покарань за всілякі порушення встановлених правил, відсутності теплих родинних стосунків, контактів [4, 82].

І. Пампура дослідив, що експлозивну реакцію дають головню неповнолітні середнього пубертатного віку (14–15 років). Прояви: афективне напруження, агресивність, брутальність, ворожість до інших, безцеремонне прагнення до лідерства, завищений рівень домагань. Безпосередньо суїцидальна поведінка в структурі такої реакції – це афективна розрядка часто на очах у «напасників» із метою помститися, завдати їм болючого удару у відповідь. Реакція самоусунення простежується у неповнолітніх середнього і старшого (юнацького) пубертатного віку з ознаками соціальної та емоційної незрілості, «інфантильності». Мета – усунутись, втекти від конфлікту. Усунення – не обов'язково суїцид. Може бути імітація самогубства або здійснене самоушкодження, щоб спричинити хворобу. Н. Володарська наголошує, що міжособистісний або внутрішньоособистісний конфлікт в умовах соціальної, психологічної, екзистенціальної кризи на фоні психічної дезадаптації може набути суїцидогенного характеру. У всіх випадках вирішальним моментом формування маніфестуючих суїцидальних проявів є саме суїцидогенний конфлікт. Прийняття суїцидального рішення (поза залежністю від причин, умов, форм дезадаптації) відбувається тільки після етапу особистісного переопрацювання суїцидогенного конфлікту [3, 57].

Отже, нас цікавить питання ставлення до проявів суїцидальності молоді, а також ті причини та умови, які передують аутоагресивній поведінці юнацтва.

**Виклад основного матеріалу.** Для виявлення старших учнів з вираженим проявом допустимості суїциду нами було проведено анкетування. Згідно з його даними, 72,8 % опитаних ніколи не втрачали бажання жити, у них жодного разу не виникали потяги до смерті; 21,4 % зазначали, що інколи таке трапля-

лось; у 5,8 % час від часу бажання жити зникає. Отже, група суїцидального ризику становить загалом 27,2 %, досліджувані якої менше читають книжок, грають у комп'ютерні ігри, відвідують гуртки за інтересами, але більше перебувають на вулиці та займаються улюбленими справами вдома. У них значно більше проблемних стосунків з батьком (відповідно – 10,4 % проти 2,9 %), матір'ю (9,1 % – 3,9 %), братами і сестрами (21,5 % – 12,6 %), ровесниками (9,8 % – 4,5 %). Вони здебільшого незадоволені мірою реалізації матеріальних і духовних потреб у своїй родині. 52,2 % з них не хочуть жити так, як живуть їхні батьки матеріально, 35,8 % – духовно, 62,7 % – займатися тією справою, якою займається їхній батько, 67,2 % – мати. Серед них більше тих, хто гірше ніж інші одягається, і тих, кому батьки не дають грошей.

*Таблиця 1*

**Показники тривожності старшокласників з групи ризику за методикою Тейлора**

	Дуже високі показники тривожності	Високі показники тривожності	Середній, з тенденцією до високого, показник тривожності	Середній, з тенденцією до низького, показник тривожності	Низький рівень тривожності
Кількість досліджуваних, у %	3 %	40 %	23 %	32 %	2 %

Опитувані з групи ризику і ті, що ніколи не втрачали бажання жити дивляться у майбутнє відповідно: із застереженням і страхом – 62,7 % і 56,3 %; байдужістю – 7,5 % і 3,8 %; впевненістю й оптимізмом – 34,1 % і 16,4 %; зі змішаним, суперечливим почуттям – 19,5 % і 13,4 %. У більшості старшокласників із групи ризику високі рівні тривожності та психічного й фізич-

ного виснаження, переживання самотності, безнадійності, беззмістовності життя.

Результати, одержані після проведення методики, засвідчили, що 43 % досліджуваних мають дуже високі і високі показники рівня тривожності.

Далі був проведений «Тест шкільної тривожності Філіпса», що дає змогу вивчити рівень і характер тривожності, пов'язаний з освітнім закладом у старшокласників.

*Таблиця 2*

**Показники тривожності старшокласників з групи ризику за методикою Філіпса**

<b>№ п/п</b>	<b>Чинники тривожності</b>	<b>Кількість досліджуваних у відсотках</b>
	Загальна тривожність у ліцеї	14 %
	Переживання соціального стресу	3 %
	Фрустрація потреби в досягненні успіху	7 %
	Страх самовираження	18 %
	Страх ситуації перевірки знань	18 %
	Страх не відповідати очікуванням інших	27 %
	Низька фізіологічна опірність стресу	18 %
	Проблеми і страхи у стосунках з викладачами	14 %

Використовуючи зазначену методику, ми досліджували не загальний показник тривожності, а розглядали кожен параметр окремо, який був для нас інформативним і певним чином наптовхував на з'ясування причин виникнення тривожності.

