**Устранение причин и условий,**

**способствующих самоповреждающему поведению**

Механизм реагирования на стресс:

Событие

Приятное Неприятное

Стресс

(как реакция на непредвиденное событие с негативным значением)

здоровое переживание

*(5 стадий проживания утраты: отрицание, гнев, торг, депрессия, принятие)*

непереносимые эмоции

агрессия (вовне) **аутагрессия** (внутрь)

суицид депрессия (в стадии болезни)

**Аутагрессия** – это саморазрушающее поведение;

– это активность, нацеленная на причинение себе физического и психического вреда;

– это агрессия, перенаправленная с обидчика на себя (З.Фрейд).

*Человеку, как и любому живому существу, в норме не свойственно направлять агрессию на самого себя, так как это противоречит его основной задаче*– *жить.*

**В основе аутагрессии** лежит нападение на самого себя, деструктивные мысли и действия направлены против своей личности.

**Основной причиной** **аутагрессии** является стресс.

**Предпосылки аутагрессии**: неправильные методы воспитания, унижения, отсутствие доверительных отношений, отсутствие поддержки, чрезмерная требовательность, насилие (причинение боли как сознательное – издевательства, так и не специальное – пациенты причиняют себе боль после операций), запреты, ограничения, недовольство существующим положением дел, психоэмоциональное напряжение, заболевания, манипуляция.

**Классификация аутагрессии**:

– ***открытая***: причинение себе вреда, суицид;

– ***косвенная***: зависимости, экстрим, пирсинг, татуировки;

– ***осознанная;***

– ***неосознанная;***

– ***острая;***

– ***хроническая.***

**Формы аутагрессии**:

– ***психическая***: самобичевания, самоуничижение;

– ***физическая***: желание нанести себе телесный вред, удары, порезы, проколы;

– ***социальная***: уединение, избегание общения, исключение общества (семьи, друзей), присоединение к деструктивным обществам;

– ***духовная (эмоциональная):*** алкоголь, наркотики, определённая пища, рискованное сексуальное поведение, экстрим, игры (человеку в действительности настолько плохо, что он убегает в иллюзорный мир).

**Осложнения аутагрессии**: без поддержки вытесненная агрессия развивается в депрессию, без лечения депрессия сопровождается соматическими болезнями, последствием патологии становится суицид.

**Профилактика** **аутагрессии:** повышение стрессоустойчивости, умение правильно и безопасно выражать свои эмоции, поддержка и помощь друзей и близких, умение открыто высказывать свое мнение, отстаивать свою позицию, не унижая других. В ситуациях, в которых человек не может выразить свой негатив, несогласие, хорошо помогают занятия спортом, где удается избавиться от накопленной негативной энергии, злости и обиды.

**Самоповреждающее поведение** – это комплекс действий аутоагрессивного характера, нацеленных на причинение физического вреда собственному телу.

Пока суицидальные намерения отсутствуют, нанесение физического ущерба помогает справиться с негативными переживаниями.

После совершения повреждающих действий испытывают эмоциональное облегчение, сменяющееся чувством вины. Самоповреждения, повторяющиеся вновь и вновь, закрепляются в виде поведенческой схемы.

Случаи самоповреждения диагностируются у представителей различных наций, социальных слоев, религиозных сообществ. [Аутоагрессивные действия](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/psychiatric/autoaggression) совершаются как здоровыми людьми, так и пациентами психиатрического профиля.

**Цель самоповреждения**:

– уменьшить негативные эмоции;

– нормализовать своё эмоциональное состояние, перенеся боль с душевной (тревогу, подавленность, вину) на физическую;

– вернуть себе контроль над ситуацией.

**Действия самоповреждения**:

– ушибы;

– выдёргивание волос, ногтей, заусениц, ресниц;

– раскусывание губ;

– удары себя по голове или по лицу;

– укусы за руки и другие части тела;

– прокалывание кожи, щипки;

– прижигание разных частей тела с помощью зажигалки, сигареты, ожоги;

– расцарапывание кожных покровов (ногтями, скрепками, циркулем, всем, что есть под рукой);

– порезы на животе, руках или ногах.

**Причины самоповреждения**:

– ощущение внутренней пустоты (отсутствие эмоций), эмоциональной потерянности, одиночества (боль помогает чувствовать себя живым);

– стремление справиться с депрессивным или тревожным состоянием;

– избавление от душевной боли путем превращения ее в физическую;

– дать выход агрессии, злости, раздражению, которые, часто из-за страха или неумения управлять такими эмоциями, невозможности выразить, направляются во внутрь, а не наружу;

– чтобы не совершать попытки самоубийства;

– самонаказание (немалая часть тех, кто наносит себе повреждения, в детстве сталкивались с насилием в семье и нередко сами были объектами насилия, и они продолжают наказывать уже сами себя);

– как способ создания групповой идентичности и коммуникации с другими членами группы;

– необходимость привлечь к себе внимание, удовлетворить некие потребности, об удовлетворении которых подросток по каким-то причинам не может попросить или которые окружающие отказываются удовлетворять.

У 30% лиц в возрасте 14 – 24 лет бывают суицидальные мысли, 6% юношей и 10% девушек совершают суицидальные действия. Некоторые специалисты пишут о том, что в 10% суицидальное поведение имеет цель покончить собой, и в 90% суицидальное поведение подростка – это привлечение к себе внимания.

За каждым таким случаем стоит личная трагедия, безысходность, когда страх перед жизнью побеждает страх смерти.

