Психологічні науки

УДК 159.96

**Єсмаханова Алуа Умурзаківна**
*кандидат економічних наук, доцент кафедри маркетингу*
*Державний університет інформаційно-комунікаційних технологій,*
*докторантка*
*Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України*
**Yesmakhanova Alua**
*Candidate of Economic Sciences, PhD,*
*Associate Professor of the Department of Marketing*
*State University of Telecommunications*
*Doktorant*
*G. S. Kostiyk Institute of Psychology of the NAES of Ukraine*

# ВІКОВІ ВІДМІННОСТІ ПРОЯВІВ АУТОАГРЕСІЇ У ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ
# AGE DIFFERENCES IN THE MANIFESTATIONS OF AUTO-AGGRESSION AMONG INTERNALLY DISPLACED PERSONS

***Анотація.*** *У статті здійснено теоретико-аналітичне осмислення проблеми вікових відмінностей проявів аутоагресії у внутрішньо переміщених осіб. Актуальність дослідження зумовлена зростанням кількості ВПО внаслідок воєнних дій та пов'язаними з цим психотравмівними чинниками, що підвищують ризик формування самодеструктивних моделей поведінки. Метою роботи є визначення специфіки проявів аутоагресії на різних вікових етапах та окреслення її психологічних детермінант у контексті вимушеного переселення.*

*Проаналізовано сучасні наукові підходи до розуміння феномену аутоагресії, зокрема несуїцидального самоушкодження, а також*

*узагальнено результати лонгітюдних досліджень щодо його довготривалих наслідків для психічного здоров'я. Встановлено, що у підлітковому віці аутоагресія переважно виконує функцію емоційної регуляції та зниження внутрішньої напруги, тоді як у молодому й зрілому віці вона частіше пов'язана з депресивними, тривожними розладами та труднощами соціальної адаптації. Доведено, що стабільні та повторювані форми самоушкодження мають виражений прогностичний характер і можуть зумовлювати пролонговані негативні наслідки.*

*Обґрунтовано необхідність ранньої діагностики, віково-орієнтованих профілактичних програм і психокорекційного супроводу внутрішньо переміщених осіб з урахуванням їхнього травматичного досвіду та індивідуальних ресурсів. Результати можуть бути використані у практиці психологічної допомоги та соціально-психологічної реабілітації ВПО.*

***Ключові слова:*** *аутоагресія, внутрішньо переміщені особи, вимушено переміщені особи, самодеструктивна поведінка, психотравма, дезадаптивний коупінг.*

***Summary.*** *The article presents a theoretical and analytical examination of age-related differences in the manifestations of auto-aggression among internally displaced persons (IDPs). The relevance of the study is обусловлена the increasing number of IDPs as a result of military actions and the associated psychotraumatic factors that heighten the risk of developing self-destructive behavioral patterns. The aim of the paper is to identify the specific features of auto-aggressive manifestations at different stages of life and to outline their psychological determinants within the context of forced displacement.*

*The study analyzes contemporary scientific approaches to understanding the phenomenon of auto-aggression, particularly non-suicidal self-injury (NSSI), and synthesizes findings from longitudinal research on its long-term mental*

*health outcomes. It has been established that during adolescence, auto-aggression primarily serves as a means of emotional regulation and tension reduction, whereas in young and mature adulthood it is more frequently associated with depressive and anxiety disorders, as well as difficulties in social adaptation. Persistent and recurrent forms of self-injury are shown to possess significant prognostic value and may lead to prolonged adverse consequences.*

*The necessity of early identification, age-sensitive preventive programs, and psychological support for internally displaced persons is substantiated, taking into account their traumatic experiences and individual coping resources. The findings may be applied in psychological assistance and socio-psychological rehabilitation practices for IDPs.*

***Key words:*** *auto-aggression, internally displaced persons, forced displacement, self-destructive behavior, psychological trauma, maladaptive coping.*

У контексті триваючої військової агресії проти України значна частина населення була змушена залишити домівки, соціальні зв'язки та попередній спосіб життя. За даними національних моніторингів, кількість внутрішньо переміщених осіб (ВПО) вимірюється мільйонами, а процес адаптації триває роками. ВПО стикаються з низкою хронічних стресорів, серед яких втрата житлової безпеки, розрив соціальних мереж, економічна нестабільність та невизначеність майбутнього. Ці психосоціальні навантаження безпосередньо впливають на психічне здоров'я та здатність до ефективного копінгу.

