

## Рекомендации педагогам по профилактике аутодеструктивного поведения среди подростков

Что такое **аутодеструктивное поведение** подростков - это проявление искажения процесса социализации подростков в виде системы поступков, противоречащих социальным нормам. В результате подростки вольно или невольно причиняют существенный вред своему физическому, психологическому и социальному благополучию.

### Аутодеструктивное поведение может проявляться в различных формах:

1. Суицидальное поведение.
2. Пищевая зависимость.
3. Химическая зависимость — наркомания, токсикомания, алкоголизм.
4. Фанатическое поведение — участие в деструктивных религиозных культах, движении футбольных болельщиков и т. п.
5. Аутическое поведение.
6. Виктимное поведение («Синдром жертвы»).
7. Занятия экстремальными видами спорта.

*Хочется обратить ваше внимание на одну из форм аутодеструктивного поведения – это суицидальное поведение.*

**Суицид** – умышленное самоповреждение со смертельным исходом, (лишение себя жизни).

Психологический смысл суицида чаще всего заключается в отреагировании аффекта, снятии эмоционального напряжения, ухода от той ситуации, в которой волей неволей оказывается человек.

Люди, совершающие суицид, обычно страдают от сильной душевной боли и находятся в состоянии стресса, а также чувствуют невозможность справиться со своими проблемами.

**Суицидальное поведение** – это проявление суицидальной активности – мысли, намерения, высказывания, угрозы, попытки, покушения.

Суицидальное поведение встречается как в норме (без психопатологии), так и при психопатиях и при акцентуациях характера – в последнем случае оно является одной из форм девиантного поведения при острых аффективных или патохарактерологических реакциях.

**Суицидент** – человек, совершивший попытку суицида, либо демонстрирующий суицидальные наклонности.

### Типы суицидального поведения:

### ***Демонстративное поведение***

В основе этого типа суицидального поведения лежит стремление подростка обратить внимание на себя и свои проблемы, показать как ему трудно справляться в жизненными ситуациями. Это своего рода просьба о помощи. Как правило, демонстративные суицидальные действия совершаются не с целью причинить себе реальный вред или лишиться себя жизни, а с целью напугать окружающих, заставить их задуматься над проблемами подростка, «осознать» свое несправедливое отношение к нему. При демонстративном поведении способы суицидального поведения чаще всего проявляются в виде порезов вен, отравления неядовитыми лекарствами, изображения повешения

### ***Аффективное суицидальное поведение***

Суицидальные действия, совершенные под влиянием ярких эмоций относятся к аффективному типу. В таких случаях подросток действует импульсивно, не имея четкого плана своих действий. Как правило, сильные негативные эмоции - обида, гнев, - затмевают собой реальное восприятие действительности и подросток, руководствуясь ими, совершает суицидальные действия. При аффективном суицидальном поведении чаще прибегают к попыткам повешения, отравлению токсичными и сильнодействующими препаратами.

### ***Истинное суицидальное поведение***

Истинное суицидальное поведение характеризуется продуманным планом действий. Подросток готовится к совершению суицидального действия. При таком типе суицидального поведения подростки чаще оставляют записки, адресованные родственникам и друзьям, в которых они прощаются со всеми и объясняют причины своих действий. Поскольку действия являются продуманными, такие суицидальные попытки чаще заканчиваются смертью. При истинном суицидальном поведении чаще прибегают к повешению или к прыгиванию с высоты.

### **Характерные черты суицидальных личностей:**

- настойчивые или повторные мысли о суициде;
- депрессивное настроение, часто с потерей аппетита, сна;
- возможно присутствие сильной зависимости от наркотиков или алкоголя;
- чувство изоляции и отверженности по причине ухода из семьи или лишения системы поддержки;
- утрата семейного и общественного престижа, особенно в группе сверстников;
- ощущение безнадежности и беспомощности;
- неспособность общаться с другими людьми из-за мыслей о самоубийстве и чувстве безысходности;
- в мыслях и речах наличие обобщения и фатальности;
- «туннельное» зрение, неспособность видеть положительные моменты, иной выход из ситуации;
- амбивалентность: хотят умереть и в то же время хотят жить.

### **Причины суицида**

Одна из классификаций выделяет четыре основные причины самоубийства:  
**изоляция** (чувство, что тебя никто не понимает, тобой никто не интересуется);  
**беспомощность** (ощущение, что ты не можешь контролировать жизнь, все зависит не от тебя);  
**безнадежность** (когда будущее не предвещает ничего хорошего);  
**чувство собственной незначимости** (уязвленное чувство собственного достоинства, низкая самооценка, переживание некомпетентности, стыд за себя).

