

МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
КРАСНОЯРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ им. В.П. АСТАФЬЕВА
(КГПУ им. В.П. Астафьева)

Институт психолого-педагогического образования
Кафедра психологии

ПИДЮКОВА ПОЛИНА СЕРГЕЕВНА

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

**ПСИХОПРОФИЛАКТИКА САМОПОПОВРЕЖДАЮЩЕГО
ПОВЕДЕНИЯ ПОДРОСТКОВ 14-16 ЛЕТ**

Направление подготовки 44.03.02 Психолого-педагогическое образование

Направленность (профиль) образовательной программы
Практическая психология в образовании

ДОПУСКАЮ К ЗАЩИТЕ

Заведующий кафедрой
канд. психол. наук, доцент Дубовик Е.Ю.
В 29 05 2026

Руководитель
канд. психол. наук, доцент Тихонович
Т.Ю.
29 05 2026

Обучающийся
Пидюкова Полина Сергеевна
29 05 2026

Дата защиты

18.06.2026

Оценка

Красноярск 2026

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
ГЛАВА I. ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ПРОБЛЕМЫ САМОПОВРЕЖДАЮЩЕГО ПОВЕДЕНИЯ ПОДРОСТКОВ 14-16 ЛЕТ.....	8
1.1. Теоретический анализ понятия «самоповреждающее поведение».....	8
1.2. Возрастные особенности подростков 14-16 лет.....	25
1.3. Склонность к самоповреждающему поведению подростков 14-16 лет и особенности его проявления.....	32
1.4. Меры профилактики самоповреждающего поведения подростков 14-16 лет.....	36
Выводы по главе 1.....	57
ГЛАВА II. ЭМПИРИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРОБЛЕМЫ САМОПОВРЕЖДАЮЩЕГО ПОВЕДЕНИЯ ПОДРОСТКОВ 14-16 ЛЕТ.....	59
2.1. Организация и методы исследования.....	59
2.2. Анализ результатов исследования.....	63
Выводы по главе 2.....	71
ГЛАВА III. РЕАЛИЗАЦИЯ ПРОЕКТА ПРОГРАММЫ ПСИХОПРОФИЛАКТИКИ САМОПОВРЕЖДАЮЩЕГО ПОВЕДЕНИЯ ПОДРОСТКОВ 14-16 ЛЕТ.....	73
3.1. Программа психопрофилактики самоповреждающего поведения подростков 14-16 лет.....	73
3.2. Реализация программы психопрофилактики самоповреждающего поведения подростков 14-16 лет.....	77
Выводы по главе 3.....	85
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	87
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ.....	89
ПРИЛОЖЕНИЯ.....	96

ВВЕДЕНИЕ

В последние десятилетия, проблема самоповреждающего поведения в подростковой среде приобретает все большую распространенность и становится одной из наиболее сложных и актуальных социально-психологических проблем, стоящих перед современными образовательными учреждениями и семьями. Особую значимость данной проблеме придает тот факт, что подростковый возраст сам по себе является критическим этапом развития, характеризующимся эмоциональной лабильностью, импульсивностью, поиском собственной идентичности, и повышенной чувствительностью к мнению окружающих. Внутренние кризисы, сложности в сепарации от родителей и построении взаимоотношений со сверстниками создают благоприятные условия для возникновения деструктивных форм преодоления стресса, среди которых самоповреждающее поведение становится «доступным» и быстрым, хоть и не эффективным в долгосрочной перспективе способом регуляции эмоций.

Согласно данным зарубежных и отечественных исследователей, распространенность несуицидального самоповреждающего поведения варьируется от 7,5% до 46,5%, при этом средние показатели составляют 16,9%-19,5% [13]. Большую тревогу вызывает также тот факт, что Россия входит в топ-10 стран по количеству суицидов среди подростков, а несуицидальные самоповреждения, согласно современным данным, являются важным предиктором суицидального риска.

Исследование самоповреждающего поведения имеет глубокие корни в психологии и смежных областях. Теоретические основы понимания отклоняющегося поведения были заложены основоположниками девиантологии – Э. Дюркгеймом и Р. Мертоном, которые видели его связь с дезадаптацией и аномией. Значимый вклад внесли также Е.В. Змановская и Ю.А. Клейберг, выделившие нарушения саморегуляции в качестве основного

механизма формирования деструктивного поведения, что существенно обогатило наше понимание девиантных проявлений у подростков.

Современные отечественные ученые значительно продвинули наше понимание самоповреждающего поведения. В частности, Н.А. Польская в своих трудах подробно объяснила, что самоповреждения выполняют роль инструмента для регуляции эмоционального состояния, а не служат средством манипуляции или суицидальной попыткой. Она выделила такие важные функции, как снижение острого напряжения, восстановление контроля над эмоциями и облегчение невыносимых переживаний. Одновременно с этим исследования Е.Б. Любова и П.Б. Зотова подчеркивают, что несуйцидальные самоповреждения свидетельствуют о недостатке адаптивных ресурсов психики и являются значимым предиктором суицидального риска.

Несмотря на большое количество теоретических и эмпирических исследований, посвященных природе самоповреждающего поведения, большинство из них ориентированы на его описание, причины и лечение. В то же время, образовательные организации часто фокусируются на выявлении агрессивного и делинквентного (преступного) поведения, игнорируя самоповреждающее, которое, в силу своей «скрытности», остается незамеченным как для педагогов, так и для родителей, до тех пор, пока это не приводит к непоправимым последствиям. Имеющиеся психолого-просветительские программы не рассматривают самоповреждение как способ саморегуляции, что приводит к ситуации, когда подросток остается наедине со своей болью и использует самоповреждения как единственный известный ему способ справиться с накопившимися эмоциями. Это, в свою очередь, увеличивает риск перехода в суицидальное поведение.

Противоречие: несоответствие между наличием теоретической информации о природе самоповреждающего поведения и недостаточной разработанностью адресных программ профилактики, учитывающих

специфику его проявлений в возрасте 14-16 лет, и дефицитом у родителей и педагогов компетенций, позволяющих своевременно выявить и предотвратить самоповреждающее поведение.

Цель: апробировать программу психопрофилактики самоповреждающего поведения подростков 14-16 лет.

Задачи:

1. Проанализировать психолого-педагогическую литературу по проблеме исследования самоповреждающего поведения подростков 14-16 лет.

2. Провести исследование склонности к самоповреждающему поведению подростков 14-16 лет и проанализировать данные.

3. Выделить меры профилактики самоповреждающего поведения подростков 14-16 лет.

4. На основе результатов эмпирического исследования апробировать и оценить результативность программы психопрофилактики самоповреждающего поведения подростков 14-16 лет.

