

ГАУДПО МО «ИНСТИТУТ РАЗВИТИЯ ОБРАЗОВАНИЯ»

**Методические рекомендации
по вопросам профилактики аутоагрессивного
поведения среди детей и подростков**

МУРМАНСК

2023

ГАУДПО МО «ИНСТИТУТ РАЗВИТИЯ ОБРАЗОВАНИЯ»

Методические рекомендации
по вопросам профилактики аутоагрессивного
поведения среди детей и подростков

МУРМАНСК

2023

ББК 88.41

М54

Автор-составитель

*А.В. Лукина, доцент факультета общего образования
ГАУДПО МО «Институт развития образования»,
канд. пед. наук*

М54 **Методические рекомендации по вопросам профилактики
аутоагрессивного поведения среди детей и подростков**
/ Автор-сост. А.В. Лукина. — Мурманск: ГАУДПО МО «Институт развития
образования», 2023. — 29 с.

Данные методические рекомендации содержат материалы, касающиеся аутоагрессивного поведения несовершеннолетних: функции и виды, механизмы и факторы формирования, содержательные и организационные аспекты профилактики самоповреждающего и суицидального поведения в образовательной организации.

Адресовано педагогам-психологам, педагогам, социальным педагогам образовательных организаций.

ББК 88.41

© ГАУДПО МО «Институт
развития образования», 2023
© Лукина А.В., 2023

Введение

Профилактика аутоагрессивного поведения в подростково-юношеской среде представляется сегодня исключительно важным и актуальным направлением: с каждым годом всё больше обучающихся вовлекается в различные формы отклоняющегося поведения, и, как следствие, возрастают деструктивные социальные последствия как для самих подростков и молодежи, так и для всего общества.

Данные методические рекомендации содержат материалы, касающиеся аутоагрессивного поведения несовершеннолетних: функции и виды, механизмы и факторы формирования, содержательные и организационные аспекты профилактики самоповреждающего и суицидального поведения в образовательной организации.

Адресовано педагогам-психологам, педагогам, социальным педагогам образовательных организаций.

Аутодеструктивное поведение в подростковом возрасте: виды и факторы риска

Аутодеструктивное поведение связано с разными формами саморазрушения: от высокорискованных действий, нацеленных на поиск новых ощущений, до самоповреждений и суицидальных актов. Это поведение наносит ущерб (прямой или косвенный) собственному соматическому и психическому здоровью человека, представляет угрозу для целостности личности.

К основным **функциям** аутодеструктивного поведения можно отнести:

1) функцию саморегуляции: аутодеструктивные действия позволяют снять эмоциональное напряжение, восстановить чувство самоконтроля, избежать трудно переносимые эмоции;

2) функцию межличностной регуляции: аутодеструкция — способ коммуникации, установления близких отношений, способ влияния на окружающих и привлечения к себе внимания.

Одним из ключевых психологических механизмов формирования аутодеструктивного поведения является **эмоциональная дисрегуляция** — нарушение нормальной регуляции эмоций. Нарушения эмоциональной регуляции возникают тогда, когда несмотря на усилия, попытки регулирования эмоций не достигают своей цели, и эмоции, а также поведение, связанное с ними, не изменяются желаемым образом. **Признаками** эмоциональной дисрегуляции у подростка могут быть:

- преобладание негативных, болезненных эмоциональных переживаний;

- импульсивность;
- серьезные трудности в регулировании эмоционального возбуждения при достижении целей, не зависящих от настроения;
- эмоциональная опустошенность, бесчувственность при воздействии сильных стрессоров.

При эмоциональной дисрегуляции способы регуляции эмоций дезадаптивны: они усиливают нежелательные эмоции и связанное с ними дезадаптивное поведение, что приводит к ухудшению ситуации.

К **факторам** риска формирования аутодеструктивного поведения в детско-юношеской среде относятся:

- 1) семейное неблагополучие, социализация в девиантном окружении;
- 2) наличие психических расстройств в семье;
- 3) психотравмирующий опыт, связанный с насилием (физическим, эмоциональным, сексуальным);
- 4) внутриличностные проблемы: слабость самоконтроля и рефлексии, трудности понимания эмоций и управления ими, конформность, склонность к зависимому поведению, импульсивность, избегающий тип поведения, использование неадаптивных стратегий совладания с трудными ситуациями;
- 5) межличностные проблемы: узкий круг социальных контактов и отсутствие социальной поддержки, проблемы в установлении дружеских доверительных отношений, недоверие, избегание сближения или стремление к доминированию и эксплуатации в отношениях с другими людьми, социальная изоляция, одиночество, отчужденность.

Несмотря на многофакторность природы аутодеструктивного поведения, можно выделить ряд **условий**, характерных именно для подросткового и юношеского возрастов: негативное отношение к собственному телу, ориентация на идеалы красоты и успешности, транслируемые социальными медиа, буллинг (кибербуллинг), насилие, которому подвергался и/или подвергается обучающийся в семье.

Существуют различные классификации аутодеструктивного поведения.

В методических рекомендациях «Аутодеструктивное поведение в подростковом возрасте: профилактика и основы психолого-медико-педагогической помощи» (ФГБНУ «Центр защиты прав и интересов детей») выделены следующие **формы аутоагрессивного поведения**, характерные для подростковых и юношеских групп:

Суицидальное поведение — поведение, направленное на прекращение жизни. Проявления: суицидальные мысли, намерения и действия. Мотивы: избавиться от эмоциональной боли и чувства ненужности (переживание ситуации как безвыходной, безнадежной).

Несуицидальное самоповреждающее поведение — намеренное физическое повреждение кожных покровов. Проявления: самопорезы, самоожоги, проколы кожи, удары по собственному телу и др. Мотивы: восстановить контроль над эмоциями; расслабиться; наказать себя; преодолеть эмоциональную боль.

Нарушения пищевого поведения — манипулирование приемами пищи. Проявления: ограничительные диеты, очистительные манипуляции (вызывание рвоты после приема пищи, клизмы, прием слабительных и мочегонных препаратов). Мотивы: неудовлетворенность собственным телом; стремление изменить внешний вид и пропорции тела.

