

Емоційна компетентність педагогів позитивно позначається на їхньому особистісно-професійному збагаченню, позитивно впливатиме на актуалізацію їхніх адаптивних здібностей, здатності надати самопідтримку під час тривалого стресу, збереженню психічного здоров'я та запобіганню синдрому емоційного вигорання, а також слугуватиме гармонійному функціонуванню педагога в соціумі, його життєвим і професійним досягненням в цілому. Саме тому є необхідність інформувати, а також, доцільно тренувати емоційну компетентність у практиці професійної підготовки та післядипломної освіти педагогів, оскільки вміння орієнтуватися у власному емоційному світі, і надалі – адекватна поведінка, має істотний вплив на спроможність нинішнього вчителя гармонійно взаємодіяти у професійному середовищі, із собою та з навколишнім світом.

У підсумку зазначимо, що зважаючи на сучасні вимоги суспільства до особистості, все більшої актуальності набуває питання необхідності використання ефективних та інноваційних підходів до навчання, які б враховували не лише когнітивні аспекти, але й соціально-емоційну сферу здобувачів освіти. Вміння сприйняти почуття іншої людини як власні, здатність до емоційного відгуку – є важливим аспектом комунікації, специфічним засобом взаємопізнання, зокрема в системі соціономічних професій, до яких і належить професія педагога.

Отже, емоційний складник відіграє важливу роль у професійній діяльності педагога, і від його компетентності в цій галузі часто залежить психологічне благополуччя його особистості та, власне, успішність у професійній діяльності.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Аналітичний огляд «Можливості для реалізації соціально-емоційного навчання в рамках реформи «Нова українська школа» (Feasibility Study on Opportunities for

SEL within New Ukrainian School Reform) / за заг. ред. Л. Гриневич, С. Калашнікової. Київ, «Видавнича група «Шкільний світ», 2021. 312 с.

2. Елькін О. Соціально-емоційне навчання як затребувана практика формування м'яких навичок учнівства: сучасні виклики та досвід України. Соціальна робота та соціальна освіта. № 1(10) (2023). URL : <http://srso.udpu.edu.ua/issue/view/16752>.

3. Любіна Л. А. Емоційна компетентність як показник психологічного здоров'я особистості майбутніх лікарів. Психологічний часопис. 2018. № 5. С. 81-97. URL : http://nbuv.gov.ua/UJRN/psch_2018_5_8.

4. Лядобрук О. Емоційно-етична компетентність педагога як чинник позитивної взаємодії в освітньому процесі. Житомирщина педагогічна № 4 (28), 2022. URL : <https://imso.zippo.net.ua/wp-content/uploads/2022/12/6-%D0%9B%D1%8F%D0%B4%D0%BE%D0%B1%D1%80%D1%83%D0%BA.pdf>.

5. Матійків І. Емоційна компетентність як складова компетентнісної моделі сучасного педагога. URL : <http://enpuir.npu.edu.ua/handle/123456789/38601>.

6. Панченко В. Соціально-емоційне навчання як сучасна педагогічна парадигма у вищій освіті. URL : http://www.innovpedagogy.od.ua/archives/2023/65/part_2/19.pdf.

7. Сухопара І. Емоційна компетентність вчителя в контексті Нової української школи / *Наукові записки Бердянського державного педагогічного університету*. Серія: Педагогічні науки: зб. наук. пр. Вип. 1. Бердянськ: БДПУ, 2020. С. 111-123.

8. Що таке програма соціально-емоційного та етичного навчання і як вона працює. НУШ: Нова українська школа : веб-сайт. URL : <https://nus.org.ua/articles/shho-take-programa-sotsialno-emotsijnogo-ta-etychnogo-navchannya-i-yak-vona-pratsyuje/>.

9. Як упроваджувати соціально-емоційне навчання в школах. Аналітичний огляд. URL : <https://nus.org.ua/articles/yak-uprovadzhuvaty-sotsialno-emotsijne-navchannya-v-shkolah-analitychnyj-oglyad/>.

П.В.Теслюк,

доцент кафедри психології комунального навчального закладу «Черкаський обласний інститут післядипломної освіти педагогічних працівників Черкаської обласної ради», кандидат психологічних наук, доцент;

Н.О.Коваль,

заступник директора з виховної роботи комунального закладу «Черкаська спеціальна школа Черкаської обласної ради»

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСНОВИ АУТОАГРЕСИВНОЇ ПОВЕДІНКИ ЗДОБУВАЧІВ ОСВІТИ

Суттєва негативна зміна соціально-економічних, соціально-психологічних, екологічних та інших чинників існування сучасної людини призводить до зростання поширеності суїцидів та інших варіантів аутоагресивної поведінки.