Объект: самоповреждающее поведения подростков

Предмет: психопрофилактика самоповреждающего поведения подростков 14-16 лет

Гипотеза 1: предполагается, что особенности самоповреждающего поведения подростков 14-16 лет проявляются в том, что оно: носит несуицидальный характер, служит для регуляции эмоций, а его предикторами выступают повышенная тревожность, чувство безнадежности и склонность личности к аутоагрессивному поведению.

Гипотеза 2: предполагается, что психопрофилактическая программа, учитывающая несуицидальный характер самоповреждающего поведения, его функцию регуляции эмоций, и такие предикторы, как повышенная тревожность, чувство безнадежности и склонность к аутоагрессивному поведению, будет способствовать снижению риска его совершения.

Методологическую и теоретическую основы исследования составили фундаментальные положения отечественной и зарубежной психологии, раскрывающие природу самоповреждающего поведения. Теоретическая база включает в себя:

1. Концепции девиантологии, рассматривающие отклоняющееся поведение через социальную дезадаптацию и аномию (Э. Дюркгейм, Р. Мертон), а также через нарушения саморегуляции, ведущие к девиантному поведению (Е.В. Змановская, Ю.А. Клейберг)

2. Современные модели самоповреждающего поведения, рассматривающие его как инструмент эмоциональной регуляции (Н.А. Польская), что подтверждается исследованиями, указывающими на преобладание внутриличностных мотивов (регуляция эмоций, самонаказание) над внешними.

3. Теорию привязанности (Д. Боулби), раскрывающая влияние нарушений детско-родительских отношений на формирование дезадаптивных способов преодоления стрессовых ситуаций, в том числе самоповреждения, при этом надежная привязанность снижает риск аутоагрессии.

4. Теорию социального научения, позволяющая понять механизм влияния сверстников, субкультур и онлайн-среды на возникновение и закрепление самоповреждающего поведения.

Методологическую основу исследования составили принципы системности, детерминизма и развития, а также комплексный подход, объединяющий теоретический и практический уровни исследования.

Методы исследования:

1. теоретические: анализ и обобщение психологической литературы;

2. эмпирические: методика Е.П. Ильина «Ауто- и гетероагрессия», «Шкала безнадежности» А. Бека, «Шкала ситуативной и личностной тревоги» Спилбрегера-Ханина и «Шкала причин самоповреждающего

поведения» Н.А. Польской;

3. методы количественной и качественной обработки данных: сопоставление процентных долей.

База исследования: исследование проводилось на базе муниципального автономного общеобразовательного учреждения «Средняя школа №91» города Красноярск, экспериментальная выборка состояла из школьников 14 лет, обучающихся 7-х классов.

Практическая значимость: полученные результаты могут быть использованы в профессиональной деятельности педагога-психолога.

Структура работы: работа включает в себя введение, три главы, выводы по главам, заключение, список использованных источников, состоящий из 50 источников, приложения.

Глава I. ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ПРОБЛЕМЫ САМОПОВРЕЖДАЮЩЕГО ПОВЕДЕНИЯ ПОДРОСТКОВ 14-16 ЛЕТ

1.1. Теоретический анализ понятия «самоповреждающее поведение»

Понятие «самоповреждающее поведение» имеет столько же определений, сколько и авторов, его изучающих, но каждое определение неизменно несет в себе ряд общих характеристик. Рассмотрим определения отечественных авторов:

В частности, Е.В. Дарьин и О.Г. Зайцева описывают такое поведение следующим образом: «преднамеренное, прямое повреждение тела без суицидальных намерений, с целью уменьшить психологический дискомфорт» [13]. Тем не менее, С.С. Степанов под аутоагрессивным поведением понимает разновидность агрессивного поведения, при котором враждебные действия по каким-либо причинам (преимущественно социального характера) не могут быть обращены на раздражающий объект и направляются человеком на самого себя. К формам такого поведения относятся самоунижение, нанесение физических повреждений, и в крайних случаях – попытки суицида [18]. Тем не менее, автор подчеркивает, что такие проявления характерны для лиц, страдающих психическими расстройствами.

Однако, важно подчеркнуть, что в нашей работе самоповреждающее поведение рассматривается как поведение, свойственное психически здоровым людям. Следует отметить, что С.К. Нартова-Бочавер имеет схожую позицию – она описывает аутоагрессивное поведение в качестве вторичной психологической защиты, состоящей в перенаправлении негативного аффекта, относящегося к внешнему объекту, на себя [18]. Много исследований Н.А. Польской посвящено самоповреждающему поведению, она дает ему следующее определение: «понятие, охватывающее широкий круг действий, связанных с намеренным физическим повреждением собственного тела. Эти действия могут управляться как патологическими, так

и непатологическими механизмами, выступать в качестве симптома или следствия, быть частью культурных и социальных церемоний, участвовать в идентификационных процессах, связанных с возрастом, гендером, социальным и культурным окружением» [43, с. 71]. Тем временем, Е.Б. Любов и П.Б. Зотов используют термин для описания «разнообразных форм поведения с несмертельным исходом, в котором человек преднамеренно инициирует поступки, как самопорез или употребления ПАВ с намерением (с формальным осознанием пагубных последствий) причинить себе вред» [24, с. 51]. В МКБ-10 (Международная классификация болезней 10-го пересмотра) не дается определение понятию «самоповреждающее поведение», однако в DSM-5 (Диагностическое и статистическое руководство по психическим расстройствам 5-го издания), оно характеризуется как «психопатологический симптом, сопутствующий ряду психических расстройств и суицидальным попыткам» [30].

Большее количество исследований, посвященных самоповреждающему поведению, было проведено зарубежными авторами, рассмотрим это определение с их позиции:

В частности, К. Миннингер определяет самоповреждающее поведение как «поведение, направленное на физическое повреждение тканей и органов собственного тела» [20, с. 141]. Клинический психолог М.К. Нок трактует аутоагрессивное поведение как прямое непосредственное и преднамеренное, нередко повторное, повреждение (разрушение) тканей своего тела, социально неприемлемое (не соответствующее культурным ожиданиям или нормам) без намерения самоубийства [24]. Тем временем, М. Терп утверждает, что самоповреждающее поведение – общий термин для обозначения поведения: которое приводит, будь то в результате действия или бездействия, к физическому вреду, которого можно было избежать; которое выходит за рамки приемлемого поведения, принятого в месте и времени его проявления, и, следовательно, вызывает сильную эмоциональную реакцию [42]. Между

тем, А. Фавацца и Р. Розенталь также посвятили свои исследования теме самоповреждающего поведения, они определяют его как «отдельный синдром, при котором акты членовредительства становятся повторяющимися реакциями на тревожные психологические симптомы или события окружающей среды» [34, с. 98].