Большинство всех самоубийств несовершеннолетних связано с семейными конфликтами и неблагополучием, боязнью насилия со стороны взрослых, бестактным поведением отдельных педагогов, конфликтами с учителями, одноклассниками, друзьями, черствостью и безразличием окружающих.

Почти каждый, кто всерьез думает о самоубийстве, так или иначе, дает понять окружающим о своем намерении. Самоубийства, часто, не возникают внезапно, импульсивно, непредсказуемо или неизбежно. Они являются последней каплей в чаше постепенно ухудшающейся ситуации. Среди тех, кто намерился совершить суицид, тем или иным образом раскрывают свои стремления, едва уловимыми намеками. Они ищут возможности высказаться и быть выслушанными. Они испытывают безнадежность, и в то же самое время надеются на спасение.

Часто желания за и против суицида настолько уравновешенны, что если близкие в эти минуты проявят теплоту, заботу и проницательность, то весы могут накрениться в сторону выбора жизни.

Люди с несформированной психикой (например, студенты до 21 года) очень ведомы, уязвимы. Они познают этот мир через других, своя внутренняя опора пока ещё не устойчива. Вследствие трудной ситуации они могут принять неверное решение, так как просто не видят других вариантов решения данной проблемы. Задача взрослых поддержать в трудную минуту; научить находить различные варианты решения проблем, при этом не проваливаясь в эмоциональную яму.

**Рекомендации кураторам,**

**на какие признаки самоповреждения стоит обратить внимание:**

1. Вы находите на теле студента порезы, синяки, ожоги непонятного происхождения, также могут быть обнаружены области без волос на коже головы. Обратите внимание на повреждения на таких частях тела, где сложно пораниться случайно – запястья, бедра, живот.

2. Подросток постоянно скрывает руки и ноги под одеждой (даже в жару) или украшениями (браслетами). Часто под ними прячутся шрамы.

3. Студент много времени проводит в одиночестве или у себя в комнате, отчаянно старается отстраняться и очень злится, если настаивают на общении.

4. Подросток начинает проводить онлайн еще больше времени, чем обычно. В Интернете есть сообщества «по интересам», те, в которых объединяются такие подростки, которые склонны к причинению себе вреда.

5. Обратите внимание на одежду, иногда можно заметить пятна крови.

6. Студент отказывается принимать участие в различных видах спортивных активностей. Поскольку на теле есть следы и шрамы, подростки с самоповреждениями стараются всеми возможными способами избегать активностей и не любят прилюдно переодеваться.

7. Наличия под рукой предметов, которыми можно причинить себе вред или же устранить последствия самоповреждения: бритвенные лезвия, ножи, пластыри и бинты.

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

**Рекомендации кураторам,**

**на кого стоит обратить внимание:**

– у кого уже была неудачная попытка (парасуицид);

– суицидальные мысли;

– самоповреждения;

– суициды в семье;

– алкоголизм как болезнь (длительное злоупотребление алкоголем способствует усилению депрессии, чувства вины и психической боли, которые часто предшествуют суициду);

– зависимости (ослабляют мотивационный контроль над поведением человека, обостряют депрессию и вызывают психозы);

– хронические заболевания;

– тяжёлые утраты;

– семейные проблемы (развод);

– одиночки, изолированные;

– отличающиеся девиантным (отклоняющимся от общепринятых норм) поведением;

– сверхкритичным к себе.

**Рекомендации кураторам,**

**на какие внешние признаки стоит обратить внимание:**

– истощение вследствие голодания;

– сонливость вследствие бессонницы;

– частые недомогания: боли головы, в животе, хроническая усталость;

– неряшливость: пренебрежительное отношение к своему внешнему виду;

– одиночество, уклонение от контактов, изоляция;

– постоянная грусть, скука;

– постоянные чувства вины и стыда;

– нарушение внимания, концентрации, постоянное погружение в себя;

– отсутствие планов на будущее;

– внезапные приступы гнева;

– слезливость, тоскливость;

– оцепенение, безэмоциональность, заторможенность;

– неприязненное, враждебное отношение к окружающим;

– краткость ответов или их отсутствие;

– безразличие к себе, окружающим, происходящему.

**Рекомендации кураторам,**

**как реагировать на самоповреждения:**

1. Первая и простая реакция – задаёте вопрос. Это даст понять, что действия студента замечены, окружающие к нему небезразличны.

2. Проявите заботу, поинтересуйтесь общим состоянием здоровья, дел, настроения.

3. Подростки, склонные к самоповреждениям, часто не готовы, не могут говорить на эту тему, при попытках взрослых начать разговор – отмалчиваются. Не стоит заставлять их в приказном тоне – это только усилит уже имеющиеся проблемы.

4. Сообщите о ситуации социальному педагогу или психологу. Можно временно снизить условия обучения, снизится сильный стресс.

5. Не пытайтесь заставить прекратить то, что он делает. Часто в таких ситуациях продолжают наносить себе повреждения, только лучше прячутся.

6. Предложите студенту альтернативные варианты поведения. Порой люди в тяжёлой ситуации просто не представляют, чем ещё можно снять напряжение от непереносимого переживания.

7. Порекомендуйте обратиться к психологу в поликлинике, в центры помощи семье и детям, службы психологической помощи, консультации подросткового психолога, психиатра и т.д. Специалист может оказать поддержку и предложить направления поведения в конкретной ситуации.