Аналізуючи результат дослідження, ми помітили, що у більшості старшокласників-ліцеїстів чинником високої тривожності виявився страх не відповідати очікуванням інших людей.

Аналіз даних анкетування старшокласників з групи ризику дав змогу виділити й описати основні варіанти індивідуальних образів станів, які можуть спричинити аутоагресивну поведінку молоді. Найяскравішою характеристикою є почуття провини,

котре виникає внаслідок неадекватної оцінки власних дій або намірів, проявляються численні, часто безпідставні, самозвинувачення, гіперболізація своїх помилок, знецінення досягнутих успіхів, докори сумління і бажання піти з життя.

*Оксана Є., 15 років:*

– ...Я сама у всьому винна. Я дуже погана, мені здається, що я найгірша у світі. Мені дуже страшно перед Богом за всі свої гріхи.

*Олена Б., 14 років:*

– ...Я бездара, ні на що не здатна. Нічого путнього у своєму житті не зробила. Я не гідна життя.

Когнітивний образ аутоагресивних намірів формують негативні зміни у пізнавальній сфері досліджуваних, а саме погіршення пам'яті, сповільнення мисленневих процесів, послаблення уваги, втрата пізнавальних інтересів, низька здатність до інтелектуального напруження.

*Олександр Г., 14 років:*

– Усе стає нецікавим, до всього байдужію. «Закидаю» навчання у довгий чорний ящик.

*Світлана П., 15 років:*

– Я ніби тупію: думки плутаються у голові, важко на чомусь зосередитися.

*Павло С., 14 років:*

– Важко думати. Думки, як кисіль, сірі і повільно тягнуться.

Широкий спектр емоційних розладів формує афективний образ аутоагресивних намірів. Він проявляється через гнітючий, тужливий настрій, підвищену тривожність, страхи, апатію, низьку самооцінку, комплекс неповноцінності, агресивність, дратівливість, песимізм, втрату життєвої перспективи, суїцидні думки. Здебільшого афективний образ проявляється найбільш яскраво, зачіпаючи усі сфери життєдіяльності підлітка.

*Олег С., 15 років:*

– Відчуваю спустошення. Загострюються усі мої комплекси. Життя видається сірим, безрадіним, порожнім. І я такий самий сірий, тупий, нікому не потрібний. Хочеться померти.

*Оксана Г., 16 років:*

– Спочатку був сильний тваринний страх. Потім – спахлаху агресії. Далі – апатія, байдужість, скептицизм. Жити не хотілось. У душі усе «вигоріло».

Соціальний образ аутоагресивних намірів характеризує систему взаємодії і взаємостосунків досліджуваних з навколишніми, його ставлення до себе як до члена суспільства та оцінку свого становища у соціумі. Складові цього образу – соціальне відчуження, «збіднення» спілкування, погіршення стосунків, некомунікабельність, незадоволення власним соціальним статусом.

*Ірина С., 14 років:*

– *У такій стані мені найбільше хочеться самотності. Я зачинаюся у кімнаті, нікого не хочу бачити, ні з ким говорити, щоб ніхто мене не зачіпав.*

*...Мене всі забули. Невже мене ніхто не любить? А так хочеться, щоб хтось вислухав, пожалів, допоміг.*

*Микола В., 15 років:*

– *Нікого не хочу бачити. Мене всі дратують. Хочеться втекти від усіх, зачинитися у темній кімнаті. Я злий на весь світ. Але самотність теж нестерпна.*

Переживання реальності індивідуальних аутоагресивних намірів полягає у переконаності досліджуваних в тому, що їхнє життя – це суцільна безрадісна, безперспективна смуга нещастя, страждань і помилок, у сприйнятті довкілля як ворожого, небезпечного, а себе – як гріховної, ні на що не здатної, безпомічної істоти. Такі переконання приносять відчуття фатальності та безвихідності, що призводить до поглиблення аутоагресивних намірів. Молоду людину охоплює відчай, вона втрачає інтерес до життя, внутрішню силу і волю, щоб жити та долати проблеми.

