

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ВОЛИНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ ЛЕСІ УКРАЇНКИ
ФАКУЛЬТЕТ ПСИХОЛОГІЇ
Кафедра практичної психології та психодіагностики**

На правах рукопису

ЛОБАНОВА ПОЛІНА В'ЯЧЕСЛАВІВНА

**АНАЛІЗ ПСИХОЛОГІЧНИХ ЧИННИКІВ, ЯКІ
ПРИЗВОДЯТЬ ДО САМОПОШКОДЖУЮЧОЇ
ПОВЕДІНКИ ПІДЛІТКІВ**

Спеціальність: 053 «Психологія»
Освітньо-професійна програма «Практична психологія (психологічне
консультування та психотерапія)»
Робота на здобуття освітнього ступеня «Магістр»

Науковий керівник:
ФЕДОРЕНКО РАЇСА ПЕТРІВНА,
кандидат психологічних наук, доцент
кафедри практичної психології та
психодіагностики

РЕКОМЕНДОВАНО ДО ЗАХИСТУ
Протокол №
засідання кафедри практичної психології
та психодіагностики
від _____ 2024 р.
Завідувач кафедри
_____ Людмила Магдисюк

ЛУЦЬК – 2024

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ВОЛИНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ЛЕСІ УКРАЇНКИ
ФАКУЛЬТЕТ ПСИХОЛОГІЇ**

Волинський національний університет імені Лесі Українки

Факультет психології

Кафедра практичної психології та психодіагностики

Освітній ступінь «Магістр»

Спеціальність 053 Психологія

Освітня програма Практична психологія (психологічне консультування та психотерапія)

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри

_____ 2023 року
« ____ » _____

**ЗАВДАННЯ НА ВИПУСКНУ КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ (ПРОЄКТ)
СТУДЕНТУ**

Лобанова Поліна В'ячеславівна

(прізвище, ім'я, по батькові)

1. Тема роботи (проекту) **Аналіз психологічних чинників, які призводять до самопошкоджуючої поведінки підлітків**

Керівник роботи (проекту) Федоренко Раїса Петрівна, кандидат психологічних наук, доцент

2. Строк подання студентом роботи (проекту) 10.11.2024

3. Мета та завдання випускної кваліфікаційної роботи (проекту)

полягає у теоретичному обґрунтуванні та емпіричному дослідженні психологічних чинників, які призводять до самопошкоджуючої поведінки підлітків.

1. Проаналізувати теоретичні засади поняття «самопошкоджуюча поведінка» у вітчизняній та зарубіжній психології;

2. Дослідити основні психологічні чинники, що призводять до розвитку самопошкоджуючої поведінки у підлітків;

3. Сформулювати методи забезпечення емпіричного дослідження та проаналізувати їх результати;

4. Запропонувати рекомендації щодо профілактики та зменшення ризику розвитку самопошкоджуючої поведінки у підлітковому віці.

4. Дата видачі завдання 15.10.2023

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів випускної кваліфікаційної роботи (проекту)	Строк виконання етапів роботи (проекту)	Примітка
1.	<p>На <i>першому етапі</i> дослідження, на основі попереднього знайомства з проблемою та результатів попереднього її теоретичного вивчення, основна увага була зосереджена на виборі напряму дослідження, опрацюванні мети та завдань, визначенні об'єкту, предмету та методів дослідження, виборі можливих джерел інформації, літературних джерел проблематики психологічних чинників, які призводять до самопошкоджуючої поведінки підлітків.</p>	01.11.2023-01.12.2023	
2.	<p><i>Другий етап</i> дослідження був присвячений вивченню теоретико-методологічне обґрунтування психологічних чинників, які призводять до самопошкоджуючої поведінки підлітків.</p>	01.12.2023-01.02.2024	
3.	<p>Протягом <i>третього етапу</i> дослідження нами було проведено емпірико-діагностичне дослідження.</p> <p>Цей етап включав в себе підбір та підготовку до проведення діагностичного дослідження, розробку та уточнення інструкції для респондентів, попередню її перевірку на простоту й зрозумілість та діагностику респондентів.</p> <p>На основі розробленої та погодженої процедури та методики дослідження вивчити психологічні чинники, які призводять до самопошкоджуючої поведінки</p>	01.02.2024-01.05.2024	

	підлітків. Отримані при цьому результати стали підставою провести відповідні організаційні заходи щодо подальшого планування магістерської роботи (визначення завдань, розробки програми дослідження і збору матеріалу, визначення етапів дослідження, вибір методів, адекватних меті та завданням дослідження, кількісного та якісного аналізу отриманих даних тощо).		
4.	Здійснити емпіричний аналіз психологічних чинників, які призводять до самопошкоджуючої поведінки підлітків.	01.05.2024-01.06.2024	
5.	П'ятий <i>етап</i> дослідження передбачав проведення формувального експерименту розробку та апробацію комплексної тренінгової програми, спрямованої на зниження почуття тривоги, вини та стабілізацію рівня емоційного напруження, розвинути у підлітків навички самоспівчуття, емоційної регуляції та соціальної підтримки.	01.06.2024-30.09.2024	
6.	На основі теоретичного опрацювання наукових джерел, проведеного емпіричного дослідження та аналізу результатів провести висновки та узагальнення	01.10.2024-15.11.2024	
7.	Остаточне оформлення роботи	15.11.2024-01.12.2024	

Студент

(підпис)

Керівник роботи
(проекту)

(підпис)

Лобанова П.В.
(прізвище та ініціали)
Федоренко Р. П.
(прізвище та ініціали)

ЗМІСТ

ВСТУП	9
РОЗДІЛ 1	
ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ САМОПОШКОДЖУЮЧОЇ	
ПОВЕДІНКИ	12
1.1. Значення дефініції «самопошкодження» та її особливості	12
1.2. Психологічні аспекти підліткового віку	24
1.3. Чинники розвитку самопошкоджуючої поведінки у підлітків ..	31
РОЗДІЛ 2	
ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ	
ЧИННИКІВ, ЯКІ ПРИЗВОДЯТЬ ДО САМОПОШКОДЖУЮЧОЇ	
ПОВЕДІНКИ У ПІДЛІТКІВ	47
2.1. Теоретико-методичне обґрунтування емпіричного	
дослідження	47
2.2. Аналіз та інтерпретація результатів емпіричного дослідження	51
РОЗДІЛ 3	66
КОРЕКЦІЙНА ПРОГРАМА ПРОФІЛАКТИКИ	
САМОПОШКОДЖУЮЧОЇ ПОВЕДІНКИ У ПІДЛІТКІВ	66
ВИСНОВКИ	72
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	74
ДОДАТКИ	82

АНОТАЦІЯ

Лобанова П. Аналіз психологічних чинників, які призводять до самопошкоджуючої поведінки у підлітків. – Кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису.

Випускна кваліфікаційна робота на здобуття освітнього ступеня «Магістр» за спеціальністю 053 «Психологія» - Волинський національний університет імені Лесі Українки, Луцьк, 2024.

У вступі описано актуальність теми дослідження «Аналіз психологічних чинників, які призводять до самопошкоджуючої поведінки у підлітків».

У першому розділі розглянуто поняття самопошкодження та його прояви, починаючи з перших згадок у літературі. Зосереджено увагу на формах самопошкоджуючої поведінки, поширеності серед підлітків та її наслідках для психічного здоров'я. Відзначено, що самопошкоджуюча поведінка має психологічне підґрунтя: почуття тривоги, провина, низька самооцінка та негативні сімейні взаємини.

У другому розділі обґрунтовано методики та процедури емпіричного дослідження підлітків, схильних до аутоагресії та психологічні фактори, що впливають на її розвиток. Описано особливості сімейних взаємин, соціальної підтримки та особистісних рис. Доведено, що самопошкодження часто є способом регулювання емоційного стану або реакцією на стрес.

У третьому розділі розроблено корекційну програму для зниження тривоги, вини, стабілізації емоційного напруження, розвитку самоспівчуття, емоційної регуляції та соціальної підтримки. Програма включає психоедукаційні сесії, вправи з розвитку навичок самоспівчуття, техніки емоційної регуляції та зміцнення соціальної підтримки.

В результаті проведеного дослідження було визначено, що самопошкоджуюча поведінка часто корелює з такими психологічними чинниками, як почуття провини, низька самооцінка, підвищена тривожність та

дефіцит емоційної підтримки з боку близького оточення.

Ключові слова: самопошкодження, підлітки, психологічні чинники, аутоагресія, профілактика, психоосвіта, емоційна регуляція.

ABSTRACT

Lobanova P. Analysis of Psychological Factors Leading to Self-Harming Behavior in Adolescents. – Qualification Scientific Work.

Final Qualification Work for the Master's Degree in the specialty 053 "Psychology" – Lesya Ukrainka Volyn National University, Lutsk, 2024.

The introduction describes the relevance of the research topic "Analysis of Psychological Factors Leading to Self-Harming Behavior in Adolescents."

In the first chapter, the concept of self-harm and its manifestations are discussed, starting with the earliest references in literature. The focus is on the forms of self-harming behavior, its prevalence among adolescents, and its consequences for mental health. It is noted that self-harming behavior has a psychological foundation: feelings of anxiety, guilt, low self-esteem, and negative family relationships.

The second chapter justifies the methods and procedures of empirical research on adolescents prone to auto-aggression and the psychological factors influencing its development. The characteristics of family relationships, social support, and personality traits are described. It is proven that self-harm is often a way to regulate emotional states or a reaction to stress.

In the third chapter, a correctional program is developed to reduce anxiety, guilt, stabilize emotional tension, develop self-compassion, emotional regulation, and social support. The program includes psychoeducational sessions, exercises to develop self-compassion skills, emotional regulation techniques, and strengthening social support.

As a result of the conducted research, it was determined that self-harming behavior often correlates with psychological factors such as feelings of guilt, low self-esteem, increased anxiety, and a lack of emotional support from close surroundings.

Keywords: self-harm, adolescents, psychological factors, auto-aggression, prevention, psychoeducation, emotional regulation.

ВСТУП

Актуальність теми. Проблема самопошкоджуючої поведінки є актуальною через потенційні загрози для здоров'я та життя підлітків. У сучасній психології такі дії відносять до форм аутоагресії та аутодеструктивної поведінки, де самопошкодження спрямоване на заподіяння шкоди своєму тілу, але не має на меті суїцидальних намірів. Немає однакості серед дослідників у поясненні причин та механізмів такої поведінки, але серед найчастіших факторів відзначають емоційну дисрегуляцію, соціальні впливи, відчуження від себе, деперсоналізацію, особливості спілкування в референтній групі, кризові стани, схильність до агресії чи аутоагресії та певні акцентуації характеру.

Питання аутоагресії довгий час було предметом уваги багатьох дослідників, зокрема З. Фрейда, А. Фавацца, Дж. Гульда та У. Пайла, Е. Хегенів [11, с.76]. Завдяки внеску цих дослідників аутоагресія стала багатогранною темою, що охоплює як індивідуальні, так і соціальні аспекти.

Проте, останнім часом у всьому світі ще більше зростає інтерес науковців до феномену самоушкодження у підлітковому віці. Аутоагресивна поведінка серед підлітків є значно поширенішою, ніж більшість з нас вважає. За даними американських дослідників, близько 13% підлітків займаються самопошкодженням. Водночас австралійське дослідження психічного здоров'я дітей і підлітків свідчить, що близько 11% молодих людей віком від 12 до 16 років протягом року свідомо завдавали собі шкоди, не маючи намірів суїциду.

Об'єкт дослідження - самопошкоджуюча поведінка у підлітків.

Предмет дослідження - психологічні чинники, що впливають на формування та розвиток самопошкоджуючої поведінки у підлітків.

Мета дослідження - вивчити психологічні чинники, які впливають на виникнення самопошкоджуючої поведінки серед підлітків.

Обрана мета зумовила такі **завдання**:

1. Проаналізувати теоретичні засади поняття «самопошкоджуюча поведінка» у вітчизняній та зарубіжній психології;

2. Дослідити основні психологічні чинники, що призводять до розвитку самопошкоджуючої поведінки у підлітків;
3. Сформулювати методи забезпечення емпіричного дослідження та проаналізувати їх результати;
4. Запропонувати рекомендації щодо профілактики та зменшення ризику розвитку самопошкоджуючої поведінки у підлітковому віці.

Теоретико-методологічна основа дослідження. Основою нашого дослідження є погляди таких науковців, як: З.Фрейд, А.Фавацца, Дж. Гульд та інші. Їх роботи заклали основи для розуміння аутоагресивних дій як психологічного явища, що може бути вираженням внутрішнього конфлікту або способом зняття емоційного напруження, який не має на меті суїцид. Теоретико-методологічна основа дослідження базується на концепції емоційної дисрегуляції, що акцентує увагу на порушенні здатності підлітків адекватно обробляти і виражати свої емоції. Це обумовлює значну роль емоційної нестабільності в появі самопошкоджуючої поведінки, що підтверджують численні зарубіжні та вітчизняні психологічні дослідження. Актуальними в цьому контексті є праці таких вітчизняних науковців, як: Я. Гошовський, Р. Федоренко, О. Погорілко, Т. Ларіна, С.Трусова, які досліджують підліткову тривожність, депресію, почуття провини і низьку самооцінку як передумови для розвитку аутоагресії. Отже, дослідження базується на інтеграції підходів психоаналітичного, когнітивно-поведінкового та гештальт-підходу, що дозволяє цілісно розкрити специфіку самопошкоджуючої поведінки в підлітковому віці.

Методи дослідження. Під час проведення дослідження застосовувалися такі методи:

- теоретичні (аналіз, порівняння, індукція, дедукція, синтез, узагальнення, конкретизація, систематизація, ознайомлення та опрацювання наукових джерел і т.д.);
- емпіричні (опитування, психодіагностичні методи);

– методи обробки даних (якісний та кількісний аналіз результатів експерименту за допомогою інструменту «Google Таблиці», представлення отриманих результатів за допомогою табличного та графічного вигляду).

База дослідження. Дослідження було проведено онлайн за допомогою програмного забезпечення «Google Forms», що дозволило забезпечити доступність та анонімність для всіх учасників. Вибірка була сформована з 100 підлітків віком від 13 до 19 років, що дозволило охопити період активного формування психоемоційної та соціальної ідентичності. Вибірка включала представників обох статей та різних соціальних і культурних середовищ, що забезпечило широту та об'єктивність аналізу. Такий склад респондентів надав можливість вивчити особливості самопошкоджуючої поведінки у різних умовах і на різних етапах підліткового віку.

Практичне значення одержаних результатів. Практичне значення отриманих результатів дослідження полягає у можливості їх використання для профілактики та зниження ризику розвитку самопошкоджуючої поведінки у підлітковому середовищі. Розроблена профілактична програма, що базується на результатах дослідження, дозволяє підліткам навчитися ефективній емоційній саморегуляції та конструктивному подоланню стресових ситуацій, що сприяє зменшенню випадків самопошкоджень.

Апробація результатів та публікації. Результати проведеного дослідження презентувались у матеріалах XVI Міжнародної науково-практичної конференції, м. Луцьк, 28-29 березня 2024 року «ПСИХОЛОГІЧНІ ОСНОВИ ЗДОРОВ'Я, ОСВІТИ, НАУКИ ТА САМОРЕАЛІЗАЦІЇ ОСОБИСТОСТІ». Селфхарм у підлітковому віці: причини та прояви. *Психологічні основи здоров'я, освіти, науки та самореалізації особистості.* Луцьк: Вежа-Друк, 2024. С.145-148.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ САМОПОШКОДЖУЮЧОЇ ПОВЕДІНКИ

1.1. Значення дефініції «самопошкодження» та її особливості

Самопошкодження, або англіцизм «селфхарм», охоплює безліч різних дій, які людина свідомо здійснює, щоб завдати шкоди своєму тілу. Це явище є об'єктом вивчення багатьох наукових дисциплін, таких як медицина, психіатрія, соціологія, суїцидологія, педагогіка, філософія та психологія. Різномісність цього явища робить його дослідження складним, що призводить до різних підходів у вивченні його структури, причин, чинників та особливостей прояву.

Самопошкодження (СП) – це термін, що охоплює широкий спектр дій, пов'язаних із свідомим фізичним ушкодженням власного тіла. Ці вчинки можуть бути зумовлені як патологічними, так і непатологічними причинами, виступати як симптом або наслідок певних станів, а також бути частиною культурних чи соціальних ритуалів. Вони можуть відігравати роль в процесах ідентифікації, пов'язаних з віком, статтю, соціальними та культурними факторами

«Селфхарм» часто викликає багато запитань і потребує глибшого розуміння. Ось декілька ключових його визначень під різними кутами, які допомагають краще зрозуміти, що це таке:

Насильство, спрямоване на себе (self-inflicted violence, SIV) - це будь-які дії, спрямовані на завдання фізичної шкоди собі. До таких дій відносяться порізи, опіки та інші травми, що людина свідомо завдає своєму тілу. Зазвичай, ці дії є реакцією на сильний стрес або емоційну травму. Це спосіб відволіктися від болю душевного через фізичний біль [52].

Селфхарм - це цілеспрямоване і повторюване завдання собі шкоди, яке часто має імпульсивний характер і не переслідує мету суїциду. Селфхарм включає в себе різні форми: порізи, опіки, надмірне розчісування до крові, проколювання шкіри, самоотруєння шкідливими речовинами, та навіть навмисне ламання кісток. Люди, які вдаються до селфхарму, часто роблять це, щоб впоратися з нестерпними емоціями або відчуттям порожнечі [65].

Аутоагресія - ще один термін, який використовується для опису самопошкодження. Це умисне завдання собі тілесних ушкоджень, які можуть бути видимими протягом кількох хвилин або довше. Аутоагресія часто має глибокі психологічні корені і може бути способом виразити внутрішній біль або відчай. Наприклад, деякі люди навмисно спричиняють собі ушкодження як спосіб покарати себе або відчувати контроль над ситуацією, коли інші аспекти їхнього життя здаються неконтрольованими [68]. За Г.Я. Пилягіною, для виникнення аутоагресії необхідна система, що включає як мінімум три компоненти:

- людина з фрустрацією та внутрішніми суперечностями, що пригнічує свою агресію та заперечує свої соціалізовані інтроєкції;
- психотравмувальна ситуація, у якій реалізується захисна поведінка, зумовлена внутрішньоособистісними суперечностями;
- зворотний негативний зв'язок – нездійснені очікування щодо об'єкта, агресивність суб'єкта, що збільшує напруження ситуації та потреба вирішення внутрішньоособистісних суперечностей [27, с. 4].

Несуїцидальне самоушкодження (non-suicidal self-injury, NSSI) - це усвідомлені спроби нашкодити своєму тілу без наміру вчинити самогубство [29, с.351]. Це специфічний термін, який уособлює різні форми самопошкодження, від порізів до ударів, які людина завдає собі свідомо, але без бажання покінчити з життям. Такі дії часто є криком про допомогу або способом впоратися з нестерпними емоціями, що означає усвідомлені спроби нашкодити своєму тілу без наміру вчинити самогубство. Найчастіше це самостійно нанесені порізи, синці та опіки. Визначення виникло нещодавно, тому експерти ще не зійшлися в думках про те, які дії включати в поняття NSSI і де тут проходить межа психологічної норми [1, с.99].

Парасуїцид – не смертельна свідомо самопошкоджуюча поведінка [27], яка не має на меті смерть чи намірів самогубства. Проте, якщо вчасно не зреагувати на таку поведінку, далі буде слідувати істинна суїцидальна поведінка. К. Менінгер описав це явище як «локальне самогубство», маючи на увазі, що індивід руйнує

себе шляхом ушкодження окремих частин тіла (рис.1) [49, с.404]. Всесвітня організація охорони здоров'я визначає парасуїцид та суїцидальну поведінку (незавершений суїцид) синонімічними поняттями [24].

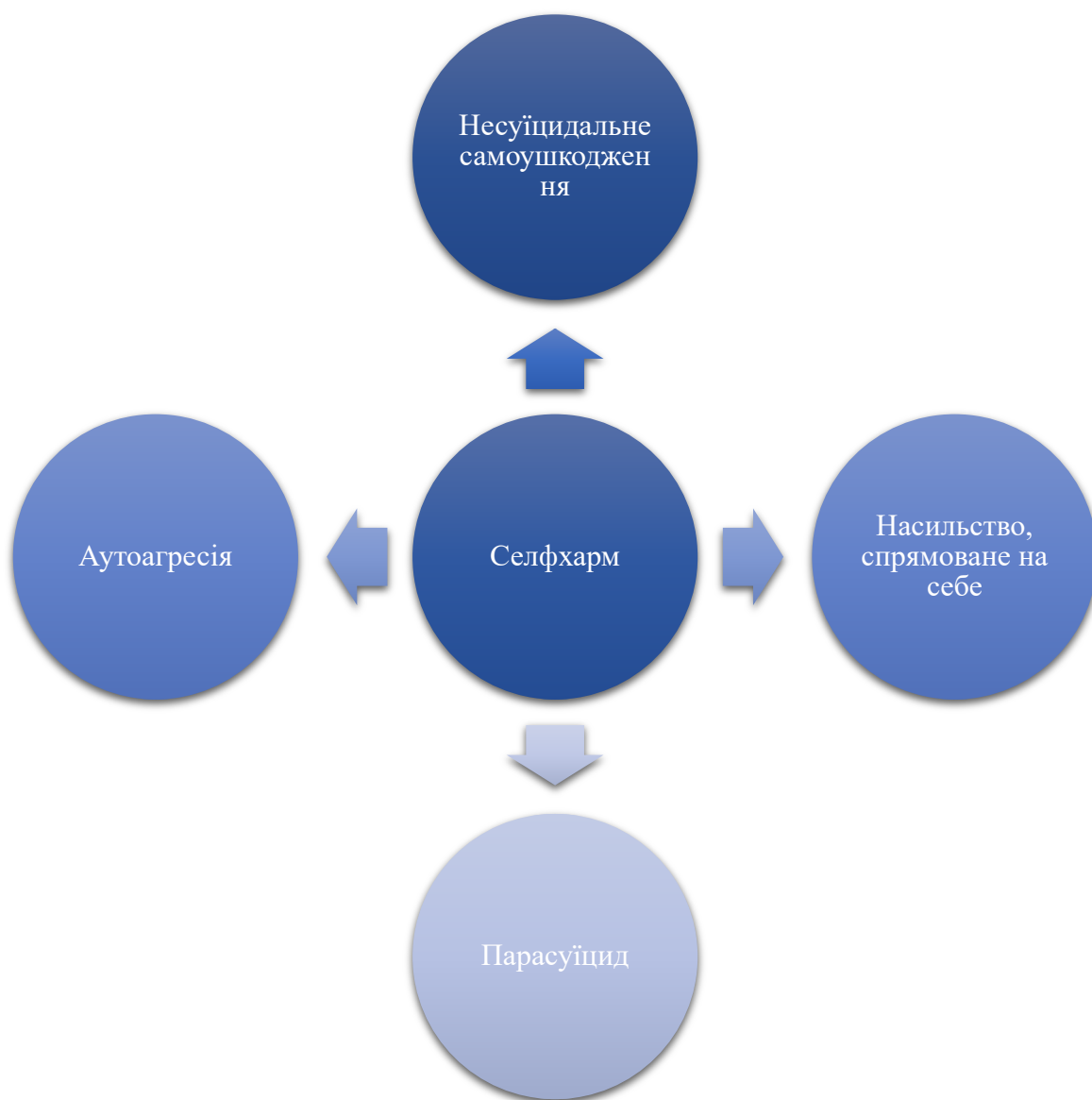


Рис.1.1. Варіації визначення «Селфхарму»

У західній психології для позначення поведінки, спрямованої на заподіяння людиною навмисної шкоди власному тілу, використовують такі терміни:

self-destructive behaviour - самодеструктивна, аутодеструктивна, аутоагресивна, саморуйнівна поведінка;

self-injury (SI), self-harm (SH) – самопошкодження;

self-inflicted violence (SIV) - завдане собі насильство;

self-mutilation (SM) – самокалічення;

self-injurious behavior (SIB) – самопошкоджуюча поведінка [30].