Также важно отметить разнообразие терминов, которые зарубежные исследователи используют наряду с самоповреждающим поведением:

- членовредительство (Фавацца, Розенталь, 1990);
- намеренный самовред (Паттисон, Кэхэн, 1983);
- само-ранение (Тэнтэм, Уиттэкер, 1992);
- несуицидальное самоповреждающее поведение;
- самоущерб;
- причиненное себе насилие, самоистязание, самоуродование [43].

Исходя из вышеописанных определений, можно сделать вывод о том, что каждое определение своеобразно, но все они несут одну идею: самоповреждающее поведение – намеренное физическое повреждение своего тела без суицидальных намерений.

Рассмотрим модели и подходы к пониманию самоповреждающего поведения:

1. Интегральная теоретическая модель развития и поддержки (четырёхфакторная модель, комплексная функциональная модель) М.К. Нока и Принстейна рассматривает самоповреждающее поведение как метод регулирования эмоционального состояния и социальных ситуаций при возникновении стрессовых ситуаций. Данная модель основана на поведенческой теории, которая предполагает наличие предшествующих стимулов и последствий самоповреждающего поведения, таким образом выделяют «источник» подкрепления и тип подкрепления. Источник подкрепления может быть внутриличностным/автоматическим, когда самоповреждение используется с целью регуляции собственного состояния

(например, снятие напряжения), и межличностным/социальным, когда оно направлено на влияние на окружающих (например, получение сочувствия).

Тип подкрепления может быть позитивным (получение желаемого состояния) или негативным (избавление от нежелательных чувств). Таким образом, авторы выделяют 4 процесса, охарактеризованные в данной модели:

- автоматическое негативное подкрепление, при котором самоповреждающее поведение используется для снятия отрицательных эмоций (тревоги, эмоциональной боли);
- автоматическое позитивное подкрепление, когда самоповреждающее поведение используется для получения положительных эмоций (например, если человеку нужно почувствовать себя «живым»);
- социальное негативное подкрепление, при котором самоповреждающее поведение используется для избежания межличностных потребностей (снять с себя некоторые обязанности или ответственность);
- социальное положительное подкрепление, когда самоповреждающее поведение используется для получения чего-то от других (сочувствия, внимания) [12].

2. Следующая модель, которую мы рассмотрим, была предложена К. Нацопулус, М. Бойес, Ф. Нэскин – модель эмоционального каскада. Она основывается на идее о том, что самоповреждающее поведение является способом переключения внимания от каскада интенсивных негативных эмоций и мыслей. Принцип действия модели состоит в том, что человек, неспособный справиться с каскадом отрицательных эмоций, и тем самым ухудшающий уже имеющиеся размышления о негативных событиях, подталкивает себя к неправильному, но легкому и эффективному (даже на небольшой срок) способу справиться с этим – переключить внимание с эмоциональной боли на физическую [13].

Эта модель особенно актуальна, когда мы говорим о самоповреждающем поведении в подростковом возрасте, поскольку

биологические и психологические особенности создают «идеальные» условия для запуска такого каскада эмоций, при полном отсутствии понимания, как с ним справляться.

3. Похожая модель была предложена Н.А. Польской – модель эмоциональной дисрегуляции, в основе которой было положено два параметра:

- Импульсивность/ригидность аффективных реакций характеризует реактивность, внезапность возникновения эмоций, застревание на переживании негативных чувств;
- Когнитивные искажения/дефициты выражаются через нарушение мышления, слабость контроля, неадаптивные мысли [34].

Согласно исследованиям автора (2018) [34], способы и стратегии самоповреждающего поведения связаны с нарушением эмоциональной регуляции – застревание на негативных мыслях, проблемы с контролем собственных реакций приводят к аутоагрессии, которая на короткое время позволяет взять контроль над ситуацией и справиться с эмоциями. Однако, как утверждает Н.А. Польская, эмоциональная дисрегуляция лишь ухудшает цикл самоповреждающего поведения.

4. Этим автором также была предложена аддиктивная модель, предполагающая, что самоповреждающее поведение действует по классической схеме зависимости, в данной модели она следующая: накопление эмоционального напряжения → акт самповреждения → временное облегчение → чувство вины и стыда → накопление эмоционального напряжения и т. д. [34].

Схожесть с зависимым поведением заключается в том, что, несмотря на очевидные негативные последствия, человек уже не может себя контролировать и выбрать другой, более эффективный способ справляться.

5. Кроме того, Н.А. Польская рассматривает модель «фрустрации-агрессии» Д. Долларда, согласно которой агрессивное поведение направлено

на объект, который воспринимается как источник фрустрации (неудовлетворения потребностей). В рамках исследования самоповреждающего поведения, эта модель имеет место быть в ситуациях, когда агрессия не может быть направлена на источник фрустрации и происходит ее смещение на более «безопасный» и доступный объект – самого фрустрирующего. Существует также и иная трактовка, при которой модель Д. Долларда акцентируется не на фрустрации, а на регуляции эмоционального состояния, что было рассмотрено нами в моделях выше [36].

6. Обратим внимание и на А.А. Григорьеву, специализирующуюся на изучении аутоагрессивного поведения подростков. Она предложила персонифицированную модель, в центре которой – персональность (способность соотносить свои поступки с собственными ценностями, интересами и чувствами). Подростковый возраст, в рамках этой модели, является важнейшим жизненным этапом для становления персональности – подросток учится справляться с жизненными трудностями исходя из своих возможностей, ищет свое место в мире, при этом оставаясь собой и реализуя значимые для него ценности и смыслы – в этом и заключается персональное поведение личности. Но при этом, тревоги подростка, трудности, с которыми он сталкивается и экзистенциальный поиск становятся причиной «аперсонального поведения», который проявляется в том, что подросток копирует дезадаптивные стратегии поведения сверстников и взрослых, ведь он перестал прикладывать усилия, чтобы быть собой и просто «плывет по течению», где он ничего не решает сам. Так, аперсональное поведение приводит к тому, что он начинает неверно соотносить себя с собственным Я и с другими людьми, что в конечном итоге может привести к нанесению себе физического и психического вреда, вплоть до суицидального поведения [10].

7. Следующее, что мы рассмотрим – теория привязанности Д. Боулби, которая подчеркивает значимость эмоциональной привязанности к родительским фигурам в контексте становления самосознания ребенка и его

отношения к окружающим. Нарушение привязанности, приводящее к снижению самооценки, агрессивному поведению, неспособностью противостоять стрессовым ситуациям, является триггером эмоционально-поведенческих отклонений, которые приводят к самоповреждающему поведению [3; 30]. Помимо этого, нарушение привязанности (например, отсутствие интереса к ребенку со стороны матери, отстраненность) приводит к возникновению у подростка потребности в поиске объекта, который мог бы «восполнить» те чувства и связи, которых он был лишен, что увеличивает риск формирования зависимого отношения. Как и полагается при зависимом отношении, главный страх – потерять объект привязанности, и как следствие этого, накапливающиеся негативные эмоции не могут быть выражены должным образом, и тогда подросток направляет их на себя, при этом получая эмоциональную разрядку, что еще больше закрепляет самоповреждающее поведение как неадаптивный способ саморегуляции [38].

