

УДК 159.9.072.42

Скориніна-Погребна Ольга Володимирівна

доктор соціологічних наук, професор кафедри психології діяльності в особливих умовах Національного університету цивільного захисту України

Бутко Олена Олександрівна

студентка соціально-психологічного факультету Національного університету цивільного захисту України

e-mail: ovskor@mail.ru, loki.butko.95@mail.ru

ORSID 0000–0002–5091–2759

НАУКОВО-МЕТОДИЧНИЙ АНАЛІЗ АУТОАГРЕСІЇ В СУЧАСНІЙ ПСИХОЛОГІЇ

В результаті аналізу наукової літератури визначено, що аутоагресія — це активність, націлена свідомо чи несвідомо на заподіяння собі шкоди у фізичній і психічній сферах. Аутоагресія проявляється в самозвинуваченні, самоприниженні, нанесенні собі тілесних ушкоджень різного ступеня тяжкості аж до самогубства, саморуйнівній поведінці (пияцтві, алкоголізмі, наркоманії, виборі екстремальних видів спорту). В статті запропонована класифікація підходів до вивчення аутоагресії з метою систематизації наявної інформації щодо заявленої проблематики.

Ключові слова: аутоагресія, аутоагресивні дії, суїцид, мазохізм, алкоголізм, психологія.

Постановка проблеми. У зв'язку з ситуацією в Україні та світі тема агресивності викликає зацікавленість через особливості емоційних станів громадян. Вони обумовлені нестабільністю економіки країн, соціальною незахищеністю, незадоволеністю наявним рівнем життя, що призводить до збільшення випадків аутоагресії у людей, особливо тих, чиї бізнес і власність постраждали. Створивши зміни у звичайному образі існування, аутоагресія, як згубна поведінка, спрямована проти себе і породжує внутрішні конфлікти та дисгармонію у всіх сферах особистості. Це вимагає її усунення або пом'якшення.

Не дивлячись на весь пильний інтерес до даного феномена, існує потреба системного підходу до методів позбавлення людини від аутоагресивних думок та дій.

Ще одна складність проблеми у тому, що вона знаходиться у сфері інтересів таких наук, як психіатрія, психологія, соціологія, педагогіка, філософія, юриспруденція. Кожна з них використовує у вирішенні заявленої проблематики термінологію і своє розуміння сутності аутоагресії.

Однак, в будь-якому випадку аутоагресія має безпосередній зв'язок з особистістю, вказує на відхилення у її формуванні та ускладнює соціальну адаптацію.

Тема є цікавою і важливою, оскільки існує багато теорій аутоагресії, і її вивчення дає змогу їх скомпонувати та знайти шляхи та методи боротьби з нею.

Метою статті є вивчення основних напрямків досліджень щодо аутоагресії, систематизація існуючих підходів.

Для досягнення поставленої мети потрібно вирішити наступні завдання:

1. Проаналізувати проблему аутоагресії у сучасній науковій літературі.
2. Визначити основні напрямки досліджень.
3. Запропонувати класифікацію теорій аутоагресії.

Результати дослідження. Значна кількість досліджень присвячена виявленню аутоагресії у віковому аспекті. Особливої уваги заслуговує підлітковий та юнацький періоди.

У підлітковий період відбувається становлення життєвого самовизначення та особистісної ідентичності, активний пошук свого місця в соціумі та опробування себе в різноманітних ролях, усвідомлення своєї статевої ідентичності та вибудовування міжособистісних стосунків із особами протилежної статі, формування світогляду.

Аномалією розвитку особистості є розгалуження ідентичності, перетинання ролей, зацикленість на самопізнанні, сором'язливість, негативізація, нездатність вибудувати стратегію поведінки.

А у період юності відбувається становлення інтимних стосунків. Аномалією розвитку особистості у цей період є уникання людей, *ізоляція* в міжособистісних стосунках, концентрація на собі, почуття самотності.