Самопошкодження є складним і багатогранним явищем, яке вимагає розуміння і співчуття. Воно включає широкий спектр дій, які людина свідомо здійснює, щоб завдати шкоди своєму тілу. Хоча, технічно куріння також можна віднести до самопошкодження, цей термін здебільшого застосовується до навмисного нанесення собі порізів, ударів та інших фізичних ушкоджень. Важливо зазначити, що такі дії зазвичай не пов'язані з намірами суїциду. Наприклад, підліток може ранити себе, але при цьому не має наміру заподіяти собі смерть.

Згідно з дослідженнями Оксфордського університету, існують різні причини самопошкоджень серед підлітків, які можна розділити на індивідуальні, сімейні та соціальні чинники.

Індивідуальні чинники включають:

- депресію,
- тривогу,
- низьку самооцінку,
- відчуття безнадійності,
- погані навички вирішення проблем,
- імпульсивність,
- розлади харчування,
- зловживання наркотиками або алкоголем,
- знущання (наприклад, через змагання або сексуальну орієнтацію)

Сімейні чинники включають:

- психічні труднощі у членів родини,
- погані стосунки з батьками,
- зловживання наркотиками або алкоголем в сім'ї,
- нереалістичні очікування,
- конфлікти між молоддю та батьками,
- надмірні покарання або обмеження,

сімейну історію самопошкоджень, зловживання або нехтування.

Соціальні чинники включають:

труднощі у стосунках з однолітками,
знущання,
відмову з боку однолітків,
доступ до методів самознищення,
вплив друзів, які шкодять собі,
вплив медіа та інтернету.

Т. Ларіна визначає ряд чинники, за наявності яких деякі особистості стають схильними до самоушкоджень:

- вік. Підлітки найчастіше завдають собі порізів. Близько 15% учнів старших класів наносять собі порізи один раз, у 3% випадків для підлітків селфхарм стає постійним заняттям.

- гендерна приналежність. Приналежність до чоловічої чи жіночої статі, в більшості, описує характер проявів, ніж частоту цих проявів. Проте, дослідники зазначають, що дівчата схильні завдавати собі каліцтв частіше, ніж хлопці. Характер порізів чи інших видів самопошкодження в чоловіків є набагато серйознішим. Також доведено, що жінки найчастіше наносять собі рани гострими предметами, чоловіки – вогнем та ударами.

- психічні розлади. Дослідженнями доведено, що нанесення собі ударів притаманно особистостям, які страждають на аутизм, розумово відсталі.

Шизофренія, що супроводжується слуховими або іншими галюцинаціями, може також призводити до самостійного завдання пошкоджень [15, с.104].

Термін "селфхарм" використовується для опису свідомого або несвідомого нанесення собі шкоди, яка не призводить до смерті, але суттєво впливає на фізичне і психічне здоров'я індивіда. Цей акт може включати різні форми самопошкодження, як-от порізи на шкірі, опіки, нанесення синців або навмисне вживання токсичних речовин, що викликають інтоксикацію організму. О. Мусаелян вважає, що до проявів аутоагресії можна віднести швидкісну їзду на автомобілі з нехтуванням правил дорожнього руху, провокацію оточуючих на

бійки, алкогольну залежність і суїцидальну поведінку, а А. Брюхін та М. Сологуб (2004) вважають нервову анорексію – проявом аутоагресії [20, с.141].

Д. Клонські вів суперечки щодо релевантності класифікації алкоголізму та наркоманії, як виду аутоагресії, адже, попри явний шкідливий вплив на організм, сама дія спрямована саме на отримання задоволення від зміненого стану свідомості, легкості та ейфорії, а не на завдання шкоди власному тілу, що є скоріше побічним ефектом, ніж основним [63, с.234].

Я. Карпець виділяє різноманітні види та форми поведінки, спрямованої на заподіяння шкоди своєму тілу. До них відносить: розлади харчової поведінки (РХП) (анорексія та булімія); нанесення татуювань та пірсингу; виконання нав'язливих дій: вонихотиломанії (пошкодження нігтьової пластини), оніхофагії (гризіння нігтів та навколишніх тканин), трихотіломанії (висмикування волосся) з можливим подальшим вживанням волосся (трихофагією), дерматотиломанії (щипання); самопорізи гострими предметами, подряпини на шкірі; розчісування ран, шрамів, родимих плям або швів; проколювання частин тіла з введенням чужорідних предметів у рани; удари кулаками або головою об предмети, самопобиття (частіше – кулаками або предметами, як шнур); уколи шпильками, цвяхами, дротами або ручками; самоспалювання (зазвичай сигаретами); часткове самозадушення (без наміру викликати статеве збудження чи отримати сексуальне задоволення); вивихи суглобів пальців; кусання рук або інших частин тіла (зазвичай губ або язика); надмірне вживання алкоголю, ліків чи наркотичних речовин (з ризиком отруєння чи передозування, але без суїцидальних намірів); вживання агресивних хімічних речовин, батарейок або шпильок [10, с.34].

Мотиви і цілі самопошкодження можуть бути різними, наприклад: прагнення позбутися відчуття порожнечі, депресивних станів або втрати зв'язку з реальністю; зниження внутрішньої напруги; бажання полегшити емоційний біль, який стає нестерпним, коли його неможливо контролювати, а фізичний біль приносить тимчасове полегшення; вираження агресії або роздратування, яке через страх або невміння його керувати спрямовується всередину, а не назовні.

Також серед цілей може бути прагнення відчутти реальність подій навколо; уникнути відчуття емоційної "онімілості" (деякі люди зазначають, що завдають шкоди собі, щоб переконатися, що вони відчують щось і що вони живі); прагнення відволіктися від болісних думок, спогадів або переживань; або навіть щоб відчутти себе захищеним чи особливим.

Іноді самопошкодження є спробою звернутися по допомогу або виразом внутрішнього крику про підтримку. Воно може бути способом боротися з почуттям відчуженості, самотності чи відстороненості, або демонстрацією того, наскільки важко людині насправді. Самопошкодження також може бути засобом для досягнення стану ейфорії; як альтернатива спробам самогубства; способом виразити біль або сильні емоції, з якими неможливо впоратися, коли вже немає сил терпіти. Крім того, самопошкодження іноді використовується для того, щоб вплинути на поведінку інших або виразити чи, навпаки, придушити власну сексуальність.

Зигмунд Фрейд розглядав аутоагресію як своєрідний захисний механізм психіки, при якому негативні емоції, що спрямовані на зовнішній світ, через певні обставини перенаправляються всередину самої людини. Це відбувається, коли індивід не може виразити свою агресію назовні, тож вона знаходить вихід у саморуйнуванні. Для простого розуміння даного механізму ми намалювали схему:



Рис.1.2. Аутоагресія як механізм захисту за З.Фрейдом

Психоаналітична теорія пояснює аутоагресію як природні інстинктивні потяги, де ключову роль відіграє постійна напруга між життєвими імпульсами (Еросом) та інстинктом смерті (Танатосом). Саме Фрейд є автором теорії "інстинктивного обумовлення", що пояснює ці складні механізми [37, с.157].

А. Фавазза [53, с.288] вважає, що самоушкодження – це хворобливі форми самодопомоги, що дають швидке, але тимчасове полегшення при таких станах: наростаюча тривожність, деперсоналізація, нав'язливі думки і сильні, але нестійкі емоції. Дж. Гульд та У. Пайл досліджували психологічні механізми, що

сприяють виникненню аутоагресії, зокрема у підлітковому віці, підкреслюючи важливість зовнішніх і внутрішніх впливів на формування цієї поведінки. Е. Хеген, відзначає, що заподіяння навмисної шкоди собі здійснюється психічно здоровими людьми (найчастіше з історією жорстокого звернення, фізичного, сексуального чи психологічного насильства) у ситуаціях актуального міжособистісного конфлікту в сім'ї або в іншій значущій групі [55, с.130].

Self-harm поведінку (поведінка аутоагресивного характеру) в даний час широко поширене серед підлітків різних груп ризику. Дослідниками відзначається збільшення числа проявів self-harm в останні роки, що часто викликає незворотні наслідки, які негативно впливають на психологічне благополуччя і на фізичне здоров'я підлітків. Слід зазначити, що масштабних досліджень самопошкоджень як в нашій країні, так і за кордоном дуже мало, незважаючи на те що [56, с.2373] в даний час середній відсоток підлітків, вдавалися до самоушкодження, становить 10-13% і має тенденцію до збільшення.

Селфхарм часто розглядається як форма девіантної поведінки, що відходить від соціально прийнятних норм і поведінкових стандартів. Однак важливо зазначити, що він не завжди є проявом бажання померти. У багатьох випадках це може бути способом справитися з емоційним болем, стресом або почуттям безвиході. Як написав Дж. Грін в своєму романі «Винні зірки»: *"Біль хоче, щоб її відчували"*. Це твердження підкреслює той факт, що для деяких людей селфхарм стає способом висловити або відчувти біль, який вони не можуть виразити іншим чином. Незалежно від того, які глибинні мотиви стоять за цією поведінкою, вона нерозривно пов'язана з підвищеним ризиком розвитку психічних розладів, суїцидальних тенденцій і інших негативних наслідків для здоров'я.

Самопошкоджуючу поведінку ділять на пряму (коли пошкодження слугують щоб дійти до поставленої мети) та побічну.

Побічний селфхарм охоплює дії, які підвищують ймовірність негативних наслідків або знижують шанси на досягнення позитивних результатів. Відповідно до психоаналітика К. Меннігера, такі дії можна розглядати як форму

«самоушкодження» (self-mutilation), що є проявом ослабленого прагнення до смерті, часткового або пом'якшеного суїциду. Цей вид поведінки іноді називають «тривалим» або «повільним» самогубством.

Непрямий селфхарм часто проявляється у звичках та діях, які поступово руйнують людину, але не призводять до миттєвої смерті. Це може бути постійне зловживання алкоголем або наркотиками, нехтування своїм здоров'ям, залучення до небезпечних або ризикованих ситуацій. Відсутність турботи про себе та активні дії, спрямовані на погіршення свого стану, можуть бути результатом глибокого внутрішнього конфлікту або відсутності волі до життя, але не завжди усвідомлюються як прямий акт самознищення.

Таке «повільне» самогубство часто має більш складну психологічну природу. Воно може включати бажання покарати себе або відчуття негідності, а також відображати приховані внутрішні травми. Незалежно від мотивів, які стоять за цією поведінкою, вона є небезпечною, оскільки постійне зниження якості життя та прогресуюче погіршення здоров'я можуть призвести до незворотних наслідків і значно збільшують ризик суїцидальних дій [49, с.96].

Прикладом такої деструктивної поведінки є історія життя відомого голлівудського актора М.Кліфта. Після однієї з вечірок він потрапив у серйозну автомобільну аварію, яка завдала йому значних фізичних травм. У результаті аварії актор отримав складні пошкодження обличчя: його ніс та щелепа були зламані, а скули паралізовані. Ця подія стала поворотним моментом у його житті та кар'єрі.

Переживаючи сильний фізичний і емоційний біль, Кліфт почав зловживати знеболювальними препаратами та алкоголем. Цей вибір став для нього способом втечі від реальності, але водночас і шляхом до саморуйнування. Його життя стало прикладом того, як непрямий селфхарм може поступово знищувати людину. Через погіршення фізичного і психічного стану він не зміг повернутися до свого попереднього статусу в Голлівуді, а його залежність лише поглиблювалася з роками.

Його випадок часто називають "найдовшим самогубством в історії

Голлівуду". М. Кліфт прожив ще 20 років після аварії, але його життя поступово згасало під тиском власних внутрішніх демонів. Трагічний кінець актора підкреслює небезпеку побічного селфхарму, коли людина, хоча і не має явного наміру закінчити життя, поступово вбиває себе через постійне самознищення. Цей приклад демонструє, наскільки важливо вчасно розпізнати і боротися з ознаками саморуйнування, щоб уникнути трагічних наслідків.

Побічний селфхарм надає спектр свідомих чи несвідомих дій, які шкідливі для фізичного чи психічного здоров'я без наміру добровільної смерті, як вживання психоактивних речовин (ПАР); ризикова, деліквентна поведінка; анозогнізія небезпечної тілесної хвороби. [47, с.14]. С. Жарікова та А. Яковлева розглядають нервову анорексію та булімію як один з проявів аутоагресії – це розлади харчової поведінки, які обмежують та девіантно корегують прийоми їжі, що призводить до серйозних проблем зі здоров'ям [9, с.22]. М. Стронг розділяє самопошкодження на дві основні категорії:

1. Самопошкодження, що мають культурне підґрунтя (ритуальні або традиційні дії);
2. Девіантні або патологічні види самопошкоджень, серед яких виділяються значні, стереотипні, а також поверхнево-помірні (компульсивні, епізодичні або повторювані) форми.

Значні самопошкодження трапляються рідко й охоплюють такі дії, як видалення очного яблука, кастрація або ампутація кінцівок. Зазвичай такі випадки спостерігаються у людей із психозами (гострими психотичними епізодами, шизофренією, маніакальним синдромом, депресією) або під час гострої алкогольної чи наркотичної інтоксикації. У деяких випадках пацієнти пояснюють ці вчинки релігійними або сексуальними мотивами [30].

Як зазначає Л. Глассман, акти самопошкоджень можуть зустрічатися як у людей з нормальним психічним розвитком, так і у тих, хто страждає на різні психічні розлади чи соматичні захворювання. Самопошкодження характерні для різних вікових і соціальних груп: як для дітей, так і дорослих, чоловіків і жінок, одинаків і людей з благополучних родин, безробітних та успішних у бізнесі,

емоційних і зовні спокійних людей. Усіх їх об'єднує нездатність або небажання відкрито говорити про свої почуття та переживання, через що такі дії часто залишаються непоміченими оточуючими і набувають регулярного характеру [7, с.42].

Проте, емпіричні дослідження вказують на певні демографічні характеристики осіб, які вдаються до аутоагресії. Статистичні дані свідчать про те, що початок аутоагресивної поведінки найчастіше припадає на підлітковий та ранній юнацький вік. Жіноча стать є більш схильною до аутоагресії. Соціально-економічний статус сімей аутоагресорів, як правило, відповідає середньому або вищому рівню [35, с.144].

Підлітки, схильні до самопошкодження, часто мають низку спільних психологічних особливостей. Вони часто бувають наївними, сором'язливими та невпевненими в собі. Низька самооцінка, відчуття неповноцінності та нездатність протистояти зовнішньому тиску є типовими для таких підлітків. Як зазначає В. Герасимова, вони часто бувають довірливими, схильними до маніпуляцій і залежностей. Це створює сприятливий ґрунт для розвитку аутоагресивної поведінки, оскільки підлітки намагаються таким чином покарати себе за свої уявні або реальні провини [35, с.56].

Варто зазначити, що аутоагресивна поведінка має крайній прояв – суїцид. І. Бовина відзначає, що поведінковим проявом аутоагресивності та суїцидальної поведінки підлітків є проблеми трьох «Н»: нездоланність труднощів, нескінченність нещастя і непереносимість туги і самотності; підліток змушений боротися з трьома «Б»: безпорадністю, безсиллям і безнадією. У процесі цієї боротьби він може прийти до висновку про те, що ні на що не придатний, і винести собі смертельний вирок [4, с.19].

Проаналізувавши наукову доктрину можна скласти досить детальний психологічний портрет підлітка, схильного до аутоагресії. Це, перш за все, особистість з підвищеним рівнем тривожності, низькою самооцінкою та труднощами у соціальній адаптації. Такий підліток часто відчуває себе самотнім

і непорозумілим, що призводить до пошуку деструктивних способів зняття напруги.

Комунікативні особливості підлітків з аутоагресивною поведінкою відображають їхній внутрішній стан. Бідний словниковий запас, використання ненормативної лексики та інші мовні особливості можуть свідчити про проблеми в розвитку мовлення, а також про труднощі у вираженні своїх емоцій.

Важливо розуміти, що аутоагресія – це складне явище, яке має багато причин. Вищеописані психологічні характеристики є лише однією зі складових цієї проблеми. Для ефективної допомоги підліткам з аутоагресивною поведінкою необхідний комплексний підхід, який включає психологічну корекцію, сімейну терапію та соціально-педагогічну підтримку.

Самопошкодження є складним явищем, яке часто вимагає комплексного підходу для розуміння і надання допомоги. Люди, які вдаються до таких дій, шукають спосіб впоратися з емоційним болем і потребують підтримки та розуміння з боку оточуючих.

1.2. Психологічні аспекти підліткового віку

Період підліткового віку, як правило, розбивають на два або три етапи: молодший і старший, або ж молодший, середній та старший підлітковий період.

Варто зауважити, що чітких меж для старшого підліткового віку на сьогодні не встановлено. Підлітками зазвичай вважають молодих людей до 18 років. В англійській мові термін "adolescent" може означати як "підліток", так і "молода людина". Слово "teenager" (підліток) стосується осіб віком від 13 до 19 років, тобто включає всі роки, що закінчуються на "teen" [13, с.119].

Комітет експертів ВООЗ у 1977 році запропонував класифікувати підлітків як осіб віком від 10 до 20 років. За термінологією, прийнятою в практиці ВООЗ, діти та молодь розділяються наступним чином: діти – це особи до 18 років, підлітки – це ті, хто має від 10 до 19 років (включаючи молодший, середній і

старший підлітковий період), молодь охоплює вік від 15 до 24 років, а термін "молоді люди" включає осіб від 10 до 24 років [5, с.13].

На основі вищезазначеної інформації та враховуючи специфіку нашого дослідження, ми пропонуємо визначити підлітковий вік у межах 12-19 років. Це дозволяє охопити ключові етапи розвитку, відповідні терміну "teenager", і водночас узгоджується з загальноприйнятими підходами, що використовуються в різних наукових дисциплінах.

Підлітковий вік є критичним періодом розвитку особистості, що характеризується переходом від дитинства до дорослості. Цей етап супроводжується значними змінами в біологічній, психологічній та соціальній сферах, що утворює складний комплекс внутрішніх і зовнішніх змін. Період підліткового розвитку можна розглядати як етап вікової кризи, що є наслідком взаємодії цих чинників.

У науковій літературі цей процес часто ілюструється через метафору дерева, де кожен компонент символізує окремий аспект розвитку (рис. 3).