8. Существует также «теория обмена», предложенная Хагеном и его коллегами, которая предполагает, что человек, прибегающий к использованию самоповреждающего поведения, теряет меньше, чем обретает (помощь, поддержку со стороны значимой группы, заботу) [36]. В этой теории в качестве «выгоды» выступает получение нужного внимания, а в качестве «платы» – физическая боль, и если альтернативные способы получения желаемого не так эффективны или затратны, подросток прибегает к самоповреждению как к самому легкому и доступному. Положительные последствия, получаемые в результате акта аутоагрессии, становятся мощным стимулом к продолжению этого дезадаптивного поведения и формирует привычку.

Таким образом, рассмотренные нами модели и теории позволяют сделать вывод о том, что самоповреждающее поведение – очень сложный феномен, который нельзя объяснить в рамках одной причины. Тем не менее, несмотря на различия в акцентах, все модели сходятся в одной мысли:

самоповреждение – это дезадаптивный, но функциональный механизм совладания с непереносимым внутренним состоянием и сложной реальностью.

Теперь перейдем к рассмотрению критериев и признаков самоповреждающего поведения. Первые попытки квалификации самоповреждающего поведения были предприняты еще в 1960 году, когда оно еще рассматривалось в рамках психопатологии. Большое значение имела дифференциация суицидального поведения от суицида, которое осуществили Д. Кэхэн и И.М. Паттисон в 1984 году, при этом выделив «синдром преднамеренного самоповреждения» в качестве отдельного диагноза. Позднее повторяющееся самоповреждающее поведение начали выделять как расстройство импульсного контроля (П. Уилкинсон и И. Гудьер), либо как отдельную диагностическую единицу, что объяснялось необходимостью улучшения качества диагностики и увеличения базы исследований. Высокая распространенность данного феномена привела к тому, что рабочая группа по расстройствам настроения начала рассмотрение возможности включения самоповреждающего поведения в DSM-5 в качестве отдельной диагностической рубрики, однако процесс разработки критериев столкнулся с рядом трудностей, связанных с их первоначальной неполнотой и ограниченностью выборок исследования [12]. На данный момент самоповреждающее поведение включено в третий раздел DSM-5 и относится к состояниям, требующим дальнейшего изучения, при этом должны соблюдаться следующие критерии:

А. За прошедший год индивид по крайней мере 5 раз преднамеренно наносил себе телесные повреждения, не пытаясь совершить суицид.

В. Индивид совершает самоповреждающие действия по одной или нескольким из следующих причин: наносит самоповреждения, ожидая получить облегчение от негативных эмоций; чтобы разрешить внутриличностный конфликт; пытается достичь положительного

эмоционального состояния.

С. Предварять самоповреждающий акт должны (и/или): негативные мысли или чувства (С1а), конфликты с другими людьми (С1b), озабоченность поведением, которое трудно контролировать (С2), повторяющиеся мысли о самоповреждении (С3).

Д. Совершенный акт является социально неприемлемым.

Е. Самоповреждение или его последствия вызывают клинически значимый деструктивный стресс.

Ф. Действие не связано с психотическим эпизодом, делирием, опьянением или абстинентным синдромом и не может быть причиной другого заболевания.

Дополнительно выделяются 2 подтипа неуточненного самоповреждения [12]:

Тип 1 (sub-threshold/ «подпороговые»): относятся случаи с меньшей чем 5 раз за последний год частотой самоповреждений;

Тип 2 (intent uncertain/ «неясные намерения»): случаи, когда при нанесении самоповреждений наравне с желанием избавиться от неприятных чувств или решить межличностные трудности имело место намерение совершить суицид.

Диагностические подходы к самоповреждающему поведению сталкиваются с проблемами, связанными с его недостаточной дифференциацией. Так, в устоявшихся классификационных системах (DSM-IV-TR и МКБ-10) самоповреждающее поведение рассматривается в качестве одного из симптомов пограничного расстройства личности (ПРЛ), а в рамках МКБ-10 аутоагрессивное поведение кодируется в зависимости от характера полученных повреждений в рубриках X и Y. При этом уточняется, что самоповреждающее поведение является лишь дополнением к основным кодам классификации, указывающим на характер состояния [12].

Существует и другая проблема, связанная с трудностями рассмотрения

самоповреждающего поведения в качестве отдельной диагностической рубрики, а не как симптома психического расстройства: концептуальная неясность, отсутствие унифицированной терминологии и стандартизированных диагностических критериев, которые позволили бы четко отделить самоповреждающее поведение от суицидального, что затрудняет процесс исследования и разработки грамотной профилактической работы [25].

Есть и иная классификация критериев, которую выделяет американский психолог М. Терп:

1 критерий: характер самоповреждающего поведения. Локализация включает как внешние (поверхность тела) и внутренние (органы и системы) самоповреждения, активное (намеренное причинение вреда) и пассивное поведение (повреждение в результате бездействия). Сюда же относятся расстройства пищевого поведения, злоупотребление алкоголем и психоактивными веществами, однако, необходимо подчеркнуть, что у этих форм самоповреждения есть свои специфические особенности и динамика протекания.

2 критерий: реакция окружения. Этот критерий акцентирует внимание на возможной эмоциональной реакции людей, которые столкнулись с этим поведением. В отличие от многих других форм отклоняющегося поведения, вызывающих неодобрение, самоповреждения, как правило, вызывают интенсивную негативную реакцию (чувство вины, отвращение, тревога, ужас) [42].

Таким образом, М. Терп широко освещает субъективный и культурно-обусловленный компонент в данном феномене.

Помимо критериев, некоторые авторы (Паттисон, Кэхэн, Фавацца) выделяют признаки самоповреждающего поведения [36].

- преднамеренность (целенаправленный характер действий, а не следствие случайности);

- повторяемость (самоповреждающее поведение совершается с определенной частотой, становится привычкой, стратегией поведения);
- целенаправленность (есть конкретная цель самоповреждающего поведения, и это не лишение себя жизни);
- социальная неприемлемость (такое поведение вызывает сильные негативные эмоции и считается табуированной темой);
- отсутствие суицидального намерения;
- чувство напряжения или тревоги, предшествующие акту (тяжелое эмоциональное состояние является предиктором акта самоповреждения);
- чувство облегчения или беспокойства после акта самоповреждения (быстрое, но кратковременное снижение психологического напряжения с возможной отдачей в виде чувства вины и страха последствий).