Безрассудное поведение — высокорискованное поведение, связанное с переживанием острых ощущений, чувства опасности, нового необычного опыта, сильных эмоций и собственной неуязвимости. Проявления: употребление психоактивных веществ; небезопасный секс; намеренное создание ситуаций, опасных для жизни (например, «зацепинг»). Мотивы: почувствовать сильные эмоции; пережить что-то неординарное; проверить себя; доказать что-то себе или другим; почувствовать себя особенным, неуязвимым, избранным.

Поскольку наиболее распространенными среди обучающихся являются такие формы аутодеструкций, как самоповреждающее и суицидальное поведение, обратимся к характеристике именно этих социально-негативных явлений и их превенции в подростково-юношеской среде.

Самоповреждающее поведение: характеристика, рекомендации при выявлении фактов самоповреждений у подростков

Самоповреждающее поведение является одним из самых распространенных видов аутодеструктивного поведения среди обучающихся. Под **самоповреждающим поведением** понимаются намеренные самоповреждения, не имеющие суицидальной направленности.

Самоповреждающее поведение встречается в разных возрастных и социальных группах. Самый высокий уровень самоповреждающего поведения отмечается в подростково-юношеском возрасте от 10 до 24 лет. Пик приходится у девушек на 13–16 лет, у юношей — 12–18 лет.

Существует несколько **видов** самоповреждающего поведения: компульсивное (выдергивание волос, кусание ногтей, губ, щёк, щипание кожи); импульсивное (порезы, ожоги, избивание себя); модификация своего тела (татуировки, шрамирование, пирсинг, тоннели и т. д.).

Среди **причин** подобного поведения чаще всего встречаются:

- ощущение внутренней пустоты (отсутствие эмоций), эмоциональной потерянности, одиночества (боль помогает чувствовать себя живым): «Меня как будто нет. Я ничего не чувствую» (из протокола консультации);

- стремление справиться с депрессивным или тревожным состоянием: «Сразу все мысли атаковали: «А если я не смогу нормально закончить школу, не сдам экзамены, не поступлю в институт, не получу профессию, не смогу работать, у меня не будет денег...» (из протокола консультации);

- избавление от душевной боли путем превращения ее в физическую: внимание переключается на чувство физической боли, эмоциональная боль притупляется (могут временно ослабнуть чувство депрессии, вины, ощущение тревоги, стресса, мучительные воспоминания);

- дать выход агрессии, злости, раздражению, которые, часто из-за страха или неумения управлять такими эмоциями, невозможности выразить, направляются во внутрь: например, есть убеждение, что на родителей злиться нельзя, или если предъявить свою злость, то в ответ можно получить в разы больше, значит, безопаснее выплеснуть злость, навредив себе;

- чтобы не совершать попытки самоубийства: «Мне было так ужасно. Я не могла избавиться от всех этих мыслей. Я ночью встала и пошла в ванну, порезала себя, потому что стали лезть в голову мысли про самоубийство, и я не могла от них избавиться» (из протокола консультации);

- самонаказание (являясь жертвами насилия, подростки продолжают наказывать уже сами себя): «Я глупая, толстая. Я не могу нормально отвечать на

уроках, я туплю. Я не могу даже платье себе купить, потому что моего размера нормальной одежды нет» (из протокола консультации);

- самоповреждение как способ создания групповой идентичности и коммуникации с другими членами группы: например, подросток хочет стать «своим» в компании сверстников, в которой периодически практикуется самоповреждение;

- необходимость привлечь к себе внимание, удовлетворить некие потребности, об удовлетворении которых подросток по каким-то причинам не может попросить или которые окружающие отказываются удовлетворять: такие самоповреждения можно отличить по их демонстративности (следы самоповреждений, вызванных другими причинами, обычно скрывают).

Признаки самоповреждающего поведения:

1. На теле присутствуют следы порезов, синяков, ожогов, шрамов неизвестного происхождения, на коже головы могут быть обнаружены области без волос, наличие которых обучающийся не может объяснить или находит постоянно повторяющиеся банальные объяснения. Необходимо обратить внимание на повреждения на таких частях тела, где сложно пораниться случайно — запястья, бедра, живот.

2. Подросток постоянно скрывает руки и ноги под одеждой, украшениями (например, браслетами).

3. Самоизоляция, обособление от других. Обучающийся начинает много времени проводить в одиночестве в ванной или у себя в комнате, при этом старается не пускать туда родителей и очень злится, если те продолжают настаивать.

4. Обучающийся начинает проводить онлайн больше времени, чем обычно. В Интернете есть сообщества «по интересам», в которых объединяются подростки, склонные к причинению себе вреда. Там они получают ощущение поддержки и принадлежности к группе.

5. Пятна крови на одежде, постельном белье. Также может привлечь внимание внезапное желание подростка стирать свою одежду и белье исключительно самостоятельно.

6. Обучающийся отказывается принимать участие в различных спортивных активностях: подростки и молодые люди с самоповреждениями стараются избегать занятий физкультурой в образовательной организации.

7. Дома у обучающихся начинают исчезать предметы, которыми можно причинить себе вред или устранить последствия самоповреждения: бритвенные лезвия, ножи, пластыри и бинты. Подобные предметы могут находиться в рюкзаке (сумке) или в комнате подростка.

8. У обучающегося часто наблюдается плохое настроение, склонность к слезам, нежелание делать что-либо, отказ от еды, или, напротив, переедание.

9. У обучающегося проявляются резкие изменения настроения, повышение депрессивности, тревоги или агрессивности.

10. Обучающийся занимает оборонительную позицию, когда поднимается тема самоповреждения.

Рекомендации педагогу, заметившему самоповреждение обучающегося:

1. Поговорить с обучающимся и дать ему почувствовать себя принятым.

2. Выслушать его.

3. Предложить обратиться к педагогу-психологу.

4. Предложить посещать кружок (клуб) по интересам или дать задание, требующее взаимодействия с другими (обучающиеся, повреждающие себя, могут жаловаться на одиночество).

6. Сообщить классному руководителю (куратору).