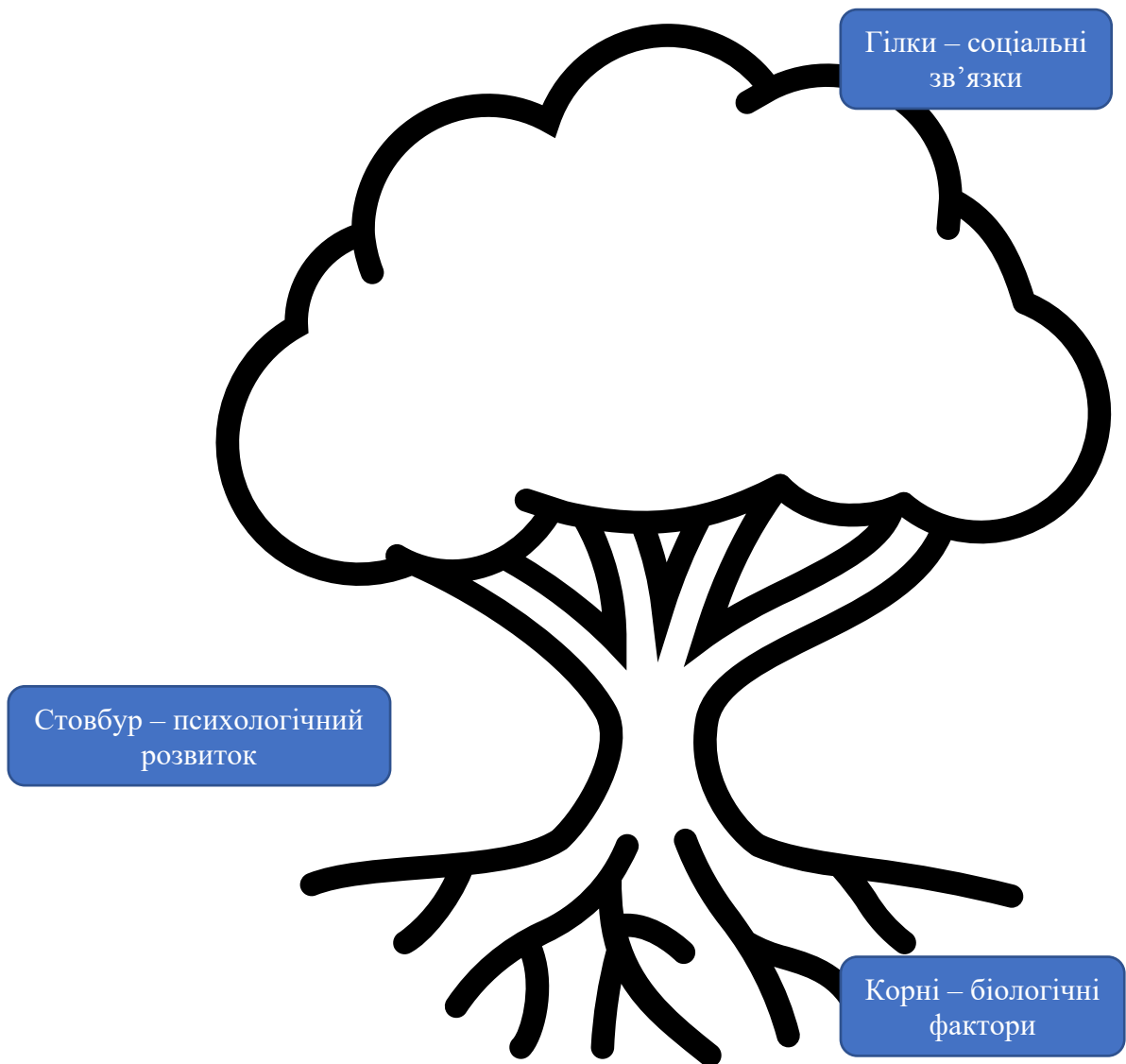


Рис.1.3. Демонстрація аспектів психологічного розвитку підлітка через метафору

Коріння дерева уособлюють біологічні чинники, які визначають фізіологічний розвиток підлітка. Вони включають гормональні зміни, що впливають на ріст, статеве дозрівання та інші фізичні трансформації. Ці зміни закладають основу для подальшого формування психологічних і соціальних структур.

Стовбур символізує психологічний розвиток, який відбувається паралельно з біологічними змінами. Підлітки проходять через фази становлення самосвідомості, формування особистих цінностей та ідентичності. Цей процес часто супроводжується емоційними конфліктами, внутрішніми кризами та

пошуком сенсу. Психологічний розвиток є ключовою складовою формування цілісної особистості.

Гілки дерева, у свою чергу, представляють соціальні зв'язки, які в підлітковому віці зазнають значної трансформації. В цей період соціальні контакти з однолітками, сім'єю та суспільством стають критично важливими для формування самосприйняття та адаптації до нових соціальних ролей. Соціальна інтеграція та відчуття приналежності є важливими факторами для успішного проходження підліткового етапу.

Значні зміни, що відбуваються під час підліткового періоду, є тісно пов'язаними. Біологічні процеси впливають на психологічний розвиток, який, своєю чергою, впливає на соціальні взаємодії та адаптацію. Цей період часто характеризується як «вікова криза» через виражені зрушення в усіх трьох сферах розвитку, які формують базу для подальшого становлення особистості в дорослому віці.

Під час цього періоду відбуваються значні зміни, що впливають не лише на фізіологічний розвиток підлітка, а й на його особистісні риси.

До нових особливостей належать: відчуття дорослості; схильність до саморефлексії; потреба у самовдосконаленні, самоствердженні, самовизначенні та самореалізації; суттєві зміни в мотиваційній, емоційній та волевій сферах; розвиток самосвідомості та свідомості загалом. Фізіологічні та психічні зміни підлітка можуть спричинити різні поведінкові реакції, такі як негативізм, агресія, схильність до самопошкоджень, впертість, погіршення стосунків з оточенням, конфлікти з дорослими та зниження успішності в навчанні.

Однією з головних причин підліткової кризи вважається статеве дозрівання, яке суттєво впливає як на психіку, так і на фізіологічний розвиток особистості. Під впливом цих змін у підлітків формується нове бачення себе, своєрідне «нове Я». У цей період важливу роль відіграють соціальні мережі, де часто пропагуються «стандарти краси» та створюється ідеалізоване уявлення про життя. Це може спричинити у підлітків внутрішній конфлікт, оскільки їхнє реальне життя може не відповідати тому, що вони бачать в інтернеті.

Невідповідність між реальністю та нав'язаними образами може призводити до виникнення комплексів. Наприклад, підлітки можуть почуватися присоромленими або незадоволеними своїм тілом, якщо воно не відповідає тим стандартам, які вони бачать у своїх кумирів [44, с.83].

С. Холл казав що, підлітковий вік – це період бурхливих змін і внутрішніх конфліктів, який він образно назвав "віком бурі і натиску". Цей етап характеризується значними коливаннями настрою, нестабільністю емоцій та постійним пошуком власного "Я". Підлітки часто відчують внутрішню напругу через розбіжність між їхнім фізичним дорослішанням та соціальними очікуваннями. За Холлом, центральною проблемою підліткового віку є формування самосвідомості. Поки підліток не знайде свого місця у світі та не визначить свою індивідуальність, він буде відчувати внутрішню тривогу та невпевненість [4, с.19].

К. Фопель акцентував на внутрішній боротьбі, яку переживають підлітки. З одного боку, вони відчують потужний потяг до змін, до нового досвіду, який є невід'ємною частиною дорослішання. З іншого боку, у них виникає природне бажання зберегти стабільність, залишитися в знайомій і безпечній зоні дитинства. Цей конфлікт між прагненням до розвитку та бажанням утриматися від змін створює внутрішню напругу, яка супроводжує підлітків у цей складний період життя.

На відміну від дорослих, які мають сформовану самооцінку та досвід подолання труднощів, підлітки ще формують своє уявлення про себе. Тому негативні події та травматичні ситуації можуть мати особливо сильний вплив на їхню самооцінку та самосприйняття. Підліткам важко відмежувати окремі негативні досвіди від загального уявлення про себе, що робить їх більш вразливими до стресу та тривоги [2, с.79].

Проблема формування самосвідомості в підлітковому віці є однією з найактуальніших у сучасній психології розвитку. У цей період відбувається інтенсивний процес самопізнання, підліток намагається зрозуміти, хто він такий, які його сильні та слабкі сторони, яке його місце в суспільстві. Саме в цей період

формується стійка самооцінка, яка значною мірою визначає подальший розвиток особистості [36].

Самооцінка – це сукупність уявлень індивіда про себе, свої можливості, якості та місце в соціальному оточенні. Вона виконує важливу регулятивну функцію, впливаючи на поведінку, емоційний стан та взаємодію з іншими людьми. Самооцінка – це індивідуальна оцінка себе, своїх здібностей, якостей і місця серед інших людей. Самооцінка, яка належить до ядра особистості, є важливим регулятором її поведінки. Від самооцінки залежать стосунки людини з іншими, її критичність, вимогливість до себе, ставлення до успіхів і невдач. Самооцінка впливає на ефективність діяльності людини та подальший розвиток її особистості [25, с.576].

Самооцінка є свого роду когнітивною схемою, яка узагальнює минулий досвід індивіда і систематизує нову інформацію про цей аспект «Я». При цьому самооцінка, особливо щодо здібностей і потенційних можливостей індивіда, виражає певну ступінь розтягнутості. І це залежить від багатьох умов., Оцінка власних здібностей може суттєво варіювати залежно від контексту. Наприклад, спортсмен, який досягає високих результатів на змаганнях, може відчувати себе невпевнено під час публічних виступів.

Існують різні підходи до розуміння природи та механізмів формування самооцінки. Один з найпоширеніших – когнітивний підхід, який розглядає самооцінку як результат когнітивних процесів оцінювання себе в різних сферах життя. Згідно з цією концепцією, самооцінка формується на основі порівняння власних досягнень і якостей з певними стандартами та очікуваннями. Джонатан Браун виділяє два основні аспекти когнітивного підходу:

Селективність оцінювання: Люди зазвичай звертають більшу увагу на ті сфери життя, які мають для них високу особисту значимість. Саме досягнення в цих сферах найбільше впливають на загальну самооцінку.

Індивідуальні відмінності в структурі самооцінки: Різні люди формують свою самооцінку на основі різних критеріїв. Наприклад, для одних важливі

академічні досягнення, для інших – соціальна популярність, а для третіх – фізична привабливість.

Інший підхід до вивчення самооцінки – афективний. Згідно з цією концепцією, самооцінка формується під впливом емоційних переживань, пов'язаних з взаємодією з оточуючими людьми. Афективна модель самооцінки припускає, що ранній досвід взаємодії з батьками та іншими значимими дорослими формує у дитини певні очікування щодо себе та інших людей. Ці очікування, в свою чергу, впливають на розвиток самооцінки [57, с.398].

Важливо зазначити, що когнітивний та афективний підходи до вивчення самооцінки не є взаємовиключними. Навпаки, вони доповнюють один одного, оскільки формування самооцінки є складним процесом, який залежить від взаємодії когнітивних, емоційних та соціальних факторів.

Розуміння механізмів формування самооцінки має важливе значення для психологів, педагогів та батьків. Це дозволяє розробити ефективні стратегії допомоги підліткам у розвитку позитивної самооцінки, що є важливою умовою їхньої успішної адаптації до соціального середовища.

Значний вплив також має кібербулінг. Л. Найдьонова визначає кібербулінг як сучасну форму агресії, що проявляється у жорстоких діях, спрямованих на завдання шкоди, приниження або знуцання над людиною через використання інформаційно-комунікаційних технологій, таких як мобільні телефони, електронна пошта та соціальні мережі [21, с.90]. До найбільш поширених видів кібербулінгу належать створення фейкових профілів у соцмережах, взлом акаунтів, погрози життю або фізичному здоров'ю, поширення особистих або інтимних фото і відео, а також створення фальшивих зображень для цькування [44, с.120]. За даними Українського інституту досліджень екстремізму, приблизно 8 з 10 українських школярів стикаються з проявами булінгу або кібербулінгу [22, с.214]. Дослідження, проведені UNICEF, показали, що близько половини підлітків в Україні зізналися, що були жертвами кібербулінгу, а кожен третій підліток пропускав заняття через це явище. В анонімному опитуванні 75%

підлітків зазначили, що Instagram, TikTok і Snapchat є основними платформами, де відбувається онлайн-цькування [8].

Окрім соцмереж, на психічний стан підлітків також впливають такі фактори: – погані стосунки в родині, відсутність підтримки та взаєморозуміння; – неблагополуччя в сім'ї (постійні конфлікти, пияцтво батьків тощо); – проблеми в навколишньому середовищі (війна, екологічні катастрофи тощо); – несприятлива атмосфера в навчальному закладі (цькування з боку однолітків або викладачів).

Усі ці чинники можуть мати негативні наслідки для майбутнього підлітка. В таких умовах вони можуть вдаватися до самопошкоджень, оскільки накопичені негативні емоції (як-от агресія, страх, гнів) стають надмірними, і єдиним способом полегшити біль для них стає фізичне саморуйнування. Іноді підліток може відчувати настільки глибоке емоційне виснаження, що самопошкодження стає способом відчуття хоча б фізичні відчуття в умовах емоційної порожнечі.

1.3. Чинники розвитку самопошкоджуючої поведінки у підлітків

Самоушкодження серед підлітків – це складне і багатофакторне явище, яке може мати різноманітні причини та прояви.

Така поведінка у підлітків є серйозним сигналом про глибокі внутрішні конфлікти та емоційні труднощі. Важливо розуміти, що вона не виникає безпричинно, а часто є наслідком складних психологічних чинників. Серед них можна виділити такі, як почуття провини, яке часто виникає через невідповідність власних очікувань або вимог оточення. Важливим аспектом є також негативний стиль виховання, зокрема авторитарність або емоційна відстороненість з боку батьків, що створює відчуття самотності та невпевненості. Тривожність і постійний страх зробити помилку чи не виправдати очікувань також можуть підвищувати ризик самопошкоджень. Окрім цього, низький рівень самооцінки посилює внутрішній конфлікт і схильність до

самокритики, що призводить до деструктивних форм поведінки. У цьому розділі ми детально розглянемо, як ці психологічні чинники сприяють розвитку самопошкоджуючої поведінки та впливають на емоційний стан підлітків.

Особливості прояву аутоагресії у підлітків зазвичай тісно пов'язані з їхнім психоемоційним станом, серед якого тривожність відіграє значну роль. У період підліткового віку психіка є надзвичайно вразливою, і тривожність може виникати через різні фактори, такі як соціальний тиск, зміни в самосприйнятті, навчальні навантаження, проблеми в сімейних відносинах або особисті переживання. Підлітки, які стикаються з постійним відчуттям тривоги, часто не мають розвинених механізмів саморегуляції для її обробки та нейтралізації.

Така тривожність може призвести до відчуття безпорадності або втрати контролю над ситуаціями, які є для підлітка важливими. У результаті, аутоагресія, наприклад, у формі самопошкоджень, стає способом "упоратися" з надмірною емоційною напругою. Фізичний біль, який супроводжує самопошкодження, часто сприймається підлітком як тимчасове полегшення, оскільки він зміщує увагу з емоційного страждання на фізичні відчуття, які більш конкретні та контрольовані.

Крім того, тривожність може підсилювати почуття провини, самокритичність і низьку самооцінку, що також є важливими чинниками аутоагресивної поведінки. Постійне самозвинувачення або страх не виправдати чийось очікувань може призвести до того, що підліток спрямовує агресію всередину, оскільки вважає себе джерелом власних проблем або помилок.

Підлітковий вік відзначається насамперед потужним прагненням до самовираження та розширення особистісних кордонів. У цей період вперше формується життєва стратегія, яка ґрунтується на рефлексії та співставленні своїх індивідуальних можливостей, соціального статусу, вікових особливостей і прагнень із вимогами, що висуває суспільство.

У цьому випадку тривога виконує функцію сигналу, що попереджає про необхідність підготуватися до важливої події та швидко активувати адаптаційні механізми людини. Однак, коли тривога перетворюється на тривожність, що

супроводжується надмірним хвилюванням, страхом, панікою, агресією або депресією, вона починає заважати нормальній комунікації та стає загрозою для здоров'я [42, с.157].

Феномен тривоги в психології розглядається як переживання страху, що є базовою емоцією, яка може проявлятися з різною інтенсивністю: від яскравих і сильних проявів до слабких і латентних, або помірних. У кожної людини існує певний рівень "корисної" тривоги, яка є природною захисною реакцією організму. Однак, надмірна тривога, що супроводжується схильністю перебільшувати загрози, може негативно впливати на всі аспекти життя, знижуючи рівень самооцінки, домагань та динаміку «Я-концепції» [18, с.98].

Тривога являє собою «емоційний патерн», що включає кілька відносно незалежних афективних компонентів або «комплекс емоційних переживань», до яких належать страх, гнів, інтерес, смуток, хвилювання, сором, провина, занепокоєння і образа. У людей з високим рівнем тривожності ці показники мають тенденцію демонструвати найвищі значення [45, с.45].

Ч. Спілбергер розглядає тривожність як психічний стан, що супроводжується відчуттям страху, загрози та невизначеності. Вона проявляється через стрес, очікування негативних подій та сумніви щодо майбутнього [69].

С. Саллівен вважає тривожність не лише помітною рисою особистості, але й важливим чинником її розвитку, що з'являється в ранньому віці як результат взаємодії з несприятливим соціальним середовищем [14, с.86].

Однією з основних функцій тривоги є здатність передбачати небезпеку. На суб'єктивному рівні тривога проявляється як відчуття чогось неприємного, невизначеного, загрозливого, сигналізуючи про це людині [34].

Крім того, тривога має адаптивне значення, яке було б неповним, якби вона лише попереджала про можливу небезпеку, але не спонукала до активного пошуку її джерел. Це виражається у «скануванні» поточної ситуації для виявлення потенційної загрози, на що звертає увагу німецький психотерапевт Г.Вітхен [72,с.165].

Ясперс розглядає тривогу як «безпредметне почуття», яке може набути визначеності, якщо буде спрямоване на конкретний об'єкт. З цього випливає, що страх пов'язаний із об'єктивною загрозою, тоді як тривога не має конкретного прив'язання [59].

Р. Мей відзначав, що З. Фройд мав глибокі знання про природу тривоги, тоді як С. К'єркегор повністю усвідомлював її сутність. До екзистенційних аспектів буття відносяться досвід, тривога, страх, турбота, совість, віра та інші складові [60]. Мей вважав головним завданням екзистенційної психології навчити людину безпечної духовності, яка включає усвідомлення і правильне переживання власних бажань, сприйняття себе як цілісної та незалежної особистості, вміння справлятися зі своїм внутрішнім світом і реалізовувати себе в суспільстві. Р. Мей та І. Ялом трактують екзистенційну тривогу як явище з підсвідомим характером [73].

Тривожність є наслідком недостатньої адаптації психофізіологічних механізмів, що призводить до підвищення рівня активації нервової системи та спричиняє неадекватні поведінкові реакції.

У підлітка можуть прослідковуватися фізіологічні та фізичні ознаки тривожності [12, с.48]:

- порушення сну, наприклад, нічні кошмари, безсонниця, втома після сну, часті пробудження;
- дратівливість, епізодичні спалахи гніву, складнощі з концентрацією уваги, імпульсивність;
- Підвищена стомлюваність, порушення травлення, головний біль, розлади харчової поведінки.

Можуть проявлятися епізоди панічної атаки, котрі виникають на базі стресових ситуацій. У підлітків прослідковується біль у грудях, жар, відчуття тремтіння, прискорене серцебиття, оніміння, утруднення дихання, а також запаморочення. Високий рівень занепокоєння може впливати на успіхи у навчанні та призводити до складнощів з самореалізацією [31, с.333].

Почуття провини займає важливе місце серед емоцій, що суттєво впливають на моральний і психологічний розвиток особистості. Вона є однією з базових емоцій, яка виникає в результаті усвідомлення людиною порушення власних етичних або соціальних норм. Психологи розглядають провину як важливий механізм, що регулює поведінку, стимулюючи внутрішню рефлексію та корекцію власних дій. Вона сприяє розвитку совісті та моральної відповідальності. Однак, у контексті деструктивних поведінкових моделей, зокрема самопошкоджень, почуття провини часто набуває патологічного характеру.

У підлітковому віці, коли психіка перебуває на етапі активного становлення, підвищене почуття провини може стати одним із ключових факторів, що спричиняє саморуйнівну поведінку. За своєю природою, провинна пов'язана з високим рівнем внутрішньої тривожності та самокритичності, що призводить до формування негативного ставлення до себе. У випадках, коли підліток не знаходить конструктивних способів вирішення внутрішнього конфлікту, провинна може бути трансформована у форму самопокарання, що проявляється через самоушкодження.

На психологічному рівні така поведінка є спробою "зняти" емоційний дискомфорт або компенсувати власні помилки через фізичний біль. Провина стає не просто емоцією, а глибинним деструктивним процесом, який впливає на самосприйняття, підвищує рівень тривоги та сприяє формуванню почуття безпорадності. Без належної підтримки та розуміння ці емоції можуть закріплюватися, підвищуючи ризик хронічних форм самопошкоджень та погіршення психологічного стану загалом.

Якщо людина не має добре розвинених механізмів саморегуляції, почуття провини може спричинити дисбаланс між внутрішніми прагненнями та зовнішніми вимогами, що призведе до зростання рівня тривожності та змін у характері, таких як посилена винуватість та тривожність. Хоча провинна може мати позитивну роль, допомагаючи попереджувати делінквентну або неадекватну поведінку, її надмірна інтенсивність може негативно впливати на

адаптацію особистості. У таких випадках замість позитивного ефекту провина починає перевищувати межі адаптивної реакції, підвищуючи психологічну «ціну» адаптації до життєвих ситуацій.

Цей процес супроводжується відчуттям внутрішнього дискомфорту, що виникає з незрозумілих причин, проявляється через емоційне напруження, стрес, незадоволеність. У підлітків, які часто не вміють ефективно справлятися з подібними емоціями, надмірне почуття провини може стати поштовхом до розвитку самопошкоджуючої поведінки (селфхарму) як спроби полегшити внутрішню напругу або покарати себе за уявні чи реальні провини [26, с.80].

Почуття провини належить до універсальних емоцій, таких як страх, здивування і смуток. В межах психоаналітичного підходу провину розглядають як форму тривоги, зокрема «тривоги совісті». Відповідно до теорій З. Фрейда та Г. Мандлера, провина виникає тоді, коли людина відчуває підвищену тривожність у зв'язку з певними подіями чи ситуаціями у житті. Фрейд також бачив провину як важливий елемент конфлікту між прагненням до задоволення та необхідністю самоконтролю [54].

Деякі послідовники З. Фрейда, такі як психоаналітики Ж. Лакан і М. Кляйн, висували ідею, що почуття провини може мати вроджений характер. М. Кляйн, зокрема, вважала, що це почуття виникає вже в перші місяці життя дитини, коли її емоції до матері є змішаними та суперечливими: малюк може одночасно відчувати любов до матері, але також переживати негативні емоції щодо неї [62, с.44].

К. Зан-Вакслер та інші дослідники, що дотримуються соціогенетичного підходу, вказують на важливість соціального середовища у формуванні почуття провини. Зокрема, взаємини з батьками та дорослими відіграють ключову роль. Діти, спостерігаючи за просоціальною поведінкою своїх батьків, вчаться наслідувати їхні дії. Батьки, які демонструють готовність підтримати, виявляють емпатію та дотримуються суспільних норм, особливо тоді, коли вони самі відчувають провину за порушення цих норм, стають для дітей важливим

прикладом. Крім того, дослідження показують, що надійна емоційна прив'язаність полегшує розвиток емпатії у дитини [74, с.291].

Р.Дженкінс вважає, що переживання провини пов'язане з формуванням у людини моральних форм поведінки (совісті), з розвитком її як особистості [61, с.176].