Аутоагресія – навмисна (усвідомлювана чи несвідомо) активність, спрямована на заподіяння собі шкоди у фізичній та/або психічній сферах. Відноситься до [механізмів](#) психологічного

захисту. Аутоагресія проявляється, зокрема, в самозвинуваченні, самоприпиненні, нанесенні собі тілесних ушкоджень різного ступеня тяжкості, аж до самогубства, саморуйнівній поведінці (пияцтві, алкоголізмі, [наркоманії](#), ризикованій сексуальній поведінці, виборі екстремальних видів спорту тощо) [4].

Проблема аутоагресивної поведінки є комплексною і вирішується на межі різних наук:

медицини, психології, психіатрії, філософії, педагогіки тощо. Вітчизняні концепції аутоагресивної поведінки будуються на уявленні про те, що кожний випадок аутоагресії визначається співвідношенням середовищних, особистісних і психопатологічних чинників (І.О. Бабюк, І.І. Кутько, Н.О. Марута, Н.Г. Пшук та ін.).

Найбільшу індивідуальну й соціальну небезпеку серед різних форм аутоагресивної поведінки, безумовно, представляє самогубство. Суїцид входить до числа перших десяти причин смерті у сучасному світі, перевершуючи кількість смертей від вбивств. За даними Державної служби статистики України, у 2020-2021 роках у країні від суїциду загинуло 329 дітей у віці 5-19 років. Загальна картина суїцидальної активності в Україні за вказаний період наступна [5].

Кількість померлих від навмисного самошкодження (Х60-Х84) за статтю та віком в Україні за 2020-2021 роки

	2020			2021		
	Обидві статі	Чоловіки	Жінки	Обидві статі	Чоловіки	Жінки
Всього	6 1034 980	1 1235 914	4 835 1 079			
у т.ч. у віці, років:						
0	-	-	-	-	-	-
1-4	-	-	-	-	-	-
5-9	1	-	1	1	1	-
10-14	23	15	8	25	15	10
15-19	140	98	42	139	108	31
20-24	230	205	25	255	213	42
25-29	409	362	47	356	310	46
30-34	517	448	69	496	432	64
35-39	553	481	72	559	484	75
40-44	580	511	69	524	448	76
45-49	532	444	88	529	457	72
50-54	549	469	80	491	412	79
55-59	532	436	96	500	431	69
60-64	534	427	107	501	412	89
65-69	452	368	84	421	332	89
70-74	301	226	75	360	283	77
75-79	272	195	77	273	187	86
80-84	328	211	117	327	219	108
85 і старше	149	83	66	157	91	66
вік не вказано	1	1	-	-	-	-

Проблема психопрофілактики аутоагресивних проявів серед здобувачів освіти відзначається особливою актуальністю. Це пов'язано з тим, що навіть поодинокий випадок самогубства чи іншого варіанту аутоагресивної поведінки у шкільному колективі викликає у його членів почуття невпевненості, песимізму, вражає своєю незвичністю, що негативно відбивається на стані морально-психологічного клімату у колективі.

У різних теоретичних напрямках психологічної науки дослідники по-різному пояснюють причини виникнення аутоагресивної поведінки [2].

У психоаналізі аутоагресія розглядається як захисний механізм психіки. Вважається, що така поведінка є наслідком перенаправлення агресії, спочатку спрямованої на зовнішній об'єкт. У випадках, коли від існування цього об'єкту залежить благополуччя людини-агресора, агресія може бути перенаправленою. В одних випадках – на інший зовнішній об'єкт (вимищення), а в інших випадках, якщо такого об'єкту не знаходиться чи якщо таке перенаправлення виявляється неприйнятним (засуджуваним), – агресія виявляється спрямованою на самого себе. Незважаючи на те, що аутоагресія створює серйозні проблеми для суб'єкта, емоційно вони виявляються для нього більш прийнятними, ніж усвідомлення первинного об'єкту агресії.

У світлі теорії соціальної адаптації **аутоагресія** розглядається як форма дезадаптивних поведінкових реакцій на різні несприятливі у фізичному і психічному плані життєві ситуації, що викликають стрес, фрустрацію і тому подібні стани. Психологічно аутоагресія виступає одним з основних соціально-дезадаптивних способів вирішення проблем, пов'язаних зі збереженням індивідуальності і тотожності, із захистом почуття власної цінності, з протидією несприятливому для індивіда соціальному оточенню.

