

ПРОФИЛАКТИКА САМОПОВРЕЖДАЮЩЕГО ПОВЕДЕНИЯ У ПОДРОСТКОВ

Организация профилактики антивиталяного поведения

При разработке эффективной профилактики самоповреждающего поведения среди подростков важно учитывать проблемы, связанные с выявлением таких случаев в данной возрастной группе. Исследования показывают, что подростки часто обращаются за помощью к сверстникам и онлайн-друзьям, вместо взрослых и профессионалов. Интерес вызывает исследование, которое рассматривает точку зрения подростков о том, как помочь своим сверстникам, страдающим от самоповреждающего поведения. В данном исследовании 10% подростков сообщили о своих самоповреждающих действиях, при этом 43% обратились за помощью к друзьям, 16% - к родителям, 13% - к медикам и психологам, а 2% - к учителям.

Способы самопомощи подросткам

Исследователи провели качественный анализ сообщений подростков о том, как помочь своим сверстникам с самоповреждающим поведением, и выделили 7 ключевых тем:

1. Важно выслушать и поговорить с ними, чтобы помочь разговаривать о своих проблемах.
2. Необходимо сообщить об этом взрослым.
3. Рекомендуются направить их к профессионалам, например, к консультантам.
4. Важно установить позитивные отношения с ними, подружиться.
5. Следует повысить осведомленность о данной проблеме в обществе.
6. Необходимо бороться со стигматизацией и обеспечить конфиденциальность, избегая осуждения и ярлыков.
7. Некоторые респонденты не верят в эффективность предоставляемой помощи, поэтому могут отказаться от нее.

Меры профилактики в период подросткового возраста

В период подростковости, как для самих подростков, так и для их окружающих, возникают сложности и стрессы. Особенности этого возраста, такие как эмоциональная нестабильность, недостаточно развитая способность к саморегуляции и склонность к максимализму в суждениях, делают его рискованным с точки зрения антивитального и суицидального поведения. Особенно тревожным является период от 15 до 19 лет. Существует тревожная тенденция роста числа самоубийств среди подростков (хотя статистика не учитывает незавершенные суицидальные попытки и антивитальное поведение). Поэтому важно понимать, как формируется суицидальное поведение в юном возрасте и что может быть эффективной профилактикой.

На первом этапе формирования суицидального поведения подросток испытывает нежелание жить, бессмысленность своей жизни, но пока не рассматривает смерть как единственное решение всех проблем. Однако риск может резко возрасти в критической ситуации или если подросток воспринимает ее как таковую.

Если подросток не находит решения и не получает необходимую помощь и поддержку, размышления о смерти принимают форму рассмотрения возможных способов уйти из жизни, с взвешиванием всех «за» и «против». Это может привести к суицидальной попытке. Подросток стремится убежать от ситуации, которая кажется ему неразрешимой, и отчаянно пытается справиться с невыносимыми эмоциями. Такие ситуации могут включать семейные конфликты, разрывы значимых отношений, насилие, буллинг, утраты (смерть родителя, развод) и другие. Действия подростка могут быть вызваны обидой, страхом наказания, опасением перед издевательствами и унижениями, а также чувством вины. Одиночество, безнадежность, депрессия и импульсивность значительно повышают риск суицида.

Развитие жизнестойкости

Для предотвращения суицидального поведения среди несовершеннолетних необходимо не только снижать уязвимость к рискованным факторам, но также развивать факторы защиты. Целью работы должно быть обучение эффективным стратегиям саморегуляции, развитие способности опираться на внешние и внутренние ресурсы, такие как семья, школа, специалисты, а также формирование стрессоустойчивости и жизнестойкости.

Жизнестойкость является ключевым фактором, способствующим избавлению от стресса и снижающим риск антивиталяного и суицидального поведения в молодом возрасте. Она представляет собой личностное качество, которое помогает человеку успешно справляться с трудностями, сохраняя работоспособность и психическое равновесие. Люди с высокой жизнестойкостью активно участвуют в своей жизни, понимая, что избегание и отстранение не помогут решить проблемы. Они верят в свою способность влиять на происходящее и, когда это невозможно, выбирать свое отношение к ситуации. Они также осознают, что жизнь без стресса и риска несовместима и видят трудные ситуации как источник опыта.

Уровень жизнестойкости может различаться у разных людей и во многом зависит от опыта социализации. Однако жизнестойкость может и должна быть развиваемой. Это включает работу над установками, осознанием стрессоров в жизни и собственных реакций на них, развитием эффективных стратегий управления и приобретением конкретных навыков в межличностной, эмоциональной, когнитивной и поведенческой сферах. Групповые программы развития жизнестойкости предоставляют дополнительные возможности, такие как обмен опытом между участниками, ролевые игры, тренировка навыков в небольших группах и т.д.