Почуття провини може виникнути на різних рівнях морального розвитку людини, і відчуття, яке воно викликає, може бути різним. У дітей почуття провини може бути пов'язане зі страхом покарання, тоді як у дорослих - з бажанням виправити помилку. Варто зазначити, що почуття провини може вплинути на психологічний стан людини та її поведінку, особливо якщо вона не може примиритися зі своєю помилкою. В такому випадку, почуття провини може запуснути процес розвитку депресивних станів, підвищеної тривожності, а також вплинути на сприйняття та усвідомлення людиною себе як особистості [70].

Варто зазначити, що провини може мати як адаптивну, так і деструктивні форми. Зупинимось докладніше на типології провини Л. О'Коннора, який підкреслюючи неоднорідність цього почуття, виділив чотири форми міжособистісної ірраціональної провини [17]:

- вина того, хто вижив – впевненість, що переслідування власних цінностей або досягнення успіху змусить близьких людей страждати і почуватися дискомфортно.

- вина відділення – впевненість, що відділення чи відмінність від близьких людей розцінюватиметься як зрада, яка завдасть їм шкоди;

- вина гіпервідповідальності – перебільшене почуття відповідальності за турботу та щастя оточуючих;

- вина ненависті до самого себе – вкрай негативна оцінка себе, загальне почуття непридатності для чогось. Вважається міжособистісною виною, тому що людина приймає негативний погляд на самого себе від тих людей, які, на її думку, її ненавидять і вважають бездарною.

Дані форми протистоять адаптивній вині, яка має соціально пристосувальну функцію та сприяє здоровому особистісному розвитку.

Якщо говорити про почуття провини підлітків у контексті просоціальності, то беручи за основу роботи Дж. Бібі, Д. Хардера та інших вчених можна стверджувати, що існує два типи почуття провини – почуття провини як предпозиція і хронічне почуття провини. Перший тип є адаптивним і мотивує просоціальну поведінку натомість другий тип є дезадаптивним і часто пов'язаний з психічними або психосоматичними розладами. Почуття провини як предпозиція – це негативне емоційне переживання, що виникає у суб'єкта у відповідь на порушення норм чи правил, або внаслідок нанесення шкоди чи збитків іншій людині; дана емоція мотивує просоціальну поведінку і свідчить про особливу значущість для суб'єкта порушених норм або правил і їх інтеріоризації [48, с.114].

Деякі теоретичні моделі несуїцидальних самотравм (NSSI), що розроблені в рамках когнітивної психології, припускають, що селфхарм підтримується негативним підкріпленням, яке характеризується втечею від неприємних внутрішніх станів, включаючи такі емоції, як сором і провини. Наприклад, несуїцидальні самотравми (NSSI) можуть виникати через переконання людини у тому, що вона заслуговує на покарання, що може бути наслідком сильного почуття сорому або ж почуття провини через ситуацію, що склалася [46, с.1550].

Соціогенетичний підхід пов'язує розвиток почуття провини з формуванням особистості ще з раннього дитинства. Один із його видатних представників, Ерік Еріксон, вважав, що почуття провини починає розвиватися у віці від 3 до 5 років під впливом батьків або дорослих, які оточують дитину. Еріксон назвав цей період "творчої ініціативи або вини". У цей час дитина може почати відчувати провини як форму захисту від почуття безпорадності або сорому, яке виникає внаслідок втрати відчуття всемогутності. Діти несвідомо обирають провини як менше зло, переконуючи себе: "Я міг це зробити, але не зробив, отже, я винний". За позитивного впливу батьків дитина вчиться приймати свої обмеження, долає провини і розвиває творчу ініціативу. Однак, при негативному впливі, почуття провини може закріпитися на тривалий час і перешкоджати самовираженню в дорослому житті [71, с.344].

Також одним із важливих аспектів, що суттєво впливають на емоційний розвиток підлітка, є атмосфера в родині. Саме стиль виховання батьків формує базові уявлення про себе та оточуючих, що згодом може відбиватися на поведінці молоді. Розглянемо, як стиль виховання в родині впливає на схильність підлітків до самопошкоджуючої поведінки.

Сімейне виховання – це той фундамент, на якому формується особистість дитини. Стиль виховання, який панує в родині, має глибокий та тривалий вплив на всі аспекти розвитку дитини: її емоційний інтелект, соціальні навички, світогляд та навіть схильність до певних типів поведінки.

Від того, в якій атмосфері зростає дитина, які цінності їй прищеплюють з дитинства, які моделі поведінки вона спостерігає у своїх батьків, залежить її майбутнє. Гармонійні стосунки між батьками, чіткі та послідовні правила, підтримка та заохочення ініціативи – все це створює сприятливі умови для розвитку здорової особистості.

Однак, часто в сім'ях виникають розбіжності щодо виховання дітей. Різні погляди батьків на те, як виховувати дитину, можуть призвести до серйозних конфліктів та негативно вплинути на психічний стан дитини. Дисгармонія в сім'ї, постійні сварки та суперечливі вимоги можуть викликати у дитини почуття тривоги, невпевненості в собі, а в деяких випадках навіть стати причиною розвитку різних психологічних проблем, зокрема соціальних відхилень.

Ключові фактори, що впливають на розвиток дитини в сім'ї:

- **Стиль виховання:** Авторитарний, демократичний, ліберальний хаотичний чи потуральний – кожен з цих стилів має свої особливості та по-різному впливає на розвиток дитини.
- **Взаємини між батьками:** Гармонійні стосунки між батьками створюють стабільну та безпечну атмосферу для дитини, тоді як конфлікти та розлучення можуть негативно вплинути на її емоційний стан.
- **Взаємини між батьками та дитиною:** Тепла та довірлива атмосфера у стосунках між батьками та дитиною сприяє розвитку у дитини почуття безпеки та впевненості в собі.

- **Соціально-економічні умови сім'ї:** Рівень життя сім'ї, освіта батьків, наявність інших дітей у сім'ї – всі ці фактори також впливають на розвиток дитини.

Якщо говорити про стилі виховання, то К. Шевченко виділяє шість основних стилів сімейного виховання: демократичний, авторитарний, ліберальний, відчужений, хаотичний та гіперопіка, див. в табл.1.1. [41, с.68].

Таблиця 1.1.

Таблиця охарактеризування стилів виховання

Стиль виховання	Тактика
Демократичний	Співпраця
Авторитарний	Диктат
Ліберальний	Невтручання та байдужість
Гіперопікувальний (потуральний)	Профіцит турботи
Хаотичний	Нестійкість та хаотичність

Демократичний стиль виховання характеризується теплими сімейними відносинами, активним спілкуванням та помірними вимогами до дисципліни. Батьки підтримують ініціативу та самостійність дитини, зважають на її потреби й залучають до обговорення важливих питань родини. Вони демонструють любов і враховують думку дитини при прийнятті рішень, водночас залишаючись твердими і послідовними у своїх вимогах, що сприяє розвитку відповідальності та самостійності.

Н. Берегова та П. Федорчук кажуть, що особливістю цього стилю взаємин є тверде, послідовне і водночас гнучке виховання [47, с.14].

Батьки очікують усвідомленої поведінки від підлітків, використовуючи аргументи, переконання та обговорення для підтримання дисципліни, а не примус. У результаті діти виростають упевненими в собі, соціально адаптованими, здатними до самодисципліни та побудови здорових стосунків із однолітками. Порозуміння в родині досягається через відкритий діалог,

компроміси та довіру. Батьки заохочують розвиток самостійності та відповідальності, а підлітки відчують впевненість у тому, що їхня думка важлива.

За дослідженнями, підлітки, виховані в демократичній родині, мають високий рівень самоповаги, відповідальності та впевненості у власних силах. Такий підхід балансує між контролем і свободою, допомагаючи дітям вирости допитливими, активними й самостійними особистостями з розвиненим почуттям гідності. Вони здатні досягати успіхів у житті, маючи впевненість, що їх завжди підтримають і вислухають. Психологи вважають демократичний стиль виховання найефективнішим.

Авторитарний стиль виховання проявляється через жорсткий контроль, обмеження самостійності та ініціативи підлітка, а також використання фізичних покарань. Батьки не беруть до уваги думку дітей та не допускають компромісів. Основні цінності в такій родині — це послух, повага до старших та дотримання традицій. При цьому підлітки позбавлені батьківської любові, тепла і турботи, що призводить до їхньої невпевненості та нездатності захистити себе.

Долідження показують, що діти, виховані в авторитарному середовищі, можуть вирости агресивними, жорстокими та схильними до конфліктів. На тлі емоційного пригнічення та неможливості самостійно вирішувати проблеми у таких дітей підвищується ризик звернення до самопошкоджень як способу саморегуляції та зняття внутрішнього напруження. Постійне придушення власних потреб і відсутність навичок конструктивного вирішення конфліктів змушує їх шукати вихід у крайніх формах вираження страждань, зокрема через селфхарм.

Авторитарний стиль також позбавляє родину емоційної близькості. У підлітковому віці діти стають нетерпимими до вимог батьків і важко адаптуються в суспільстві. За словами Шульги В., активні й сильні підлітки починають бунтувати, проявляючи агресію та навіть тікаючи з дому, тоді як невпевнені діти звикають сліпо слухатися батьків, уникаючи самостійного вирішення проблем [43, с.28].

Ліберальний стиль виховання надає дитині необмежену свободу дій без належного контролю з боку батьків, які не дотримуються послідовності у використанні покарань і заохочень. У таких сім'ях часто ігнорують емоційний стан підлітка та його потреби, відносини базуються на вседозволеності й відсутності дисципліни. Батьки не прагнуть спрямовувати дитину або встановлювати чіткі межі поведінки, що іноді призводить до невідповідної та розкутої поведінки, яка може навіть заохочуватися.

Такі підлітки, для самоствердження, часто вдаються до вимогливості та демонстративної образливості, виростають егоїстичними та незадоволеними навколишніми. Вони не вміють будувати безкорисливі стосунки, через що стикаються з численними конфліктами. Батьки вважають, що проблеми у стосунках з оточенням виникають через те, що інші не дають дитині можливості себе проявити.

Підлітки, яких виховують у такій обстановці вседозволеності, схильні до психологічних проблем, таких як фобії та депресії. Вони не мають належного самоконтролю, глобальних життєвих цілей або надії на майбутнє, а також не прагнуть брати на себе відповідальність. У майбутньому такі діти можуть виявитися неспроможними долати життєві труднощі, що може призвести до низької самооцінки та відсутності почуття власної гідності.

При відчуженому стилі виховання батьки демонструють байдужість до дитини, ніби "не помічаючи" її, не цікавляться її розвитком та внутрішнім світом. Вони зберігають психологічну дистанцію, уникаючи глибокого спілкування, що робить дитину нещасною. Це призводить до відчуження від однолітків, а в деяких випадках – до агресивності. Такий стиль часто зустрічається в неблагополучних сім'ях.

Байдуже ставлення батьків може зробити підлітка самотнім, невпевненим у собі та майбутньому, що пригнічує бажання спілкуватися з іншими. Часто такі підлітки мають проблеми із законом або займаються самопошкодженням, щоб зменшити емоційний біль. У майбутньому це може призвести до того, що з такої дитини виросте агресивна людина, яка прагне помсти за свої образи.

Крім того, К. Кравченко виділяє хаотичний стиль виховання, який характеризується відсутністю послідовного підходу. Батьки не встановлюють чітких вимог до дитини, а через непередбачувані емоційні зміни підлітки стають неконтрольованими та ігнорують думку батьків.

Такий стиль виховання може виникати через розбіжності між батьками щодо методів і підходів до виховання. Конфлікти в сім'ї, під час яких батьки вирішують свої проблеми в присутності дитини, призводять до розвитку у неї невротичних реакцій.

Одна з основних потреб дитини – це стабільність і системність у навколишньому середовищі, розуміння чітких орієнтирів. При хаотичному стилі виховання підлітки відчують фрустрацію, яка виражається через гнів, почуття провини, роздратування та тривогу. Непослідовність дій і реакцій батьків позбавляє дітей відчуття безпеки та стабільності, що спричиняє невпевненість, імпульсивність, агресивність і соціальні труднощі. В таких умовах у дитини не розвивається почуття відповідальності та самоконтроль, її судження часто бувають незрілими, і вона ігнорує думку батьків.

Дітям потрібна стабільність і чіткі орієнтири у вихованні та поведінці. Якщо батьки використовують різні підходи, це позбавляє дитину відчуття стабільності, що сприяє розвитку тривожності, невпевненості, імпульсивності та, в деяких випадках, агресивності. Через такий хаотичний підхід дитина не розвиває самоконтроль і почуття відповідальності за себе та інших.

У соціальній адаптації ці діти часто проявляють відсутність самоконтролю, тривожність і імпульсивність. Їм важко доводити справи до кінця, а під впливом інших людей вони можуть швидко змінювати свою думку через нестабільний емоційний стан.

При гіперопікувальному (потуральному) стилі виховання батьки намагаються вирішувати всі проблеми дитини, позбавляючи її самостійності у фізичному, психологічному та соціальному розвитку. Дослідження показують, що тривожні та літні матері частіше схильні до такого стилю. Вони прагнуть

постійно бути поруч із підлітком, контролювати його життя і вирішувати його проблеми, що вказує на недовіру до здібностей дитини.

Результатом такого виховання є пасивність, пригнічення ініціативи, зниження енергії та пізнавальної активності. Дитина втрачає самостійність, а батьки мимоволі перешкоджають розвитку її наполегливості в досягненні цілей. Підліток стає безпорадним, інфантильним, невпевненим у собі та схильним до тривожності. Згодом можуть виникнути труднощі з соціалізацією та залежність від думки оточення.

Підлітки часто виростають слухняними, але невпевненими у своїх силах, бояться робити помилки. Деякі діти в підлітковому віці намагаються звільнитися від надмірного контролю, виявляючи агресію, стаючи неслухняними й свавільними.

Отже, до негативного виховання дітей можна віднести такі стилі як гіперопіка, авторитарний, ліберальний та хаотичний. Кожен з вище описаних стилів виховання наносить шкоди психічному здоров'ю дитини. У таких родинах конфліктність виникає при конкуруванні дитини за свою незалежність, свободу вибору або боротьбу за любов та увагу батьків. Неправильне виховання гарантує особистості зниження життєвого потенціалу [39]. У зв'язку з цим, порушується процес сімейної соціалізації дітей, що проявляється в агресивності, зниження інтересу до культури, пасивності, замкнутості, асоціальної поведінці [6]. Позитивний вплив батьківського виховання проявляється у створенні атмосфери довіри та підтримки, заохоченні самостійності та ініціативи, а також моделюванні здорових стосунків. Діти, які виростили в таких умовах, з більшою ймовірністю розвивають здорову самооцінку та впевненість у собі, легше приймають свої помилки і менш схильні до почуття провини.

Натомість, негативний вплив батьківського виховання, який проявляється у надмірних вимогах, критиці, маніпуляціях та відсутності підтримки, може призвести до розвитку у дитини почуття неповноцінності, постійної провини та низької самооцінки.

У дорослому житті почуття провини часто виступає як захисний механізм, який допомагає людині впоратися зі складними ситуаціями. Наприклад, після втрати близької людини люди можуть відчувати провину за те, що не змогли запобігти трагедії. Це дозволяє їм відстрочити усвідомлення незворотності втрати і тимчасово захиститися від сильного емоційного болю.

Формування почуття провини – це складний і багатогранний процес, який залежить від багатьох факторів. Сімейне виховання відіграє в цьому процесі одну з ключових ролей. Створивши атмосферу любові, підтримки та розуміння, батьки можуть допомогти своїм дітям розвинути здорову самооцінку та впевненість у собі, що, в свою чергу, знизить ризик розвитку патологічного почуття провини в дорослому житті.

Почуття провини – це складний психологічний феномен, тісно пов'язаний з процесом соціалізації особистості. Воно формується під впливом різних факторів, серед яких особливе місце займає сімейне виховання. Батьківський стиль виховання, система цінностей, які прищеплюються дитині з раннього віку, значною мірою визначають її подальший розвиток та схильність до переживання почуття провини.

Функціоналістський напрямок дослідження почуття провини, визначає останню як складну емоцію, яка в залежності від контексту, інтенсивності, доцільності ситуації, проявляється у вигляді ірраціональної або ж адаптивної форми провини.

Науковці такого функціоналістського напрямку розглядають провину як чотирикутну сутність. Вона включає в себе (*рис. 1.2.*):

- 1) емоційний компонент (неприємні переживання – депресія, біль, жалість, смуток);
- 2) когнітивні елементи, включаючи усвідомлення та аналіз поведінки, усвідомлення розриву між «реальним» та «ідеальним»;
- 3) мотиваційний елемент: бажання виправити або змінити поточну ситуацію чи поведінку;

4) психосоматичні компоненти, пов'язані з неприємними тілесними відчуттями (головний біль, важкість у животі)



Рис.1.4. Компоненти провини

Ряд авторів показують нам, що провину проявляють найбільше не методи фізичного покарання, а саме психологічні покарання, які направлені на позбуття «любові» (при умові, що батьки, які використовують дані методи, є в контакті з дитиною). Страх втратити любов, бути покинутими та відторгнутими найчастіше призводить до каяття, тривоги, тобто до проживання провини [38, с.21].

РОЗДІЛ 2

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ЧИННИКІВ, ЯКІ ПРИЗВОДЯТЬ ДО САМОПОШКОДЖУЮЧОЇ ПОВЕДІНКИ У ПІДЛІТКІВ

2.1. Теоретико-методичне обґрунтування емпіричного дослідження

Проблема самопошкоджуючої поведінки в підлітковому віці є актуальною в сучасній психології, оскільки цей феномен часто пов'язаний з низкою психологічних та соціальних чинників. Підлітковий вік є критичним періодом для формування самооцінки, соціальної ідентичності та механізмів самоконтролю. У цей час індивіди стикаються з безліччю емоційних труднощів, які можуть спричиняти внутрішню напругу та дискомфорт. Одним із способів вираження цієї напруги може бути самопошкоджуюча поведінка.

Численні дослідження свідчать про те, що схильність до самопошкоджень може бути результатом впливу таких психологічних чинників, як підвищена тривожність, почуття провини, низька самооцінка та негативні стилі виховання. У межах цього дослідження буде розглянуто ключові аспекти, які сприяють розвитку самодеструктивних форм поведінки, а також методи, за допомогою яких можна оцінити ці фактори та їхній вплив на особистість.

Таким чином, проаналізувавши літературу, ми дійшли висновку, що зарубіжні та вітчизняні психологи активно досліджують психологічні чинники, які призводять до самопошкоджуючої поведінки, зокрема тривожність, почуття провини, низьку самооцінку та негативні стилі виховання. Проте вивчення самопошкоджень серед підлітків, а також розробка якісних методик для оцінки цих факторів потребують подальшого удосконалення. Незважаючи на існуючі дослідження, ця проблема залишається актуальною та вимагає подальших емпіричних досліджень для кращого розуміння механізмів її розвитку.

У нашому емпіричному дослідженні були використані **такі психодіагностичні методики:**

1. Опитувальник «Ауто- і гетероагресія» Є.П. Ільїна (*Додаток А.*).
2. Анкета для виміру ірраціональних форм почуття провини (*Додаток Б.*).
3. «Опитувальник провини» (Guilt Inventory) К. Куглера та У.Х. Джонса (*Додаток В.*).
4. Шкала тривоги Спілбергера-Ханіна (State-Trait Anxiety Inventory - STAI) (*Додаток Г.*).

Анкета для виміру ірраціональних форм почуття провини

Вивчення особливостей та дезадаптивних форм почуття провини у підлітковому віці вимагає відповідного інструментарію, що, на жаль, поки що не розроблено.

Анкета для виміру ірраціональних форм почуття провини спрямована на вимірювання рівня вини ненависті до самого себе, вини того, хто вижив, вини гіпервідповідальності та вини відділення.

Анкета включає 17 тверджень, 15 із яких мають 5 варіантів відповідей: ні; швидше ні, ніж так; інколи ні, а інколи так; швидше так, ніж ні; так. Підрахунок балів здійснюється відповідно до чотирьох шкал: «провина того, хто вижив»; «провина відділення»; «провина гіпервідповідальності»; «провина ненависті до самого себе».

Відповіді оцінюються у балах, де:

- 1 бал – «Ні»;
- 2 бали – «Швидше ні, ніж так»;
- 3 бали – «Інколи ні, а інколи так»;
- 4 бали – «Швидше так, ніж ні»;
- 5 балів – «Так».

Чотири шкали виміру ірраціональних форм почуття провини включають:

1. Шкала «Провини того, хто вижив» – 4 твердження. Високий рівень цієї форми провини визначається діапазоном від 15 до 20 балів; середній рівень – 9-14 балів, низький – від 0 до 8;

2. Шкала «Провини відділення» – 4 твердження. Рівні визначаються за такими чисельними показниками: високий рівень – 15-20 балів, середній рівень – 9-14 балів, низький – від 0 до 8;

3. Шкала «Провини гіпервідповідальності» – 4 твердження. Високий рівень цієї форми провини визначається діапазоном від 15 до 20 балів, середній та низький рівні – 9-14 та 0-8 балів відповідно.

4. Шкала «Провини ненависті до самого себе» – 3 твердження. Рівні визначаються такими чисельними показниками: високий рівень – 11 -15 балів, середній рівень – 6-10 б., низький – від 0 до 5.

У 16 твердженні юна особа порівнює рівень свого почуття провини із почуттям провини своїх ровесників:

	Вищим, аніж у хлопців мого віку	Нижчим, аніж у хлопців мого віку	Таким ж, як у хлопців мого віку
Вищим, ніж у ровесниць	4 б.	2 б.	3 б.
Нижчим, ніж у ровесниць	2 б.	0 б.	1 б.
Таким як у ровесниць	3 б.	1 б.	2 б.

І у 17 завданні оцінює своє почуття провини за 10-бальною шкалою, де 0 б. – не відчуває провини і 10 б. – почуття провини максимальне.

Сума усіх шкал даної анкети відображає рівень вираженості дезадаптивних форм почуття провини, відповідно: високий рівень – 66-89 балів, середній рівень – 41-65 балів, низький – від 0 до 40.

