Министерство социального развития Саратовской области
ГБУ СО «Социально-реабилитационный центр
для несовершеннолетних «Надежда»

Аутодеструктивное поведение

Аутодеструктивное (саморазрушительное) поведение - это поведение, отклоняющееся от медицинских и психологических норм, угрожающее целостности и развитию самой личности. Это *намерения, планы и конкретные действия*, предпринимаемые с целью нанесения осознанного вреда самому себе.

В подростковом возрасте аутодеструктивное поведение часто опосредовано ценностями группы, в которую включен подросток.

Аутодеструктивное поведение в современном мире выступает в следующих основных формах:

– суицидальное поведение (мысли, намерения, высказывания, угрозы, попытки самоубийства);

– самоповреждения;

– пищевая зависимость (анорексия, булимия);

– химическая зависимость (злоупотребление психоактивными веществами): наркомания, токсикомания, алкоголизм, курение;

– компьютерная зависимость;

– фанатичное поведение (например, вовлеченность в деструктивно-религиозный культ, движение футбольных болельщиков и т.п.);

– аутическое поведение (уход в мир фантазий, отказ от общения и выбор одиночества);

– виктимное поведение (поведение жертвы);

– деятельность с выраженным риском для жизни (экстремальные виды спорта, существенное превышение скорости при езде на автомобиле и др.)

Суицидальное поведение

МЫСЛИ, НАМЕРЕНИЯ, ВЫСКАЗЫВАНИЯ, УГРОЗЫ, ПОПЫТКИ САМОУБИЙСТВА

Пережитая катастрофа, потеря кого-то близкого (смерть, разлука, разрыв отношений), множество навалившихся проблем, когда кажется, что никто не может или не хочет протянуть руку помощи, - все это может толкнуть человека на самоубийство (суицид).

Это может показаться странным, но большинство подростков, совершающих суицид, на самом деле умирать ведь не хотят. Они просто пытаются решить одну или несколько проблем. Трагедия состоит в том, что проблемы временные они решают раз и навсегда.

Самое важное - помнить, что в большинстве своем молодые люди, которые пытаются покончить с собой или кончают с собой, умирать вовсе не хотят. Они хотят избежать проблем, которые, на их взгляд, им не по плечу. Эти проблемы причиняют им эмоциональную и физическую боль, и суицид представляется им надежным средством эту боль остановить.

Помните! Что бы ни говорил человек о желании умереть, на самом деле смерти он не хочет. Он хочет ПОМОЩИ.

Как распознать признаки суицида?

Внимание следует обращать на тех подростков, которые вдруг начинают странно, непривычно вести себя. Большинство суицидентов словно бы выставляют перед собой «предупреждающие знаки». Знаки эти - их крик о помощи.

Запомните эти предупреждающие знаки!

Если подросток:

- угрожает покончить с собой,
- говорит о том, что хочет умереть, не видит смысла в жизни,
- демонстрирует неожиданные смены настроения,
- недавно перенес тяжелую утрату,
- раздает любимые вещи,
- приводит дела в порядок, пишет «прощальные» письма,
- становится агрессивен, бунтует, не желает никого слушать,
- живет на грани риска, совершенно не бережет себя,
- утратил самоуважение,

- это значит, что он, очень возможно, рассматривает мысль о совершении суицидальной попытки.

Как помочь подростку, который не хочет жить

1. Поговорите с ним определенным образом.

Человек, решивший свести счеты с жизнью, находится, как правило, в состоянии конфликта с окружающим миром. Поэтому очень важно, чтобы кто-то проявил по отношению к нему сочувствие.

1) Дайте подростку выговориться. Слушайте и соглашайся с тем, что он говорит. Вы должны стать своим, «играть на его стороне».

2) Учитывать, что нотации, уговаривания, логические доводы нецелесообразности самоубийства не только не эффективны, но и вредны. Это лишь убедит подростка, что его никто не понимает, и говорящий с ним тоже.

3) Во время разговора постарайтесь найти положительные моменты в сложившейся ситуации (жив - здоров, голова, руки - ноги на месте; нужно думать и заботиться о своих родителях; все наладиться через некоторое время; конечно твои переживания очень болезненны, но многие люди оказывались в подобных ситуациях и справлялись, если справлялись они, то имеешь право справиться и ты).

4) Попросите желающего покончить жизнь самоубийством о помощи (это поможет ему почувствовать, что он кому-то нужен).