Не следует:

1. Осуждать обучающегося и проявлять сильные негативные эмоции в его адрес.

2. Порицать его за самоповреждения.

3. Обсуждать его проблему в классе и при других обучающихся.

4. Давать ложные обещания — например, что вы никому не скажете о проблеме.

5. Вступать в сделку с обучающимся, чтобы прекратить самоповреждения.

Рекомендации родителю (законному представителю), подозревающему самоповреждающее поведение:

1. Сделайте паузу. Необходимо успокоиться, прежде чем принимать какие-либо решения и начинать действовать.

2. Дайте сыну/дочери понять, что его/ее любят (вне зависимости от конкретных фактов его поведения): подростки причиняют себе вред, потому что испытывают множество трудных эмоций. Вне зависимости от того, хотят ли они таким образом наказать себя, успокоить или просто заставить что-то почувствовать, их реальность тревожная и нестабильная. Не важно, может ли быть проблема подростка немедленно разрешена — важно, чтобы он знал, что любим и принимаем родителем, и что тот не стыдится, даже если ребенок покрывает свое тело порезами и ожогами.

3. Попытаться понять причину: самоповреждение — симптом, причины которого могут быть разными — депрессивное или тревожное расстройство, школьная травля, конфликты с учителями или родителями. Важно, чтобы родитель помог подростку понять причины, по которым он вредит себе, только после этого можно начинать борьбу с ней.

4. Подростки, склонные к самоповреждениям, часто не готовы, не могут говорить на эту тему, при попытках взрослых начать разговор — отмалчиваются. Можно предложить альтернативные варианты коммуникации: оставить на столе блокнот, в котором ребенок может писать о том, что с ним происходит. Родитель читает записи, там же он может оставлять ответы на вопросы или писать свои комментарии. В комнате ребенка (или над его спальным местом) можно повесить маркерную доску, где ребенок может отмечать, например, звездочкой или черточкой, каждый день, когда он не причинил себе повреждений. За каждый же день, когда повреждения были нанесены, один знак ребенком стирается. Можно приобрести набор цветных браслетов на запястье (например, резиновых), которые подросток надевает каждый день, цвет же зависит от настроения: красный цвет символизирует крайнее эмоциональное напряжение, желтый — то, что его настроение в пределах нормы, зеленый — что все отлично.

5. При наличии налаженных контактов со школой сообщить о ситуации классному руководителю, социальному педагогу или школьному психологу.

6. Не следует заставлять подростка прекратить то, что он делает, прятать острые предметы, включая столовые ножи. Подростки в такой ситуации могут причинить себе вред более травматичными способами, например, порезать кожу осколками стекла. Можно спросить подростка: какого поведения он хотел бы от родителя в этой ситуации? Иногда они сами предлагают убрать все потенциально опасные предметы.

7. Предложить сыну/дочери альтернативные варианты поведения: битье подушки, разрывание бумаги, сжимание кусочка льда в руке, рисование красной ручкой на коже, ношение на запястье резинового браслета, который может с силой натянуть и отпустить в момент эмоционального напряжения.

8. Обратитесь за помощью к детскому (клиническому) психологу в поликлинике, центрах помощи семье и детям, службах психологической помощи.

Самоповреждающее поведение — знаковый суицидальный индикатор, свидетельствующий о формировании конфликта инстинктов самосохранения (сохранение целостности тела, стремление выжить в любых обстоятельствах) и саморазрушения. Более 60 % суицидентов имеют эпизоды самоповреждающего поведения в прошлом, поэтому в случае столкновения с самоповреждающим поведением важно оценить:

- частоту самоповреждений (чем их больше, тем выше риск суицида);
- тяжесть самоповреждений (чем более травматичны самоповреждения, тем выше суицидальный риск: происходит привыкание к боли и снижается чувствительность);

- является ли самоповреждение контролируемым (принимается решение его осуществить) или неконтролируемым (суицидальные попытки чаще импульсивны);
- отношение к жизни (при самоповреждении оно более позитивное, чем при суицидальном поведении, при котором выше безнадежность и негативные установки).

Суицидальное поведение: характеристика, рекомендации по взаимодействию с обучающимися группы риска

Суицидальное поведение — это проявление суицидальной активности (преднамеренные, целенаправленные, осознанные действия человека, направленные на лишение себя жизни).

Принято различать следующие **формы** суицидального поведения: суицидальные мысли, суицидальные тенденции, суицидальные попытки и завершенные суициды. Под *суицидальными мыслями* понимают мысли о смерти, суициде или серьезном самоповреждении. *Суицидальные тенденции* — более общее понятие, которое включает как суицидальные мысли, так и суицидальные побуждения, когда человек испытывает позывы к самоубийству. Термин *суицидальная попытка* обозначает попытку нанести повреждение самому себе или совершить самоубийство, не закончившуюся летальным исходом. Под *завершенным суицидом* понимают смерть от нанесенных самому себе повреждений.

Суицидальное поведение встречается как в норме, так и при психопатиях и акцентуациях характера.

Выделяют три **этапа** формирования суицидального поведения: предсуицидальный период, период реализации суицидальных намерений, постсуицидальный этап (Схема 1).

Этапы формирования суицидального поведения



В отечественной суицидологии выделяют пять **мотивов** суицидального поведения: «призыв», «протест», «избегание», «самонаказание» и «отказ».

Суицидальные реакции по типу «*призыва*» («крик о помощи»). К данной группе относят случаи, когда человек совершает суицидальную попытку, руководствуясь целью привлечь внимание окружающих, получить от них помощь и поддержку.

Суицидальные реакции по типу «*протеста*». К этой группе относят случаи, когда человек, испытывая возникшие на фоне конфликтной ситуации чувства гнева, ярости, обиды, совершает самоповреждающие действия с тем, чтобы выразить свой протест против происходящего.

Суицидальные реакции по типу «*избегания*». К данной группе относят случаи, когда человек, находясь в какой-либо трудной, психотравмирующей жизненной ситуации, совершает акт суицида под влиянием переживаний безысходности, беспомощности, тщетности всех усилий по исправлению создавшегося положения (избегание ситуации).