У сучасних підлітків обох статей суїцидальна поведінка як прояв аутоагресії значною мірою пов'язана з вживанням психоактивних речовин, з агресивною і антисоціальною, в тому числі груповою поведінкою, раннім досвідом сексуальних відносин, низькою самооцінкою, схильністю до ризику. Крім того, суїцидальні спроби хлопчиків сильніше пов'язані з порушеннями статево-рольової ідентичності і агресивним фантазуванням, а дівчаток — з психічною патологією, переважно в емоційно-вольовій сфері [6].

В юнацькому віці психічна організація вкрай нестабільна і може характеризуватися підвищеною тривожністю, дратівливістю, зниженням настрою і труднощами контролю над емоціями. Юнаки, які здійснили агресивні дії, найчастіше усвідомлюють і не приховують той факт, що вони не планували вмирати. Вони «всього лише» хотіли привернути чиясь увагу, або когось покарати, або «просто» використовували цей спосіб для того, щоб заглушити емоційні переживання фізичним болем [1].

Р. М. Масагутов у вивченні аутоагресивних дій, окрім вікових характеристик, аналізував умови прояву, характер та поширеність аутоагресивних дій. Порівнюючи фактори, що можуть провокувати суїцидальні спроби у хлопчиків та дівчат, автор дійшов висновку, що існує значна кількість подібностей. Серед відмінностей слід відзначити, що у хлопчиків суїцидальна поведінка пов'язана із фантазуванням, яке носить агресивний характер, порушеннями у статево-рольовій ідентичності, фізичним насильством у дитинстві.

Суїцидальні спроби дівчаток пов'язані із вживанням психоактивних речовин, вчиненням правопорушень, перенесеним сексуальним насильством і психічними розладами в емоційній сфері [6].

Власне аутоагресивна поведінка виражається у ретельному плануванні та підготовці до аутоагресивних дій; виборі свідомо летальних засобів їх здійснення; довгому пресуїцидальному періоді [2].

Аутоагресію у зв'язку з соціальним оточенням розглядали такі вчені, як В. В. Козлов, Л. І. Анциферова, Т. Г. Візель, Г. Я. Пилягіна та інші.

В. В. Козлов розробив кризову концепцію соціальної дезадаптації особистості. На основі даної концепції визначено, що особи, схильні до аутоагресивних реакцій, піддаються особистісній негативній дезінтеграції, яка викликає зміни в міжособистісних стосунках, збільшення соціальної аутизації особи. Аутоагресивні особистості характеризуються зниженням стійкості до неочікуваних умов і, як відзначає В. В. Козлов, схильні до алкоголізму, наркоманії, суїцидальної поведінки, що визначається як види саморуйнування [8].

У дослідженнях Л. І. Анциферової аутоагресія розглядається як дезадаптивний психологічний захист, що виникає у людини у важких або екстремальних життєвих обставинах [5].

Т. Г. Візель пропонує нейропсихологічний підхід до проблем аутоагресії як одного із факторів соціальної дезадаптації. Вона вважає, що адаптація / дезадаптація особистості пов'язана із акцентуаціями характеру у зв'язку із особливостями діяльності мозкових механізмів [7].

На основі аналізу зовнішнього проявлення аутоагресивної поведінки Г. Я. Пилягіна відзначає, що для виникнення аутоагресії необхідна система факторів, які її стимулюють. Вона пропонує системні компоненти, які запускають механізми аутоагресивних дій. Основним із них виступає внутрішній конфлікт, виникаючий в результаті пригнічення агресії та одночасного заперечення соціалізованих інтроєктів. Наступним компонентом є захисні патерни поведінки, основані на вищезазначеному внутрішньо-особистісному конфлікті та які реалізуються в травмуючих ситуаціях. Важливим структурним елементом автор визначає зворотній зв'язок у спілкуванні, який може зменшити або збільшити емоційну напругу залежно від очікувань особистості [3].