*Аліса Г., 16 років:*

– *Я стою на краю безодні. Тиша. Я померла.*

*Олександр С., 16 років:*

– *Безвихідь дивиться на мене очима смерті. Вона у чомусь і є смерть.*

*Ірина О., 14 років:*

– *...Мені здавалося, що я померла.*

*Євген Л., 16 років:*

– *...Життя завмерло, затихло навколо мене і в мені. Пусто. Темно.*

Глибока депресія, через пригнічення емоцій і почуттів позбавляє юнацтво не лише відчуття повноти життя, а й бажання жити.



*Ірина К., 14 років:*

*– ...Здавалося, що я померла. Мені й хотілося померти. Тоді я думала, що це єдиний можливий вихід.*

*Денис А., 16 років:*

*– Одразу втрачається перспектива, ціль у житті. Виникає пустота і небажання жити.*

Своєрідність аутоагресивних намірів у кожному конкретному випадку зумовлюється психологічною унікальністю, неповторністю досліджуваного (його внутрішнього світу, життєвого досвіду тощо), специфікою індивідуальних властивостей, окремі з яких іноді не усвідомлюються навіть ним самим.

**Висновки.** Для досліджуваних групи ризику, за нашими даними, притаманні: високий рівень ситуативної й особистісної тривожності, переживання тривоги, пригніченості, безпорадності, безнадійності, гіперболізоване почуття провини, страх, самозвинувачення і відчай у зв'язку з невинністю того, що сталося, стурбованість, неспокій, невдоволення, злість, гнів, гетероагресивні та аутоагресивні афекти.

**Подальше дослідження** проблеми пов'язане із запровадженням превентивної психології. Профілактика аутоагресивної поведінки включає різноманітні заходи, спрямовані на зниження рівня аутоагресивної активності, зокрема на запобігання формуванню суїцидальних спонукань, вчиненню суїцидальних дій і рецидивування суїцидальної поведінки.

### Література

1. Бархаленко Є.В. Деякі чинники, що формують суїцидальну поведінку неповнолітніх засуджених сиріт / Є.В. Бархаленко // Психологія суїцидальної поведінки: діагностика, корекція, профілактика : зб. наук. пр. / за заг. ред. С.І. Яковенка. – К. : РВВ КІВС, 2000. – С. 186–188.
2. Ващенко Р.В., Сулицький В.В. Структура психологічного втручання після суїцидальної спроби / Р.В. Ващенко, В.В. Сулицький // Психологія суїцидальної поведінки: діагностика, корекція, профілактика : зб. наук. пр. / за заг. ред. С.І. Яковенка. – К. : РВВ КІВС, 2000. – С. 121–140.
3. Володарська Н.Д. Проблема дезадаптації особистості у юнацькому віці / Н.Д. Володарська // Сучасна психологія в ціннісному вимірі : матеріали Третіх Костюківських читань. – К., 1994. – Т. 1. – С. 57–60.

4. Вроно Е.М. Диагностика суицидального поведения при различных вариантах депрессий у детей и подростков / Е.М. Вроно // Научные и организационные проблемы суицидологии. – М. : Изд. Московского НИИ психиатрии МЗ РСФСР. – 1988. – С. 80–89.

5. Віденко О.І. Суїцидальні наміри у психологічному портреті злочинця / О.І. Віденко // Психологія суїцидальної поведінки: діагностика, корекція, профілактика : зб. наук. пр. / за заг. ред. С.І. Яковенка. – К. : РВВ КІВС, 2000. – С. 152–155.

6. Гаврилишин Т. Вивчення проблеми тривожності старшокласників у навчально-виховному процесі / Т. Гаврилишин // Проблеми гуманітарних наук : збірник наукових праць Дрогобицького державного педагогічного університету імені Івана Франка. Серія «Психологія». – Дрогобич : Редакційно-видавничий відділ ДДПУ імені Івана Франка, 2017. – Вип. 41. – С. 18–27.

7. Кобильченко В.В. Проблема підліткового суїциду / В.В. Кобильченко // Психологія суїцидальної поведінки: діагностика, корекція, профілактика : зб. наук. пр. / за заг. ред. С.І. Яковенка. – К. : РВВ КІВС, 2000. – С. 17–22.

8. Малхазов О.Р. Психофізіологічні механізми регуляції дій і діяльності особистості / О.Р. Малхазов // Психологія суїцидальної поведінки: діагностика, корекція, профілактика : зб. наук. пр. / за заг. ред. С.І. Яковенка. – К. : РВВ КІВС, 2000. – С. 88–96.

9. Пампура І.І. Життєва криза як одна з причин суїцидальних намірів / І.І. Пампура, С.В. Іваненко // Психологія суїцидальної поведінки: діагностика, корекція, профілактика : зб. наук. пр. / за заг. ред. С.І. Яковенка. – К. : РВВ КІВС, 2000. – С. 188–192.