### **Причинами суицидов в детском и подростковом возрасте может быть следующее:**

1). Несформированное понимание смерти. В понимании ребенка смерть не означает бесповоротное прекращение жизни. Ребёнок думает, что всё можно будет вернуть назад. У подростков понимание и осознание страха смерти формируется не раньше 18 лет.

2). Ранняя половая жизнь, приводящая к ранним разочарованиям. При этом возникает ситуация, по мнению подростка, не совместимая с представлением "как жить дальше" (потеря любимого, наступление нежеланной беременности и т.д.), т.е. происходит утрата цели. Суицидальное поведение у подростков часто объясняется тем, что молодые люди, не имея жизненного опыта, не могут правильно определить цель своей жизни и наметить пути ее достижения.

3). Дисгармония в семье.

4). Саморазрушаемое поведение (алкоголизм, наркомания, криминализация общества).

5). В подавляющем большинстве случаев суицидальное поведение в возрасте до 15 лет связано с реакцией протеста, особенно частым источником последних являются нарушенные внутрисемейные, внутришкольные или внутригрупповые взаимоотношения.

6). Депрессия также является одной из причин, приводящих подростка к суицидальному поведению.

Многие из черт, свидетельствующих о суицидальности, сходны с признаками депрессии. Ее основным симптомом является потеря возможности получать удовольствие и испытывать наслаждение от тех вещей в жизни, которые раньше приносили счастье. Поступки и настроение как бы выдыхаются и становятся безвкусными. Психика лишается сильных чувств. Человеком овладевает безнадежность, вина, самоосуждение и раздражительность. Заметно ослабевает двигательная активность или, наоборот, возникают приступы громкой, быстрой, порой беспрестанной речи, наполненные жалобами, обвинениями или просьбами о помощи. Часто бывают нарушения сна или волнообразная усталость. Соматические признаки тревоги проявляются дрожанием, сухостью губ и учащенным дыханием. Появляются ничем не обусловленные соматические нарушения в виде болей в голове, боку или животе. Люди, страдающие депрессией, постоянно ощущают свою нежеланность, греховность и бесполезность, в силу чего приходят к заключению, что жизнь не имеет смысла.

Психогенные причины депрессии часто связаны с потерей: утратой друзей или близких, здоровья или каких-либо привычных вещей (например, места привычного

жительства). Она может наступить в годовщину утраты, причем человек может не осознавать приближающейся даты.

Важно помнить, что почти всегда можно найти физиологическое и психологическое объяснение депрессии. Депрессия не обязательно обозначает, что человек находится в состоянии психоза или испытывает суицидальные намерения.

Подавляющее большинство людей, испытывающих депрессивные состояния, не утрачивают связей с реальностью, заботятся о себе и далеко не всегда поступают на стационарное лечение. Однако, когда они решаются на попытку самоубийства, ими овладевает отчаяние. Несмотря на это, существует достаточно «нормальных» людей с депрессивными переживаниями, которые не заканчивают жизнь самоубийством.

### **К «группе риска» по суициду относятся подростки:**

- с нарушением межличностных отношений, “одиночки”;
- злоупотребляющие алкоголем или наркотиками, отличающиеся девиантным или криминальным поведением, включающим физическое насилие;
- с затяжным депрессивным состоянием;
- свехкритичные к себе подростки;
- страдающие от недавно испытанных унижений или трагических утрат, от хронических или смертельных болезней;
- фрустрированные несоответствием между ожидавшимися успехами в жизни и реальными достижениями;
- страдающие от болезней или покинутые окружением подростки;
- из социально-неблагополучных семей - уход из семьи или развод родителей;
- из семей, в которых были случаи суицидов.

### ***Признаки суицидальных намерений у детей и подростков***

Большинство подростков с суицидальными тенденциями сообщают о своих мыслях или намерениях окружающим. От них можно услышать высказывания о «желании умереть», о «чувстве своей бесполезности», о невозможности терпеть боль (эмоциональную, физическую). Все это – призывы о помощи, которые не следует игнорировать.

Если человек серьезно задумал совершить самоубийство, то обычно об этом нетрудно догадаться по ряду **характерных признаков**, которые можно разделить на 3 группы: словесные, поведенческие и ситуационные.