Особливе місце серед реакцій на травму займає аутоагресія — складний психодинамічний феномен, що включає як прямі форми самопошкодження, так і латентні прояви самодеструктивної поведінки (самозвинувачення, ризиковані дії, психосоматичні симптоми). Аутоагресивна поведінка часто є маркером глибокої психологічної

дисфункції, що ускладнює адаптацію, погіршує якість життя та підвищує ризик суїцидальних епізодів.

Попри значну кількість досліджень психотравми та копінг-стратегій у контексті війни, специфіка вікових проявів аутоагресії у ВПО залишається недостатньо вивченою. Існуючі наукові праці здебільшого розглядають аутоагресію як гомогенний синдром, ігноруючи вікові особливості психосоціального досвіду, що формуються в різні періоди онтогенезу. Однак психічний розвиток, механізми регуляції афекту та адаптивні ресурси суттєво диференціюються у підлітків, молодих дорослих і осіб зрілого віку, що обґрунтовує очікування якісно різних форм і траєкторій аутоагресивної поведінки.

З огляду на це, вивчення вікових відмінностей у проявах аутоагресії серед ВПО є не лише науково значущим, але й має високу практичну цінність**.** Одержані дані можуть слугувати підґрунтям для розробки віково-специфічних програм психосоціальної підтримки, профілактики самодеструктивної поведінки та психокорекції, що підвищить ефективність втручань і сприятиме довгостроковій адаптації постраждалих від війни.

Таким чином, дослідження актуалізується як відповідь на потребу сучасної української спільноти у науково обґрунтованих механізмах діагностики і підтримки психічного здоров'я ВПО з урахуванням вікових особливостей**.**

Метою статті є теоретичне обґрунтування дослідження вікових відмінностей проявів аутоагресії у внутрішньо переміщених осіб, а також виявлення психологічних чинників, що зумовлюють її специфіку на різних вікових етапах.

Для досягнення поставленої мети визначено такі завдання: проаналізувати теоретичні підходи до розуміння феномену аутоагресії в психологічній науці; розкрити соціально-психологічні особливості внутрішньо переміщених осіб в умовах вимушеного переселення;

визначити вікові психологічні характеристики підлітків, молодих дорослих та осіб зрілого віку, релевантні для аналізу аутоагресивної поведінки.

Низка сучасних досліджень засвідчує наявність статистично значущих взаємозв'язків між статтю, соматизаційними проявами та аутоагресивною поведінкою. Отримані дані дозволяють припустити, що соматизація може виконувати медіаторну функцію у зв'язку між гендерною належністю та схильністю до самоушкоджень. Іншими словами, тілесні скарги та підвищена фіксація на фізичних симптомах виступають психологічним механізмом, через який внутрішній дистрес трансформується в аутоагресивні дії.

Особливої уваги потребує той факт, що дівчата частіше демонструють підвищену незадоволеність власним тілом, схильність до соматизації та негативну тілесну ідентичність. Це створює додаткові умови для інтерналізації напруження і, відповідно, підвищує ризик формування аутоагресивних стратегій реагування. Таким чином, гендерні особливості постають не як формальний демографічний показник, а як психологічно значущий чинник, який модифікує траєкторію переживання страждання.

З огляду на це, профілактичні та терапевтичні заходи щодо аутоагресивної поведінки у підлітковому віці мають виходити за межі фіксації самого факту самоушкодження. Доцільним є комплексний підхід, що передбачає: формування позитивного та інтегрованого образу тіла; розвиток здатності розпізнавати й вербалізувати емоційний дистрес без його соматичного «перекладу»; опрацювання навичок емоційної регуляції та безпечного проживання психічного болю. Такий підхід дозволяє розглядати аутоагресію не ізольовано, а як багатовимірний прояв внутрішнього конфлікту, опосередкованого тілесними відчуттями та негативним образом-Я [6].