Згідно з моделлю дезадаптивної поведінки, **аутоагресія** – це результат фрустрації. Люди, не здатні адаптуватися до змін соціального середовища і не здатні протидіяти стресу «вживання» в нову соціальну ситуацію, реагують ірраціональним способом:

- можуть стати агресивними аж до фізичного насильства;
- можуть регресувати до інфантильних реакцій;
- можуть вперто триматися звичного способу дій, відмовляючись сприймати запропоновані зміни, навіть найбільш виправдані;
- можуть «опустити руки», втративши всі ознаки ініціативності і присутності духу.

Згідно з кризовою концепцією соціальної дезадаптації особистості, люди, схильні до аутоагресивних реакцій на екстремальні (кризові) життєві ситуації, піддаються особистісній негативній дезінтеграції. Негативна дезінтеграція супроводжується деструктивними змінами в міжособистісних відносинах і наростанням соціальної аутизації особистості. Аутоагресивні особистості через зниження загальної стійкості до кризових умов найбільшою мірою схильні до таких видів хронічного саморуйнування, як алкоголізм, наркоманія, суїцидальна поведінка.

Для виникнення аутоагресії необхідні наступні умови:

1. Фрустрована людина, яка пригнічує свою агресію і одночасно заперечує свої просоціальні інтроєкти.

2. Психотравмуюча **ситуація**, в якій реалізуються захисні паттерни поведінки, зумовлені вищезазначеним внутрішньоособистісним конфліктом.

3. **Зворотній негативний зв'язок** – нереалізовані соціальні очікування суб'єкта посилюють його агресивність, потребу розв'язання внутрішньоособистісних конфліктів.

Різка зміна способу **життя** (необхідність пошуку засобів існування, збільшення обсягу трудових навантажень і т. ін.) при відсутності «обов'язкової» підтримки соціальних інститутів; синдром втрати з його інтенсивним «психологічним болем» (при втраті значимої людини, значущого соціального статусу); відсутність стійких моральних критеріїв при різкому підвищенні загального рівня агресивності в **соціальному** оточенні; існування в умовах постійної соціальної невизначеності, хронічного стресу – все це може призвести до різкого посилення психофізичних навантажень та, **відповідно**, до виснаження компенсаторних можливостей людини (її вираженої астенизації). Результатом може бути формування стану дезадаптаційної готовності. Накладання на подібний дезадаптаційний стан конкретної психотравмуючої ситуації безпосередньо включає механізм формування захисно-приспосовувальної поведінки, у тому числі і аутоагресивної.

Концепція фрустраційного генезу аутоагресивної поведінки вперше запропонована Дж. Доллардом у 1939 році. Її суть зводиться до того, що аутоагресивна поведінка формується як результат фрустрації (неможливості досягнення) життєво важливих **особистісних** потреб. Таким чином, вона у суб'єктивному плані спрямовується на подолання перешкод, що виникли, і досягнення бажаного.

А. Мак-Вільямс, розкриваючи зв'язок аутоагресії з **особистісними** особливостями, відзначає, що аутоагресія є типовою для депресивних особистостей. Зокрема, більшість рис, що свідчать про суїцидність, схожі з ознаками депресії.

Біхевіористська теорія «навчання» наголошує, що аутоагресивні дії є результатом наслідування способам поведінкового захисного реагування, що відбувається в **процесі** виховання людини. Однак ціннісні установки (як і психофізіологічна активність) найчастіше не усвідомлюються людиною. Це ті базові релігійно-філософські, **моральні**, етичні критерії, які визначають цілісний **стиль життя людини** і формують її установки на тривалі життєві програми і цим опосередковано обумовлюють конкретно-ситуаційні форми **особистісної** поведінки. Рівень аутоагресії має негативний кореляційний зв'язок з уявленням про те, «яким мене бачать інші». Чим вище рівень аутоагресії людини, тим більш негативними є уявлення про оцінку іншими її особистості [2].

Необхідно враховувати наступні особливості аутоагресивної поведінки у здобувачів освіти:

1. **Недостатньо адекватна оцінка наслідків аутоагресивних дій.** Поняття «смерті» у підлітковому і юнацькому віці зазвичай сприймається досить абстрактно, як щось, не завжди пов'язане із власною особистістю.

Юнаки, долаючи тривогу, фактично заперечують смерть, коли швидко їздять на

мотоциклах, експериментують із небезпечними речовинами чи беруть участь в іншій привабливій, але ризикованій справі.