Варто зазначити, що низький рівень розвитку кожної з ірраціональних форм провини та низький рівень загальної вираженості дезадаптивних форм провини свідчить про перевагу нормальної(адаптивної) провини, яку може

відчувати підліток. Анкета для виміру ірраціональних форм почуття провини представлена у додатку.

«Опитувальник провини» (Guilt Inventory) К. Куглера та У. Х.

Джонса

«Опитувальник провини» (Guilt Inventory) К. Куглера та У.Х. Джонса призначений для виміру провини як стану та провини як особистісної риси, також даний опитувальник вимірює те, чи живе особистість згідно моральних приписів та норм. Провина розуміється авторами методики як почуття, що виникає у людей, коли вони порушують свої особисті моральні принципи або ж соціальні норми.

Опитувальник складається з 45-ти тверджень. При опрацюванні опитувальника респондент повинен обрати ступінь згоди з кожним запитанням, відповідно:

- 1 – Повністю не згоден/ повністю не згідна;
- 2 – Не згоден/ не згідна;
- 3 – Не знаю;
- 2 – Згоден/ згідна;
- 1 – Повністю згоден/ повністю згідна.

45 тверджень опитувальника входять до трьох основних шкал:

1. «Провина-стан» (10 тверджень). За допомогою цієї шкали можна виміряти почуття провини як тимчасовий емоційний стан, який виникає в результаті нещодавнього або поточного вчинку.

2. «Провина-риси» (20 тверджень). Ця шкала дозволяє визначити у респондента наявність почуття провини як особистісної характеристики, що супроводжує його практично постійно.

3. Моральні норми (15 тверджень) – дозволяє визначити рівень моральних цінностей та принципів респондента.

Підрахунок результатів даної методики здійснюється у відповідності до ключа та окремо для кожної шкали. Більша сума балів за якоюсь шкалою

свідчить про вираженість провини як стану, провини як риси або говорить про високий рівень моральних норм респондента. «Опитувальник провини» (Guilt Inventory) представлений у додатку.

Шкала тривоги Спілбергера-Ханіна (State-Trait Anxiety Inventory - STAI)

Дана методика дозволяє оцінити рівень реактивної тривожності (у даний момент) та особистісної тривожності (як стійкої характеристики).

Методика складається з двох шкал, що в загальному налічують 40 питань, відповідно:

1. «Шкала самооцінки реактивної тривожності»(20 тверджень). Дана шкала дозволяє визначити рівень так званої ситуативної тривоги, тобто тієї, що переживається суб'єктом у даний момент часу та характеризується внутрішньою та зовнішньою тривоною, хвилюванням та підвищеною нервозністю.

2. «Шкала самооцінки особистісної тривожності» також складається з 20-ти тверджень та дозволяє виміряти те, як суб'єкт зазвичай відчувається та чи не є тривожність стійкою рисою особи.

Підрахунок балів здійснюється окремо для кожної шкали та відповідно до спеціальних формул. Інтерпретація здійснюється за ключем. Методика «Шкала тривоги Спілбергера-Ханіна» представлена у додатку.

2.2. Аналіз та інтерпретація результатів емпіричного дослідження

З метою забезпечення репрезентативності дослідження було сформовано вибірку, що складалася зі 100 підлітків віком від 13 до 19 років. Вибір такого вікового діапазону дозволив отримати дані, які відображають різноманітність особливостей досліджуваної теми.

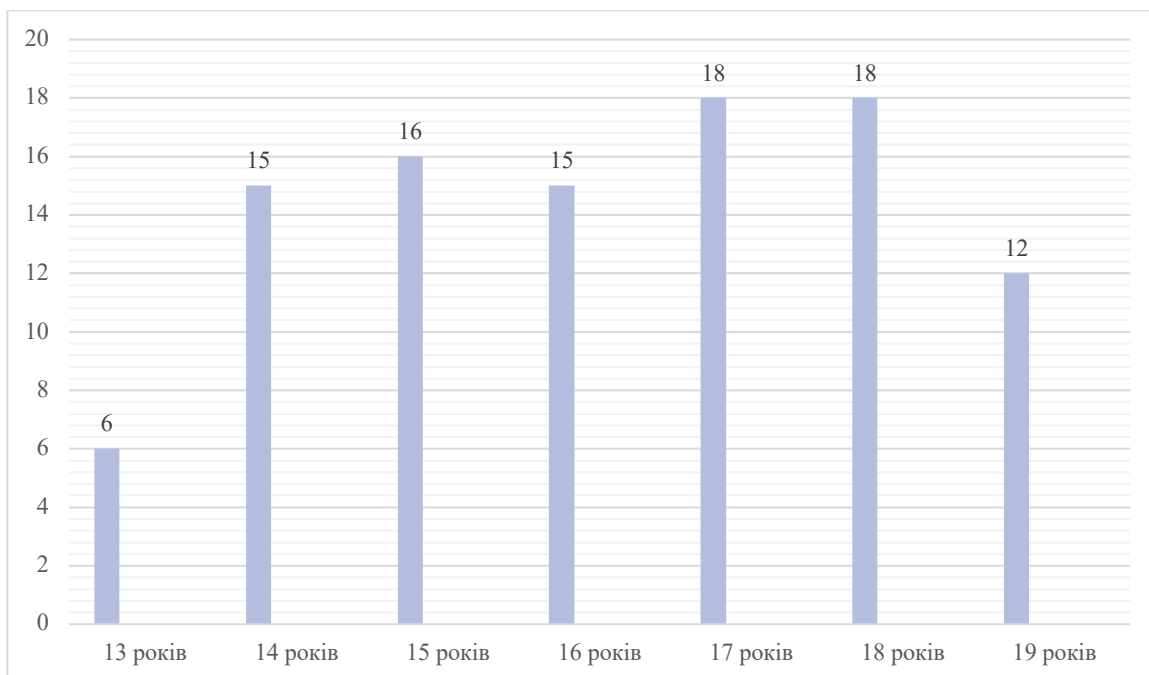


Рис.2.1. Віковий розподіл вибірки учасників дослідження (n=100)

З метою детального аналізу, ми застосували систему класифікації, запропоновану Т. Гончаренко та співавторами. Всі учасники дослідження були розподілені на три вікові групи відповідно до цієї системи: молодшу (n=6), середню (n=30) та старшу (n=64). на рис.

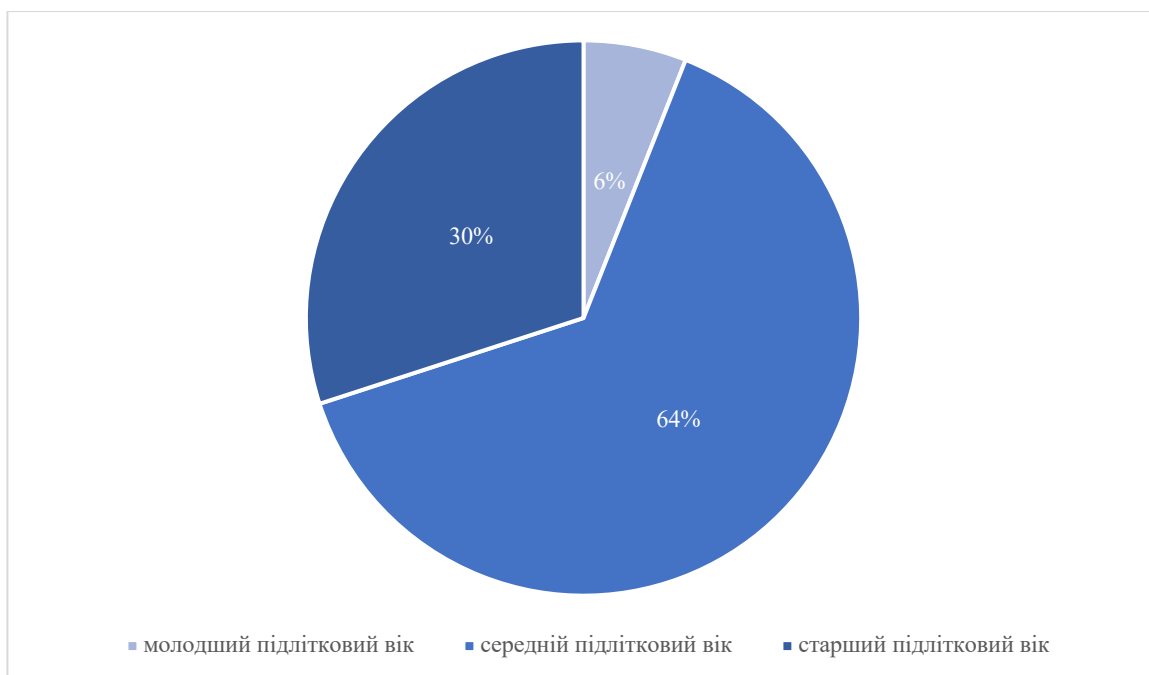


Рис.2.2. Розподіл вибірки за віковою періодизацією (n=100)

Аналізуючи вибірку досліджуваних, можна дійти висновку, що

представників молодшого підліткового віку (13 років) - 6%, представників середнього підліткового віку (від 14 до 17 років) – 30%, старшого підліткового віку (від 18 до 19 років) – 64%.

Варто зазначити, що із 100 респондентів в емпіричному дослідженні взяли участь 61 представниця жіночої статі та 39 представників чоловічої.

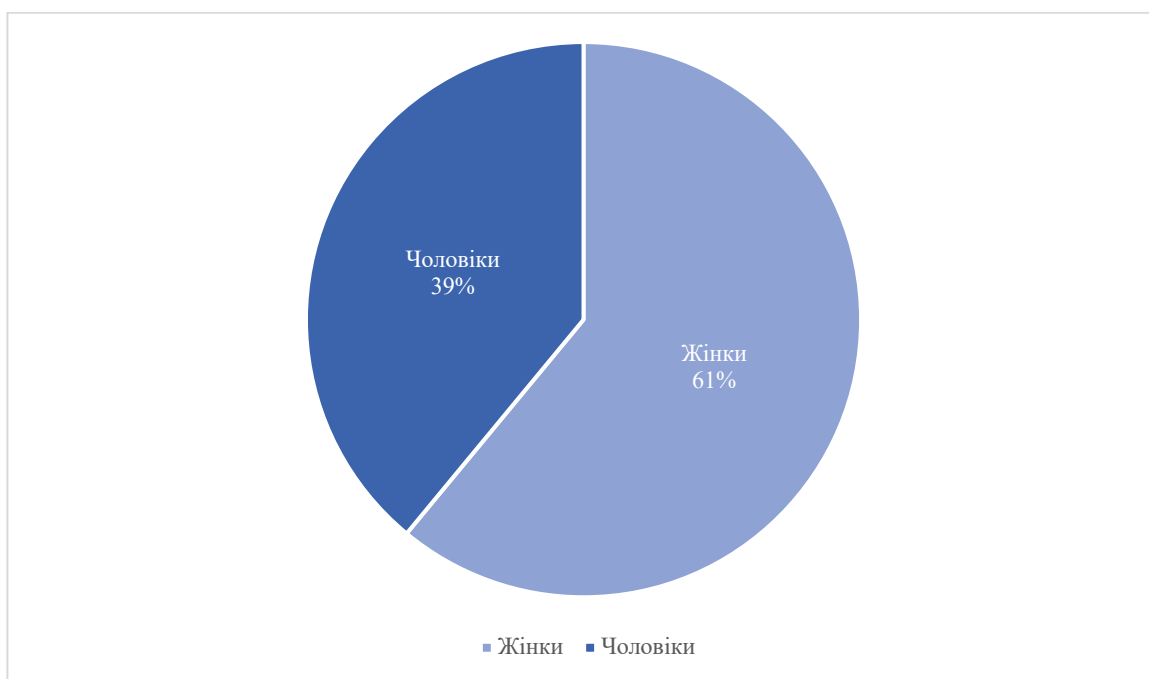


Рис.2.3. Розподіл вибірки досліджуваних за статтю (n=100)

Для більш детального аналізу отриманих результатів вибірку дослідження було розподілено за сферою діяльності респондентів. Структура вибірки за цією ознакою представлена на рисунку. Як видно з даних, найбільшу групу склали учні загальноосвітніх навчальних закладів (42%), за ними йдуть студенти вищих навчальних закладів (41%). Серед респондентів також були представлені особи, які поєднують навчання з роботою (12%), а також працюючі (4%). Окремо виділено групу респондентів, які не працюють і не навчаються (1%).

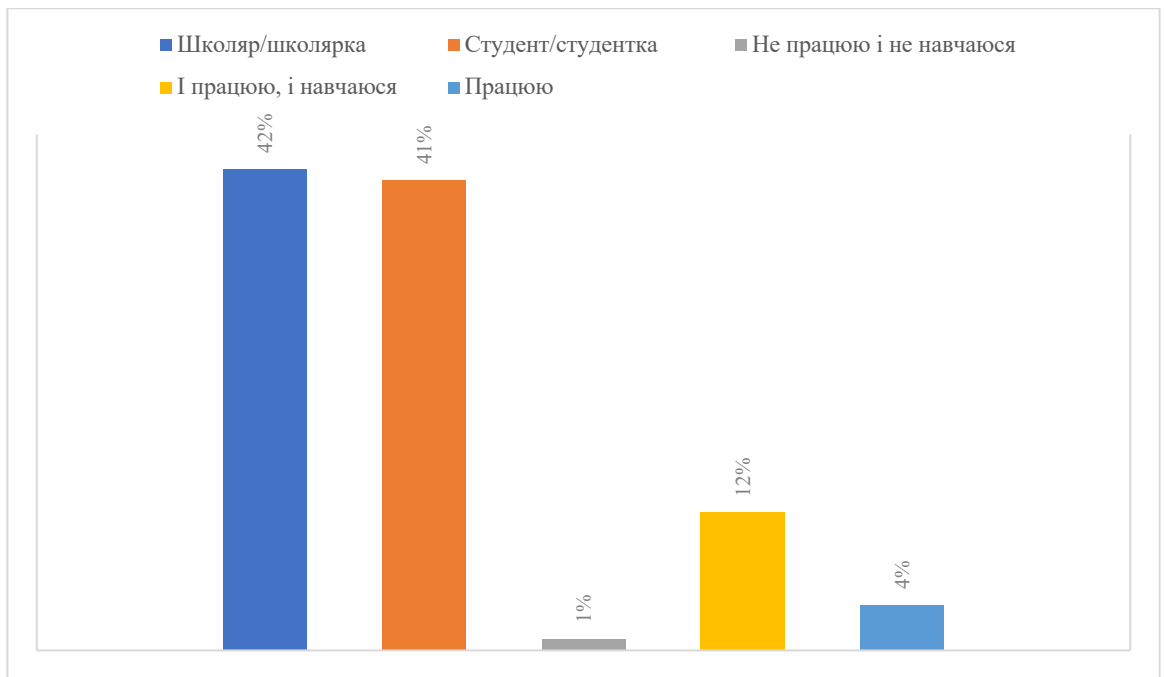


Рис.2.4. Розподіл вибірки досліджуваних за сферою діяльності (n=100)

Респонденти пройшли опитування за методикою діагностики рівнів аутоагресії та гетероагресії, розробленої Ільїним. Ця методика дозволяє визначити схильність до агресивних проявів, як внутрішніх (спрямованих на себе), так і зовнішніх (спрямованих на інших). Нижче наведено результати, які ілюструють розподіл респондентів за різними рівнями ауто- та гетероагресії, включаючи низький, понижений, середній, підвищений та високий рівні.

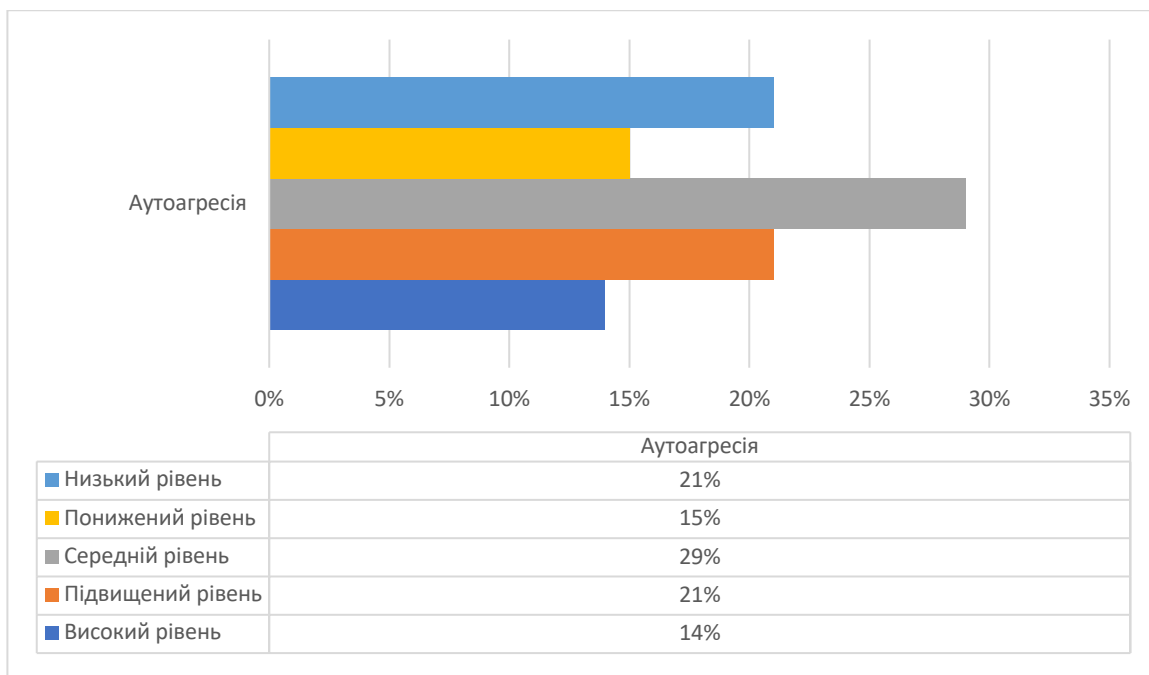


Рис.2.5. Результати опитування «Ауто- гетероагресія» Є.П.Льїна за шкалою аутоагресії (n=100)

Аналіз рівнів аутоагресії серед респондентів показав такі тенденції. Низький рівень аутоагресії продемонстрували 21% учасників, що свідчить про відносно слабку схильність до внутрішньої агресії в цій групі. Понижений рівень аутоагресії зафіксований у 15% респондентів, що вказує на дещо більшу, але все ж незначну схильність до агресивних тенденцій, спрямованих на себе.

Найбільша частка учасників, а саме 29%, продемонструвала середній рівень аутоагресії. Це говорить про помірний рівень агресивних тенденцій, що спрямовані на себе, і може свідчити про наявність емоційних конфліктів чи внутрішньої напруги, яка не переходить у крайні форми. Підвищений рівень аутоагресії виявлено у 21% респондентів, що вказує на більш виражену схильність до самокритики, самопокарання або негативного ставлення до себе. Ці показники можуть бути індикаторами серйозніших емоційних проблем, що потребують уваги з боку спеціалістів.

Високий рівень аутоагресії зафіксовано у 14% опитаних, що свідчить про наявність сильної внутрішньої агресії та глибоко негативних емоційних станів, які можуть вказувати на серйозні психологічні труднощі. Така група потребує

особливої уваги та, можливо, професійної допомоги для запобігання подальшому погіршенню емоційного стану.

У дослідженні гетероагресії респонденти показали різноманітний рівень схильності до зовнішньої агресії. Найбільша частка, а саме 26%, продемонструвала **понижений рівень** гетероагресії, що свідчить про відносно низьку схильність до агресивних дій щодо інших. **Середній рівень** був виявлений у 23% респондентів, що вказує на помірну схильність до агресивної поведінки. **Низький рівень** гетероагресії зафіксували 22% опитаних, які виявляють мінімальні ознаки зовнішньої агресії. **Підвищений рівень** продемонстрували 17% респондентів, що може вказувати на тенденцію до більш частих проявів агресії у соціальних взаємодіях. Найменша частка, лише 12%, показала **високий рівень** гетероагресії.

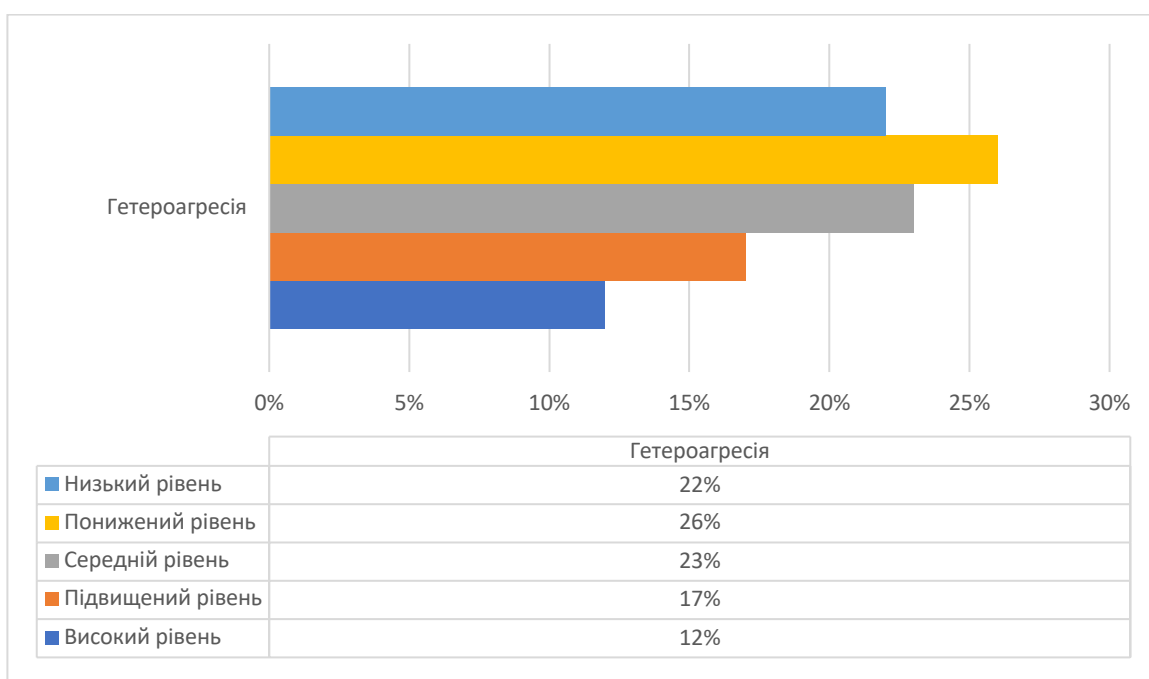


Рис.2.6. Результати опитування «Ауто- гетероагресія» Є.П.Ільїна за шкалою гетероагресії (n=100)

З метою виявлення та кількісної оцінки ірраціональних форм провини у учасників дослідження було проведено діагностичне обстеження за допомогою спеціально розробленої анкети. Отримані дані дозволили визначити рівень

вираженості різних компонентів ірраціональної провини та проаналізувати їх взаємозв'язки з іншими досліджуваними характеристиками.