Вагомий внесок у розуміння феномену звернення за допомогою при аутоагресії зробило масштабне дослідження, проведене в Німеччині серед

понад 9500 підлітків віком від 12 років (Cavelti M., Ruppen N.A., Sele S. та ін., 2025). У межах роботи аналізувалися соціодемографічні та клінічні предиктори формування установок щодо отримання психологічної допомоги та реальної поведінки звернення [4].

Результати засвідчили, що клінічно значущі психічні труднощі були виявлені у 16,9% респондентів, проте лише 55,7% із них зверталися по допомогу, причому переважно до неформальних джерел підтримки. Дослідження також продемонструвало значну поширеність аутоагресивних проявів: 17,6% підлітків повідомили про досвід несуїцидального самоушкодження протягом життя, а 34,3% — про наявність суїцидальних думок упродовж останнього року. Ці показники підтверджують високу вразливість підліткової популяції щодо самодеструктивних тенденцій [4].

Найбільш вагомими предикторами звернення до фахівців виявилися: позитивні установки щодо отримання допомоги, вираженість психопатологічної симптоматики та суб'єктивно сприйняті бар'єри. Чим більшою була готовність підлітка прийняти професійну підтримку, тим вищою ставала ймовірність звернення. Водночас тяжчі прояви психічного розладу підвищували ймовірність пошуку допомоги навіть за наявності амбівалентних установок. Натомість стигматизація психічних труднощів, недостатня обізнаність про доступні послуги, побоювання щодо конфіденційності та організаційні труднощі суттєво знижували частоту звернень.

Важливо підкреслити, що лише 23,7% підлітків зверталися до професіоналів, тоді як більшість обмежувалася підтримкою з боку друзів або родини. Це свідчить про розрив між реальною потребою у спеціалізованій допомозі та її фактичним отриманням [4].

Практичні висновки дослідження акцентують необхідність системних профілактичних ініціатив, спрямованих на підвищення психологічної грамотності молоді, подолання стигматизації психічних

розладів та оптимізацію доступу до кваліфікованої допомоги. Зокрема, перспективними є шкільні програми психоосвіти, інформаційні кампанії щодо ресурсів підтримки та усунення структурних бар'єрів (черги, територіальна недоступність, недостатня кількість спеціалістів).

Кочубей розглядає аутоагресію як один із різновидів відхильної поведінки, що формується внаслідок порушення процесів соціалізації та внутрішньої регуляції. У його працях підкреслюється, що саморуйнівні прояви не є ізольованим симптомом, а входять до ширшої системи дезадаптивних реакцій особистості [1].

Дослідник акцентує увагу на тому, що підлітковий вік є критичним періодом через:

- нестабільність самооцінки;
- загострену чутливість до оцінювання з боку однолітків;
- конфлікти ідентичності;
- емоційну імпульсивність.

Саме в цьому віці аутоагресія може виконувати функцію афективного розрядження або способу привернення уваги до внутрішнього страждання. Він підкреслює важливу роль: сімейної дисфункції; фрустрації базових потреб; дефіциту соціальної підтримки; травматичних подій. Які безпосередньо корелюють із тематикою внутрішньо переміщених осіб, оскільки вимушене переселення супроводжується руйнуванням соціальних зв'язків, порушенням безпеки та зростанням емоційної напруги [1].

Таким чином, сучасні емпіричні дані дозволяють розглядати аутоагресію у підлітковому віці як складний багатофакторний феномен, у якому переплітаються гендерні особливості, тілесна ідентичність, рівень емоційної регуляції та соціально-культурні умови доступу до допомоги.

Юнацький вік також характеризується підвищеною вразливістю до психотравмівних впливів, що особливо актуалізується в умовах

вимушеного переселення. Втрата стабільного соціального середовища, порушення відчуття безпеки та невизначеність майбутнього можуть посилювати внутрішню конфліктність, сприяти формуванню негативної самоідентифікації та підвищувати ризик аутоагресивних реакцій [3].