Багато хто з молодих людей, здійснюючи суїцидальні спроби, прямо не передбачають смертельного результату. В групі 16-19 – річних, 20% вірили в збереження свідомості після смерті, 60% – в існування душі, і лише 20% – в смерть як припинення існування тілесного та духовного життя. Проте наслідки аутодеструктивних дій можуть бути надзвичайно серйозними та небезпечними для їх життя. На відміну від дорослих, у молоді часто відсутні чіткі межі між істинною суїцидальною спробою та демонстративно-шантажуючим аутоагресивним вчинком. Це змушує в практичних цілях всі види аутоагресії у молоді розглядати як різновид суїцидальної поведінки.

2. **Несерйозність, мимолітність та незначущість** (із точки зору дорослих) мотивів, якими молоді люди пояснюють аутоагресивні дії. Цим обумовлені труднощі своєчасного розпізнання суїцидальних тенденцій і суттєва частота неочікуваних для оточуючих випадків.

3. **Наявність взаємозв'язку спроб самогубства у молоді із поведінкою**, що відхиляється від норми: дрібними правопорушеннями, конфліктами із батьками, алкоголізацією, наркотизацією і т.п.

Основні мотиви аутоагресивної поведінки у здобувачів освіти наступні:

1. Переживання образи, самотності, відчуження та нерозуміння.
2. Дійсна чи уявна втрата любові батьків, нерозділене почуття та ревності.
3. Почуття провини, сорому, ображеного самолюбства, самозвинувачення.
4. Боязнь ганьби, глузування чи приниження;
5. Любовні невдачі, сексуальні ексцеси, вагітність.
6. Почуття помсти, злоби, протесту.
7. Співчуття чи наслідування поведінки товаришів, героїв книг чи фільмів [1].

Підвищений ризик аутоагресії характерний для дисгармонійних осіб, при цьому особистісна дисгармонія може бути викликана як переважним розвитком окремих інтелектуальних, емоційних і волевих характеристик, так і їх недостатньою вираженістю. Чим більше кількісна характеристика тих або інших рис відхиляється від її серединних значень, тим вище, зокрема, суїцидальний ризик. Якщо представити окремі якості особистості у формі континууму «якість ледве виражена – якість виражена максимально», то можна сказати, що суїцидогенність зростає в напрямі від середини континууму до його полюсів. Тому суїцидогенною може виявитися практично будь-яка риса суб'єкта. Підвищують суїцидальний ризик такі **протилежні якості особистості, як:**

- відсутність цілеспрямованості і надмірна наполегливість в досягненні поставленої мети;
- афективна нестійкість і емоційне застрягання;
- надмірна товариськість і недостатня комунікативність;
- підвищена і занижена самооцінка.
- До особистісних характеристик, що полегшують формування суїцидальної поведінки, слід віднести також:
- афективну логіку;
- збудливість;

- категоричність думок і висновків.

До індивідуальних чинників суїцидального ризику слід віднести і зміст морально-етичних норм, якими особистість керується. Висока частота суїцидальних вчинків має місце в тих соціальних групах, де існуючі моральні норми допускають, виправдовують або заохочують самогубства при певних обставинах, зокрема, серед молоді – як доказ відданості і мужності. При суїцидальних спробах, скоюваних в стані афекту, в більшості випадків звучать мотиви індивідуалістичного плану, що відображають соціальну незрілість і морально-етичну нестійкість. Наприклад, найчастіше пусковим механізмом виступають: образа, гнів, обурення у відповідь на недовіру, законну вимогливість батьків чи педагогів, обмеження егоїстичних бажань, зраду, а також незадоволеність домагань, боязнь відповідальності. У цьому знаходять віддзеркалення невміння або небажання зважати на обставини, необхідність врахування інтересів оточуючих, нездатність до раціонального вирішення конфліктної ситуації й інші особливості суб'єкта [1].

Практичним психологам закладів освіти слід приділяти підвищену увагу різним антивітальним проявам і переживанням здобувачів освіти. До них відносяться, зокрема, міркування про відсутність цінності життя, що виражаються у формулюваннях типу «жити не варто», «зморився від такого життя», «не живеш, а існуєш», при цьому думки про власну смерть, як правило, носять наліт теоретизування, без будь-якого бажання померти (тобто у потенційного суїцидента немає чітких уявлень про власну смерть, а є заперечення життя).