Существуют различные методы развития жизнестойкости в контексте профилактики суицидального поведения у несовершеннолетних, которые можно взять из различных подходов. Эти методы могут включать развитие саморегуляции, борьбу с негативным мышлением, формирование проблемно-

ориентированного поведения и умение справляться со стрессом. Важно помочь подросткам определить свои ценности, на которые они могут опираться даже в кризисные моменты. В рамках когнитивного подхода возможно обучение позитивному мышлению, техникам переоценки, остановке и оспариванию негативных мыслей, оценке выгоды и риска, а также способности видеть ситуацию с разных точек зрения.

Развитие навыков осознанности

Развитие навыков осознанности имеет важное значение для подростков, которые обычно склонны к импульсивности. Эти навыки помогают оставаться в настоящем моменте и не поддаваться влиянию различных мыслей, чувств и побуждений. Медитация и другие техники осознанности, такие как замедление внутреннего диалога, наблюдение за потоком мыслей, заземление и сосредоточение на одной вещи вместо многозадачности, используются для этой цели.

Одно из простых упражнений, направленных на повышение осознанности, это концентрация на дыхании. Подросткам предлагается принять удобную позу, закрыть глаза, сделать несколько глубоких вдохов и выдохов, а затем сосредоточиться на своем дыхании. Они должны просто отмечать свои ощущения, не пытаясь оценивать или изменять их, и если они отвлекутся, то спокойно вернуться к наблюдению. Длительность упражнения составляет около 3 минут.

Для снижения суицидального риска важно, чтобы у человека было множество эффективных и безопасных способов быстро справиться с сильной эмоциональной болью. Одни из таких способов включают отвлечение, физическую активность и действия, способствующие появлению положительных эмоций. Важно также принять факт, что жизнь не всегда приятна и в ней могут быть негативные чувства. Это связано с жизнестойкостью и практикой самострадания, которая предполагает отказ от борьбы с эмоциональными переживаниями и их принятие. Подросткам может

быть полезной техника «Как бы вы отнеслись к другу?», в которой они представляют себе, что друг или близкий человек оказался в такой же ситуации и испытывает те же чувства, а затем находят способ поддержать его. Эта методика также помогает справиться с самокритикой и чувством стыда.

Разработка антикризисного плана

Иногда важно разработать совместно с подростком антикризисный план или план безопасности. В нем могут быть описаны предупреждающие сигналы, указывающие на приближение кризиса, контакты людей и организаций, куда подросток может обратиться за помощью, включая Детский телефон доверия, а также инструкции о конкретных действиях. План должен быть всегда доступен и легко осуществимым.

В рамках профилактики суицидального и самоповреждающего поведения среди подростков, ВОЗ рекомендует использовать первичную профилактику, которая направлена на устранение негативных факторов и увеличение устойчивости подростков к их влиянию. Для педагогов предлагаются несколько рекомендаций, таких как избегание публичного обсуждения аутодеструктивного поведения, поощрение межличностного общения, создание групп поддерживающего общения, моделирование общения в классах, где есть ученики-изгои, мониторинг эмоционального здоровья и самооценки подростков, проведение групп обучения навыкам регуляции эмоций и совладания с трудными ситуациями, а также проведение противобуллинговых мероприятий.

Однако в настоящее время наблюдается недостаток программ профилактики самоповреждающего поведения среди подростков. Специалисты, работающие с подростками, не всегда хорошо осведомлены о самоповреждающем поведении, а ограниченное количество психологических исследований в этой области ограничивает объективную информацию о серьезности и распространенности этой проблемы на предварительном этапе. Кроме того, уникальные особенности поведения подростков, связанные с

самоповреждением, требуют разработки специального профилактического подхода и программ, которые могут быть внедрены в образовательных учреждениях.

В 60-х годах были разработаны общие принципы превентивных мер, включающих три уровня профилактики: первичную, вторичную и третичную.

Первичная профилактика

Первичная профилактика направлена на распространение знаний и обучение навыкам охраны здоровья, вторичная — на раннее выявление заболевания, а третичная — на снижение тяжести последствий заболевания.

В контексте самоповреждающего поведения (СП), первичная профилактика включает разработку мероприятий для повышения осведомленности о проблеме в обществе. Например, проведение Дня осведомленности о самоповреждении, когда люди, знакомые с проблемой, информируют общественность о том, что СП — это нечто, о чем можно говорить открыто, а не скрывать или игнорировать.

Некоторые опасения возникают относительно того, что открытый разговор о СП может стимулировать подростков к самоповреждению. Однако невозможно гарантировать, что люди, которые услышат о СП впервые, не столкнутся с ним. При этом предоставление информации может помочь тем, кто уже страдает от СП, найти поддержку и обратиться за помощью.

В профилактике СП используются различные методы, которые можно обобщить в три группы. Первая группа включает методы информирования о проблеме, такие как предотвращение СП, помощь людям, наносящим себе повреждения, и снижение рисков осложнений после СП. Вторая группа — методы развития, направленные на развитие навыков саморегуляции, ментализации, эмпатии, эмоционального интеллекта, навыков взаимодействия с другими людьми и работу с семьей и педагогами. Третья группа — методы поддержки, включающие организацию групп взаимопомощи, доступ к

профессиональной психологической и медицинской помощи и создание поддерживающих социальных сетей.