Похожие признаки выделяет Н.А. Польская в своих работах [34]:

- преднамеренный (сознательный) характер;
- отсутствие суицидальных намерений;
- самостоятельное причинение себе повреждений (аутоагрессивный акт инициируется подростком без внешнего принуждения);
- элемент физического насилия (самоповреждение – это всегда агрессия, направленная на себя);
- привычный характер (самоповреждающее поведение имеет тенденцию к повторяемости и закреплению в качестве поведенческого паттерна).

Проведенный нами анализ позволяет говорить о том, что проблема определения диагностических критериев все еще актуальна и многогранна. Несмотря на длительную историю изучения данного феномена, единый подход еще не разработан, что можно наблюдать в многообразии классификаций и критериев.

Проведенная нами работа также позволяет говорить о том, что для разработки системы критериев необходимо опираться не только на объективные проявления поведения, но и на субъективные переживания,

культурный контекст и функциональное значение феномена самоповреждений.

Далее, необходимо рассмотреть виды самоповреждающего поведения. Несмотря на внешнюю кажущуюся простоту феномена самоповреждающего поведения, за ним скрывается сложная система поведенческих актов, различающихся по степени тяжести, форме, смыслу и функциональности. Их изучение необходимо для более глубокого понимания логики такого деструктивного поведения, благодаря чему будет получена прочная основа для решения ключевых задач нашей работы.

Первая классификация, которую мы рассмотрим, принадлежит отечественным авторам Е.Б. Любому и П.Б. Зотову: прямое и косвенное самоповреждающее поведение.

1. Прямое самоповреждающее поведение – явное физическое повреждение тела. Оно может быть суицидальным (с намерением умереть: например, передозировка лекарственными препаратами, удушение, падение с большой высоты) и несуйцидальным (без намерения уйти из жизни), которое также делится на виды [39]:

- Инструментальное – порезы режущими предметами, самоожоги, удары разными частями тела о твердую поверхность, уколы и прокалывание себя острыми предметами;
- Соматическое – вырывание волос, расковыривание ран, обкусывание ногтей, губ, щек, глотание коррозионных химических веществ (кислота, щелочи и т. д.).

Некоторые авторы к прямому суицидальному самоповреждающему поведению относят не только действия, но и мысли, намерения, угрозы и попытки [45].

2. Косвенное самоповреждающее поведение – рискованное поведение, увеличивающее вероятность возникновения негативных последствий («медленное» самоубийство), при этом без стремления к добровольной

смерти [24]. К такому поведению можно отнести употребление психоактивных веществ, преступное поведение, расстройство пищевого поведения, беспорядочная половая жизнь, модификации тела (их мы подробнее рассмотрим позднее).

У обоих этих типов много общих черт, но есть и различия: согласно результатам исследования (Е.Б. Любов и П.Б. Зотов, 2020, с. 53), респонденты, занимающиеся прямым несуицидальным самоповреждающим поведением и косвенным самоповреждающим поведением «сообщали о более высоком уровне самокритики и повышенной склонности к суицидальному поведению» чем респонденты, занимающиеся только косвенным самоповреждающим поведением [24, с. 53].

Свою классификацию разработала и Н.А. Польская, выделившая функционально-генетическую концепцию, описывающую, что представляет из себя самоповреждающее поведение и какие функции выполняет в зависимости от этапа психического развития индивида. Так, для начальной стадии развития ребенка, в качестве реакции на неудовлетворенность, проявляющейся в форме аффекта, выступают такие неосознанные самоповреждающие действия, как битье головой, либо самоудары. Позднее, на последующих стадиях, самоповреждающее поведение превращается в намеренные акты членовредительства, уже имеющие определенную личностную значимость и выражающиеся через самопорезы, самоожоги и другие возможные способы. Помимо этого, Н.А. Польская выделяет следующие формы самоповреждающего поведения: импульсивную, стереотипную и волевою [30].

1. Для импульсивных самоповреждений характерна стремительность и мимолетность, они образуются вследствие возникновения стрессовых факторов во внешней среде. В таком случае самоповреждения становятся способом справиться с неконтролируемой реальностью.

2. Стереотипные самоповреждения характеризуются длительностью

протекания, когда нанесение увечий превращается в привычку: действия автоматизируются и регулярно повторяются. По большей части такая форма самоповреждений имеет под собой биологические причины, о которых мы порассуждаем ниже.

3. Волевые самоповреждения могут отличаться по регулярности и протяженности во времени – это индивидуальные характеристики для каждого человека, и зависят они от интенсивности его переживаний. Тем не менее, несмотря на волевою составляющую, акт самоповреждения может трансформироваться в зависимость, если он используется в качестве ритуала или преследует какие-либо психологически значимые для человека цели. Также, нередко угроза членовредительства является средством манипуляции и становится постоянно повторяющимся действиям в стрессовых ситуациях.

Отдельно Н.А. Польская выделяет типы самоповреждающего поведения: реактивный, дисфункциональный и идентификационный [36]:

- Реактивный тип самоповреждений закладывается еще в младенческом возрасте в качестве единичной или редко повторяющейся реакции на психоэмоциональную травму, может проявляться в виде импульсивного или волевого самоповреждающего акта.

- Для дисфункционального типа характерна дезорганизация саморегуляции, что свидетельствует о ряде проблем: неспособность идентифицировать собственные эмоции, искаженное восприятие «Я-концепции», использование дезадаптивных копинг-стратегий и т.п. Тогда данных тип самоповреждения проявляется в схожих специфических ситуациях, которые человек оценивает как эмоционально нестабильные и провоцирующие сильную тревогу. В таких случаях членовредительство используется как способ совладания с ситуацией или в качестве эмоциональной саморегуляции. Такой тип поведения возникает уже в дошкольном возрасте как следствие нарушения работы психических процессов [36].

- Идентификационный тип самоповреждающего поведения наиболее древний, и тем не менее, очень распространенный среди подростков. Акты самоповреждения при таком типе совершаются с целью демонстрации своей принадлежности к какой-либо значимой группе и трансформации «Я», либо же, у отдельных индивидов, они являются маркером смены личностной идентичности [36].

Тем временем, Е.В. Шум подробно рассматривает иную классификацию самоповреждающего поведения – по методам выражения аутоагрессия делится на 4 типа [45]:

- 1) Психический (ментальный). Для данного типа характерна направленность аутоагрессии внутрь психического пространства человека. Проявляется такое поведение в постоянном самоуничижении, самообвинении, самокопании, навязчивым мыслям о собственной неполноценности. Такая агрессия наносит урон самооценке и может привести депрессивному состоянию.

- 2) Физический. Это наиболее узнаваемый тип самоповреждающего поведения, при котором агрессия направлена на тело человека: порезы, ожоги, удары и другие формы самоповреждающего поведения. Такой тип поведения является наиболее видимым признаком неблагополучного эмоционального состояния человека. Зачастую он используется как способ саморегуляции.