Аутоагресію як багатофакторний паттерн розглядав А. А. Реан. Він аналізує внутрішню структуру агресії та вводить поняття «аутоагресивний паттерн особистості». Аутоагресія, з його точки зору, представляється як складний особистісний комплекс, що має свою ієрархічну структуру. Ним виділено чотири субблоки:

1. *Характерологічний субблок*: його характеристикою є позитивна кореляція інтроверсії, педантичності, демонстративності, депресивності і невротичності із високим рівнем аутоагресії.

2. *Самооціночний субблок*: його характеристикою є зворотній зв'язок аутоагресії і самооцінки. При високих показниках аутоагресії особистості спостерігається низька самооцінка власних когнітивних здібностей, самооцінка тіла, самооцінка здатності до самостійності, автономності поведінки та діяльності.

3. *Інтерактивний субблок*: його характеристикою є зв'язок аутоагресії із соціальною взаємодією. Визначено негативний кореляційний зв'язок

аутоагресії особистості із товариськістю і позитивний — з сором'язливістю.

4. *Соціально-перцептивний субблок*: його характеристикою є зв'язок аутоагресії із сприйняття інших людей. Аутоагресія практично не пов'язана з негативізацією сприйняття інших. Навпаки, рівень аутоагресії має позитивний кореляційний зв'язок із позитивним сприйняттям значущих осіб із соціального оточення [4].

Аутоагресія в психоаналізі розглядалася З. Фрейдом, К. Меннінгером та іншими.

Аутоагресія як психодинамічний механізм суїцидальної поведінки розглядалася З. Фрейдом. Терпляче вислуховуючи різноманітні самозвинувачення меланхоліків, З. Фрейд звернув увагу на те, що вони дуже мало підходять для оцінки власної особистості пацієнта, але легко застосовні до когось іншого, кого пацієнт любив або любить. Ненависть, яка відноситься до іншої людини, звертається на самого себе [9].

З. Фрейдом сформульовані основні принципи теорії прагнення до смерті.

Він відзначає, що принципу задоволення підпорядковується все психічне життя та задоволення пов'язане із зменшенням напруги, і навпаки. Коли психічна активність очевидно не підкоряється принципу задоволення, то виникають нав'язливі повторювані кошмарні сновидіння, неодноразове програвання психотравмуючих ситуацій у дітей, драматичне і трагічне театральне мистецтво.

Він висловлює припущення, що за нав'язливим повторенням неприємних моментів криється якесь прагнення, що не підкоряється принципу задоволення.

На підставі численних прикладів «прагнення до повторення» в органічному житті З. Фрейд припускає в живому організмі прагнення до відновлення колишнього неорганічного стану, тобто потяг до смерті.

Виходячи з цього, З. Фрейд вперше постулює нову пару протилежних спрямованостей: до життя і до смерті.

Він приходить до важкого, але остаточного висновку: принцип задоволення знаходиться на службі у прагнення до смерті [13].

Надалі ідеї З. Фрейда блискуче розвинув К. Меннінгер. Він писав, що для підтвердження концепції самогубства, відповідно до якої підсвідоме бажання вбити розгортається від зовнішнього об'єкта до самого суб'єкта, необхідно показати і довести:

1) агресія, первинно спрямована на зовнішній об'єкт, може вільно існувати, не будучи усвідомленою, під маскою зовнішньої доброзичливості;

2) «вільно плаваюча» агресія може вдруге зміщуватися на інших, що не мають відношення до джерела, яке викликало агресію;

3) у ряді випадків «Я» може сприймати себе як зовнішній об'єкт, на який зміщує агресію, первинно спрямовану на зовнішній об'єкт [10].

Всі різновиди агресії К. Меннінгер розділяє на два класи: свідомий і не-свідомий. Він пише, що подібно до того, як ласка або норка, що потрапили в капкан, відгризають собі лапу, так і ми іноді свідомо відчуваємо необхідність саморуйнування. Ми можемо зрозуміти свідоме рішення безнадійно

хворого старого прийняти отруту для позбавлення від мук і здійснити тим самим свідоме самогубство.

