

«Психологическое сопровождение детей и подростков с аутодеструктивным поведением: реалии, проблемы и пути решения»



МОСКОВСКИЙ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
ПСИХОЛОГО-  
ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ  
УНИВЕРСИТЕТ

МГППУ.РФ

# СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ ПРОБЛЕМЫ АУТОДЕСТРУКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ

ПОЛЬСКАЯ НАТАЛИЯ АНАТОЛЬЕВНА

д.психол.н., профессор кафедры клинической психологии и  
психотерапии МГППУ  
[polskayana@mgppu.ru](mailto:polskayana@mgppu.ru)

Москва  
13 марта, 2021 г.

**Аутодеструктивное поведение (АП)** определяют как намеренное причинение себе вреда, подразумевающее совершение действий, которые имеют негативные последствия для физического и психического здоровья.

### **Основные формы:**

- суицидальные мысли, несуицидальные самоповреждения, суицидальное поведение (Van Orden et al., 2010);
- алкогольная и наркотическая зависимость;
- расстройства пищевого поведения (Van der Kolk, Perry, Herman, 1991);
- вербальная аутоагрессия (Cohen et al., 2001);
- рискованное сексуальное поведение (Scourfield, Roen, McDermott, 2008).

# Самоповреждающее поведение

Широкий спектр действий, связанных с намеренным физическим повреждением индивидуумом собственного тела

Страна	%	Виды самоповреждений	Авторы данных
Канада	17%	самопорезы, расцарапывание и удары	Nixon, Cloutier, Jansson, 2008
Шотландия	14%	порезы или передозировки	O'Connor, Rasmussen, Miles et al., 2009
Ирландия	5%	передозировка лекарствами, поглощение несъедобных предметов	Morey, Corcoran, Arensman et al., 2008
Германия	11%	порезы и ожоги	Brunner, Parzer, Haffner et al., 2007
Финляндия	12%	самопорезы	Laukkanen, Rissanen, Honkalampi et al., 2009
Россия	от 10% до 14%	самопорезы	Польская, 2015

# Терминология



В научной и популярной литературе для описания специфики действий самоповреждающего характера используются термины – **несуицидальные самоповреждения** (nonsuicidal self-injury) и **преднамеренные самоповреждения** (deliberate self-harm)

К несуицидальным самоповреждениям относят порезы ножом, бритвой, проколы иглой или другими острыми предметами.

Понятие преднамеренных самоповреждений шире – сюда относят разные действия, связанные с причинением себе вреда – порезы, прижигание, самоотравление и др. (National Health Service, 2018)

## Мишени оценки суицидального риска при самоповреждающем поведении

Риск суицидов значительно выше среди тех, кто повреждает себя. Они пытаются покончить с собой в 50 раз чаще (Nicholson, 2018)

**Частота самоповреждений** –  
чем больше "стаж", тем выше риск суицида

**Тяжесть самоповреждений** –  
чем более травматичны самоповреждения, тем выше риск, так как происходит привыкание к боли, чувствительность снижается

**Является ли самоповреждение контролируемым (т.е. принимается решение его осуществить) или неконтролируемым (импульсивным)** –  
суицидальные попытки чаще импульсивны

**Отношение к жизни** –  
при самоповреждении оно более позитивное, чем при суицидальном поведении (здесь выше безнадежность и негативные установки)

## Половозрастные особенности самоповреждающего поведения

Возраст – один из самых сильных демографических предикторов несуицидальных самоповреждений

Установлено, что преднамеренные самоповреждения могут совершать дети в возрасте семи лет (Barrocas et al., 2012);

Несуицидальным самоповреждениям чаще подвержены девушки 15–19 лет и юноши 20–24 лет (Corcoran et al., 2015; Dawood et al., 2018).

Согласно нашим данным, полученным на российской выборке наиболее часто самоповреждения регистрируются среди девочек-подростков 13–15 лет (Польская, 2017).

Среди взрослого населения распространенность несуицидальных самоповреждений составляет 4–6% (Briere, Gil, 1998).

# Функции СП



**Межличностные** – коммуникативная, призыв о помощи

**Внутриличностные** – регуляция эмоций: снижение интенсивности негативных эмоций, восстановление контроля над эмоциями; поиск необычных ощущений;

Функция **идентификации** – обретение новой идентичности

Основная функция – **регуляция эмоций**. Для подростков самоповреждение оказывается способом:

- высвобождения негативных чувств (ярости, разочарования, вины, стыда),
- самонаказания,
- сообщения об эмоциональной боли и потребности в утешении.

## Обесценивание эмоций ребенка как причина развития склонности к самоповреждению

Нарушения эмоциональной регуляции, неспособность переносить неприятные эмоции – результат воспитания в отвергающей среде, обесценивающей эмоциональные реакции ребенка:

- игнорирование, высмеивание, пристыживание или наказание ребенка за демонстрацию негативных эмоций,
- игнорирование или неодобрение интересов ребенка, приписывание ему чувств, которые он отрицает.