Суицидальные реакции по типу «*самонаказания*». Данная группа включает случаи, когда человек совершает суицид под влиянием интенсивных переживаний стыда, вины, чувства ненависти к себе.

Суицидальные реакции по типу «*отказа*». Данная группа включает случаи, когда человек совершает суицид, руководствуясь стремлением умереть, прекратить свое существование. Обычно эти случаи связаны с потерей смысла существования (например, в связи с потерей близкого человека, тяжелым заболеванием).

Выделяется ряд эмоциональных, поведенческих, когнитивных, вегетативных **индикаторов**, по которым возможно отследить суицидальные наклонности уже на начальной стадии формирования суицидального поведения (Таблица 1).

Индикаторы суицидального риска

Ситуационные	<ul style="list-style-type: none"> - смерть близкого, - развод родителей, - алкоголизм родителей, - насилие, - денежные долги, - угроза тюремного заключения, - получение инвалидности, - неизлечимая болезнь, - публичное унижение, - коллективная травля, - одиночество, - экзистенциальный кризис и др.
Поведенческие	<ul style="list-style-type: none"> - любые внезапные изменения в поведении и настроении, отдаляющие от близких, - стремление к уединению, несвойственная ранее замкнутость, - снижение двигательной активности у подвижных, общительных людей, - чрезмерные, настойчивые просьбы о переводе в другой класс, школу, - чрезмерное употребление алкоголя, таблеток, - несвойственные ранее проявления щедрости, - изменение привычек, пренебрежение личной гигиеной, - выбор тем для разговора и чтения книг о смерти, - фиксация на примерах самоубийств, - частое прослушивание траурной музыки, приобретение средств для суицида, - снижение учебной успеваемости, - многочисленные прощания, - письма родственникам, друзьям и др.
Когнитивные	<ul style="list-style-type: none"> - разрешающие установки по поводу суицидального поведения, - навязчивые мысли о смерти, - негативная оценка своей личности, окружающего мира и будущего, - представление о своей личности как ничтожной, не имеющей права жить, - самоповреждающее поведение, - представление о мире как о месте потерь и разочарований
Коммуникативные	<ul style="list-style-type: none"> - прямые или косвенные сообщения о суицидальных намерениях («скоро всё закончится», «лучше бы я умер»), - шутки, иронические высказывания о желании умереть, медленная маловыразительная речь,

	<ul style="list-style-type: none"> - уверенность в собственной беспомощности и зависимости от других, - сообщение о конкретном плане суицида, - самообвинения, - многочисленные прощания
Эмоциональные	<ul style="list-style-type: none"> - амбивалентность по отношению к жизни и смерти, - подавленность, безнадежность, беспомощность, - несвойственная ранее вина, агрессия, ненависть к себе, гнев, враждебность, - чувство своей малозначимости, никчёмности, ненужности, - признаки депрессии, приступы паники, выраженная тревога, хроническая усталость
Вегетативные	<ul style="list-style-type: none"> - слезливость, - расширенные зрачки, - сухость во рту («симптомы сухого языка»), - тахикардия, - ощущение стесненного дыхания, нехватки воздуха, - ощущение комка в горле, - головные боли, - бессонница, - повышенная сонливость

Указанные индикаторы могут стать основой для проведения специального обследования и оценки степени суицидальных рисков у подростков (Приложение 1).

Рекомендации педагогическим работникам образовательной организации в случае выявления факта суицидального поведения несовершеннолетнего:

1. Не паниковать и не вызывать панику у окружающих, не нагнетать обстановку.

2. В случае наличия угрозы жизни и здоровью ребенка вызвать бригаду скорой помощи.

3. Не оставлять обучающегося одного. Не отпускать обучающегося из образовательной организации без сопровождения родителей (законных представителей).

4. Организовать профилактическую работу с классом или группой, в котором обучается подросток, по вопросам формирования позитивного мышления, нравственных ценностей и смысла жизни, выстраиванию позитивной временной перспективы, обучению способам принятия осознанных решений, способам снижения психоэмоционального напряжения.

5. В остальных классах организовать профилактическую работу в рамках первичной позитивной профилактики.

6. Организовать профилактическую работу с родителями (законными представителями) обучающихся класса (группы).

7. В случае получения информации о планируемой или предпринятой попытке суицида поставить в известность родителей обучающегося, разъяснить необходимость срочного обращения за психиатрической помощью.

8. В случае игнорирования родителями полученной информации сообщить о данном факте в отдел организации деятельности участковых уполномоченных полиции и подразделений по делам несовершеннолетних.

9. В случае если в школе есть психолог, он незамедлительно оказывает ребенку экстренную психологическую помощь. Если психолога нет, то классный руководитель, куратор группы или другой значимый для обучающегося взрослый проводит с ним беседу.

Рекомендации по организации и проведению педагогической беседы с обучающимся, имеющим риск суицидального поведения

Цель: предварительный сбор информации. *Место беседы:* спокойное место без посторонних (никто не должен прерывать разговор, сколько бы он не длился).

Поведение во время беседы: стараться не делать никаких записей, не смотреть на часы, не делать каких-либо попутных дел, смотреть прямо на ребенка, сидеть удобно, без напряжения, расположившись напротив, но не через стол, быть предельно внимательным и заинтересованным собеседником, демонстрировать, что важнее этой беседы сейчас ничего нет, дать возможность обучающемуся высказываться, не перебивать, говорить без осуждения и пристрастия только тогда, когда он перестанет говорить, не давать оценки действиям, чувствам подростка, озвучивать свои чувства, произносить позитивно-конструктивные фразы.

Этапы беседы:

1. Позиционирование себя и цели разговора

Важно установить эмоциональный контакт, партнерские отношения с обучающимся (быть внимательным слушателем, терпеливым и доброжелательным, избегать осуждения, оценки, наставлений).