5) Скажите решившему свести счеты с жизнью о том, что он может обратиться к психологу, где ему окажут квалифицированную помощь: помогут разобраться в сложной жизненной ситуации.

2. Сообщите родителям подростка о том, что с ним происходит.

3. Корректно порекомендуйте родителям подростка, который хочет покончить жизнь самоубийством, обязательно обратиться за помощью к врачу-психиатру, психологу.

Помните! Бесплатную психологическую помощь можно получить, позвонив в службу психологической помощи «Телефон доверия» круглосуточно по номеру 8-800-2000-122. При этом можно не называть своего имени. Все, о чем будет идти разговор, останется в тайне. Номер телефона обратившегося в службу за помощью не определяют.

Самоповреждающее поведение

Самоповреждающее поведение включает в себя самопорезы, самоожоги (чаще сигаретой), царапание и расчесывание кожи, кусание рук и других частей тела (губ, языка и т.п.), обкусывание ногтей и околоногтевых валиков, удары кулаком и головой о предметы и самоизбиение (обычно кулаком, проводом), уколы (булавками, гвоздями и т.д.), выдергивание волос, татуировки, пирсинг и пр. Такое поведение может проявляться вместе с другими формами аутодеструктивного поведения.

Причины самоповреждающего поведения

Самоповреждающее поведение направлено на освобождение или уменьшение невыносимых эмоций (человек надеется справиться с эмоциональной болью) или связано с ощущением невозможности действовать или чувствовать.

С одной стороны, в большинстве случаев самоповреждающее поведение является следствием желания «уйти» от мучительных чувств, своеобразной «уловкой»: физическая боль действует как средство отвлечения от эмоциональной боли. Самоповреждающее поведение встречается и в результате потребности остановить, прекратить переживание не только эмоциональной боли, но и волнения, беспокойства, тревоги, страхов и других навязчивых состояний.

С другой стороны, самоповреждающее поведение может быть средством «ощутить, почувствовать что-то», даже если это ощущение крайне неприятно и болезненно: люди с самоповреждающим поведением иногда описывают чувства пустоты или нечувствительности, и физическая боль помогает облегчить эти чувства или избавиться от них. Человек может быть отделен от себя или от жизни, воспринимать себя оцепенелым и бесчувственным. Он может тогда испытывать потребность чувствовать себя реальным снова, и он решается создать ощущение, почувствовав боль, «чтобы пробудиться».

Помощь ребенку с самоповреждающим поведением:

1. Сообщите родителям ребенка о том, что с ним происходит.

2. Корректно порекомендуйте родителям несовершеннолетнего обратиться за помощью к врачу-психиатру, психологу.

Пищевая зависимость

АНОРЕКСИЯ, БУЛИМИЯ И ДР.

Анорексия или отсутствие желания к приему пищи

При анорексии наблюдается устойчивое нежелание есть, даже при сильной физиологической потребности. Человек может буквально умирать с голода, но упорно отказываться от предложенных блюд. Есть ряд признаков, по которым можно «вычислить» нервную анорексию:

- самоограничение в еде даже при относительно небольшом весе
- безосновательная убежденность в наличии избыточной массы
- аменорея (прекращение менструаций у девушек).

Один или несколько признаков может не проявляться, тогда заболевание называют атипичным. Чаще всего медикам удается помочь пациентам с этой болезнью в амбулаторном режиме, но в самых сложных случаях возможно помещение в стационар, порой, даже принудительно.

Булимия и искусственная рвота

Заключается расстройство в том, что человек не может контролировать количество поглощаемой за один раз пищи. Из-за этого он систематически переедает. После еды больные булимией вызывают осознанные приступы рвоты, чтобы избавиться от съеденного. Возможны и другие виды компенсаторного поведения при булимии, к примеру, изможденне себя длительными интенсивными тренировками на износ. При этом наблюдается психологическая боязнь поправиться, растолстеть, комплексы по поводу параметров тела. Симптоматика у болезни проста: частое поглощение больших количеств еды, регулярная рвота, постоянное применение слабительного, чрезмерные физические нагрузки. Обычно пациенты начинают с того, что приступы переедания происходят один или два раза в неделю.

Причины развития нарушений пищевого поведения:

- *Генетические.* Последние исследования ученых в этом плане показывают, что риск заболеть булимией или анорексией при условии, что такие же проблемы были у родителей или других членов семейства, намного выше. Вероятность достигает шестидесяти процентов, что очень много.