## Чувствительность к отвержению как личностная предпосылка к самоповреждающему поведению

Обесценивающее отношение и отвержение родителями ребенка приводят к формированию ряда личностных и эмоциональных особенностей, которые в дальнейшем участвуют в формировании склонности к самоповреждающему поведению.

Одной из важных предпосылок является **чувствительность к отвержению** – когнитивно-аффективная диспозиция, для которой характерны тревожное ожидание отвержения, высокая готовность к его обнаружению в будущих межличностных отношениях и негативный эмоциональный отклик на ситуации, содержащие реальную/воображаемую угрозу отвержения (Польская, Цейтлина, Якубовская, 2020)•

# Как можно измерить самоповреждающее поведение: диагностика



**Для конкретной цели в рамках индивидуальной консультации:** 1) задать прямой вопрос (напр. «Бывало ли так, что ты специально причинял себе физическую боль?») – в случае, если есть обоснованные подозрения, что подросток повреждает себя; 2) задать прямой вопрос о причинах самоповреждения.

**Для групповой диагностики в классе:** можно разработать свою анкету. Напр., мы последний год в серии своих онлайн-исследований задаем два вопроса по аутодеструктивному поведению: 1) причиняли ли Вы себе физический вред; 2) как именно

**Для исследовательских целей** можно использовать разработанную нами шкалу «Причины самоповреждающего поведения» (Польская, 2017), которая позволяет обобщить полученные результаты по СП на уровне популяции

# Профилактика самоповреждающего поведения в школе

**Определить, с кем будет проводиться работа –**

- со школьниками,
- подростками группы риска,
- подростками в стрессовых ситуациях, например, при переходе из средней школы в высшую.

**Определить уровень вмешательства –**

- индивидуальная работа,
- работа с классом,
- педагогическим коллективом,
- семьями,
- обществом в целом.

## Методы профилактики самоповреждающего поведения

№	Направленность методов	Содержание
1.	Методы, направленные на информирование о проблеме	Как предотвратить самоповреждение; как помочь тому, кто наносит себе повреждения; как снизить риски осложнений после самоповреждения
2.	Методы, направленные на развитие адаптивных стратегий и ресурсов эффективного совладания с трудными ситуациями	Развитие навыков саморегуляции, повышение качества ментализации, эмпатии, эмоционального интеллекта, развитие навыков взаимодействия с другими людьми, самопринятие и т.п.
3.	Методы, направленные на поддержку	Организация поддерживающих социальных групп, групп взаимопомощи, обеспечение доступа к профессиональной психологической и при необходимости медицинской помощи и др.

## Неэффективные способы профилактики :

- массовое распространение информации о самоповреждении (на школьных собраниях или в информационных буклетах)
- использование графических материалов тревожащего и шокирующего содержания (Heath, Toste, MacPhee, 2014)•
- категорически нельзя обсуждать самоповреждения других подростков в классе или публично их расспрашивать (Toste, Heath, 2010)•

# Содержание превентивных мер в зависимости от уровня профилактики самоповреждающего поведения у подростков

## Первичная профилактика

- Издание и распространение листовок и буклетов, связанных с проблематикой самоповреждения. Фокус: где можно получить помощь; какие приемы самопомощи можно использовать.
- Тренинг-семинары для родителей подростков, где они не только получают информацию о СП, специалистах и центрах оказания психологической помощи, но и проходят тренинг по оказанию первичной психологической поддержки своему ребенку.

## Вторичная профилактика

Развитие психологически поддерживающей среды, инициирование мотивации на отказ от самоповреждений:

- работа с группами риска (например, с жертвами сексуального и физического насилия; с подростками из неблагополучных семей);
- обучение родителей, педагогов, социальных работников приемам выявления самоповреждения и взаимодействия с подростком, наносящим самоповреждения

# Психологическая помощь при самоповреждающем поведении



## На что обратить внимание при консультировании подростка с самоповреждениями

1. Оценить тяжесть самоповреждений (попросить подростка показать «следы»)
2. Узнать у подростка, как он сам объясняет, почему повреждает себя, что ему это дает
3. Выяснить его мнение: нужна ли ему психологическая помощь?
4. Выяснить его отношение к своим самоповреждениям и отношение к своему телу
5. Определить, какие психологические навыки требуют развития у этого подростка (напр., навыки решения проблем, эмоциональной регуляции или коммуникативные навыки)
6. Информировать подростка о том, как можно справляться с причинами самоповреждений
7. Составить вместе с подростком «План безопасности»



# БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ!

Доклад подготовлен с использованием материалов исследования, поддержанного Российским фондом фундаментальных исследований (РФФИ), проект № 20-013-00429



# **МГППУ – УНИВЕРСИТЕТ ДЛЯ НЕРАВНОДУШНЫХ ЛЮДЕЙ**



**МГППУ.РФ**