З метою кількісної оцінки рівня ірраціональної провини в підлітковому віці було застосовано Анкету для виміру ірраціональних форм провини. Статистичний аналіз отриманих даних дозволив виявити наступну картину: 28% підлітків демонструють низький рівень дезадаптивної провини, що відповідає нормативним показникам. Однак, для більшості респондентів (56%) характерний середній рівень дезадаптивної провини, що свідчить про наявність певних труднощів у регуляції почуття провини. Високий рівень дезадаптивної провини був зафіксований у 16% випадків, що вказує на необхідність додаткового психологічного супроводу.

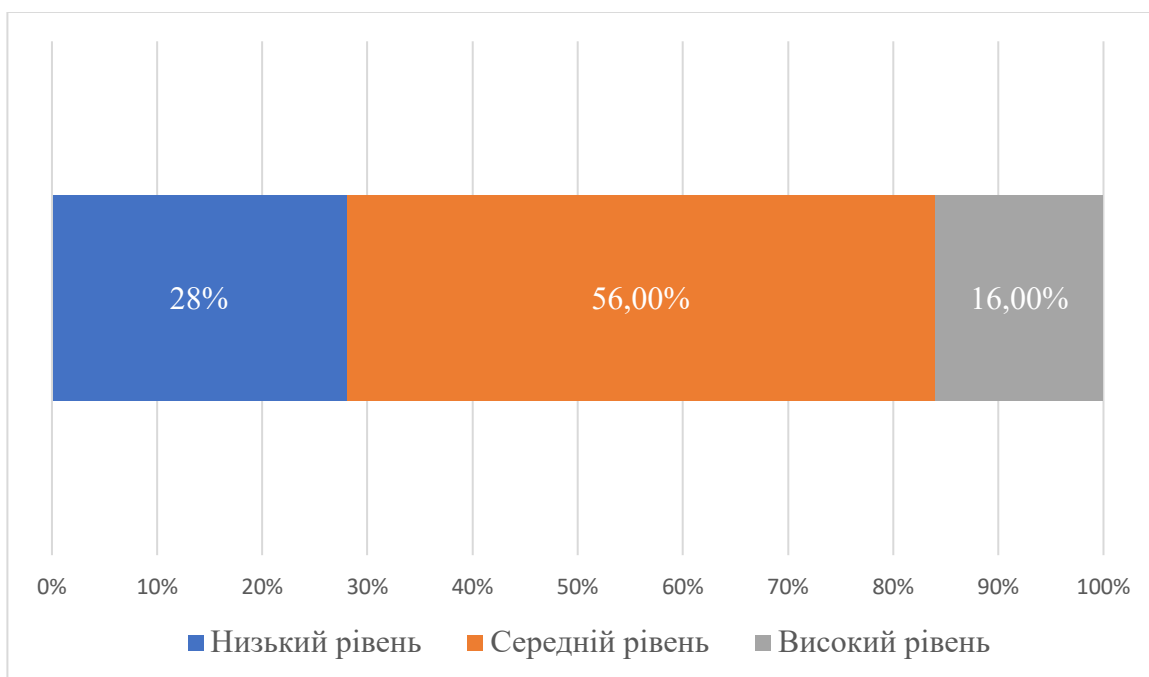


Рис.2.7. Результати Анкети для виміру ірраціональних форм провини (n=100)

Також ми опитали респондентів по анкеті для виміру ірраціональних форм провини. Аналіз результатів, що представлені в таблиці показує, що серед респондентів підліткового віку високий рівень провини вцілілого

спостерігається у 26% представників даної вікової групи, середній рівень вираженості – у 53%, низький у 21%.

За шкалою «Провина відділення» виявляється, що високий рівень сформованості цієї дезадаптивної емоції наявний для респондентів підліткового віку(12%), середній - 56%, низький рівень вираженості цієї емоції відзначається у 32%.

За шкалою «Провина гіпервідповідальності» у 51% респондентів групи підліткового віку наявні ознаки середнього рівня вираженості цієї провини, низького рівня - 26%, а високого - 51%.

Також доволі високі показники демонструє шкала «Провина ненависті до самого себе», зокрема високий рівень прояву наявний у 29% опитуваних підліткового віку, середній рівень - 50% та 21% респондентів, демонструють низький рівень вираженості.

Результати аналізу відповідей респондентів демонструють нам, що відчуття провини відділення є характерною особливістю для багатьох підлітків. Зокрема, 56% опитаних зазначили середній рівень вираженості цього почуття.

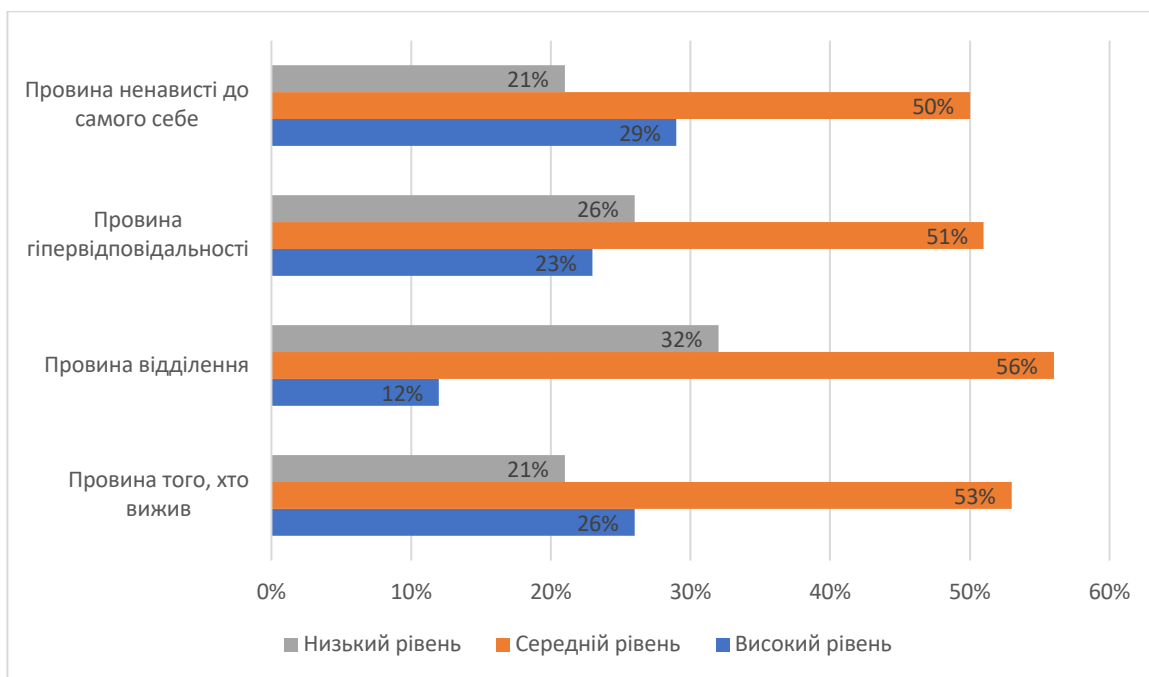


Рис.2.8. Рівні вираженості дезадаптивних форм провини

за опитувальником «Анкета для виміру ірраціональних форм провини»
($n=100$)

Виходячи з теорії когнітивної оцінки емоцій, ми припустили, що почуття провини у підлітків може проявлятися у різних формах. Зокрема, нас цікавили три основні дихотомії:

1. Провина як стан та провинна як риса: Чи є провинна для підлітка короткочасним емоційним станом, пов'язаним з конкретною ситуацією (провина-стан), чи вона є стійкою особистісною характеристикою, що впливає на загальне самопочуття та поведінку (провина-риса)?

2. Провина як інтродюкована норма та провинна як результат особистої моральної оцінки: Чи відчувають підлітки провинну, оскільки інтродюкували зовнішні моральні норми (провина як інтродюкована норма), чи їхня провинна є результатом власної моральної оцінки ситуації (провина як результат особистої моральної оцінки)?

3. Провина як адаптивна та провинна як дезадаптивна: Чи виконує провинна адаптивну функцію, спонукаючи підлітків до самовдосконалення та відповідальної поведінки, чи вона є дезадаптивною, призводячи до зниження самооцінки та розвитку психологічних проблем?

Для емпіричної перевірки цих гіпотез ми обрали опитувальник провинни К. Куглера та У. Джонса, який дозволяє диференціювати ці різні аспекти провинни. Крім того, ми провели кореляційний аналіз для виявлення зв'язку між провинною та моральними нормами підлітків. Отримані дані приведені нижче:

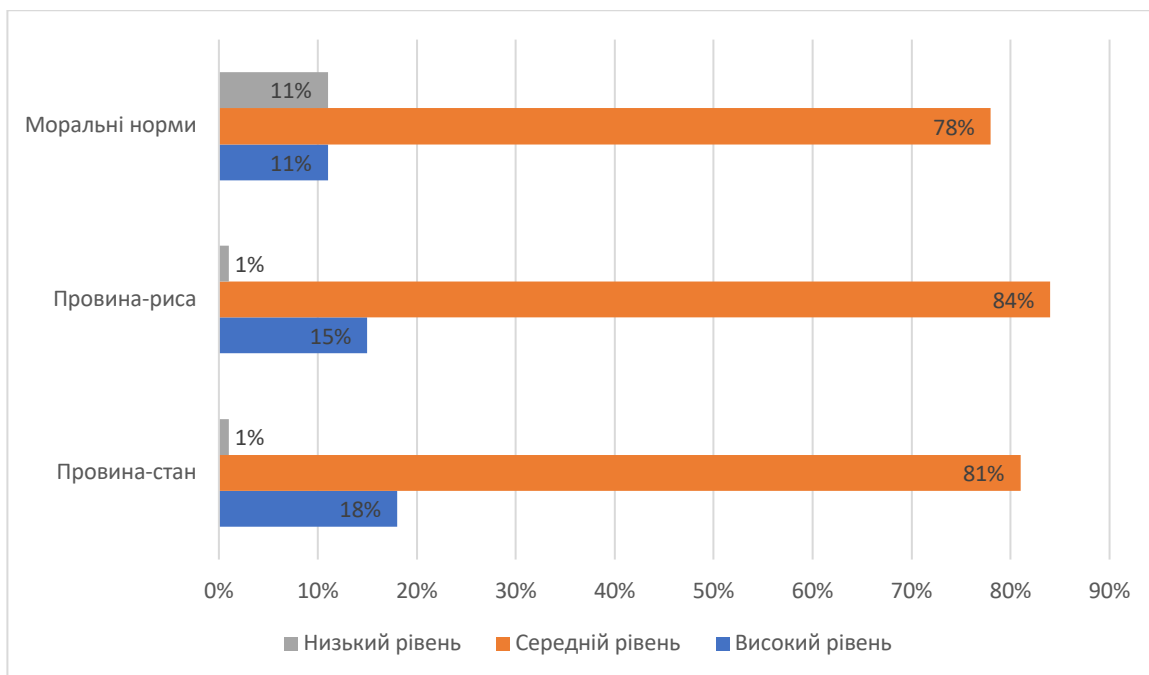


Рис.2.9. Результати методики «Опитувальник провини» К. Куглера та У. Джонса представників підліткового віку (n=100)

Аналіз результатів методики «Опитувальник провини» К. Куглера та У. Джонса, проведеної серед підлітків (n=100), показує цікаві тенденції щодо рівнів провини як риси характеру, емоційного стану та моральних норм, і варто звернути увагу на важливі деталі кожного з цих аспектів.

Перш за все, більшість респондентів (84%) мають середній рівень провини як риси характеру. Це вказує на те, що почуття провини присутнє в їхньому житті, але не є надмірним. Однак навіть середній рівень можна вважати своєрідним "дзвіночком", оскільки підлітки знаходяться на межі, де їхнє почуття провини може як посилитися і перетворитися на хронічну самокритику, так і стабілізуватися у більш здорову форму. Важливо пам'ятати, що в підлітковому віці моральні та соціальні стандарти часто формуються під сильним впливом зовнішніх факторів, і якщо ці фактори будуть надто суворими або тиснутимуть, це може спричинити емоційні проблеми. Водночас 15% респондентів мають високий рівень провини як риси, що може вказувати на надмірну самокритику та схильність до почуття вини, яке може перешкоджати їхній впевненості. Низький рівень (1%) говорить про те, що в окремих підлітків може бути слабе відчуття відповідальності або недостатня саморефлексія.

Щодо провини як емоційного стану, у 81% підлітків також фіксується середній рівень, що свідчить про те, що почуття провини час від часу виникає у відповідь на конкретні події. Однак, як і у випадку з провинною як рисою, середній рівень може означати, що підлітки близькі до того, щоб емоційне почуття провини стало більш хронічним і завадило їхньому психологічному розвитку. Підвищений рівень провини, виявлений у 18% респондентів, вказує на значний емоційний тиск, який вони можуть відчувати в соціальних чи моральних ситуаціях. Низький рівень, знову ж таки, зустрічається у 1% підлітків, що вказує на рідкісну емоційну реакцію на моральні виклики.

Особливу увагу варто звернути на моральні норми. Хоча 78% респондентів мають середній рівень дотримання моральних норм, це також є попереджувальним знаком. Середній рівень означає, що підлітки ще не визначилися остаточно зі своїм ставленням до моралі, і вони можуть піддаватися тиску з боку суспільства чи оточення. Якщо цей тиск посилюється, він може призвести до виникнення високого рівня почуття провини та пов'язаних із цим проблем. Високий рівень дотримання моральних норм (11%) у підлітків може свідчити про те, що соціальні очікування тиснуть на них надмірно, і вони можуть відчувати постійний страх не відповідати цим стандартам. Це є потенційною загрозою для їхнього емоційного благополуччя, оскільки може призвести до тривожних розладів, почуття невідповідності та навіть депресії. У таких випадках важливо звернутися до фахівців, щоб знизити цей тиск та допомогти підліткам сформуванню більш здорового ставлення до моралі. Ще 11% респондентів мають низький рівень дотримання моральних норм, що може свідчити про більш індивідуалістичне ставлення до моральних стандартів або про недостатню увагу до них.

Загалом, навіть середній рівень провини та дотримання моральних норм може бути сигналом для уважнішого спостереження за емоційним станом підлітків, оскільки вони перебувають на межі можливих змін у своєму сприйнятті провини та моралі. Високі показники провини або жорсткого дотримання соціальних норм особливо потребують уваги, оскільки можуть

негативно позначитися на психологічному здоров'ї підлітків.

За методикою «Шкала тривоги Спілбергера-Ханіна» було досліджено особливості тривожності як ситуативного явища, а також виявлено чи не являється тривога стійкою рисою особистості опитуваних. Методика продемонструвала наступні результати у табл. 3.1.:

Таблиця 3.1.

Рівні сформованості ситуативної та особистісної тривожності за методикою «Шкала тривоги Спілбергера-Ханіна»

<i>Шкала тривоги Спілбергера-Ханіна</i>	<i>Шкала самооцінки реактивної тривожності</i>	<i>Шкала самооцінки особистісної тривожності</i>
<i>Низький рівень</i>	36%	3%
<i>Середній рівень</i>	41%	29%
<i>Високий рівень</i>	23%	68%

Аналіз результатів дослідження показав, що у більшості підлітків спостерігається середній рівень реактивної тривожності (41%), тоді як середній рівень особистісної тривожності зафіксований у 29% респондентів. Водночас 23% учасників продемонстрували високий рівень ситуативної тривожності, що вказує на значну емоційну реакцію в конкретних ситуаціях. Особливо варто звернути увагу на високий рівень особистісної тривожності, який був зафіксований у 68% підлітків, що свідчить про стійку і добре сформовану тривожну рису характеру. Це може вказувати на глибші психологічні проблеми, які мають тривалу основу і можуть впливати на загальний емоційний стан підлітка в різних контекстах.

Низький рівень реактивної тривожності у 36% респондентів говорить про те, що на момент дослідження учасники переживали підвищену нервозність та хвилювання. Це може бути спричинено як індивідуальними психологічними

особливостями, так і зовнішніми факторами, такими як стресові ситуації або соціальний тиск. У той же час, лише 3% учасників показали низький рівень особистісної тривожності, що свідчить про те, що для більшості респондентів тривога є більш постійною і стійкою рисою, а не тимчасовою емоційною реакцією.

Отже, високий рівень особистісної тривожності, характерний для значної частини вибірки, вказує на необхідність більш глибокого розуміння причин цієї стійкої риси та потенційної роботи з підлітками для зниження її впливу на їх емоційний та психологічний розвиток.

Аналізуючи загальні результати дослідження, ми отримали можливість зробити наступні висновки:

1. Згідно з результатами дослідження, проведеного за методикою «Ауто-та гетероагресія» Є. Ільїна, середній рівень аутоагресії виявлено у 29% респондентів, підвищений – у 21%, а високий – у 14%. Це означає, що загалом 64% підлітків мають схильність до самопошкоджуючої поведінки, що свідчить про наявність серйозних психологічних проблем, емоційної нестабільності та потреби в наданні їм кваліфікованої психологічної підтримки.

2. Результати за шкалою гетероагресії виявили, що високий, підвищений та середній рівні гетероагресії притаманні 62% підлітків. Крім того, серед тих, хто має низький або знижений рівень гетероагресії, 44% демонструють високий рівень аутоагресії.

Оскільки метою дослідження є вивчення аутоагресивної поведінки, доцільно детальніше проаналізувати шкалу аутоагресії у співвідношенні з результатами інших методик.

3. Серед респондентів із проявами аутоагресії 48% мають середній рівень ірраціонального почуття провини, а 22% – високий. Це підтверджує наявність значної кореляції між схильністю до аутоагресії та ірраціональними формами почуття провини.

4. Аналіз показав, що серед підлітків, схильних до аутоагресії, у 17%

виявлено високий рівень почуття провини відділення, а у 52% – середній рівень цього показника. Таким чином, можна говорити про тісний взаємозв'язок між почуттям провини відокремлення та схильністю до аутоагресивних проявів.

5. У підлітків із схильністю до самопошкоджуючої поведінки у 31% спостерігається високий рівень прояву так званої «провини вцілілого», а у 48% цей рівень є середнім. Крім того, аналіз даних щодо реактивної тривоги показав, що високий рівень тривожності також співвідноситься з почуттям провини вцілілого у 55% підлітків. Це свідчить про те, що в умовах воєнного конфлікту на території України у підлітків спостерігаються підвищені рівні провини вцілілого, що супроводжується відчуттям дискомфорту, особливо коли вони намагаються ставити власні потреби у пріоритет.

6. У представників підліткового віку з аутоагресивними схильностями у 52% зафіксовано середній рівень прояву почуття провини гіпервідповідальності, тоді як у 27% цей показник досягає високого рівня. Отримані дані вказують на наявність взаємозв'язку між гіпертрофованим почуттям відповідальності та схильністю до аутоагресії, що підкреслює важливість вивчення цього механізму як можливого чинника ризику самопошкоджуючої поведінки у підлітковій популяції.

7. Дослідження показує, що 100% підлітків, які відчувають ірраціональне почуття провини, також мають високий рівень особистісної тривожності. Крім того, у 71% підлітків спостерігається поєднання середнього рівня дезадаптивного почуття провини, високого рівня особистісної тривоги та схильності до самопошкоджуючої поведінки. Це дозволяє припустити наявність значної кореляції між особистісною тривогою, ірраціональними формами провини та тенденцією до аутоагресивних дій серед підлітків, що підкреслює необхідність цілісного підходу до їхньої психологічної підтримки та профілактики самопошкоджень.

8. У нашому дослідженні в опитуваних високий рівень аутоагресії корелюється з високим показником провини гіпервідповідальності (17%) та провини ненависті до самого себе (38%). Це пояснюється тим, що аутоагресія

може бути виразом негативного ставлення до себе та перебільшених почуттів відповідальності за оточення.

9. Згідно наших результатів дослідження існує пряма кореляція між високим рівнем аутоагресії та особистісною тривожністю, а також реактивною тривожністю (31%). Підлітки з високою аутоагресією, ймовірно, мають підвищений рівень тривожності через загострене переживання негативних емоцій.

10. У 12% підлітків з високим показником аутоагресії зафіксовано високий рівень прояву моральних норм та у 63% середній рівень прояву моральних норм, це може свідчити про часткову внутрішню боротьбу з моральними переконаннями, що також може бути пов'язано з їхнім психоемоційним станом та схильністю до самопошкоджуючої поведінки.

11. Провина-стан у наших респондентів з високим показником аутоагресії виявлено в середньому рівні у 78%, у високому рівні 22%. Провина-риси зафіксовано в 83% на середньому рівні, а на високому – у 17%.

Цікавим є те, що згідно нашого дослідження у жодного респондента з високим показником аутоагресії не було виявлено низького рівня провини-стану та провини-риси.

РОЗДІЛ 3

КОРЕКЦІЙНА ПРОГРАМА ПРОФІЛАКТИКИ САМОПОШКОДЖУЮЧОЇ ПОВЕДІНКИ У ПІДЛІТКІВ

Поняття «психологічне благополуччя» використовується для опису емоційного здоров'я і загального функціонування людини. На думку Ф.А. Х'юперта дане явище можна описати як «поєднання хорошого самопочуття та ефективного функціонування [58, с.138].