- *Воспитательные (семейные).* Чаще всего дети обучаются, глядя на взрослых, потому пример родителей становится как бы своего рода защитным механизмом. Однако порой чрезмерная зацикленность на вопросах еды может иметь для ребенка обратный эффект.

- *Социальные.* Пищевые расстройства появляются чаще у тех, кто пережил негативный эмоциональный опыт, не смог адаптироваться во внешнем мире. Изрядно заниженная самооценка - главный признак подобного развития событий.

- *Травмирующие происшествия или события*. Считается, что они могут вызывать разные психогенные нарушения, в том числе пищевые. Часто страдают люди, пережившие физическое или психическое насилие.

- *Чрезмерный перфекционизм*. Как ни странно, такие пациенты зачастую тоже страдают от нарушений пищевого поведения, не в силах уложить окружающий их мир в рамки идеального порядка.

Помощь ребенку с нарушением пищевого поведения:

1. Сообщите родителям ребенка о том, что с ним происходит.

2. Корректно порекомендуйте родителям несовершеннолетнего обратиться за помощью к врачу педиатру или подростковому терапевту. Педиатр или терапевт сами перенаправят обратившихся за помощью к психиатру.

Профилактика пищевой зависимости.

Профилактические меры по купированию самой возможности заболевания расстройствами пищевого поведения существуют. Причем применять их можно весьма эффективно, уделяя больше внимания детским воспитательным заведениям, школам, университетам. Но и любые взрослые могут обратить внимание на способы предотвращения вероятной зависимости от еды, чтобы обезопасить себя и своих близких. К профилактике нарушений пищевого поведения относится:

– Формирование у несовершеннолетнего правильного и объективного восприятия собственного тела.

– Воспитание уважительного, грамотного и положительного отношения к телу

– Формирование понимания того, что внешность никак не свидетельствует о внутренних качествах человека, о его характере.

– Мотивация подростков на отказ от чрезмерного беспокойства об избыточной или недостаточной массе.

– Занятия спортом и культурой тела не потому, что так нужно, а для получения удовлетворения, положительных эмоций, поддержания активности, собственной формы.

Химическая зависимость

НАРКОМАНИЯ, ТОКСИКОМАНИЯ, АЛКОГОЛИЗМ, КУРЕНИЕ.

Зависимость - это острая потребность человека совершать определенные действия. Любой из видов зависимости мешает человеку жить, работать, учиться, отдыхать. Все мысли зависимого направлены на удовлетворение своих потребностей, и потому зависимый человек может потерять работу, семью, спровоцировать необратимое ухудшение здоровья.

Химические зависимости (наркотические вещества, алкоголь, табак, курительные смеси) вызывают индивидуальную психическую и физическую зависимость.

Привыкание к алкоголю происходит постепенно: сначала человек употребляет небольшую дозу для снятия стресса, а затем происходит привыкание, когда организм уже требует постоянного поступления спиртного.

Наркотическая зависимость, напротив, возникает практически с первого раза употребления химических препаратов, вызывающих ступор, нечувствительность к боли, галлюцинации и прочее.

Хотя многие это и отрицают, но все же курение табака следует считать самым распространенным из видов зависимости. Миллионы людей не могут начать день без сигареты. Отсутствие привычной дозы никотина вызывает неврозы, агрессию, раздражительность и даже физическое недомогание.

Признаки употребления синтетических курительных смесей (спайс):

- «больные» красные глаза
- широкий зрачок
- головокружение
- головная боль
- нарушения речи
- сухость во рту
- потливость
- озноб
- жар
- тахикардия
- повышение АД

- боли в области сердца
- сокращения мышц
- боли в области почек
- тошнота, рвота
- диарея.

Нехимические зависимости (компьютерная зависимость, интернет зависимость, игровая зависимость, гаджет зависимость, зависимость от социальных сетей, работоголизм, фанатизм во всех его проявлениях (религиозный, политический, национальный)

Интернет - один из главных источников информации.

Чему можно научиться в сети Интернет. К чему можно стать сопричастным:

- Совершению суицида
- Зацеперство
- Кражи
- Нецензурная лексика
- Экстремизм
- Разжигание расовой ненависти, религиозной вражды и розни
- Террористическая деятельность
- Насилие
- Агрессия
- Травля
- Эротика
- Порнография
- Педофилия
- Пропаганда анорексии
- Азартные игры
- Сектантство, деструктивные организации
- Наркотические вещества, ПАВ и т.д.
- Безопасное селфи может стоить жизни.