Для внутрішньо переміщених осіб молодого віку аутоагресія часто виступає дезадаптивним способом подолання хронічного стресу та емоційного перенапруження. Недостатня сформованість психологічних ресурсів, складності соціальної інтеграції на новому місці проживання та амбівалентне ставлення до пошуку професійної допомоги можуть посилювати тенденції до саморуйнівної поведінки. Особливого значення набувають інтерналізовані форми аутоагресії, що проявляються через самообвинувачення, тілесну соматизацію та ризиковані поведінкові патерни.

Максименко зауважував, що для осіб молодого віку характерна підвищена критичність мислення, що може бути спрямована як на зовнішнє середовище, так і на власну особистість. Внутрішня конфліктність часто поєднується з імпульсивністю поведінкових реакцій, схильністю до демонстративного вираження переживань та недостатньою сформованістю механізмів емоційної саморегуляції. Особливої значущості набуває феномен інтерналізованого самозвинувачення, коли негативна самооцінка трансформується у переконання щодо власної соціальної неприйнятності або небажаності для оточення. У крайніх формах це може проявлятися через прямі самоушкодження, зокрема нанесення символічно навантажених травмуючих позначок на власному тілі як спосіб матеріалізації внутрішнього болю [2].

Водночас молоді люди нерідко характеризуються обмеженістю особистісних ресурсів подолання стресу, недостатньо сформованою здатністю до усвідомлення власного психологічного стану та амбівалентним ставленням до професійної допомоги. Сукупність

зазначених чинників ускладнює подолання деструктивних поведінкових патернів та сприяє їх закріпленню.

Історично науковий аналіз аутоагресії переважно зосереджувався на її суїцидальних проявах, зокрема суїцидальній поведінці, парасуїцидальних діях та відповідних когнітивних намірах. Тривалий час несуїцидальні форми самодеструкції розглядалися як ситуативні або маргінальні феномени, що значною мірою звужувало розуміння структури аутоагресивної поведінки.

У сучасній психологічній науці концепт аутоагресії інтерпретується значно ширше і охоплює різні рівні саморуйнівної активності. Зокрема, Barent W. Walsh та Matthew K. Nock виокремлюють психологічну форму аутоагресії, що проявляється через самообвинувачення, самопринижения, переживання ненависті або відрази до власного «Я». Фізична аутоагресія включає усвідомлені дії, спрямовані на завдання тілесної шкоди або створення загрози життю та здоров'ю. Окрему групу становлять імпліцитні аутоагресивні прояви, які можуть реалізовуватися через залежні форми поведінки, порушення харчової поведінки, ризиковані сексуальні практики або екстремальні види діяльності [7;8].

З позицій сучасної психології аутоагресивна поведінка може розглядатися як різновид девіантної поведінки, оскільки вона суперечить соціально прийнятим нормам психічного здоров'я, морально-етичним стандартам та культурним моделям адаптивного функціонування особистості. Такі прояви свідчать про порушення процесів психологічної адаптації та потребують комплексного міждисциплінарного підходу до їх вивчення і профілактики.

Таким чином, аналіз аутоагресії у внутрішньо переміщених осіб повинен здійснюватися з урахуванням вікової специфіки формування самодеструктивних стратегій. Саме вимушене переміщення виступає потужним психосоціальним стресором, який може модифікувати перебіг

вікових кризових процесів та впливати на структуру аутоагресивних проявів у різних вікових групах, що підтверджує доцільність комплексного дослідження окресленої проблематики.

Суттєве значення для осмислення динаміки аутоагресії в онтогенезі мають сучасні лонгітюдні дослідження, що дозволяють простежити довгострокові наслідки несуїцидального самоушкодження. У цьому контексті показовою є робота Claréus B., Wångby-Lundh M., Lundh L.-G. та співавт., присвячена аналізу зв'язку між підлітковим NSSI та показниками психічного здоров'я в дорослому віці.

Дослідження мало проспективний дизайн і тривало 15 років. У вибірку було включено близько тисячі підлітків віком 13–15 років, які проходили опитування у кілька хвиль (2007, 2008, 2017 та 2023 роки). Такий формат дозволив відстежити як зміни поширеності аутоагресивної поведінки, так і її прогностичне значення для подальшого психічного функціонування [5].