- 3) Духовный. Несмотря на название, этот тип аутоагрессивного поведения причиняет вред не только духовной, экзистенциальной сфере, но и психическому здоровью и личностному благополучию. Сюда относятся химические зависимости, злоупотребление психоактивными веществами, социальная изоляция, принятие саморазрушающих жизненных установок. Этот тип самоповреждающего поведения наносит большой урон эмоциональному состоянию человека.

- 4) Социальный. Этот тип аутоагрессии проявляется в межличностных

отношениях, цель такого поведения – разрушение социальных связей, самоизоляция. Достигается это посредством провокации конфликтных ситуаций, разрушения значимых отношений и т. п. Радость приносит не достижение позитивных социальных результатов, а подтверждение собственной отверженности от общества.

Другую классификацию самоповреждающего поведения описывает Е.Н. Чуева [43]:

1. Значительное самоповреждение. Такой вид самоповреждающего поведения встречается редко и проявляется в виде кастрации, ампутации конечностей, энуклеации (удаления) глаз. Как правило, такое поведение является сопутствующим признаком психоза, шизофрении или другого психического расстройства, острой алкогольной или наркотической интоксикации.

2. Стереотипическое самоповреждение (см. Стереотипные самоповреждения). К ним относятся битье головой о стену, однотипные удары себя по телу, кусание кистей рук и др. Такое поведение может выполнять функцию снятия напряжения и сенсорной самостимуляции.

3. Поверхностные/умеренные самоповреждения, они наиболее распространены в подростковой среде. Они делятся на подтипы:

- компульсивные – включает в себя такие навязчивые действия, как выдирание волос, обкусывание ногтей, расчесывание кожи;
- эпизодические/повторяющиеся – нанесение порезов, ожогов (это самые распространенные формы самоповреждающего поведения у подростков), переломы костей, намеренное препятствование заживлению ран.

Среди зарубежных авторов свою классификацию предлагают А. Фавацца и Р. Розенталь, в которой они выделили 2 формы [30]:

1. Самоповреждения, обусловленные социокультурным укладом (ритуальные акты самоповреждающего поведения, украшения тела).

2. Девиантные самоповреждения (значительные, стереотипные, поверхностные: компульсивные, эпизодические, систематические). Здесь самоповреждения подразделяются на самоповреждающее поведение и модификации тела.

Зарубежные психологи Б.У. Уолш и П.М. Розен выделили другую классификацию самоповреждений – по степени тяжести вреда [30]:

1. пирсинг ушей и небольшие татуировки – такие действия представляют собой минимальную степень физического вреда, они совершаются в состоянии психологической стабильности, зачастую как акт следования моде, широко приняты в обществе.

2. пирсинг, татуировки в бандитских группировках и у моряков, ритуальные шрамы – характеризуются средней степенью физического вреда, может совершаться в состоянии повышенного возбуждения. Легитимны в рамках конкретных субкультур.

3. порезы, препятствие заживлению ран, ожоги – представляют собой среднюю степень физического вреда, есть риск инфицирования и образования шрамов. Совершается в состоянии острого эмоционального стресса как попытка совладания со своим психологическим состоянием. В широком обществе не приемлемо, но может находить одобрение в некоторых субкультурах. Именно к этой группе относится самоповреждающее поведение подростков.

4. ампутация, самокастрация – характеризуется тяжелой степенью физического вреда, совершаются при психотических эпизодах. Абсолютно неприемлемо в обществе, такое поведение рассматривается как проявление тяжелого психического расстройства.

В этой классификации модификации тела рассматриваются как более легкие самоповреждения, социально приемлемые и наносящие малую или среднюю степень физического вреда. Самоповреждающее поведение соответствует третьему пункту данной классификации.

Таким образом, проведенный нами анализ позволяет говорить о многообразии форм и видов самоповреждающего поведения, которые образуют сложную систему с несколькими ключевыми характеристиками: деление самоповреждающего поведения по форме реализации, по степени тяжести и по психологическим механизмам.

1.2. Возрастные особенности подростков 14-16 лет

Возраст 14-16 лет, как правило, относят к старшему подростковому, либо раннему юношескому возрасту, он знаменует самый сложный этап становления личности, на первый план которой выступают личностное и профессиональное самоопределение, становление самосознания. Характерное для данного возраста активное развитие всех областей жизни подростка становятся причиной возникновения внутреннего напряжения и внутриличностных конфликтов, что, при определенных обстоятельствах, может находить отражение в форме аутоагрессивных проявлений, которые выступают попыткой совладания с трудными ситуациями.

Подростковый возраст легко подвержен влиянию внешних факторов, что обуславливает возникновение изменений в личности подростка. В частности, это может проявляться через формирование чувства взрослости, переменчивость самооценки, построение образа «Я» [18]. Не взирая на разнообразие исследовательских подходов к изучению данного периода, ученые сходятся в выделении общих задач подросткового возраста: достижение автономии, становление идентичности, освоение социальных ролей, самоопределение, саморегуляция поведения, формирование системы ценностей, развитие абстрактного мышления [18].

Сложности, возникающие при решении этих задач, и их сочетание с недостаточным развитием эмоциональной и физиологической сфер подростка создают идеальную почву для возникновения неадаптивных,

девиантных форм поведения, среди которых особое место занимает самоповреждающее поведение.

1. Физиологическое и когнитивное развитие.

Наступление подросткового возраста характеризуется всплеском изменений во всех системах организма (сердечно-сосудистая, костная, эндокринная, нервная и др.), такая перегрузка может приводить к снижению ряда психических функций (внимание, память, мышление), в том числе саморегуляции и мотивации. Неравномерность процессов физиологического развития может оказывать сильное влияние на психологическое состояние подростка и вызывать сильные отрицательные эмоции связанные с неприятием собственного тела [18]. Такие переживания становятся почвой для формирования психологической уязвимости, обуславливающей возникновение таких серьезных нарушений, как расстройство пищевого поведения (РПП): анорексия, булимия и дисморфофобия, где РПП – вид самоповреждающего поведения, а дисморфофобия – фактор его возникновения.

Анорексия – нарушение питания, потенциально необратимое, в основе которого лежат психологические причины и отсутствуют органические предпосылки.

Булимия – синдром обжорства, чередуемый с принудительным очищением организма (провоцированной рвотой, употреблением слабительных или жестким голоданием), сопровождающийся депрессией, подавленностью.

Дисморфофобия – это болезненный синдром, заключающийся в обостренном переживании индивидуумом своего физического несовершенства [18].

Таким образом, физиологические изменения организма становятся дополнительным фактором, ухудшающим психологическое состояние

подростка, что зачастую находит выход в таких деструктивных проявлениях, как самоповреждающее поведение.