Основными причинами компьютерной зависимости являются:

– недостаток общения со сверстниками и значимыми для подростка людьми;

– недостаток внимания со стороны родителей;

– неуверенность в себе и своих силах, застенчивость, - комплексы и трудности в общении;

– склонность подростков к быстрому «впитыванию» всего нового, интересного;

– желание подростка быть «как все» его сверстники, следовать за их увлечениями, не отставать;

– отсутствие у подростка увлечений или хобби, любых других привязанностей, не связанных с компьютером.

Наша задача - помочь подростку выбрать не виртуальную, а реальную жизнь!

В настоящее время разработаны и реализуются на практике следующие методы профилактики зависимого поведения:

Информационный. Данный метод основан на представлении фактов об опасности взаимодействия с предметами или действиями, вызывающими зависимое поведение (ПТВ, игровая деятельность и т.д.), и о социальных, правовых и медицинских последствиях такого взаимодействия. Можно выделить ряд основных информационных стратегий:

1) предоставление частичной информации о фактах влияния предметов и действий, провоцирующих зависимость на организм, поведение, а также о статистических данных об аддиктах;

2) предоставление информации об изменениях личности аддиктов, и связанных с этим проблемах.

Метод, связанный с формированием жизненных навыков. Под жизненными навыками понимаются навыки поведения и общения, которые позволяют субъекту контролировать и направлять свою жизнедеятельность, развивать умение жить вместе с другими и вносить изменения в окружающую среду. Ведущими компонентами являются активные, основанные на опыте методы и групповая работа с несовершеннолетними. Профилактику зависимого поведения в данном случае следует осуществлять через включение субъекта в социальную деятельность. Такое научение происходит при обсуждении разнообразных проблем из всех сфер жизнедеятельности, повышении устойчивости к социальным влияниям, формировании навыков общения, уверенности в себе при повышении индивидуальной и социальной компетентности.

Метод «эмоционального научения». Здесь профилактическая работа концентрируется на ощущениях и эмоциях субъекта, а также на умении управлять ими,

так как зависимое поведение чаще развивается у лиц, имеющих как затруднения в определении и выражении эмоций, так и личностные факторы риска, исходя из чего, риск зависимости может быть снижен путем развития эмоциональной сферы. Целью профилактического воздействия является развитие навыков распознавания и выражения эмоций, повышение самооценки, определение значимых для индивида ценностей, развитие навыков общения и принятия решений. Однако отдельное использование данного метода не является эффективным в силу его ограниченности в определении причин зависимого поведения.

Метод альтернативной деятельности. Он базируется на положении о том, что при формировании позитивной зависимости от среды люди приобретают определенный тип целесообразной активности как альтернативы зависимому поведению. Сегодня в использующих ее программах выделяются следующие приемы поведенческой альтернативы:

1) предложение специфической, позитивной активности, вызывающей сильные эмоции и предполагающей преодоление разных препятствий;

2) комбинация специфических личностных потребностей со специфической, позитивной активностью;

3) поощрение участия во всех видах такой специфической активности;

4) создание групп поддержки молодых людей, заботящихся об активном выборе своей жизненной позиции.

Пропаганда здорового образа жизни. Профилактика основана на воспитании здоровьеориентированных привычек, таких как занятие спортом, активный досуг, здоровый режим труда, мероприятия по укреплению здоровья и др., которые могут стать барьером для формирования зависимого поведения. Совокупность обозначенных методов составляет профилактические программы, реализуемые на нескольких уровнях.

Традиционно в системе профилактической работы выделяется <u>три уровня</u>.

Первичный уровень направлен на выявление и устранение причин, провоцирующих такое поведение, и предполагает работу, как с группами риска, так и с лицами, не проявляющими склонности к зависимому поведению. Объектом профилактической работы на данном уровне является также ближайшее социальное окружение.

Вторичный уровень профилактики предполагает работу с теми, у кого наблюдается склонность к формированию зависимого поведения с целью изменения моделей поведения и развития личностных ресурсов, препятствующих зависимости.

Третичный уровень связан с предупреждением рецидивного поведения аддиктов.. Следует отметить, что подростковый возраст является сложным «кризисным» этапом развития и становления личности. Он характеризуется изменениями в психофизиологическом и социально-личностном плане на основе формирования мотивационной и ценностно-смысловой сферах личности. Именно на этом этапе могут проявляться черты отклоняющегося поведения, в том числе возникать риски развития зависимостей разных видов.