Профилактическая работа включает различные методы, в зависимости от уровня и задач программы. Одни методы направлены на информирование, другие на развитие и поддержку.

При первичной профилактике важно повышать осведомленность общества о проблеме. Например, проведение Дня осведомленности о самоповреждении, где люди, знакомые с проблемой, информируют о ней. Однако возникают опасения, что открытый разговор может спровоцировать самоповреждения. Все же предоставление информации помогает тем, кто уже страдает от этой проблемы, найти поддержку.

Методы первичной профилактики могут включать информирование о проблеме, развитие навыков саморегуляции и ментализации, а также поддержку. При этом выбор методов зависит от уровня работы и специфических задач. Рекомендации для родителей включают избегание слов, побуждающих к саморазрушению, проявление интереса к чувствам и эмоциям ребенка, не обвинение его и оказание поддержки.

Вторичная профилактика

Вторичная профилактика направлена на раннее выявление и реабилитацию психических нарушений. Работа с "группой риска", например, подростками с склонностью к отклоняющемуся поведению, также входит в этот уровень.

Третичная профилактика

Третичная профилактика занимается лечением психических расстройств, сопровождающихся нарушением поведения, и предотвращением рецидивов у лиц с уже сформировавшимся девиантным поведением.

Необходимо отметить, что своевременное обнаружение и корректная поддержка подростков, проявляющих признаки антивитаальных настроений,

играют важную роль в предотвращении возможных проблем с их личностным развитием и даже суицидальных попыток.

Для проведения психопрофилактической работы можно использовать различные методы:

- Важно быстро выявлять проблемы подростков.
- Необходимо поддерживать семью и близкое окружение подростка.
- Предоставлять информационную поддержку.
- Работать с молодежной субкультурой.
- Развивать устойчивость личности каждого подростка.
- Укреплять социальные, коммуникативные и эмоционально-поведенческие навыки.
- Поддерживать подростка через отношения с доверенным взрослым и чувство поддержки.
- Помогать формировать позитивное представление о будущем и учить эффективно справляться с трудностями жизни, а также регулировать свое поведение.
- Организовывать деятельность, которая будет альтернативой девиантному поведению.
- Предупреждать употребление вредных веществ и обращаться к принципам здорового образа жизни.

Для поддержки и профилактики антивитального поведения среди подростков родители и педагоги могут предпринять следующие действия:

1. Будьте внимательными и обращайтесь внимание на признаки возможной опасности, связанные с антивитальным поведением, такие как угрозы, предшествующие попытки самоубийства, депрессия, значительные изменения в поведении или личности подростка, а также признаки изоляции. Распространение информации о таких признаках поможет развеять мифы и

ошибочные представления о самоубийствах, а также увеличит шансы предотвращения этой трагедии.

2. Принимайте подростка как индивидуальность и не отрицайте возможность антивитального поведения. Иногда люди склонны отрицать, что кто-то может действительно пойти на самоубийство. Однако это отрицание может привести к тому, что люди остаются без помощи. Поэтому важно быть готовыми к возможности, что кто-то может находиться в опасности, и действовать в соответствии со своими убеждениями, чтобы предотвратить потенциальную угрозу.

3. Создавайте заботливые отношения и выражайте свою поддержку. Качество ваших взаимоотношений с подростком играет важную роль в предотвращении самоубийств. Покажите свою заботу не только словами, но и эмпатией через невербальные сигналы. Важно выразить поддержку, а не морализировать. Для подростка, ощущающего себя бесполезным и нелюбимым, забота и участие со стороны заботливого взрослого являются мощными факторами, способными проникнуть в изолированную душу и дать надежду.

4. Будьте внимательными слушателями. Подростки, страдающие от антивитального поведения, могут чувствовать себя отвергнутыми и отчужденными. Они могут не готовы принимать советы. Вместо этого, они нуждаются в возможности высказаться о своей боли, фрустрации и безысходности. Слушайте их активно и проявляйте понимание, даже если они не отвечают немедленно. Важно сохранять спокойствие и понимание, а не осуждать их высказывания. Вы можете выразить признательность за их откровенность и подчеркнуть, что они проявляют мужество, говоря о своих чувствах.

Литература:

1. Маккей М., Фаннинг П. «Самооценка. Проверенная программа когнитивных техник для улучшения и поддержки вашего самоуважения. / Маккей М., Фаннинг П.»: Весь; Санкт-Петербург; 2019 г.
2. Олифирович Н. И., Зинкевич-Куземкина Т. А., Велента Т. Ф. Психология семейных кризисов. — СПб.: Речь, 2006 — 360 с.
3. Дольто, Ф. На стороне подростка / Франсуаза Дольто ; [перевод с фр. А. К. Борисовой; предисл. М. М. Безруких]. — Екатеринбург: Рама Паблишинг, 2010 — 423, [1] с. — (Серия «Авторитетные детские психологи»).