В умовах війни та загальної нестабільності, коли багато людей перебувають у стані хронічного стресу, тривожності та почуття провини, ризик використання деструктивних способів подолання цих емоцій, зокрема самопошкодження, суттєво зростає. Особливо вразливою групою є підлітки, оскільки в цей період їх психічний, духовний та фізичний розвиток активно формується. Психологічна нестабільність, спричинена складними обставинами на рівні держави, значно ускладнює цей процес. В сучасних умовах нестабільності та високого рівня стресу підлітки часто стикаються з надмірним емоційним навантаженням, що може призводити до схильності до самопошкоджень. Відчуття провини, тривожність та інші деструктивні емоції часто провокують подібні дії, адже молоді люди не завжди мають ефективні механізми подолання внутрішніх переживань. У зв'язку з цим розробка рекомендацій, спрямованих на покращення психологічного благополуччя підлітків та профілактику самопошкоджень, є надзвичайно актуальною.

Пропонуємо звернутись до вправ, які розробила Крістін Нефф, дослідниця явища самоспівчуття. Вони будуть корисними підліткам під час роботи з почуттям провини та підвищеною тривожністю:

- Варто зробити перерву для того, щоб прийняти те, що відчуваєте і те, що ці почуття можуть бути складними.
- Тоді запитати себе, як ви можете подбати про себе саме в цей момент.

- Запитати себе, як би ви ставилися до друга, який переживає таку ж боротьбу з собою. Подумати, що б ви сказали цьому другу та спробувати використати ті самі слова для себе.
- Згодом напишіть собі листа, пропонуючи самому собі прийняття, любов і співчуття, або почніть вести щоденник емоцій і думок для того, щоб відстежувати, що відчуваєте та яким чином можете впоратися в ситуації, що склалася.
- Замість того, щоб нагадувати собі про свою помилку та про те, наскільки це було погано, просто погодьтеся з тим, що ви її зробили, і скажіть собі, що наступного разу ви впораєтеся краще.
- Нагадайте собі про те, чого ви навчилися або як вирости завдяки зробленому вибору; важливо навчитися бачити цінні уроки в кожній життєвій ситуації і сприймати це як досвід.
- Якщо ваш вибір мав якісь позитивні наслідки, можна було б нагадати собі про них.
- Пам'ятайте, що почуття провини – це не обов'язково погано [64].

У ході нашого дослідження було виявлено значний відсоток середнього та високого рівня ірраціонального почуття провини. Відповідно, для зниження інтенсивності чи профілактики таких дезадаптивних проявів пропонуємо декілька стратегій, які можуть стати ефективними інструментами профілактики та зниження рівня ірраціональної провини [50]:

1. Переосмислення ситуації. Підлітку важливо зосередитися на своїх думках та почуттях та визначити фактори, які призвели до того негативних почуттів, проаналізувати ситуацію та для себе зрозуміти як можна вчинити по-іншому. Саморефлексія дасть чудовий поштовх до розгляду проблеми під іншим кутом і дозволить визначити витoki свого почуття провини.

2. Пробачити себе. Техніка самопрощення є ефективним інструментом роботи з самозвинуваченням. Важливо зазначити, що пробачити себе означає взяти на себе відповідальність за свої почуття, слова та дії, дати собі час для того,

щоб зменшити інтенсивність цієї емоції, знайти шлях виправлення ситуації та почати рухатися далі з новим багажем знань та досвіду.

3. Розмова з кимось. Соціальна підтримка для підлітків неодмінно важлива складова їх становлення як особистості. У разі переживання почуття провини важливо знайти людину з якою підліток зможе обговорити негативні аспекти свого дискомфортного стану. Цими людьми можуть бути родичі, друзі, вчителі або викладачі, колеги по роботі і т.д. Варто зазначити, що у випадку якщо особа не відчуває підтримки від найближчих і не може відкритися сповна – важливо звернутися за професійною допомогою психолога, психотерапевта або іншого спеціаліста в галузі психічного здоров'я.

Також ми розробили психокорекційну програму з шести етапів. Розробка психокорекційної програми для таких підлітків базується на комплексному підході, який включає когнітивно-поведінкову терапію, розвиток самоспівчуття, навчання навичок емоційної регуляції та зміцнення соціальної підтримки:

Перший етап програми має психоосвітню складову. Молоді люди часто не повністю розуміють, як функціонують їхні емоції, та не усвідомлюють вплив цих емоцій на їхню поведінку. Тому важливо почати з обговорення емоційного спектра, пояснити, що емоції, навіть такі складні, як тривога чи сором, є природною частиною людського досвіду. Навести приклади як емоції допомагають нам в життя, наприклад, почуття провини є моральним регулятором для підтримання норм соціально-прийнятної поведінки та емоцією самоставлення [33, с.54]. Ця фаза передбачає ознайомлення підлітків з механізмами виникнення негативних емоцій, зокрема почуття провини, яке часто є тригером для самопошкоджень. Особлива увага приділяється навчанню усвідомленості та прийняття власних емоцій.

Другий етап переходить до роботи з усвідомленням тригерів і автоматичних думок, що виникають перед актами самопошкодження. За допомогою техніки щоденника емоцій підліток отримує можливість відрефлексувати та розібратися у власних емоціях, а головне – знайти причину тих чи інших емоцій. Щоденник емоцій допомагає усвідомити свої потреби,

повернутися до себе [16, с.35]. Після виявлення цих тригерів, терапевт разом з підлітками застосовує когнітивну реструктуризацію, що дозволяє розпізнавати та трансформувати деструктивні переконання. Це допомагає змінити сприйняття себе: від "я поганий" до "я зробив помилку, але я можу з цим впоратися".

Наступним, третім етапом програми є розвиток самоспівчуття, що базується на роботах Крістін Нефф. Підлітки часто є надмірно критичними щодо себе, що підсилює відчуття провини та провокує самопошкодження як спосіб емоційної розрядки. Терапевтична робота спрямована на те, щоб підлітки навчилися говорити з собою так, як би вони підтримували друга в подібній ситуації. Важливою технікою є написання листа самому собі, де підлітки виражають розуміння та підтримку власних почуттів. Ця вправа дозволяє розвивати емоційне прийняття і знижувати рівень самокритики.

Четвертим етапом є навчання альтернативних способів подолання стресу. Підлітки мають навчитися знаходити здорові методи для зниження емоційного напруження. Для цього використовуються техніки глибокого дихання. Тренування глибокого дихання допомагає контролювати фізіологічні реакції, що виникають у відповідь на стресор. Постійні повторення технік контролю реакцій організму на зовнішні подразники сприяють більш стійкому опору нервової системи [28]. Медитації, одна з їх основних ідей – дозволити собі бути. Наповнитися змістом та усвідомленістю моменту. Прийняти ситуацію і себе у ній як неповторне власне переживання, прийняти оцінку цього переживання, незалежно від знаку [19] та фізичних альтернатив самопошкодження. Крім того, велике значення має практика заземлення, систематичне виконання практики впродовж дня або перед сном сприяє заспокоєнню, зниженню напруги. Також їх застосування сприяє підвищенню рівня усвідомленості, розумінню взаємозв'язку між думками, почуттями й тілесними відчуттями. Практика заземлення забезпечує відчуття стабільності, сприяє формуванню переконанню про здатність подолати виклики та стресові ситуації без потреби у деструктивних діях [40, с.12].

П'ятим етапом є робота з почуттям провини та сорому, адже ці емоції часто

є рушійною силою для самопошкоджень. Контрвердження включає критичний аналіз негативних думок або переконань, шляхом пошуку доказів, що підтверджують або спростовують ці думки. Це може включати ретельний аналіз ситуації, у якій виникають негативні думки, пошук альтернативних пояснень або інтерпретацій, а також оцінку об'єктивних доказів, що підтримують чи спростовують ці думки [32, с.176].

Наприклад, якщо людина має думку «Я ніколи не зможу це зробити», техніка контрвердження може включати аналіз минулих успіхів у подібних ситуаціях, пошук альтернативних пояснень для своїх невдач, а також ретельне вивчення обставин, що впливають на її можливості досягнення цілі. Це може допомогти змінити спотворене сприйняття ситуації та підтримати позитивне мислення та дії в напрямку досягнення цілі. Також існує альтернативна інтерпретація (англ. *Alternative Interpretation*) – це техніка когнітивно-поведінкової терапії (КПТ), яка використовується для зміни негативних або шкідливих думок та переконань шляхом розгляду альтернативних, більш об'єктивних і позитивних способів тлумачення ситуацій. Під час застосування цієї техніки, клієнт разом з терапевтом аналізує свої негативні думки та переконання і шукає інші, більш об'єктивні варіанти їх тлумачення. Наприклад, якщо людина має думку «Я ніколи не зможу це зробити», альтернативна інтерпретація може бути в тому, що у неї є достатні ресурси, досвід або підтримка для досягнення мети, і що минулі невдачі не обов'язково вказують на неможливість майбутніх успіхів [23]. Важливо, щоб підлітки навчилися прощати себе за помилки та сприймати їх як частину свого розвитку, а не як доказ власної невдачі. Візуалізація прогресу допомагає підліткам побачити, як вони можуть змінюватися і долати свої труднощі.

Шостим етапом програми є зміцнення соціальної підтримки. Підлітки, які мають схильність до самопошкодження, часто відчують ізоляцію або брак розуміння з боку оточуючих. Тому важливо навчити їх навичкам відкритої комунікації, що дозволить їм будувати здорові стосунки та звертатися за допомогою, коли це потрібно. В умовах групових занять розширюються межі

психологічного (розвиваючого, корекційного) впливу, який спрямовується на сферу соціального буття підлітка, на систему його взаєностосунків і взаємодії з оточуючим світом. Група виступає як модель реального життя, у якій виявляються особливості соціальних взаємовідносин підлітка, властиві йому поведінкові та емоційні реакції, життєві цінності, установки. Заняття у групі стимулюють процеси саморозкриття, самопізнання, самореалізації, особистісного росту молодих людей, сприяють виробленню у них навичок спілкування, налагодження взаєностосунків, конструктивного розв'язання [3, с.119] конфліктних ситуацій, тим самим збагачуючи їх соціальний досвід.

Таким чином, програма для підлітків із схильністю до самопошкоджень є багатокомпонентною та охоплює різні аспекти психотерапевтичної роботи. Вона не лише допомагає знизити рівень емоційного напруження, але й розвиває у підлітків навички самоспівчуття, емоційної регуляції та соціальної підтримки. Це дозволяє їм більш ефективно справлятися з труднощами та формувати здорові способи подолання стресу.

ВИСНОВКИ

У результаті проведеного дослідження самопошкоджуючої поведінки у підлітків були досягнуті визначені цілі, які сприяли розкриттю важливих психологічних особливостей цього явища.

Було визначено, що самопошкоджуюча поведінка часто корелює з такими психологічними чинниками, як почуття провини, низька самооцінка, підвищена тривожність та дефіцит емоційної підтримки з боку близького оточення.

Аналіз результатів проведеного емпіричного дослідження дав змогу зробити наступні висновки:

- існує взаємозв'язок між почуттям неповноцінності та схильністю до аутоагресії підлітків, які регулярно відчувають, що не відповідають очікуванням оточуючих або власним, можуть вдаватися до самопошкодження як форми самопокарання;

- встановлено, що підвищена тривожність і дезадаптивні почуття провини корелюють із рівнем самопошкоджуючої поведінки, що свідчить про важливість вивчення цих чинників як потенційних тригерів аутоагресії; дослідження було використано комплекс психологічних методів, що включають анкетування та оцінку психоемоційного стану підлітків;

- Доведено, що високий рівень провини гіпервідповідальності виявляється у значної частини респондентів, а високий рівень особистісної тривожності супроводжується схильністю до самопошкоджень у 71% опитаних. Дані вказують на наявність значної кореляції між тривожністю та схильністю до самопошкоджуючих дій, що підкреслює необхідність розробки індивідуальних підходів до підтримки підлітків із високим рівнем тривоги та почуттям провини;

- виявлено, що підлітки зі схильністю до самопошкоджень найчастіше відчувають значне емоційне навантаження, не мають належного механізму подолання стресу, а їхня самооцінка часто нижча за середню.

Запропоновано комплекс методичних рекомендацій щодо профілактики розвитку самопошкоджуючої поведінки серед підлітків, що включають розробку

психоосвітніх програм, спрямованих на формування навичок емоційної саморегуляції та самоприйняття. Важливим компонентом є навчання батьків і педагогів розпізнавати ознаки високого рівня тривожності, що дозволить на ранньому етапі виявити потенційний ризик. Водночас, програми повинні сприяти розвитку навичок конструктивного спілкування у підлітків, оскільки це є ефективним засобом подолання соціальної ізоляції та зміцнення соціальної підтримки, що є необхідними елементами для профілактики самопошкоджуючої поведінки .

Результати дослідження демонструють, що подальші вивчення в даній сфері повинні бути спрямовані на аналіз взаємодії конкретних соціальних факторів та їхнього впливу на поведінкові тенденції підлітків, що дозволить створювати більш цілеспрямовані психокорекційні програми.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Антоненць А., Чорна Н. Теоретичні дослідження поняття й сутності селфхарму. ПРАКТИЧНА ПСИХОЛОГІЯ XXI ст.: ПРОБЛЕМИ Й ПЕРСПЕКТИВИ : МАТЕРІАЛИ VI міжвуз. науково-практ. онлайн-конф., м. Хмельницький, 22 квіт. 2022 р. С. 99.
2. Аутоагресивна поведінка підлітків : монографія / О. Погорілко та ін. Полтава : АСМІ, 2017. 141 с.
3. Бігун Н. Психологічні умови особистісного розвитку підлітків з депресивними розладами : монографія. Кам'янець-Подільський : Медобори - 2006, 2001. 160 с.
4. Варгата О., Михайлов А. Особливості прояву аутоагресивної поведінки підлітків як психологічний феномен. *Теорія і практика сучасної психології* : Зб. наук. пр., м. Запоріжжя. 2019. С. 19.
5. Голоцван О.А., Мешкова О.М. Надання медико-соціальних послуг дітям тамолоді на основі дружнього підходу. К. Міністерство охорони здоров'я України, 2008. 119 с.
6. Гончаренко Н. Вплив родинного виховання на розвиток дитини. Кропивницький : Психологія сім'ї, 2008.
7. Глассман, Л. Г. Жорстоке поводження з дітьми, несуйцидальнісамоушкодження та посередницька роль самокритики / Л. Г. Глассман, М. Р.Ваєріх, Дж. М. Хулі, Т. Л. Деліберто, М. К. Нок // Поведінка. 2007. - № 45 (11). –42 с.
8. Дослідження UNICEF «Які вони, українські підлітки: про соцмережі, секс, алкоголь, спорт, довіру до батьків та друзів. Дослідження». URL: <https://life.pravda.com.ua/society/2019/05/22/236974/>
9. Жарікова С. Б., Яковлева А. Специфіка суїцидальної поведінки у людей з нервовою анорексією. *«Психологія в сучасному світі»* : Всеукр. науково-практ. конф. здобувачів вищ. освіти та молодих вчен., м. Харків. 2023. С. 22.
10. Карпець, Я. Self-Harm Самопошкодження - К. : Ліра К,2023. - 202 с.

11. Кожина Г., Коростій В., Зеленська К. Механізми формування та шляхи профілактики суїцидальної поведінки у хворих на депресивні розлади : монографія. Харків : ХНМУ, 2014. 76 с.
12. Конфліктологія : навч. посіб. / О. Поліщук та ін. Одеса : ОДУВС, 2010. 162 с.
13. Косенко К. Психологічні проблеми юнацького віку в сучасних умовах становлення особистості. *Збірник доповідей Всеукраїнської студентської науково-практичної конференції, присвяченої 120-річчю з Дня народження Еріка Еріксона* : Зб. доп. 2023. С. 119.
14. Кутішенко В. Вікова та педагогічна психологія : курс лекцій. Київ : Харків. нац. автомоб.-дорож. ун-т., 2018. 128 с.
15. Ларіна Т. Соціально-психологічні передумови аутоагресивної поведінки молоді : автореф. автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. псих. наук. Київ, 2004. 150 с.
16. Макарова А. Особливості розвитку емоційної сфери підлітків засобами арттерапії : кваліфікаційна робота бакалавра. Хмельницький, 2024. 81 с. URL: <https://elar.khmnmu.edu.ua/handle/123456789/16353> (дата звернення: 30.10.2024).
17. Малєєва О. Психологічні особливості схильності особистості до переживання почуття провини : автореф. автореф. дис. на здоб. наук. ступ. канд. психол. наук. Одеса, 2007.
18. Мащак С. Підліткова тривожність як соціально-психологічний феномен. *«Психолого-педагогічний супровід професійної підготовки та підвищення кваліфікації фахівців в умовах воєнного стану»* : матеріали XI Міжнар. науково-практ. конф., м. Київ, 20 трав. 2024 р. С. 98.
19. Мотрук Т. О. Практика майндфулнес у психотерапевтичній практиці. *Sloboda scientific journal. psychology*. 2023. № 2. С. 30–34. URL: <https://doi.org/10.32782/psyspu/2023.2.5> (дата звернення: 30.10.2024).
20. Мусаелян О. М. Аутоагресивна поведінка особистості: основні концептуальні підходи. *Актуальні проблеми психології. Організаційна*

психологія. Економічна психологія. Соціальна психологія. 2014. Т. 1, вип. 40. С. 140–143.

21. Найдьонова Л. Кібербулінг або агресія в інтернеті: способи розпізнання і захист дитини. Київ : Ін-т соціальної та політичної психології НАПН України, 2014. 80 с.

22. Нікітченко О. Кібербулінг у підлітковому середовищі як соціально-психологічна проблема. *Психосоціальні ресурси особистісного та соціального розвитку в епоху глобалізації*: матеріали Міжнар. науково-практ. конф., м. Тернопіль, 4–5 листоп. 2022 р. С. 214.

23. Олійник А. Когнітивно-поведінкова терапія як метод корекції мотиваційної сфери студентів : кваліфікаційна робота бакалавра. Миколаїв, 2024. URL: <https://krs.chmnu.edu.ua/jspui/handle/123456789/3521> (дата звернення: 30.10.2024).

24. Отрошенко Н. П. Структура психічних розладів у осіб, які здійснили суїцидальну спробу. *Український медичний часопис.* 2005. Т. 4, № 48. С. 90–92.

25. Петрова О. Самооцінка в структурі цілісної особистості. *Modern problems of science, education and society* : IV Міжнар. науково-практ. конф., м. Київ, 19–21 черв. 2023 р. 2023. С. 576.

26. Печерська А. Концепція відчуття провини в інтерпретації сучасної зарубіжної психології. ". *Серія "Психологічні науки"*. : . Наук. зап. Нац. ун-ту "Острозька акад.", м. Острог. 2013. С. 77–81.

27. Пилягіна Г., Чумак С. Предиктори формування та рецидування самоушкоджуючої поведінки. *Суїцидологія.* 2014. Т. 5.2, № 15. С. 3–19.

28. Потапюк Л., Сиротюк Т. Причини виникнення та шляхи подолання стресу. *«Наукова думка сучасності і майбутнього* : ЗБ. СТ. учасників двадцять четвертої всеукр. практ.-пізнав. конф. Дніпро, 2018. С. 22–23.

29. Самоушкодження / В. В. Чумак та ін. *Український орфографічний словник.* 7-ме вид. Київ, 2005. С. 351.

30. Самоушкоджуюча поведінка в оцінці ступеня ризику суїциду при екстреній психологічній допомозі [Електронний ресурс] - Режим доступу :<http://self-injury.at.ua/publ>.

31. Санду О.С. Психологічні особливості прояву тривожності в підлітковому віці та їх корекція /О.С.Санду ,І.В.Мельничук // Актуальні проблеми практичної психології : збірн. наук. праць Міжнародн. наук.-практич. інтернет конф. (17 трав. 2024 р., м. Одеса). - Одеса, 2024. - С.332-334

32. Столяренко О. Психологія особистості : навч. посіб. Київ : Центр учб. літ., 2012. 280 с.

33. Страджи А. Психологічні проблеми переживання почуття провини у підлітковому віці : Магістерська робота. Київ, 2024. 117 с.

34. Тривога як психологічний феномен : thesis / Т. В. Іванова та ін. 2015. URL: <http://essuir.sumdu.edu.ua/handle/123456789/40555> (дата звернення: 29.10.2024).

35. Трусова С. Соціально-психологічні передумови та профілактика суїцидальної поведінки підлітків і юнацтва : Дисертація. Київ, 2000. 200 с.

36. Урбанович А. П. Психологічні особливості впливу взаємодії підлітків та батьків на самооцінку підлітків. *Психологічні науки: теорія і практика сучасної науки*. 2023. URL: <https://doi.org/10.36059/978-966-397-322-7-10> (дата звернення: 30.10.2024).

37. Фрейд З. Психоаналітичні етюди / ред.: Д. Донської, В. Круглянський. Харків : Фоліо, 205. 255 с.

38. Царькова О. Аналіз поняття провини, її форм та видів. *Науковий часопис національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова*. 2014. № 12. С. 45.

39. Ціцей К. Вплив деструктивного стилю виховання на становлення життєвого потенціалу особистості. *Modern research in world science* : III Міжнар. науково-практ. конф., м. Київ. URL: <https://sci-conf.com.ua/iii-mezhdunarodnaya-nauchno-prakticheskaya-konferentsiya-modern-research-in-world-science-12-14-iyunya-2022-goda-lvov-ukraina-arhiv/>. (дата звернення: 30.10.2024).

40. Черноокый Д. Вплив методів заземлення на фізіологічні показники організму людини при подоланні стресових реакцій : Кваліфікаційна робота. Тернопіль, 2024. 49 с.

41. Шевченко К. Робота з агресивними, замкненими та сором'язливими дітьми: психокорекційна програма. Київ : Ліра, 2008. 128 с.

42. Шпортун О., Матохнюк Л. Психологічні особливості прояву тривожності у підлітковому віці. *Габітус*. 2020. № 19. С. 156–163.

43. Шульга В. Корекція вчинків підлітка: тренінг. Київ : Шк.світ, 2007. 112 с.