- *Я пригласил(а) тебя на разговор, т.к. меня беспокоит твое состояние.*

- *Я сейчас говорю с тобой не как учитель с учеником, а как человек, который чувствует, видит, слышит и понимает... как взрослый, который может и готов тебя поддержать и которому важно понять, что с тобой происходит (выстраивание сопереживающих партнерских отношений).*

- *Меня беспокоит твое состояние.*

- *На мой взгляд, ты выглядишь подавленным, ты изменился за последнее время.*

- *Я хочу оказать тебе помощь.*

Итогом этапа является демонстрация педагогом заинтересованности в состоянии подростка, значимости его жизни: «Есть человек, для которого ты важен».

Вопросы и фразы, которые можно использовать:

- *В последнее время я стал замечать твое беспокойство, усталость* (опишите поведение — что конкретно вы замечаете? Много пропусков занятий, молчаливость, уход в себя, снижение темпа или ускорение темпа деятельности и т.д.).

- *Меня тревожит твое состояние, я беспокоюсь о тебе ... меня волнует то, что с тобой происходит... Я переживаю за тебя ...* (отразите свои чувства по поводу наблюдаемого поведения подростка).

- *Что случилось в последнее время в твоей жизни? Расскажи, что тебя тревожит, беспокоит? С какими трудностями ты столкнулся? В чем причины твоего подавленного состояния?* (Определение актуального эмоционального состояния подростка, прояснение ситуации.)

- По мере раскрытия подростка: *«Я слышу тебя», «Я вижу, что ты столкнулся с преградой...», «Я так понимаю, что...», «Вижу, что тебе тяжело сейчас ...», «Я понимаю, что тебе трудно...».*

- Важно выдерживать возникающие паузы, помолчать вместе с подростком. Можно спросить: *«О чем твое молчание?»*. В случаях длительного молчания, затянувшейся паузы можно повторять некоторые факты, которые подросток сообщил ранее, тем самым проявляя заинтересованность в собеседнике, оказывая ему внимание.

2. Выявление актуального состояния и причин суицидального поведения

- *Что тебя тревожит (беспокоит, угнетает) в настоящее время?*

Комментарий: если подросток говорит: *«У меня все хорошо»*, необходимо максимально прояснить, что хорошо и в чем хорошо: *«Что хорошего у тебя происходит?»*. Если подросток в ответ начинает нервничать, важно озвучить это: *«Я вижу, что ты нервничаешь. Что в этой ситуации ... (со слов подростка) тебя тревожит (вызывает злость, обиду и т.д.)?»*.

В ходе этого этапа важно установить причину, в результате которой сложилась кризисная ситуация, выяснить, что повлияло на эмоциональное состояние подростка.

Как реагировать педагогу на определенные фразы подростка в ходе беседы?

Если Вы слышите...	Обязательно скажите...	Не говорите...
«Ненавижу школу!»	«Что там происходит, что заставляет тебя так чувствовать?»	«Когда я был в твоём возрасте..., да ты просто лентяй!»
«Все кажется таким безнадежным. Что толку?»	«Иногда мы чувствуем себя подавленными... Давай подумаем, какие у нас проблемы и прикинем, какую из них надо решить в первую очередь».	«Тебе бы следовало подумать о тех, кому еще хуже, чем тебе!»
«Всем было бы лучше без меня...»	«Ты очень много значишь для меня, и меня беспокоит твое настроение. Скажи мне, что происходит?»	«Не говори глупости. Давай поговорим о чем-нибудь другом...»
«Вы не понимаете меня!»	«Скажи мне, как ты чувствуешь себя: я действительно хочу это знать!»	«Кто же может понять подростка в наши дни?»
«Я совершил скверный поступок!»	«Давай сядем и поговорим об этом».	«Что посеешь, то и пожнешь!»
«Что, если у меня не получится...»	«Если не получится, я буду знать, что ты сделал все возможное!»	«Если не получится, это будет из-за того, что ты недостаточно постарался!»

3. Выявление степени риска суицида

Результатом данного этапа является определение степени риска суицидального поведения обучающегося и определение дальнейшей помощи.

Возможные вопросы:

- Были ли у тебя ранее суицидальные попытки?
- Сейчас ты думаешь о самоубийстве?
- Как часто тебе приходят такие мысли?
- Говорил ли ты кому-либо о том, что говоришь сейчас?
- У тебя есть конкретный план?
- Ты решил, когда это сделаешь?
- Каким образом собираешься уйти из жизни?
- Есть ли у тебя средства самоубийства?
- Знаешь, где это можно приобрести? Где?
- К кому ты можешь обратиться за помощью?
- Что должно случиться, чтобы ты передумал?
- Может ли ситуация измениться к лучшему?
- Какой есть выход из ситуации?

Важно, чтобы обучающийся находился под постоянным наблюдением взрослого. При необходимости забрать оружие самоубийства у подростка.

4. Заключение антисуицидального «контракта»

Антисуицидальный контракт — это договор о том, что вместо самоубийства обучающийся постарается предпринять какие-либо конструктивные действия (обещание подростком не совершать суицид, поддерживать контакт с педагогом и готовность подростка к получению помощи).

Задача — обеспечить постоянство контакта с подростком (оставить номер телефона), проговорить, что подросток может обращаться за поддержкой к педагогу (лучше указать конкретное время и место: *«Я готов с тобой общаться каждый день после шестого урока в кабинете номер ...»*).

При заключении контракта педагогу важно сообщить следующее:

- Я не хочу, чтобы ты уходил из жизни. Я хочу, чтобы ты старался делать все, что от тебя зависит, чтобы этого не произошло.

- Я сообщу информацию о твоём состоянии твоим родителям. Я беспокоюсь о тебе, я не могу оставить тебя одного.

- Давай прямо сейчас я позвоню психологу. Мы договоримся о консультации (педагог информирует родителей, школьного психолога, договаривается со специалистами психологических служб города).

- Давай договоримся: если тебе опять будет плохо, ты обязательно ко мне подойди, и мы с тобой поговорим.

При незначительном риске суицида — договориться с подростком о необходимости получения профессиональной помощи, о возможности дальнейшего поддержания контакта с педагогом.

При среднем и высоком риске суицида — сказать подростку о необходимости сообщить данную информацию родителям (законным представителям), специалистам, при необходимости прийти на консультацию в этот же день вместе с подростком и его родителями.