Для самої людини і навколишніх осіб така саморуйнуюча поведінка внутрішньо не мотивована, тобто головний мотив деструктивної поведінки не усвідомлюється. Тому така поведінка вдруге мотивується різними поверхневими причинами, жодна з яких не визначає справжню сутність ситуації. До таких несвідомих форм саморуйнування К. Меннінгер відносить алкоголізм, наркоманію, нещасні випадки і соматичні захворювання.

Він наводить кілька яскравих прикладів історії життя молодих людей, життєвий шлях яких розвивався з дивовижною схожістю: зовні благополучне дитинство і юність (за фасадом яких ховалися від оточуючих багато драматичних подій), вступ у доросле життя, в якому необхідно брати на себе зобов'язання, а наступним етапом життєвої динаміки є несподіваний, незрозумілий, стрімкий відхід у безпробудне пияцтво. Це призводить до психологічної, соціальної та фізичної деградації. При цьому «сама жертва не може зрозуміти природу своїх мук і страхів, які проявляються в непереборному прагненні до алкогольного саморуйнування» [11].

Алкоголізм як складова аутоагресії розглядається такими авторами, як: Ю. Б. Шевцов, А. Л. Ігонін, А. С. Індін, М. Хаффорд, Дж. Хіббельн, Дж. Умхау, М. Ліноліан та інші.

Зв'язок між зловживанням алкоголем і самогубствами підтверджується великою кількістю епідеміологічних і психіатричних робіт в різних країнах Європи. Дослідження індивідуумів, які намагалися покінчити життя самогубством, виявляє велику кількість випадків алкоголізму.

Виявляються такі складові аутоагресивної поведінки при алкоголізмі, пов'язані з:

– клінічною картиною алкоголізму — вторинна психопатизація як результат вживання психоактивних речовин, дисфоричність, сенситивність, психічна нестійкість, ранній початок алкоголізації, висока ступінь прогресивності алкоголізму, психози, епілептиформні розлади алкогольного генезу, тривожно-депресивний фон настрою в абстиненції, поєднане вживання з алкоголем інших психоактивних речовин;

– життєвими обставинами — розлучення і його загроза, ситуація значущої втрати, загроза слідства і арешту, неможливість віддачі боргу і т. п.

У стані простого алкогольного сп'яніння виробляється до 90 % спроб самогубства. Сп'яніння істотно ускладнює і посилює психогенні афективні реакції; при цьому спостерігається хвороблива актуалізація і гіперболізація реальних психотравмуючих чинників, посилення емоційної нестійкості, імпульсивності. Вживання алкоголю виконує роль «спускового курка» у виконанні суїцидального рішення, посилюючи особистісну оцінку психотравмуючих обставин.

Самогубство алкоголіків в стані алкогольного сп'яніння здійснюється зазвичай без завчасної підготовки. Мотивами аутоагресивної поведінки, як правило, служать сімейні конфлікти. Імпульсивні реакції виникають у відповідь на незначні зауваження оточуючих і протікають, як правило, на тлі дисфоричного афекту з похмурою тугою або злісним невдоволен-

ням. Із способів самогубства переважають самопорізи і самоповішання. Самогубства в стані похмілля найчастіше бувають пов'язані з похмуро-роздратованим афектом. Замаху на самогубство слідує в одних випадках за незначними психогенними травмами, а в інших випадках ситуацією, що безпосередньо передє аутоагресії, не містить ніяких конкретних приводів до неї. У більшості випадків суїцидальна поведінка в період абстиненції формується в безпосередньому зв'язку з депресивною симптоматикою.

Благодатним ґрунтом для розвитку демонстративно-шантажних аутоагресивних тенденцій є алкогольна деградація особистості з психопатизацією і масивною істеричною симптоматикою, зниженням інтелектуальної продуктивності, вираженою виснаженістю, своєрідною емоційною дезорганізацією. У цих випадках аутоагресивні дії носять переважно демонстративний характер, переслідуючи мету викликати жалість і співчуття, або служать засобом матеріальних вимагань.