Важливу роль у запобіганні аутоагресивної поведінки здобувачів освіти може зіграти уміння практичних психологів здійснювати візуальну діагностику фактичних переживань людини за її зовнішніми проявами. Отже, слід звернути увагу на такі ознаки відповідних емоційних станів [3].

1. Усвідомлення своєї сили (упевненості в собі).

Стабільна пряма поза, доповнена виставленим підборіддям, руки при цьому можуть бути зціплені за спиною, розташовані на стегнах, засунуті в кишені при висунутих великих пальцях зовні, активно демонструється тильний бік долоней, у той час як великі пальці поміщаються за пояс. Руки іноді закладаються за голову або з'єднуються кінцями пальців при розведенні долонь. Очі часто майже прикриті повіками, так що дивитися доводиться, відкинувши назад голову. Посмішка з ледве опущеними бровами. Рішучість і лаконічність мовлення. Скупість у передачі інформації під час встановлення контакту.

2. Усвідомлення своєї слабкості (відсутність упевненості в собі).

Надмірна жестикуляція, а також закладання рук за спину із захопленням однією рукою зап'ястя іншої; прагнення спертися на щось або притулитися до чого-небудь. Посмішка у поєднанні з піднесеними бровами. Сумніви в підборі слів і переривчасте мовлення. Поспішність у поданні інформації, а також схильність ґрунтовно і докладно аргументувати свої слова. Метушливість.

3. Воля до опору.

Середня гучність голосу, твердий холодний тон, чітка артикуляція, повільний темп і ритмічний плин мовлення, точна дикція.

4. Внутрішнє напруження.

Скупість у позах і рухах, прагнення спертися або притулитися до чого-небудь, схрещені ноги у позі сидючи, міцно зціплені між собою руки. Зміна тембру голосу, форсування звуку, раптові спазми гортані, скрипіння зубами, заїкання, регіт, який не відповідає моменту, постійне переривання мовлення інших. Збільшення числа шаблонних фраз, які висловлюються швидше, ніж звичайно, зневажання мовленнєвими паузами, використання в мовленні слів з пестливими та зменшувальними суфіксами.

5. Нервозність і невпевненість.

Метушливість, часта зміна пози, надмірна жестикуляція, покусування нігтів, відкидання волосся з лоба, посилена міміка рота, закушування губ. Високий і пронизливий голос, швидке мовлення, «висловлення думок вголос», спітніння.

6. Поганий настрій (негативні емоції).

Хо́да з волочінням ніг, помітно звужені зіниці, погляд спрямований на землю. Уповільнене мовлення, похмуре мовчання, роздратований голос. Причіпки до абсолютно необразливих слів і провокування на сварку, ворожість, неконтактність.

Завдання практичних психологів щодо попередження суїцидальної поведінки здобувачів освіти полягає у своєчасній діагностиці суїцидального ризику і організації дій, які б виключали самогубства. Головна мета діагностики – виявлення ситуаційних і психопатологічних суїцидогенних чинників і встановлення особливостей їх особистісної переробки. Низький суїцидальний ризик можна припустити тоді, коли особистісна оцінка здобувачем освіти суїцидогенних чинників характеризується наявністю упевненості в подоланні труднощів і планів на майбутнє. Про високий суїцидальний ризик свідчать переживання з приводу «життєвого краху», непереможності обставин, безсилля і неможливості реалізації актуальної потреби, відсутності шляхів вирішення конфліктів.

При ситуаційному варіанті суїцидальної поведінки серед здобувачів освіти профілактична робота полягає у попередженні і ліквідації психотравмуючої ситуації, включаючи соціально-правову допомогу. Важливим моментом в системі профілактичних заходів є також робота зі зміцнення антисуїцидального бар'єру особистості здобувача освіти: налагодження психологічної атмосфери у сім'ї, в якій виховується дитина, пошук творчих ресурсів особистості, формування стійкості системи цінностей, негативного відношення до самогубства.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Єфремов В.С. Основи суїцидології. Харків: Діалект, 2004. 480 с.
2. Змановська Е.В. Психологія девіантної поведінки (структурнодинамічний підхід): дис. д-ра психол. наук: 19.00.06. Харків, 2006. 450 с.
3. Зотов М.В. Суїцидальна поведінка: механізми розвитку, діагностика, корекція. Київ: Мова, 2006. 144 с.
4. Словник психологічних термінів. URL: <https://nuph.edu.ua/slovník-psihologichnih-terminiv/>
5. Статистика самогубств в Україні. URL: https://dostup.org.ua/request/statistika_samoghubstv_v_ukrayin