При высоком риске суицида важно обеспечить госпитализацию подростка (осуществление действий согласно порядку, принятому в образовательной организации).

Организация и содержание профилактической деятельности, направленной на превенцию самоповреждающего и суицидального поведения несовершеннолетних

Цель профилактики аутоагрессивного поведения в образовательной организации — создание условий для позитивной социализации обучающихся, предотвращения социально негативных явлений, снижения числа обучающихся группы риска.

Задачи профилактической деятельности в образовательной организации:

- 1) формирование мотивации обучающихся на эффективное социально-психологическое и физическое развитие;
- 2) формирование мотивации обучающихся на социально-поддерживающее поведение;
- 3) развитие проективных факторов здорового и социально-эффективного поведения, личностно-средовых ресурсов и поведенческих стратегий у всех категорий обучающихся;
- 4) формирование знаний и навыков у субъектов образовательных отношений в области противодействия различным видам аутоагрессивного поведения;
- 5) формирование мотивации обучающихся на изменение деструктивных форм поведения;
- 6) изменение дезадаптивных форм поведения обучающихся на адаптивные;
- 7) формирование и развитие социально-поддерживающих сетей сверстников и взрослых;
- 8) поощрение стремления детей и молодежи к изменению аутоагрессивных форм поведения и минимизация вреда от такого поведения.

Этапы профилактики аутоагрессивного поведения в подростково-юношеской среде включают в себя следующие шаги.

1. Выделение факторов риска аутоагрессивного поведения и определение тех из них, на которые будет направлена профилактическая работа.
2. Выделение групп риска аутоагрессивного поведения. Особенно важно это для групп, в которых встречаются пересечения факторов риска или действуют самые неблагоприятные факторы.
3. Определение направлений работы с социальным окружением подростка (родители (законные представители), педагоги и т.д.).
4. Выбор методов и разработка конкретных стратегий профилактической работы для целевой группы с учетом уровня профилактики (Таблица 2).

**Содержание превентивной работы
в соответствии с уровнем профилактики**

<i>Уровень профилактики</i>	<i>Содержание работы, направленной на профилактику самоповреждающего поведения</i>	<i>Содержание работы, направленной на профилактику суицидального поведения</i>
Первичная	<p>Цель первичной профилактики — предотвращение самоповреждающего поведения подростков.</p> <p>К мероприятиям первичной профилактики относятся: мероприятия, направленные на улучшение социальной среды подростков, оказание психологической помощи подросткам в решении межличностных проблем, обучение способам снятия психоэмоционального напряжения, повышение целостности и чувства собственной значимости у подростков; оформление и распространение листовок и буклетов, связанных с проблематикой самоповреждения;</p> <p>мероприятия для родителей подростков, где они не только получают информацию о самоповреждающем поведении, специалистах и службах оказания психологической помощи, но и проходят тренинг по оказанию первичной психологической поддержки своему ребенку;</p> <p>организация служб поддержки подростков в кризисной ситуации в образовательных организациях и реализация профилактических программ для обучающихся;</p> <p>информирование обучающихся, их родителей (законных представителей)</p>	<p>Цель первичной профилактики — минимизация возможного риска возникновения суицидальных намерений в будущем у психологически благополучных субъектов.</p> <p>Превентивные меры включают: информационно-просветительскую работу с субъектами образовательной среды, которая осуществляется педагогами-психологами, социальными педагогами общеобразовательных организаций, классными руководителями; диагностика суицидального поведения обучающихся осуществляется педагогами-психологами или привлеченными специалистами; создание и поддержание благоприятного психологического климата в образовательной организации осуществляется педагогами-психологами, классными руководителями и педагогами;</p> <p>проведение разъяснительной работы с обучающимися и их родителями (законными представителями) о возможности обращения за психологической и иной помощью к профильным специалистам в случае необходимости; создание условий для всестороннего развития детей и подростков, раскрытия их личностного, творческого, организационного потенциала; формирование у</p>

	<p>о службах помощи, включая ресурсы образовательных, медицинских и иных организаций конкретного населенного пункта, муниципального образования, региона, ресурсы детского телефона доверия с единым общероссийским номером, ресурсы служб оказания психолого-педагогической, методической и консультативной помощи гражданам, имеющим детей</p>	<p>них позитивных конструктивных жизненных установок, навыков совладания со стрессом, здорового и ответственного поведения; использование разнообразных форм работы, направленных как на сплочение детских коллективов (развитие навыков конструктивной коммуникации, эмоционального интеллекта), так и на формирование личностных качеств несовершеннолетних, связанных со способностью брать на себя ответственность, готовностью к сознательному выбору социальных ориентиров и организации в соответствии с ними своей деятельности, рефлексивности, чувства социальной уверенности (настрой на достижения, оптимистичное восприятие событий, отношение к себе как к хозяину собственной жизни, ощущение возможности самому влиять на свою жизнь); стимулирование ученического самоуправления, вовлечение несовершеннолетних в социально значимую, волонтерскую деятельность; проведение недель и декад психологии, психологических игр и марафонов, недель и месячников здоровья; информирование обучающихся, их родителей (законных представителей) о службах помощи, включая ресурсы образовательных, медицинских и иных организаций конкретного</p>
--	--	---