#### **1. Словесные**

- Непосредственные заявления типа «Я подумываю о самоубийстве», «Было бы лучше умереть», «Я не хочу больше жить».
- Косвенные высказывания, например, «Вам не придётся больше обо мне беспокоиться», «Мне всё надоело», «Они пожалеют, когда я уйду».
- Намёк на смерть или шутки по этому поводу. Многозначительное прощание с другими людьми.
- Бессильная агрессия и упреки в адрес других.

#### **2. Поведенческие**

- Отчаяние, плач.
- Тяга к прослушиванию грустной музыки и песен.
- Снижение жизненной активности, замкнутость.

- Самоизоляция от семьи и любимых людей.
- Изменение суточного ритма.
- Повышение или потеря аппетита.
- Вялость и апатия.
- Неспособность сконцентрироваться.
- Отказ от личных вещей.
- Стремление к рискованным действиям.
- Повышенная неприязнь к себе, чувство вины, упрёки в свой адрес, ощущение бесполезности, никому ненужности, низкая самооценка.
- Потеря интереса к увлечениям.
- Несоблюдение правил личной гигиены и ухода за внешностью.
- Скучные планы на будущее.
- Стремление к тому, чтобы оставили в покое.
- Рост употребления алкоголя, употребление наркотиков.
- Суицидальные попытки в прошлом.

### **3. Ситуационные**

- Смерть близкого человека.
- Семейные неурядицы.
- Коммуникативные затруднения.
- Социальная изоляция.
- Хроническая, прогрессирующая болезнь.
- Нежелательная беременность.
- Неприятности с законом.

Больше всего самоубийств регистрируется весной, особенно в апреле, в период резких контрастов цветения окружающей природы и душевной подавленности.

### **Факторы, препятствующие возникновению суицидального поведения у подростков**

Антисуицидальные факторы личности - это сформированные положительные жизненные установки, жизненная позиция, комплекс личностных факторов и психологические особенности человека, а также душевные переживания, препятствующие осуществлению суицидальных намерений. К ним относятся:

- эмоциональная привязанность к значимым родным и близким;
- выраженное чувство долга, обязательность;
- концентрация внимания на состоянии собственного здоровья, боязнь причинения себе физического ущерба;
- учет общественного мнения и избегание осуждения со стороны окружающих, представления о позорности самоубийства и неприятие (осуждение) суицидальных моделей поведения;
- убеждения о неиспользованных жизненных возможностях;
- наличие жизненных, творческих, семейных и других планов, замыслов;
- наличие духовных, нравственных и эстетических критериев в мышлении;

- психологическая гибкость и адаптированность, умение компенсировать негативные личные переживания, использовать методы снятия психической напряженности.
- наличие актуальных жизненных ценностей, целей;
- проявление интереса к жизни;
- привязанность к родственникам, близким людям, степень значимости отношений с ними;
- уровень религиозности и боязнь греха самоубийства;
- планирование своего ближайшего будущего и перспектив жизни;
- негативная проекция своего внешнего вида после самоубийства.

Чем большим количеством антисуицидальных, жизнеутверждающих факторов обладает человек, в частности подросток, чем сильнее его «психологическая защита» и внутренняя уверенность в себе, тем прочнее его антисуицидальный барьер.

### **Рекомендации педагогам по работе с подростками склонными к аутодеструктивному поведению:**

#### **За любое суицидальное поведение ребёнка в ответе взрослые!**

- Ко всем намекам на суицид следует относиться со всей серьезностью. Не может быть никаких сомнений в том, что крик о помощи нуждается в ответной реакции помогающего человека, обладающего уникальной возможностью вмешаться в кризис одиночества.

- Профилактика депрессий у подростков является важной для профилактики суицидов. Как только у подростка отмечается сниженное настроение, и другие признаки депрессивного состояния - необходимо сразу же, немедленно, принять меры для того, чтобы помочь ребенку выйти из этого состояния. Для этого нужно незамедлительно обратиться за помощью к психологу.

- Не избегать разговоров о смерти с ребенком, начиная с самого раннего возраста, когда у него появляются первые вопросы о жизни, о смерти, о ценностях... Огромным подспорьем здесь могут послужить метафоры, художественные, литературные образы, личный опыт родителя. Нужно объяснить, что смерть – это не игра, это порог, из-за которого уже не вернешься, после которого нельзя нажать на кнопку «отмена действия». Такие разговоры помогают развеять тот самый флер таинственности, которым смерть может быть окружена для подростка. Не скрывайте от детей факта смерти! Даже если умирает не человек, а ваше домашнее животное – не надо хоронить его, пока ребенок спит, чтобы потом сказать, что зверек убежал. Смерть естественным, хоть субъективно трагическим образом присутствует в жизни, и не стоит создавать для ребенка искусственный мир.