По мірі наростання ознак деградації мотивами для спроб самогубства є необґрунтовані особисті образи і незаслужовані звинувачення на адресу оточуючих. Чим більш виражені риси алкогольної деградації, особливо при наявності психоорганічного дефекту, тим рідше виникають справжні суїцидальні тенденції [18].

Механізми, відповідальні за здатність алкоголю посилювати ризик суїцидальної поведінки, включають: збільшення психологічного дистресу; підвищення агресивності; прискорення переходу суїцидальних думок в дію; звуження сфери пізнавальної діяльності, що призводить до порушення здатності генерувати і застосовувати альтернативні стратегії при адаптації до психологічного дистресу. Важливу роль в реалізації зв'язку між зловживанням алкоголем і суїцидальною поведінкою відіграють біологічні фактори. Безліч даних вказує на важливість серотон-енергічної дисфункції у схильності до зловживання алкоголем і аутоагресивної поведінки [19].

Визначити точний внесок алкоголю в смертність внаслідок суїцидів досить складно. Необхідно враховувати як мінімум два аспекти взаємозв'язку: 1) високий рівень самогубств серед осіб, залежних від алкоголю; 2) зниження самоконтролю у стані алкогольної інтоксикації може полегшити рішення вчинити суїцид людиною, яка не має алкогольних проблем.

Існує кілька теорій, що пояснюють взаємозв'язок між вживанням і зловживанням алкоголем і суїцидальною поведінкою: а) депресія може бути первинним етіологічним чинником, що обумовлює як зловживання алкоголем, так і суїцидальну поведінку; б) зловживання алкоголем призводить до депресивних порушень, які можуть підвищувати ризик суїциду; в) алкогольні проблеми викликають психосоціальну дезадаптацію, що також підвищує ризик суїцидальної поведінки. Для пояснення механізму взаємозв'язку між алкоголем і суїцидами була запропонована концепція дистальних і проксимальних факторів ризику [22].

Дистальні фактори ризику створюють потенціал для суїциду. Алкогольна залежність і негативні події життя діють як дистальні фактори суїцидальної поведінки. Проксимальні фактори ризику запускають дію дистальних факторів. Гостра алкогольна інтоксикація діє як проксимальний

фактор ризику як для осіб, залежних від алкоголю, так і для осіб, які не зловживають ним.

Механізми, відповідальні за здатність алкоголю посилювати ризик суїцидальної поведінки, включають: 1) збільшення психологічного дистресу; 2) підвищення агресивності; 3) прискорення переходу суїцидальних думок в дію; 4) звуження когніцій, що призводить до порушення здатності генерувати і застосовувати альтернативні копінг-стратегії [20].

Мазохізм як складова аутоагресії теж має важливий вплив. Сексологічним підходом у вивченні цього феномена займалися такі вчені: Х. Дейч, Ш. Радо, Л. Коуен, З. Фрейд.

Менструація має прихований сенс переживання мазохістського досвіду. В статевому акті жінка таємно прагне до насильства і жорстокості або до приниження. Процес дітонародження дає їй несвідоме мазохістське задоволення, також як і материнські обов'язки по відношенню до дитини. Більш того, якщо для чоловіка характерні мазохістські фантазії або дії, це є виразом його підсвідомого прагнення грати роль жінки. Х. Дейч передбачає існування генетичного фактора біологічної природи, який веде неминуче до мазохістської концепції жіночої ролі [13]. Ш. Радо вказує на неминучі обставини, що направляє сексуальний розвиток до мазохістського руслу [14].

Мазохізм може стати нестерпним через провокування напруги і конфліктних ситуацій або бути всім тягарем через постійну загрозу самоушкодження. В психоаналізі мазохізм розглядається як садизм, спрямований на самого себе. Мазохізм є протилежністю садизму, з якого він виникає внаслідок формування почуття провини. Цей механізм закріплюється внаслідок поглиблення почуття провини, сорому і страху, які пов'язані зі сферою сексуальності.