		населенного пункта, муниципального образования, региона, ресурсы детского телефона доверия с единым общероссийским номером, ресурсы служб оказания психолого-педагогической, методической и консультативной помощи гражданам, имеющим детей
Вторичная	<p>Цель — развитие психологически поддерживающей среды, инициирование мотивации на отказ от самоповреждений. К мероприятиям вторичной профилактики самоповреждающего поведения можно отнести: работу с группами риска (например, с жертвами жестокого обращения и насилия; с подростками из неблагополучных семей); обучение родителей, педагогов, специалистов психолого-педагогического профиля, работающих в образовательной организации, приемам выявления самоповреждения и взаимодействия с подростком, наносящим самоповреждения. Примером работы с педагогами в рамках профилактики самоповреждающего поведения может служить специальная программа, при реализации которой педагогов обучают тому, как можно обнаружить случаи самоповреждения у обучающихся и каким образом можно представить информацию в классе или группе о помощи сверстникам</p>	<p>Цель — помочь человеку с выявленными суицидальными намерениями найти выход из сложившейся ситуации и стабилизировать его психологическое состояние.</p> <p>В рамках вторичной профилактики суицидального поведения в образовательной организации реализуются: психологическая помощь и сопровождение обучающихся группы риска по суицидальному поведению. Проводятся антикризисные мероприятия по результатам диагностики, включающие направление к профильным специалистам, индивидуальное и групповое (в составе семьи) консультирование, групповую работу с классом или группой, осуществляемую педагогами-психологами, к которой при необходимости привлекаются социальные педагоги, классные руководители, кураторы групп. Для оказания методической помощи, супервизии по работе с группой риска привлекаются специалисты профильных организаций (например, региональных центров психолого-педагогической, медицинской и социальной</p>

	<p>с самоповреждающим поведением; оказание поддерживающей помощи со стороны специалистов психолого-педагогического профиля в случае наличия в прошлом фактов госпитализации подростка в связи с самоповреждениями.</p>	<p>помощи); проведение разъяснительной работы с обучающимися и их родителями (законными представителями) о необходимости индивидуального обращения за психологической помощью к специалистам профильных организаций систем образования, здравоохранения и социальной защиты населения; экстренная помощь при попытке суицида/суицидальных намерениях. Оказывается кризисная психологическая помощь при попытке суицида на территории образовательной организации до прибытия оперативных служб. Помощь оказывают специалисты психологической службы образовательной организации, при необходимости привлекаются классный руководитель или куратор группы и другие специалисты. Обязателен незамедлительный вызов специализированных экстренных служб.</p>
Третичная	<p>Цель — снижение ущерба от самоповреждений, а также снижение интенсивности и тяжести самоповреждающего поведения у подростков, которые регулярно наносят себе самоповреждения. Как правило, эти подростки находятся под медицинским наблюдением (в клинике или амбулаторно). На этом уровне профилактики основная роль должна быть отведена разным формам профессиональной</p>	<p>Цель — помощь людям, уцелевшим после самоубийства, и их окружению; социально-психологическое сопровождение близких суицидента, предотвращение подражательных суицидов. В рамках третичной профилактики суицидального поведения в образовательной организации реализуется медико-психологическая реабилитация в период постсуицида. Разрабатывается</p>

	<p>психологической помощи: психотерапии и психологическому консультированию, направленным на развитие навыков эмоциональной регуляции, совладания с негативными эмоциями; индивидуальным и групповым формам психологической помощи, направленным на работу с эмоциями.</p>	<p>и реализовывается адресная программа психолого-педагогического сопровождения, адаптации и социализации обучающегося (в составе семьи), совершившего суицидальную попытку, членов его семьи и ближайшего окружения. Реализуется психологическое сопровождение членов семьи и ближайшего окружения после завершения суицида, работа осуществляется преимущественно специалистами профильных психологических служб совместно со специалистами психологической службы образовательной организации. Дополнительно следует мотивировать семью на индивидуальное обращение за медико-психологической помощью к специалистам профильных организаций систем здравоохранения и социальной защиты населения</p>
--	--	---

Мишени профилактики в работе с подростками с аутоагрессивным поведением:

- обучение навыкам совладания со стрессом;
- обучение навыкам саморегуляции;
- выявление и профилактика депрессивных состояний;
- устранение дисгармоничности в семейных отношениях.

Формы профилактической работы среди детей и молодежи:

1. *Организация социальной среды.* В ее основе лежат представления о главенствующей роли окружающей среды в процессе формирования аутоагрессивного поведения. Объектом работы являются семья, социальная группа (школа, класс, общество в целом), конкретная личность. В рамках данной формы профилактика основывается, прежде всего, на рекламе здорового образа жизни, инструментами которой являются специальные программы, выступления молодежных кумиров, медиапродукция.

2. *Информирование.* Предполагает использование подтвержденной (безопасной) информации для воздействия на когнитивные процессы детей и

молодёжи с целью повышения способности принимать конструктивные решения. Традиционными формами работы в рамках этой модели являются лекции, беседы, распространение специальной литературы или видео- и телефильмов. Стоит учитывать, что такой подход увеличивает знания, мало влияет на изменение поведения — не снижает уровень деструкций. В некоторых же случаях, напротив, раннее знакомство с деструкциями стимулирует усиление интереса к ним.

3. *Активное социальное обучение социально важным навыкам.* Данная форма преимущественно реализуется в тренингах:

– тренинг резистентности (устойчивости) к негативному социальному влиянию (задачи: формирование негативной установки в отношении деструктивного поведения, навыков распознавания рекламных стратегий, способности противостоять в случае давления со стороны значимых лиц);

– тренинг аффективно-ценностного обучения (задачи: формирование навыков принятия решения, повышение самооценки, стимулирование процессов самоопределения и развития позитивных ценностей);

– тренинг формирования жизненных навыков (задачи: формирование социальных умений личности (умение общаться, поддерживать дружеские связи и конструктивно разрешать конфликты в межличностных отношениях, принимать на себя ответственность, ставить цели, отстаивать свою позицию и интересы)).

4. *Организация деятельности, альтернативной деструктивному поведению:* познание (путешествия); испытание себя (походы в горы, спорт с риском); значимое общение, любовь, творчество, деятельность (в том числе профессиональная, религиозно-духовная, благотворительная и др.).

5. *Активизация личностных ресурсов с помощью занятий спортом, творческого самовыражения, участия в группах общения и личностного роста.*

6. *Минимизация негативных последствий антивиталяного поведения* в случаях уже сформированного аутоагрессивного поведения (цель — профилактика рецидивов или их негативных последствий).