10. Резнікова О.В. Суїцидальні прояви особистості – хвороба цивілізації / О.В. Резнікова, С.В. Кушнар'єв // Психологія суїцидальної поведінки: діагностика, корекція, профілактика : зб. наук. пр. / за заг. ред. С.І. Яковенка. – К. : РВВ КІВС, 2000. – С. 25–28.

11. Слуцкий А.С. Некоторые психологические аспекты поведения суицидентов / А.С. Слуцкий, М.С. Занадворов // Психологический журнал. – 1992. – Т. 13. – С. 77–85.

12. Христюк О.С. Групова психотерапія особистості з суїцидальними тенденціями / О.С. Христюк // Психологія суїцидальної поведінки: діагностика, корекція, профілактика : зб. наук. пр. / за заг. ред. С.І. Яковенка. – К. : РВВ КІВС, 2000. – С. 44–51.

### References

1. Barkhalenko, Ye.V. (2000). Deiaki chynnyky, shcho formuiut suitsydalnu povedinku nepovnolitnikh zasudzhenykh syrit [Some factors that

shape the suicidal behavior of convicted orphans]. In S.I. Yakovenko (Ed.), *Psykhohiia suitsydalnoi povedinky: diahnostryka, korektsiia, profilaktyka – Psychology of Suicidal Behavior: Diagnosis, Correction, Prevention* (pp. 186–188). Kyiv: RVV KIVS [in Ukrainian].

2. Vashchenko, R.V., & Sulytskyi, V.V. (2000). Struktura psykholohichnoho vtruchannia pislia suitsydalnoi sproby [The structure of psychological intervention after a suicidal attempt]. In S.I. Yakovenko (Ed.), *Psykhohiia suitsydalnoi povedinky: diahnostryka, korektsiia, profilaktyka – Psychology of Suicidal Behavior: Diagnosis, Correction, Prevention* (pp. 121–140). Kyiv: RVV KIVS [in Ukrainian].

3. Volodarska, N.D. (1994). Problema dezadaptatsii osobystosti u yunatskomu vitsi [The problem of disadaptation in the youth]. *Suchasna psykholohiia v tsinnisnomu vymiri: materialy Tretikh Kostiukivskykh chytan – Modern psychology in the value dimension: Proceedings of the 3rd Kostyuk Readings* (Vol. 1, pp. 57–60). Kyiv [in Ukrainian].

4. Vrono, E.M. (1988). Diagnostika suitcidalnogo povedeniia pri razlichnykh variantakh depressii u detei i podrostkov [Diagnosis of suicidal behavior in various types of depression in children and adolescents]. *Nauchnye i organizatsionnye problemy suitcidologii – Scientific and organizational problems of suicidologists* (pp. 80–89). Moskva: Izd. Moskovskogo NII psikhiiatrii MZ RSFSR [in Russian].

5. Videnko, O.I. (2000). Suitsydalni namiry u psykholohichnomu portreti zlochyntsia [Suicidal intentions in the psychological portrait of the offender]. In S.I. Yakovenko (Ed.), *Psykhohiia suitsydalnoi povedinky: diahnostryka, korektsiia, profilaktyka – Psychology of Suicidal Behavior: Diagnosis, correction, prevention* (pp. 152–155). Kyiv: RVV KIVS [in Ukrainian].

6. Havrylyshyn, T. (2017). Vyvchennia problemy tryvozhnosti starshoklasnykiv u navchalno-vykhovnomu protsesi [Studying the problem of anxiety of high school students in the educational process]. *Problemy humanitarnykh nauk. Seriia «Psykhohiia» – Problems of Humanities. Series of «Psychology», 41, 18–27. Drohobych: Redaktsiino-vydavnychi viddil DDPU imeni Ivana Franka* [in Ukrainian].

7. Kobylychenko, V.V. (2000). Problema pidlitkovoho suitsydu [The problem of adolescent suicide]. In S.I. Yakovenko (Ed.), *Psykhohiia suitsydalnoi povedinky: diahnostryka, korektsiia, profilaktyka – Psychology of Suicidal Behavior: Diagnosis, correction, prevention* (pp. 17–22). Kyiv: RVV KIVS [in Ukrainian].