Танатофілія (танатоманія) є також різновидом мазохізму, що полягає в закоханості в тематику, пов'язану зі смертю. Сексуальне збудження і насолода досягаються за допомогою фантазій на тему власної смерті, яка у всіх викликає жаль і розпач. Це знаходить вираз в інсценуванні власного похорону, укладання в труну. У виняткових випадках подібна гра може ґрунтуватися на ситуації, яка дійсно може загрожувати смертю [14].

Щоб дати про себе знати, мазохісту зовсім не потрібно бути кровожерливим і кричуще вульгарним. Він наділений досить відчутним елементом людяності — класичною формою норми, тобто чим-то «середньостатистичним». Всі ми в середньому щодня ходимо на роботу, стоїчно витримуємо тиск некомпетентного менеджменту, інфляцію, податки, нудьгу і збої в роботі комп'ютерів. По правді кажучи, в середньому у людей існують сексуальні мазохістські фантазії, які, як правило, не реалізуються в ліжку. Ми в середньому зазвичай плекаємо таємні, але скромні амбіції, плани, надії, які чомусь ніколи не стають реальністю, а замість цього обертаються хворобливими спогадами і гіркими розчаруваннями [15].

Згідно з Р. Краффт-Ебінгемом, відмінною рисою мазохізму є підпорядкування іншій людині; ця ідея керує сексуальною фантазією мазохіста. Автор іде ще далі, стверджуючи, що мазохізм — це патологічний розвиток

особливих фемінних психічних рис, «відмінних ознак»: «страждання, підпорядкування волі інших і силі»; і в кінцевому рахунку мазохізм — «врожене статеве збочення» і «врожена аномалія», викликана «психологічною імпотенцією» і викликає її. Так прийшли до того, що «мазохізм» став позначати психопатологію сексуальності [17].

Висновки та перспективи подальшого дослідження. Отже, аутоагресія як форма заповідання собі шкоди має різноманітний прояв. Аналізуючи запропоновані теорії, можна припустити, що зародки аутоагресії з'являються у дитинстві та розвиваються упродовж усього життя, а стреси та критичні точки розвитку підштовхують особистість до агресивних дій. На основі науково-методичного аналізу в статті запропоновано класифікацію підходів до проблеми аутоагресії. Визначено такі напрямки:

- 1) віковий напрям досліджень (Р. М. Масагутов, А. П. Іпатов);
- 2) статево-рольовий напрям дослідження (Р. М. Масагутов);
- 3) соціальний напрям дослідження (В. В. Козлов, Л. І. Анциферова, Т. Г. Візель, Г. Я. Пилягіна);
- 4) багатofакторний напрям (А. А. Реан);
- 5) психоаналітичний напрям дослідження (З. Фрейд, К. Меннінгер);
- 6) афективно-фізіологічний напрям (Ю. Б. Шевцов, А. Л. Ігонін, А. С. Індін, М. Хаффорд, Дж. Хіббельн, Дж. Умхау, М. Ліноліан);
- 7) сексологічний напрямок (Х. Дейч, Ш. Радо, Л. Коуен, З. Фрейд).

Але всі ці фактори значною мірою пов'язані одне з одними та на них можуть впливати критичні точки розвитку особистості, коли людина більш вразлива зовнішніми та внутрішніми чинниками, що сприяють зародженню аутоагресивної поведінки.

Перспективами подальших досліджень в даній області є розробки експериментально-методичної бази дослідження аутоагресивної поведінки у людей та впровадження корекційної програми, що спрямована на зниження рівня аутоагресії.