Когнитивное развитие подростков 14-16 лет характеризуется резкими качественными изменениями – происходит становление формально-логических операций мышления, проявляющихся в способности к абстрагированию, построению и проверке гипотез, критическому и рефлексивному мышлению. Память, внимание и восприятие меняются: развивается логическая память, внимание становится более устойчивым и произвольным, а восприятие – целенаправленным и избирательным [18].

В раннем юношеском возрасте начинается формирование индивидуальных стратегий преодоления трудностей. Некоторые из этих стратегий закладываются в детском возрасте при решении ребенком несложных ситуаций, они становятся привычными, но в подростковом возрасте они наполняются новым смыслом и перерастают в собственный, сознательный выбор. При многообразии способов поведения в трудных ситуациях выделяются два типа стратегий: конструктивные и неконструктивные. Конструктивные стратегии направлены на преодоление затруднений, преобразование ситуации, что ведет к росту личностных возможностей человека и его ощущению себя хозяином своей жизни, но это вовсе не гарантирует уверенность в своих решениях и будущем. Неконструктивные стратегии направлены на избегание проблемы, самоуспокоение, создающее иллюзия благополучия, а не на решение проблемы [31].

Проблема развития когнитивных функций в подростковом возрасте заключается в том, что обладая абстрактным мышлением и рефлексией, подросток не может разрешить проблемы, которые сформулировал. Это приводит к состоянию фрустрации и поиску быстрых способов снятия напряжения, среди которых оказывается самоповреждающее поведение.

2. Образ тела подростка и «Я-концепция».

Психическое развитие подростка в обязательном порядке сопровождается перестройкой гормонального фона и биологическим созреванием, что и порождает одну из главных проблем этого периода. Изменение пропорций тела и его функций зачастую вызывает предельно пристальное внимание подростка. Возникает чрезмерный интерес к своей внешности, и несоответствие малейших признаков сложившейся в его представлениях «норме» порождает ощущение сильного дискомфорта, что приводит к болезненному восприятию собственного тела и его реальных или мнимых недостатков [31].

Параллельно с переживанием «несовершенства» собственной внешности происходит становление центрального новообразования старшего подросткового возраста – «Я-концепции» как нового уровня самосознания. «Я-концепция» – это система представления о себе, характеризующаяся стремлением определить свое место в системе, понять и узнать себя, свои возможности, свое отличие и сходство с окружающими. Также происходит формирование сложной системы самооценок, основанных на самоанализе и сравнении себя с другими [22; 24].

На фоне формирования «Я-концепции» и стремительно меняющегося тела у подростка возникает внутриличностный конфликт – «острое негативное переживание, вызванное затянувшейся борьбой структур внутреннего мира, отражающее противоречивые связи с социальной средой и задерживающее принятие решения» [22, с. 212].

Нарастающее эмоциональное напряжение, которое возникает в ходе конфликта, находит выход в форме аутоагрессивных актов, при которых тело является и источником переживаний, и средством их регуляции.

3. Взаимоотношения со взрослыми и сверстниками.

Согласно утверждениям Л.С. Выготского, посткризисный период (14-15 лет), когда формируются и предъявляются новые психологические образования подростка, воспринимается взрослыми как наиболее трудный,

чем период самого кризиса (13 лет). Центральной проблемой этого этапа становится стремление к признанию своей личности взрослыми при невозможности проявить себя среди них [31].

В целом же, отношения со взрослыми характеризуются двойственностью: с одной стороны, родители выступают примером для подражания, источником эмоциональной поддержки и жизненного опыта, с другой – подросток проявляет стремление к эмансипации и автономности. Он нуждается в защите и помощи взрослого, и при этом активно сопротивляется требованиям к послушанию и контролю [18; 24].

Напряженные отношения с родителями, к сожалению, становятся одним из главных триггеров к аутоагрессивным проявлениям, которые выполняют функцию эмоциональной регуляции, коммуникации, контроля и самонаказания.

Согласно концепции Д.Б. Эльконина, ведущей деятельностью в подростковом возрасте становится интимно-личностное общение со сверстниками, а главная цель – найти свое место в обществе и почувствовать свою значимость, что он и стремится реализовать в среде ровесников. Из семейного круга подросток переводит внимание на круг сверстников, где происходит сознательное экспериментирование с собственными отношениями: поиск друзей, конфликты и примирения, смена компаний и другое [31].

В 14-15 лет стремление к общению начинает отвечать и другой важной потребности – подросток пытается занять определенную социальную позицию и самоопределиться, в чем важное значение приобретает организация социально-значимой деятельности, которая позволит подростку выйти на новый уровень мотивации и отношений к взрослым на основе равноправия и сотрудничества [31].

В связи с переходом ведущего вида деятельности на интимно-личностное общение со сверстниками, подросток стремится занять свое

место в группе, компании, которые формируются по принципу единообразия: манера поведения, одежда, социальный статус и т. д. Такие компании образуют субкультуры, основная мысль которых строится на оппозиции к миру взрослых. Принадлежность к субкультуре открывает возможности для повышения социального статуса, построения идентичности и удовлетворение потребности в принадлежности к референтной группе [18], однако, стремление подростка занять удовлетворяющее его положение в группе ведет к повышению конформности к нормам поведения референтной группы, что может вести как к позитивным, так и к негативным последствиям [31].

В то же время, для подросткового возраста характерно возникновение первых романтических отношений, что может полностью захватить подростка, и, в случае неудачи, на фоне подросткового максимализма, способно привести к отчаянию и депрессии [18].

4. Чувство взрослости и максимализм.

Одним из важнейших психологических новообразований подросткового возраста является появление чувства взрослости – «новообразование сознания, через которое подросток сравнивает себя с другими (взрослыми или товарищами), находит образцы для усвоения, строит свои отношения с другими людьми, перестраивает свою деятельность» [22, с. 211].

Самый легкий способ «быть взрослым» предполагает подражание внешним формам поведения взрослых, которые пользуются авторитетом в кругу подростков. Подражание проявляется через ношение соответствующей «взрослому миру» одежды, украшений, косметики, особую речь и манеры поведения, способы развлечения и т. д. [22].

Следующий специфический феномен подросткового возраста – максимализм, при котором происходит отделение подростком личностных качеств человека от его носителя, вследствие чего образуется некий образец, абстрактный «идеал».

Тем не менее, в результате сопоставления своего поведения с его оценкой взрослыми, подросток начинает более объективно оценивать себя, что порождает следующее новообразование данного возраста – потребность в совершенствовании, которое носит двойственный характер. Стремление к идеалу, с одной стороны, мотивирует подростка расти как личность, развиваться, бороться со своими недостатками. С другой стороны, при сочетании с острой чувствительностью к внешней оценке, приводит к интенсивным эмоциональным переживаниям, которые находят отражение в самоповреждающем поведении как способе самонаказания и контроля [22].