Отримані результати засвідчили вікову динаміку NSSI: із переходом до молодої дорослості загальна частота самоушкоджень зменшувалася. Найбільш виражений спад фіксувався між 15 та 25 роками, тоді як у період 25–30 років зниження мало менш інтенсивний характер. Водночас сам факт редукції поширеності не означав нівелювання ризиків для психічного здоров'я.

Найвагомішим предиктором несприятливих психологічних наслідків виявилася стабільна та повторювана аутоагресія (понад п'ять епізодів на рік). Особи з таким профілем у підлітковому віці у подальші роки демонстрували підвищені показники депресивності, тривожності, переживання стресу та труднощі емоційної регуляції навіть у тридцятирічному віці. Таким чином, інтенсивність і регулярність NSSI виступили суттєвими прогностичними маркерами довготривалого психологічного неблагополуччя.

Водночас і поодинокі або епізодичні випадки самоушкодження (1–4 епізоди) не можна вважати клінічно нейтральними. Хоча сила зв'язку з подальшими розладами була меншою, порівняно зі стабільною аутоагресією, навіть нестійкі прояви NSSI асоціювалися з підвищеним ризиком депресивних і тривожних симптомів у дорослому віці. Це свідчить про те, що підліткова аутоагресія має кумулятивний ефект і може залишати психологічний «слід» у структурі особистості [5].

Загалом результати дослідження дозволяють розглядати підліткову аутоагресію, особливо її хронічні форми, як значущий предиктор психічного функціонування впродовж першого десятиліття дорослого життя. Регулярне самоушкодження в підлітковому віці підвищує ймовірність збереження самодеструктивних моделей поведінки у подальші роки.

Практичні імплікації цих даних полягають у необхідності раннього виявлення навіть мінімальних проявів аутоагресії та впровадження превентивних програм, спрямованих на розвиток навичок емоційної саморегуляції, усвідомлення власних переживань і формування адаптивних стратегій подолання стресу. Такий підхід дозволяє мінімізувати ризик пролонгованих негативних наслідків та зменшити ймовірність трансформації підліткових самодеструктивних тенденцій у стійкі психічні порушення дорослого віку.

Отже, виявлення вікових відмінностей проявів аутоагресії у внутрішньо переміщених осіб створює підґрунтя для розроблення диференційованих програм психологічної підтримки, орієнтованих на специфіку життєвого етапу, рівень травматизації та індивідуальні ресурси особистості. Рання діагностика, профілактика та своєчасне психокорекційне втручання є ключовими умовами зниження ризику формування стійких самодеструктивних тенденцій і збереження психічного благополуччя цієї вразливої категорії населення.

**Література**

1. Кочубей О. М. Аутоагресивна поведінка підлітків як психологічна проблема. *Проблеми сучасної психології*. 2015. № 2. С. 112–121.

2. Максименко С. Д. Особистість у вимірах психологічної теорії та практики. Київ. Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2017. С 312.

3. Титаренко Т. М. Життєвий світ особистості: у межах і за межами повсякденності. Київ: Либідь, 2003. С 376.

4. Cavelti M., Ruppen N. A., Sele S. et al. An examination of sociodemographic and clinical factors influencing help-seeking attitudes and behaviors among adolescents with mental health problems. *European Child & Adolescent Psychiatry*. 2025. Vol. 34. P. 1391–1402. DOI: https://doi.org/10.1007/s00787-024-02568-7

5. Claréus B., Wångby-Lundh M., Lundh L.-G. Predicting adult mental health from non-suicidal self-injury in adolescence: a prospective study spanning 2007–2023. *European Child & Adolescent Psychiatry*. 2025. DOI: https://doi.org/10.1007/s00787-025-02785-8

6. Lazarus R. S., Folkman S. *Stress, appraisal, and coping*. New York : Springer Publishing Company, 1984. 445 p.

7. Nock M. K. Self-injury. *Annual Review of Clinical Psychology*. 2010. Vol. 6. P. 339–363.

8. Walsh B. W. *Treating self-injury: A practical guide*. 2nd ed. New York : Guilford Press, 2012. 362 p.