С детьми нужно говорить о жизни, смерти, одиночестве, смысле, о его чувствах. Есть стереотип, что подростки всё это обсуждают со сверстниками, а со взрослыми вряд ли захотят делиться. Однако на самом деле, взрослые им очень нужны, потому что своего опыта ещё не хватает. Но эти беседы не должны превращаться в нравоучения. Кроме того, ребёнок должен быть уверен, что в результате своей откровенности он не будет

отвергнут или наказан. Необходимо показывать подростку, что вы хотите поговорить о чувствах, и что вы не осуждаете его за эти чувства.

- **Не игнорировать заявления подростков о намерении суицида.** Суицид, особенно подростковый, часто рассматривается как шантаж и манипуляция. Мол, если подросток в открытую угрожает самоубийством, то вряд ли на самом деле отважится на что-то подобное. Однако, это миф. Во-первых, подросток может быть готов совершить суицид, но говорит об этом в надежде, что его остановят. Во-вторых, такое поведение действительно нередко содержит шантаж. Но это ещё и крик о помощи. За каждым таким действием стоит очень сильная неудовлетворенная потребность.

- Не превращайте разговор с воспитанником в допрос, задавайте простые и искренние вопросы: «Чем я могу тебе помочь?», «Что случилось?», «Что произошло? Разговаривать с ребёнком, не навязываясь и не отталкивая его, несмотря на то, что он сам «отталкивается» и говорит «отстаньте» - для его возраста это нормально. Нельзя говорить: «Успокойся, тогда поговорим», «В таком тоне я не разговариваю». Подростки чрезмерно эмоциональны, что обусловлено активностью гормональных процессов. И иногда требуется потерпеть его слёзы, крики, «нервы», чтобы снизить накал эмоций и они не привели к непоправимому. Переносите фокус разговора на возможность обратиться за помощью в любой момент: «Я тебя буду спрашивать, потому что ты мне дорог, я хочу тебе добра. Но ты можешь не отвечать, если не хочешь. Однако если тебе нужно поговорить, помни — я всегда рядом и всегда готов прийти к тебе по первому зову». Но эти вещи нельзя просто декларировать, это нужно делать.

- Оказывать эмоциональную поддержку, вселять подростку уверенность в своих силах и возможностях; внушать им оптимизм и надежду; проявлять сочувствие и понимание.

- Всегда подчеркивайте все хорошее и успешное в подростке – это повышает уверенность в себе, укрепляет веру в будущее, улучшает его состояние.

- Не оказывайте давление на подростка, не предъявляйте чрезмерные требования в учебе, жизни.

- Демонстрируйте подростку хорошее отношение к нему, чтобы он ощущал, что его действительно ценят и любят.

- Оставайтесь собой, чтобы воспитанник воспринимал вас как искреннего, честного человека, которому можно доверять.

- Проявляйте искреннюю заинтересованность в делах воспитанника, имейте дело с человеком, а не с «проблемой», разговаривайте с ним на равных, нельзя действовать как учитель или эксперт, действовать в кризисной ситуации слишком прямолинейно: это может оттолкнуть подростка.

- Не отталкивайте его, если он решил разделить с вами проблемы, даже если вы потрясены сложившейся ситуацией.

- Разговор с подростком, склонным к аутодеструктивному поведению нужно строить наедине, чтоб не вызывать интереса у других воспитанников.
- Не предлагайте подростку того, чего не в состоянии сделать, чтоб не ввести его в состояние ещё большей депрессии.
- Дайте знать, что хотите ему помочь, но не видите необходимости в том, чтобы хранить все в секрете, если какая-то информация может повлиять на его безопасность.
- Сохраняйте спокойствие и не осуждайте его, не зависимо от того, о чём он говорит, иначе подросток может замкнуться в себе.
- Говорите искренне, постарайтесь определить, насколько серьезна угроза. Вопросы о аутодеструктивных мыслях не приводят к попыткам покончить счеты с жизнью, на самом деле они помогут почувствовать облегчение от осознания проблемы.
- *Убедите воспитанника, что вы не в праве хранить его секрет, а обязательно должны обратиться за помощью к другим людям, чтоб помочь ребёнку.*
- **В случае если вы заметили отклонения в поведении воспитанника, следует незамедлительно поставить в известность администрацию детского дома, и обратиться за помощью к психологу.**

Подготовила педагог-психолог МКУ «Детский дом «Ровесник»:  
Хакимова Елена Олеговна.