Список використаних джерел і літератури

1. Іпатов А. В. Личность аутодеструктивного подростка. Монография. — СПб.: Аура Инфо, 2012. — 248 с.
2. Пилягина Г. Я. К вопросу о клинко-патогенетической типологии аутоагрессивного поведения // Таврический журнал психиатрии. — 2000. — Т. 4, № 1. — С. 22–24.
3. Пилягина Г. Я. Аутоагрессия: биологическая целесообразность или психологический выбор? // Таврический журнал психиатрии. — 1999. — Т. 3, № 3. — С. 22–27.
4. Реан А. А. Агрессия и агрессивность личности // Психологический журнал. — 1996. — № 5. — С. 3–18.
5. Анциферова Л. И. Личность в трудных жизненных условиях : Переосмысление, преобразование ситуаций и психологическая защита // Психологический журнал. — 1994. — Т. 15. — № 1. — С. 3–17.
6. Масагутов Р. М. Гендерные различия в проявлениях аутоагрессии у подростков. — Вопросы психологии. — 2003. — № 3.
7. Візель Т. Г., Сенкевич Л. В. Агрессия и аутоагрессия: предпосылки, проявления, последствия. — Тула, 2005. — 428 с.
8. Козлов В. В. Психотехнологии измененных состояний сознания. Методы и техники. — Издательство института психотерапии, 2005. — 63 с.

9. Фрейд З. Сум і меланхолія // Потяги і їх доля. — М., 1999. — С. 155–167
10. Меннінгер К. Война с самим собой. — М., 2000. — С. 14., С. 169–171.
11. Фрейд З. По той бік принципу задоволення. — Х.: ЕКСМО-Прес, 1998. — С. 424
12. Дейч Х. Женский мазохизм и его отношение к фригидности // Intern. Zeitschr. f. PsychoanaL, II (1930).
13. Радо Ш. Страх кастрации у женщины // Psychoanalytic Quarterly, III–IV (1933).
14. <http://health.sarbc.ru/mazokhizm.html>
15. <http://love-psy.narod.ru/masochizm.html>
16. Freud, S. (1919) A child is being beaten. SE, 17.
17. Лин Коуэн Мазохизм. — Юнгианский взгляд, 1982. — С. 9–11.
18. Шевцов Ю. Б., Игонин А. Л., Индин А. С. Злоупотребление алкоголем и агрессивное поведение. Сообщение 2 // Наркология. — № 9. — 2007. — С. 42–50.
19. Henriksson M., Acr H., Martumen M. et al. // Am. J. Psychiatry. — 1993. — V. 150 (6). — P. 935–940.
20. Хаффорд М. // Клин. психол. об'явл. — 2001. — В. 21 (5). — С. 797–811.
21. Хиббельн Дж., Умхау Дж., Линоллан М. та ін. // Біол. психіатрія. — 1998. — V. 44 (4). — С. 243–249.