44. Яремко Р. Я., Дида К. Р. Психологічні особливості деструктивної поведінки у підлітковому віці. *Особистість в екстремальних умовах* : Матеріали XI Всеукр. науково-практ. конф., м. Львів. 2024. С. 163.

45. Ясманицька Д. Особливості емоційних переживань у випускників закладів вищої освіти : кваліфікаційна робота. Львів, 2022. 48 с.

46. A cognitive-emotional model of NSSI: using emotion regulation and cognitive processes to explain why people self-injure / P. Hasking et al. *Cognition and Emotion*. 2016. Vol. 31, no. 8. P. 1543–1556. URL: <https://doi.org/10.1080/02699931.2016.1241219> (date of access: 30.10.2024).

47. Berehova N. P., Povstiyuk O. Y. Self-harm as a destructive form of experiencing stress. *Theory and practice of modern psychology*. 2020. Vol. 3, no. 1. P. 13–16. URL: <https://doi.org/10.32840/2663-6026.2020.1-1.2> (date of access: 29.10.2024).

48. Bybee J. The emergence of gender differences in guilt during adolescence. *Guilt and children*. 1998. P. 113–125. URL: <https://doi.org/10.1016/b978-012148610-5/50006-0> (date of access: 29.10.2024).

49. Cavan R. S., Menninger K. A. Man against himself. *American sociological review*. 1938. Vol. 3, no. 3. P. 410. URL: <https://doi.org/10.2307/2084080> (date of access: 29.10.2024).

50. Cherry K. What Is a Guilt Complex?. *Verywell Mind*. URL: <https://www.verywellmind.com/guilt-complex-definition-symptoms-traits-causes-treatment-5115946> (дата звернення: 30.10.2024).

51. Cutting the risk: self-harm, self-care & risk reduction. / ed. by N. S.-H. Network. London : National Self-Harm Network. 79 p.

52. Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5 / ed. by American Psychiatric Association. DSM-5 Task Force. 5th ed. Arlington, VA : American Psychiatric Association, 2013. 947 p.

53. Favazza A. R. Bodies under siege: self-mutilation and body modification in culture and psychiatry. Baltimore, MD : Johns Hopkins University Press, 1996. 373 p.

54. Freud S. From 'Some Character-Types Met with in Psycho-Analytical Work' (1916). *Shakespeare: macbeth*. 1994. URL: <https://doi.org/10.5040/9781350392755.0013> (date of access: 29.10.2024).

55. Hagen E. H., Watson P. J., Hammerstein P. Gestures of despair and hope: a view on deliberate self-harm from economics and evolutionary biology. *Biological theory*. 2008. Vol. 3, no. 2. P. 123–138. URL: <https://doi.org/10.1162/biot.2008.3.2.123> (date of access: 29.10.2024).

56. Hawton K., Saunders K. E., O'Connor R. C. Self-harm and suicide in adolescents. *The lancet*. 2012. Vol. 379, no. 9834. P. 2373–2382. URL: [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(12\)60322-5](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(12)60322-5) (date of access: 29.10.2024).

57. Hermann A. D., Leonardelli G. J., Arkin R. M. Self-Doubt and Self-Esteem: A Threat from within. *Personality and Social Psychology Bulletin*. 2002. Vol. 28, no. 3. P. 395–408. URL: <https://doi.org/10.1177/0146167202286010> (date of access: 30.10.2024).

58. Huppert F. A. Psychological well-being: evidence regarding its causes and consequences. *Applied psychology: health and well-being*. 2009. Vol. 1, no. 2. P. 137–164. URL: <https://doi.org/10.1111/j.1758-0854.2009.01008.x> (date of access: 29.10.2024).

59. Jaspers K. General psychopathology. 7th ed. Univ of Chicago Pr (Tx), 1963.

60. Jaspers K. The nature of psychotherapy. Manchester University Press, 1964.

61. Jenkins R. L. Review of Psychodrama. *American Journal of Orthopsychiatry*. 1947. Vol. 17, no. 2. P. 366. URL: <https://doi.org/10.1037/h0097474> (date of access: 30.10.2024).

62. Klein M. The Oedipus complex in the light of early anxieties (1945). *The oedipus complex today*. 2018. P. 11–82. URL: <https://doi.org/10.4324/9780429482601-2> (date of access: 29.10.2024).

63. Klonsky E. D. The functions of deliberate self-injury: a review of the evidence. *Clinical psychology review*. 2007. Vol. 27, no. 2. P. 226–239. URL: <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2006.08.002> (date of access: 29.10.2024).

64. Neff K. D., Knox M. C. Self-Compassion. *Encyclopedia of personality and individual differences*. Cham, 2020. P. 4663–4670. URL: https://doi.org/10.1007/978-3-319-24612-3_1159 (date of access: 29.10.2024).

65. Nonsuicidal self-injury disorder: the path to diagnostic validity and final obstacles / E. A. Selby et al. *Clinical psychology review*. 2015. Vol. 38. P. 79–91. URL: <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2015.03.003> (date of access: 29.10.2024).

66. Parasuicide / N. Kreitman et al. *British journal of psychiatry*. 1969. Vol. 115, no. 523. P. 746–747. URL: <https://doi.org/10.1192/bjp.115.523.746-a> (date of access: 29.10.2024).

67. Rees C. E., Monrouxe L. V. Laughter for coping. *First do no self harm*. 2013. P. 67–87. URL: <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780195383263.003.0004> (date of access: 29.10.2024).

68. Self-harm. Навіщо та чому?. *Nebrehaty*. URL: <http://nebrehaty.blogspot.com/2016/02/self-harm.html> (дата звернення: 30.10.2024).

69. Spielberger C. D. Current trends in theory and research on anxiety. *Anxiety*. 1972. P. 3–19. URL: <https://doi.org/10.1016/b978-0-12-657401-2.50008-3> (date of access: 29.10.2024).

70. Tangey J. P., Dearing R. L. Shame and guilt. *Guilford Press*. 2002. URL: <https://psycnet.apa.org/doi/10.4135/9781412950664.n388>.

71. Whiting B. B., Erikson E. H. Childhood and Society. *American Sociological Review*. 1951. Vol. 16, no. 3. P. 413. URL: <https://doi.org/10.2307/2087627> (date of access: 30.10.2024).

72. Wittchen H.-U. Generalized anxiety disorder: prevalence, burden, and cost to society. *Depression and anxiety*. 2002. Vol. 16, no. 4. P. 162–171. URL: <https://doi.org/10.1002/da.10065> (date of access: 29.10.2024).

73. Yalom I. D. Existential psychotherapy. Basic Books, 2020.

74. Zahn-Waxler C., Radke-Yarrow M., King R. A. Child rearing and children's prosocial initiations toward victims of distress. *Child development*. 1979. Vol. 50, no. 2. P. 319. URL: <https://doi.org/10.2307/1129406> (date of access: 30.10.2024).

ДОДАТКИ

Додаток А

Опитувальник «Ауто- і гетероагресія» (Є.П.Ільїн)

Інструкція. Зараз я оголошу ряд положень, що стосуються Вашої поведінки. Якщо вони відповідають наявній у Вас тенденції реагувати саме так, поруч з номером зачитуємо положення поставте знак «+», якщо ні - то знак «-».

Твердження опитувальника

1. Я не можу втриматися від грубих слів на свою адресу, якщо допускаю помилку в якомусь важливому для мене справі.
2. Підчас я вимагаю в різкій формі, щоб поважали мої права.
3. Коли в мене щось не виходить у спільній роботі з іншими, я насамперед лаю самого себе, а не партнерів.
4. Від злості я часто посилаю прокляття своєму кривдникові.
5. При виникненні конфлікту з іншими людьми я найчастіше звинувачую себе.
6. Якщо хто-небудь мене дратує, я готовий сказати все, що про нього думаю.
7. Я часто проклинаю себе за те, що зробив не те, що хотів.
8. Коли на мене кричать, я теж починаю кричати у відповідь.
9. Іноді я висловлюю досаду на себе якимось фізичним дією (ударяю себе по стегну, по лобі і т. П.).
10. Я часто просто погрожую людям, хоча і не збираюся приводити загрозу у виконання.
11. Якщо я здійснию вчинок, який здається мені негідним, я довго картаю себе, не соромлячись при цьому у виразах на свою адресу
12. Я не можу втриматися від грубих слів, якщо хтось не згоден зі мною.
13. Якщо я роблю дурість, то лаю себе останніми словами.
14. У суперечці я часто починаю сердитися і кричати.
15. Коли хтось не віддає мені борг, я звинувачую насамперед самого себе: так мені, дурневі, й треба.
16. Я буваю грубуватий з людьми, які мені не подобаються.
17. Посварившись з кимось, я ніколи не звинувачую себе.

18. Я не вмію «поставити людину на місце», навіть якщо він цього заслуговує.
19. Навіть якщо я злюся на себе, я не вдаюся до сильних виразів на свою адресу.
20. Як би не був я зол, я намагаюся не образити інших.

Ключ до опитувальником. Шкала аутоагресії: нараховується по 1 балу за відповіді «так» по пунктах 1, 3, 5, 7, 9, 11, 13, 15 і відповіді «ні» по пунктах 17 і 19.

Шкала гетероагресії: нараховується по 1 балу за відповіді «так» по пунктах 2, 4, 6, 8, 10, 12, 14, 16, і відповіді «ні» по пунктах 18, 20.

Підраховується загальна сума балів за кожною шкалою. Порівняння отриманих балів дозволяє судити про те, який вид агресії більш виражений у даної людини.

Анкета для виміру ірраціональних форм почуття провини

Інструкція. Перед Вами декілька тверджень: будь ласка, уважно ознайомтеся з ними та оберіть відповідь до кожного.

Бали нараховуються за наступною схемою:

Відповідь «Ні» оцінюється в 1 бал;

Відповідь «Швидше ні, ніж так» оцінюється в 2 бали;

Відповідь «Інколи ні, а інколи так» оцінюється в 3 бали;

Відповідь «Швидше так, ніж ні» в 4 бали;

Відповідь «Так» в 5 балів.

Твердження опитувальника

1. Я схильний(-а) приховувати або применшувати свій успіх.
2. Якщо у мене виникають негативні думки про батьків, я гніваюсь на себе.
3. Думаю я не заслуговую поваги або захоплення від інших людей.
4. Я часто в першу чергу роблю не те, що приємно для мене особисто, а те, що хочуть від мене інші люди.
5. Думаю я заслуговую бути відкинутим(-ою) своїми рідними, друзями та знайомими.
6. Я злюсь на себе, коли не згоден(-а) з уявленнями і цінностями своїх батьків, навіть якщо я не говорю про це.
7. Я завжди очікую, що мені зроблять боляче(образять).
8. Інколи я почуваюсь винуватим(-ою) за те, що щасливий(-а), хоча, на мою думку, цього не заслужив(-ла).
9. Інколи я почуваюсь винуватим(-ою) перед батьками за те, що не відповідаю образу "ідеальної" дитини.
10. Коли зі мною стається щось погане, то я думаю, що заслужив(-ла) це.
11. Здійснивши помилку, я відчуваю себе винуватим(-ою), подавленим(-ою) та засмученим(-ою).
12. Якщо у навчанні або у будь-чому іншому мене спіткала невдача, то я засуджую себе і хочу себе покарати.

13. Інколи я відчуваюсь винуватим(-ою) за те, що у мене все добре, а у когось з мого оточення можуть бути проблеми.

14. Якщо щось відбувається не так, я завжди злюсь на себе і думаю, що в цьому винуватий(-а) я.

15. Я часто караю себе за те, що не відповідаю очікуванням вчителів, рідних та друзів.

16. Порівняно з іншими моїми ровесниками зазвичай моє почуття провини є:

	Вищим, ніж у хлопців мого віку	Нижчим, ніж у хлопців мого віку	Таким ж, як у хлопців мого віку
Вищим, ніж у ровесниць			
Нижчим, ніж у ровесниць			
Таким як у ровесниць			

17. Оцініть, будь ласка, силу своєї провини, якщо протягом останнього тижня ви відчували її хоча б один раз:

Не відчував(-ла)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Максимальна провина

«Опитувальник провини» (Guilt Inventory) К. Куглера та У. Джонса

Інструкція. Вам пропонується відповісти на 45 тверджень. Оцініть, будь ласка, ступінь своєї згоди чи незгоди із наведеними твердженнями. Висловлюйте свою думку широко.

Текст опитувальника

1. Я вважаю, що існують певні поняття добра і зла.
2. Я зробив багато помилок у своєму житті.
3. Я завжди суворо дотримувався (дотримувалася) твердих морально-етичних принципів.
4. Останнім часом я задоволений собою і своїми вчинками.
5. Якби мені було дозволено переробити знову щось у моєму житті, я б скинув(ла) величезну ношу зі своїх плечей.
6. Я ніколи не відчував великого жалю чи провини.
7. Мета мого життя — скоріше насолоджуватися нею, аніж керуватися якимись абстрактними моральними принципами.
8. Існує дещо в моєму минулому, про що я глибоко жалкую.
9. Я часто відчуваю огиду до себе за деякі вчинені мною вчинки
10. У дитинстві мої батьки були суворими до мене.
11. Для мене існує лише кілька заборонених речей, які я б ніколи не наважився (не наважилася) зробити.
12. Я часто незадоволена собою через свої вчинки.
13. Мої уявлення про добро і зло є досить гнучкими.
14. Якби мені вдалося знову почати життя, то багато з того, що мною вже скоєно, я зробив би по-іншому.
15. Існує багато речей, які я ніколи не зробив(а), тому що вважаю, що вони приносять зло.
16. Я нещодавно зробив вчинок, про який глибоко шкодую.
17. Останнім часом я не в ладу із самим (самою) собою.
18. Мораль - це не просто поділ на "біле і чорне", як багато хто вважає.

19. Останнім часом я спокійний (спокійна) і ні про що не переживаю.
20. Скільки себе пам'ятаю, вина та жаль супроводжують мені все життя.
21. Іноді, коли я думаю про ті погані вчинки, які зробив(а), я просто хворію.
22. За певних обставин для мене немає жодних заборон і я можу дозволити собі практично все.
23. Я вважаю, що зробив не так багато помилок у своєму житті.
24. Я швидше помру, ніж вчиню серйозну провину.
25. Я живу згідно зі своїми власними моральними цінностями.
26. Я часто відчуваю жаль.
27. Я часто переживаю з приводу поганих вчинків, які я зробив у минулому.
28. Я вважаю, що не можна судити людей та їхні вчинки, не знаючи мотивів, якими вони керувалися, та обставин, у яких вони діяли тим чи іншим чином.
29. У своєму житті я практично не здійснив(ла) вчинків, про які б я шкодував(ла).
30. Оглядаючись назад і оцінюючи себе і свої вчинки за останні кілька тижнів і місяців, я можу твердо сказати, що за цей період часу в моєму житті не було нічого такого, щоб я хотів змінити.
31. Іноді я страждаю підвищеним апетитом або повною відсутністю його через погані вчинки, які я зробив у минулому.
32. Я ніколи не турбуюся з приводу того, що я роблю, тому що вважаю, що життя «візьме своє» і розставить усі крапки над
33. На даний момент я не відчуваю жодного особливого почуття провини за вчинки, які я зробив.
34. Іноді я не можу утриматися від роздумів щодо вчинків, які я зробив і які, на мою думку, є поганими.
35. У мене ніколи не було проблем зі сном.
36. Я віддав(ла) би багато чого, якби зміг(ла) повернутися назад і виправити те погане, що зробив(ла) останнім часом.
37. Існує принаймні одна річ у моєму недавньому минулому, яку я хотів би (хотіла) змінити.
38. Коли я роблю поганий вчинок, я відразу ж усвідомлюю це.

39. Що «добре» і що «погано» залежить від ситуації.
40. Почуття провини не дуже турбує мене.
41. Я не відчуваю глибокого жалю щодо мого минулого.
42. Вважаю, що моральні цінності є абсолютними.⁷⁵
43. Останнім часом я вважаю, що моє життя було б приємнішим, якби я не зробив(а) того, що зробив(а).
44. Якби мені довелося почати життя з початку, я мало б що змінив(а) у ньому, якби взагалі став(а) міняти щось.
45. Останнім часом я відчуваю занепокоєння і якусь пригніченість.

Обробка та підрахунок результатів

Бали нараховуються за наступною схемою:

- 1 = повністю не згоден (не згоден).
- 2 = не згоден (не згоден).
- 3 = не знаю.
- 4 = згоден (згодна).
- 5 = повністю згоден (згодна).

КЛЮЧ ДО КОЖНОЇ ШКАЛИ

Провина-стан – сума позитивних відповідей за п. 4*, 16, 17, 19*, 30*, 33*, 36, 37, 43, 45.

Провина-особистісна риса – сума позитивних відповідей за п. 2, 5, 6*, 8, 9, 10, 12, 14, 20, 21, 23*, 26, 27, 29*, 31, 34, 35*, 40* , 41 * , 44 *.

Моральні норми – сума позитивних відповідей за п. 1, 3, 7*, 11*, 13*, 15, 18*, 22*, 24, 25, 28*, 32*, 38, 39*, 42.

Відповіді, зазначені знаком (*), при підрахунку перекладаються 5 = 1, 4 = 2, 2 = 4, 1 = 5.

Інтерпретація результатів

Провина-стан: високий рівень від 35 до 50, середній від 20 до 34, низький від 10 до 19;

Провина-риса: високий рівень від 68 до 100, середній від 43 до 67, низький від 20 до 42;

Моральні норми: високий рівень від 56 до 75, середній рівень від 40 до 55, низький від 15 до 39.

Шкала тривоги Спілбергера-Ханіна (State-Trait Anxiety Inventory –STAI)

А. Шкала самооцінки реактивної тривожності

Інструкція

Прочитайте уважно кожне з приведених нижче тверджень і закресліть відповідну цифру праворуч від кожного з тверджень залежно від того, як Ви себе почуваєте в даний момент. Над твердженнями довго не замислюйтесь, оскільки правильних чи неправильних варіантів відповідей немає.

№ з/п	Твердження	Варіанти відповідей			
		Ні, це не так	Мабуть, так	Вірно	Цілком вірно
1.	Я спокійний	1	2	3	4
2.	Мені ніщо не загрожує	1	2	3	4
3.	Я знаходжуся в стані напруги	1	2	3	4
4.	Я відчуваю жаль	1	2	3	4
5.	Я почуваю себе вільно	1	2	3	4
6.	Я засмучений	1	2	3	4
7.	Мене хвилюють можливі невдачі	1	2	3	4
8.	Я відчуваю себе відпочилим	1	2	3	4
9.	Я собою не вдоволений	1	2	3	4
10.	Я відчуваю внутрішнє задоволення	1	2	3	4
11.	Я впевнений у собі	1	2	3	4
12.	Я нервую	1	2	3	4
13.	Я не знаходжу собі місця	1	2	3	4

14.	Я напружений	1	2	3	4
15.	Я не почуваю скутості, напруженості	1	2	3	4
16.	Я задоволений	1	2	3	4
17.	Я занепокоєний	1	2	3	4
18.	Я занадто збуджений і мені не по собі	1	2	3	4
19.	Мені радісно	1	2	3	4
20.	Мені приємно	1	2	3	4

Б. Шкала самооцінки особистісної тривожності

Інструкція

Прочитайте уважно кожне з приведених нижче тверджень і закресліть відповідну цифру праворуч від кожного з тверджень залежно від того, як Ви себе відчуваєте звичайно. Над твердженнями довго не замислюйтеся, оскільки правильних чи неправильних варіантів відповідей немає.

№ з/п	Твердження	Варіанти відповідей			
		Ні, це не так	Мабуть, так	Вірно	Цілком вірно
21.	Я відчуваю задоволення	1	2	3	4
22.	Я дуже швидко втомлююся	1	2	3	4
23.	Я легко можу заплакати	1	2	3	4
24.	Я хотів би бути таким же щасливим, як і інші	1	2	3	4
25.	Я програю від того, що недостатньо швидко приймаю рішення	1	2	3	4
26.	Звичайно я відчуваю себе бадьорим	1	2	3	4

27.	Я спокійний, холоднокровний і зібраний	1	2	3	4
28.	Очікувані труднощі звичайно дуже тривожать мене	1	2	3	4
29.	Я занадто переживаю через дрібниці	1	2	3	4
30.	Я цілком щасливий	1	2	3	4
31.	Я приймаю все занадто близько до серця	1	2	3	4
32.	Мені не вистачає впевненості в собі	1	2	3	4
33.	Звичайно я почуваю себе в безпеці	1	2	3	4
34.	Я намагаюся уникати критичних ситуацій і труднощів	1	2	3	4
35.	У мене буває хандра	1	2	3	4
36.	Я задоволений	1	2	3	4
37.	Усякі дрібниці відволікають і хвилюють мене	1	2	3	4
38.	Я так сильно переживаю свої розчарування, що потім довго не можу про них забути	1	2	3	4
39.	Я врівноважена людина	1	2	3	4
40.	Мене охоплює сильне занепокоєння, коли я думаю про свої справи і турботи	1	2	3	4

Обробка результатів

Показники реактивної тривожності (РТ) та особистісної тривожності (ОТ) підраховуються окремо за формулами:

$$1. RT = \Sigma 1 - \Sigma 2 + 50,$$

де $\Sigma 1$ – сума закреслених на бланку цифр за пунктами шкали 3, 4, 6, 7, 9, 12, 13, 14, 17, 18;

$\Sigma 2$ – сума інших закреслених цифр (пункти 1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16, 19, 20).

$$2. OT = \Sigma 1 - \Sigma 2 + 35,$$

де $\Sigma 1$ – сума закреслених цифр на бланку за пунктами шкали 22, 23, 24, 25, 28, 29, 31, 32, 34, 35, 37, 38, 40;

$\Sigma 2$ – сума інших цифр за пунктами 21, 26, 27, 30, 33, 36, 39.

Інтерпретація результатів

Для інтерпретації результатів використовуються такі орієнтовані оцінки:

0-30 балів – низький рівень тривожності;

31-45 балів – помірний рівень тривожності;

вище 45 балів – високий рівень тривожності.