8. Malkhazov, O.R. (2000). Psykhofiziolohichni mekhanizmy rehu-liatsii dii i diialnosti osobystosti [Psychophysiological mechanisms of regulation of actions and activities of the individual]. In S.I. Yakovenko (Ed.),

*Psykhohihiia suitsydalnoi povedinky: diahnostyka, korektsiia, profilaktyka – Psychology of Suicidal Behavior: Diagnosis, correction, prevention* (pp. 88–96). Kyiv: RVV KIVS [in Ukrainian].

9. Pampura, I.I., & Ivanenko, S.V. (2000). Zhyttieva kryza yak odna z prychn suitsydalnykh namiriv [The life crisis is one of the causes of suicidal intentions]. In S.I. Yakovenko (Ed.), *Psykhohihiia suitsydalnoi povedinky: diahnostyka, korektsiia, profilaktyka – Psychology of Suicidal Behavior: Diagnosis, correction, prevention* (pp. 188–192). Kyiv: RVV KIVS [in Ukrainian].

10. Reznikova, O.V., & Kushnarov, S.V. (2000). Suitsydalni proiavy osobystosti – khvoroba tsyvilizatsii [Suicidal manifestations of personality – a disease of civilization]. In S.I. Yakovenko (Ed.), *Psykhohihiia suitsydalnoi povedinky: diahnostyka, korektsiia, profilaktyka – Psychology of Suicidal Behavior: Diagnosis, correction, prevention* (pp. 25–28). Kyiv: RVV KIVS [in Ukrainian].

11. Slutskii, A.S., & Zanadvorov, M.S. (1992). Nekotorye psikhologicheskie aspekty povedeniia suitcidentov [Some psychological aspects of suicidal behavior]. *Psikhologicheskii zhurnal – Psychological Journal*, 13, 77–85 [in Russian].

12. Khrystiuk, O.S. (2000). Hrupova psykhoterapiia osobystosti z suitsydalnymy tendentsiiamy [Group psychotherapy in particular suicidal tendencies]. In S.I. Yakovenko (Ed.), *Psykhohihiia suitsydalnoi povedinky – Psychology of Suicidal Behavior* (pp. 44–51). Kyiv: RVV KIVS [in Ukrainian].

**HAVRYLYSHYN Taras** – a teacher of the English language, Drohobych Lyceum of the Drohobych City Council of Lviv Region at the Drohobych Ivan Franko State Pedagogical University, Ivan Franko Str., 36, Drohobych, 82100, Ukraine ([havrylyshyn.com@gmail.com](mailto:havrylyshyn.com@gmail.com))

## PSYCHOLOGICAL FEATURES OF AUTO-AGGRESSIVE BEHAVIOR OF ADOLSCENTS

**Abstract.** *There are various external factors that cause feelings, favorable for the formation of suicidal behavior: misunderstanding, meaningful rejection by others, experienced abuse, loneliness, alienation; loss of parental love, love – the key negative emotions are jealousy, death, divorce, escape from the family of some of the parents – despair, insult, jealousy; contempt, amazed selfishness – insult, anger, hatred, aggression as a desire to revenge, etc. It has been established that approximately half of examples of suicidal youth behavior are*

*associated with destructive family problems, with a negative attitude towards them.*

*Interpersonal or intrapersonal conflict in the conditions of social, psychological, existential crisis on the background of mental disadaptation can acquire a suicidogenic character. In all cases, the crucial moment in the formation of manifestation of suicidal behavior is precisely a suicidogenic conflict. Adoption of a suicidal decision (regardless of the causes, conditions, forms of maladaptation) occurs only after the phase of personal re-development of suicidogenic conflict.*

*In our study, the group of suicide risk is totally 27.2 %. Researchers from this risk group are less readers of books, play computer games, attend interest groups, but are more on the streets and do their home affairs. They have significantly more problems with their father, mother, brothers and sisters, and their peers. They are mostly dissatisfied with the degree of realization of material and spiritual needs in their family. In the vast majority of high school students of the risk group, there are high levels of anxiety and mental and physical exhaustion, the experience of loneliness, hopelessness, irrationality of existence.*

*In a greater number of senior pupils-licetists a factor of high anxiety was the fear of not meeting the expectations of others. Analysis of the data of the questionnaires of high school students of the risk group allowed to highlight and describe the main variants of individual images of states that can lead to auto-aggressive behavior of young people. The most striking feature is the sense of guilt, which arises as a result of inadequate assessment of one's own actions or intentions, numerous, often groundless, self-excuse, hyperbolization of their mistakes, impairment of achievements, reproach of conscientiousness, and the desire to get out of life.*

**Key words:** *auto-aggressive behavior, suicide, motives, depression, anxiety, factors, destructiveness, deprivation, preventive actions.*

*Одержано 15.01.2018*