Литература

1. Амбрумова А.Г., Тихоненко В.А. Диагностика суицидального поведения. — М.: б/и, 1980.
2. Аутодеструктивное поведение в подростковом возрасте: профилактика и основы психолого-медико-педагогической помощи. Методические рекомендации / Автор-сост. Польская Н.А. — М.: ФГБНУ «Центр защиты прав и интересов детей», 2019.
3. Бурмистрова Е.В. Психологическая помощь в кризисных ситуациях (предупреждение кризисных ситуаций в образовательной среде): Методические рекомендации для специалистов системы образования. — М.: МГППУ, 2006.
4. Вроно Е.М. Предотвращение самоубийства подростков. — М.: Академический проект, 2001.
5. Гроллман Э. Суицид: превенция, интервенция, поственция. — М.: Когито-Центр, 2001.
6. Диагностика отклоняющегося поведения. Выпуск 1. Психологическая диагностика самоповреждающего и суицидального поведения: учебно-методическое пособие для обучающихся факультета педагогики и психологии, направлений подготовки «Психолого-педагогическое образование», «Психология», «Педагогика», практикующих психологов, социальных работников /Н.А. Добровидова, М.Ю. Горохова, И.Л. Матасова, Е.Н. Устюжанинова, М.А. Шаталина. — Самара: СФ ГАОУ ВО МГПУ, 2022.
7. Методические рекомендации для образовательных организаций по определению индивидуальной профилактической работы для обучающихся с девиантным поведением / Л.Ю. Вакорина, Н.Н. Васягина, Ю.А. Герасименко, И.В. Пестова. — М.: ФГБНУ «Центр защиты прав и интересов детей», 2018.
8. Моховиков А.Н. Телефонное консультирование. — М.: Смысл, 2001.
9. Обеспечение психологической безопасности в детско-подростковой среде. Методические рекомендации для психологов общеобразовательных организаций / Авт.-сост.: Артамонова Е.Г., Ефимова О.И., Калинина Н.В., Салахова В.Б. — М.: ФГБНУ «Центр защиты прав и интересов детей», 2018.
10. Обеспечение психологической безопасности образовательной среды. Методические рекомендации для руководителей общеобразовательных организаций / Под ред. Л.П. Фальковской. — М.: ФГБНУ «Центр защиты прав и интересов детей», 2018.
11. Особенности суицидального поведения подростков: в помощь работнику образовательной организации. Методические рекомендации / ГБУЗ «НЦП ПЗДП им. Г.Е. Сухаревой ДЗМ». — М., 2020.

12. Польская Н.А. Факторы риска и направления профилактики самоповреждающего поведения подростков // Клиническая и специальная психология. — 2018. — Том 7. — № 2.

Ссылки

https://mgppu.ru/about/publications/deviant_behaviour — Навигатор профилактики девиантного поведения — 2022.

<https://fcprc.ru/> — ФГБНУ «Центр защиты прав и интересов детей».

<https://psy.su/feed/10144/> — Навигатор психолога: профилактика антивиталяного поведения несовершеннолетних в общеобразовательных организациях.

<https://rospsy.ru/learning-difficulties> — Цифровая платформа психолого-педагогических программ.

https://www.cpmss.ru/profilaktika_zhe/bank_dannyh_tehn/ — Банк данных технологий работы по профилактике детского суицида.

https://www.cpmss.ru/profilaktika_zhe/metodicheskie_ma/ — Сборник тренинговых занятий для обучающихся, направленных на формирование позитивного мировоззрения с несовершеннолетними группами риска.

https://imc.dobryanka-edu.ru/upload/pages/43978/dat_1569418771706.pdf — Сборник тестов программно-методического комплекса дифференциальной диагностики поведенческих нарушений несовершеннолетних.

<https://eddesignguide.com/> — Гайд «Климат, спорт, еда, привычки: как школа может комплексно заботиться о благополучии учеников».

https://www.cpmss.ru/profilaktika_zhe/rekomendacii_rod/ — Методические материалы для родителей (законных представителей) и детей.

<https://vk.com/protiv.travli> — «Папы против травли» — общественное движение отцов и педагогов против травли.

<https://vd-spb.ru/> — Межрегиональная общественная организация поддержки семьи, материнства и детства «Врачи детям».

<https://www.ya-roditel.ru/> — Сайт «Я — родитель!».

<https://pomoschryadom.ru/> — Психологическая и информационная онлайн-помощь подросткам до 18 лет.

Примерный перечень диагностик предрасположенности к самоповреждающему поведению и оценки суицидального риска

Схема обследования суицидальных пациентов (С.Л. Арапова, А.А. Иванченко, Т.Л. Селюкова).

Методика «Карта риска суицида» (модификация Л.Б. Шнейдер).

Тест «Ваши суицидальные наклонности» (З. Королёва).

Опросник суицидального риска (модификация Т.Н. Разуваевой).

Прогностическая таблица риска суицида у детей и подростков (А.Н. Волкова).

Выявление суицидального риска у детей (А.А. Кучер, В.П. Костюкевич).

Шкала суицидальных мыслей (Suicide Scale for Ideators, А.Т. Beck).

Методика диагностики суицидального поведения (С.А. Беличева с соавторами).

Анкета «Модификации тела и самоповреждения» (Н.А. Польская, А.С. Кабанова).

Шкала причин самоповреждающего поведения (Н.А. Польская).

Методика диагностики склонности к отклоняющему поведению (СОП) (А.Н. Орел).

Тест агрессивности (Л.Г. Почебут).

Содержание

Введение	3
Аутодеструктивное поведение в подростковом возрасте: виды и факторы риска.....	3
Самоповреждающее поведение: характеристика, рекомендации при выявлении фактов самоповреждений у подростков	6
Суицидальное поведение: характеристика, рекомендации по взаимодействию с обучающимися группы риска	10
Организация и содержание профилактической деятельности, направленной на превенцию самоповреждающего и суицидального поведения несовершеннолетних	18
Литература.....	25
Приложение 1.....	27

Альбина Владимировна ЛУКИНА

**Методические рекомендации
по вопросам профилактики аутоагрессивного поведения
среди детей и подростков**

Редактор Н.Б. Лившиц

Подписано в печать 24.05.2023. Формат 60x84/16.

Уч.-изд. л. 1,2. Тираж 50 экз.

Отпечатано в ГАУДПО МО «Институт развития образования»
183035, г. Мурманск, ул. Инженерная, 2а