REFERENCES

1. Ipatov A. V. Lichnost autodestruktivnogo подростка. Monografiya. — SPb.: Aura Info, 2012. — 248 s.
2. Pilyagina G. Ya. K voprosu o kliniko-patogeneticheskoy tipologii autoagressivnogo povedeniya // Tavricheskij zhurnal psihatrii. — 2000. — Т. 4, № 1. — S. 22–24.
3. Pilyagina G. Ya. Autoagressiya: biologicheskaya tselesoobraznost ili psihologicheskij vyibor? // Tavricheskij zhurnal psihatrii. — 1999. — Т. 3, № 3. — S. 22–27.
4. Rean A. A. Agressiya i agressivnost lichnosti // Psihologicheskij zhurnal. — 1996. — № 5. — S. 3–18.
5. Antsiferova L. I. Lichnost v trudnykh zhiznennykh usloviyakh: Pereosmyslenie, preobrazovanie situatsiy i psihologicheskaya zaschita // Psihologicheskij zhurnal. — 1994. — Т. 15. — № 1. — S. 3–17.
6. Masagutov R. M. Gendernyie razlichiya v proyavleniyakh autoagressii u podrostkov. — Voprosy psihologii. — 2003. — № 3.
7. Vizel T. G., Senkevich L. V. Agressiya i autoagressiya: predposylki, proyavleniya, posledstviya. — Tula, 2005. — 428 s.
8. Kozlov V. V. Psihotehnologii izmenennykh sostoyaniy soznaniya. Metodyi i tehniki. — Izdatelstvo instituta psihoterapii. — 2005. — 63 s.
9. Freyd Z. Sum I melanholiya // Potyagi I Yih dolya. — М., 1999. — S. 155–167
10. Menninger K. Voyna s samim soboy. — М., 2000. — S. 14., S. 169–171.
11. Freyd Z. Po toy bk printsiпу zadovolennya. — Harkiv: EKSMO-Pres, 1998. — S. 424.
12. Deych X. Zhenskiy mazohizm i ego otnoshenie k frigidnosti // Intern. Zeitschr. f. PsychoanaL, II (1930).
13. Rado Sh. Strah kastratsii u zhenschiny // Psychoanalytic Quarterly, III–IV (1933).
14. <http://health.sarbc.ru/mazokhizm.html>
15. <http://love-psy.narod.ru/masochizm.html>
16. Freud, S. A Child is being beaten. SE, 17.(1919)
17. Lin Kouen Mazohizm. — Izd. Yungianskiy vzglyad, 1982. — С. 9–11.
18. Shevtsov Yu. B, Igonin A. L., Indin A. S. Zloupotreblenie alkogolem i agressivnoe povedenie. Soobschenie 2 // Narkologiya. — № 9. — 2007. — S. 42–50.
19. Henriksson M., Acr H., Martumen M. et al. // Am. J. Psychiatry. — 1993. — V. 150 (6). — P. 935–940.
20. Hafford M. // Klin. psihol. ob'yavl. — 2001. — V. 21 (5). — S. 797–811.
21. Hibbeln Dzh., Umhau Dzh., Linollan M. ta in. // Biol. Psihatriya. — 1998. — V. 44 (4). — S. 243–249.

Скорынина-Погребная Ольга Владимировна

доктор социологических наук, профессор кафедры психологии деятельности в особых условиях Национального университета гражданской защиты Украины

Бутко Елена Александровна

студентка социально-психологического факультета
Национального университета гражданской защиты Украины

**НАУЧНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ АУТОАГРЕССИИ
В СОВРЕМЕННОЙ ПСИХОЛОГИИ**

Резюме

В результате анализа научной литературы отмечено, что аутоагрессия — это активность, направленная сознательно или бессознательно на причинение себе вреда в физической и психической сферах. Аутоагрессия проявляется в самообвинении, самоунижении, нанесении себе телесных повреждений различной степени тяжести вплоть до самоубийства, саморазрушительном поведении (пьянстве, алкоголизме, наркомании, выборе экстремальных видов спорта). В статье предложена классификация подходов к изучению аутоагрессии с целью систематизации имеющейся информации по заявленной проблематике.

Ключевые слова: аутоагрессия, аутоагрессивные действия, суицид, мазохизм, алкоголизм, психология.

Skorynina-Pogrebnaia, O. V.

doctor of sociological Sciences, Professor of the Department of psychology of activity in special conditions of National University of civil protection of Ukraine

Butko O. A.

**SCIENTIFIC-SYSTEMATIC ANALYSIS OF AGGRESSION IN MODERN
PSYCHOLOGY**

Abstract

In consequence of the scientific literature analysis is defined that: Autoaggression is an activity, aimed consciously or unconsciously at inflicting self-injuries either physical or mental. An autoaggressive behaviour is expressed in the form of prompt planning and preparation to autoaggressive activity; in choosing consciously lethal ways of its realization; in long-term unaffactive pre-suicidal period. Autoaggression manifests in self-accusation, self-abasement, inflicting injuries yourself with different stage of severity even coming up to suicide, and in self-harm — ranging in severity and including suicide, and in self-destructive behaviour (drinking, alcoholism, drug addiction, a choice of adventure sports, unsafe professions, provocative behaviour). In consequence of analysis of approaches to the research of autoaggression, the classification is proposed in order to systematization of existent information concerning to the proposed question.

Key words: autoaggression, autoaggressive activity, suicide, masochism, alcoholism, psychology.

Стаття надійшла до редакції 19.01.2017