5. Эмоционально-личностная сфера.

Для подросткового возраста весьма характерна эмоциональная нестабильность, перепады настроения, противоречивость чувств – все это называется «подростковым комплексом эмоциональности». Часы активности сменяются апатией, внимательность – рассеянностью, низкая самооценка – высокой и так далее. В сочетании с такими психологическими особенностями, как острая чувствительность к оценке своего внешнего вида другими людьми, завышенные требования со стороны взрослых и сильные эмоциональные переживания, подросток начинает испытывать сильный внутренний дискомфорт и тревожность, что становится «идеальной» почвой для предпосылок развития девиантного и аутоагрессивного поведения [14; 18].

На фоне эмоциональной лабильности и неудовлетворенности сферой общения со взрослыми и сверстниками агрессия становится естественной реакцией на фрустрацию. Под агрессивностью мы понимаем целенаправленное агрессивное поведение, основная цель которого состоит в причинении физического и психологического вреда объекту [18]. Агрессивность ярче всего проявляется в межличностных отношениях, но при отсутствии социально-приемлемого способа ее выражения, она перенаправляется на самого подростка и превращается в аутоагрессию.

Таким образом, совокупность особенностей эмоциональной сферы подростка может представлять собой идеальную среду для возникновения предпосылок самоповреждающего поведения, которое является деструктивным механизмом саморегуляции.

Исходя из вышеперечисленного, можно сделать вывод о том, что возрастные особенности подростков 14-16 лет формируют сложную систему взаимосвязанных изменений, которая становится предиктором возникновения психологической уязвимости к формам самоповреждающего поведения.

С одной стороны, конец подросткового возраста характеризуется стремлением к самоутверждению, самореализации и самовыражению.

Активная работа над собой, жизненные перспективы дают подростку новый смысл [31].

С другой стороны, психологические особенности возраста создают уникальный «коктейль» из максимализма, эмоциональной нестабильности и сложных отношений с социумом, что и приводит к формированию поведенческих рисков, среди которых аутодеструктивное поведение.

1.3. Склонность к самоповреждающему поведению подростков 14-16 лет и особенности его проявления

Также, вопрос распространенности и возрастной динамики самоповреждающего поведения представляет собой масштабную проблему среди подростков. Результаты о распространенности самоповреждающего поведения в отечественных и зарубежных исследованиях сильно отличаются друг от друга, что может быть объяснено различиями в подходах и критериях оценивания. Разные авторы приводят разную статистику: Согласно Е.Б. Любову и П.Б. Зотову (2020) распространенность самоповреждающего поведения в мире среди подростков варьируется от 7,5% до 46,5%, в то время

как Н.А. Польская приводит данные о вариативности от 5% до 21,4% среди молодых людей подросткового и юношеского возраста (Польская 2017) [30].

Исследования возрастного диапазона проявления самоповреждающего поведения однозначно утверждают, что его пик приходится на средний подростковый возраст, причем ясно прослеживается тенденция к росту в раннем и среднем подростковом возрасте и к спаду в старшем подростковом возрасте. Такая статистика позволяет говорить об особой уязвимости подростков 14-16 лет к проявлению таких дезадаптивных форм поведения, как аутоагрессивное поведение [44].

Ситуация в системе российского образования также подтверждает актуальность исследования данной проблемы: согласно скрининговому исследованию 604 школьников 7-11 классов (средний возраст – 14 лет), выявлено, что с самоповреждающим поведением в своей жизни столкнулись 16,9% респондентов (у 54% – однократный опыт, у 46% – неоднократный) по стрессовому (20%), депрессивному (45%) или психопатоподобному механизму развития (35%) (Г.С. Банников, Н.Ю. Федунина и др., 2016) [44].

Таким образом, мы делаем вывод о распространенности и социальной значимости самоповреждающего поведения в подростковой среде.

Теперь обратимся к анализу гендерных особенностей самоповреждающего поведения. Данные многочисленных исследований позволяют говорить об устойчивых гендерных отличиях самоповреждающего поведения среди подростков. Начать стоит с того, что девушки гораздо чаще проявляют склонность к самоповреждающему поведению. В частности, согласно исследованию, проводившемуся на основе анализа интернет-источников (Уитлок, Пауэрс, Экенроуд, 2006), большинство тех, кто обсуждает тему самоповреждающего поведения, составляют девушки от 12 до 20 лет [36]. Согласно результатам другого исследования, проводимого среди детей 7-16 лет, девочки-девятиклассницы наиболее подвержены самоповреждающему поведению, так как совершают акты аутоагрессии в 3

раза чаще, чем юноши [44].

Также некоторыми авторами приводится психологический портрет девушек с самоповреждающим поведением, состоящий из совокупности симптомов: повышенная аутоагрессия, тревожность, неуверенность в себе, замкнутость, но в то же время потребность в общении, а также сниженная самооценка и чувствительность к критике. Помимо этого, им свойственна демонстративность, инфантилизм, неадекватность. У многих девушек показатели суверенности психологического пространства фрустрированы, что приводит к чувству отстраненности от реальности и самоотчужденности [9].

Согласно результатам проведенных исследований, типы и методы нанесения самоповреждения у женского и мужского пола также различаются. Для девушек характерен реактивный тип самоповреждающего поведения, возникающий в результате ослабления контроля над собственным поведением, по большей части оно определяется условиями конкретной ситуации. Юношам свойственен дисфункциональный тип самоповреждающего поведения, связанный с психологическими дисфункциями и являющийся попыткой их компенсировать посредством нанесения самоповреждений. Среди методов нанесения самоповреждений наиболее распространенными среди девушек считаются самопорезы и царапины, а среди юношей – удары о твердые предметы [44].

Помимо этого, стоит упомянуть, что в Великобритании было проведено исследование среди 4 810 подростков в возрасте 16-17 лет, которое выявило взаимосвязь между высокими показателями IQ и склонностью к самоповреждающему поведению, причем у юношей высокий IQ имел связь с повышенным риском суицидальных мыслей и планов, а у девушек – с повышенным риском несуйцидального самоповреждающего поведения [44].

Далее, рассмотрим психологические особенности подростков с самоповреждающим поведением. Подростки, склонные к

самоповреждающему поведению обладают рядом психологических особенностей, которых нет у подростков без аутоагрессивных проявлений.

Среди особенностей когнитивно-поведенческой сферы можно выделить сложности прогнозирования результатов своих действий, зависимость от мнения окружающих, ориентация на удовлетворение своих желаний. Удивительным является то, что при всей кажущейся склонности к импульсивным поступкам, есть исследования (Диллэхант, Фельдман и др., 2022), согласно которым подростки с самоповреждающим поведением не склонны к риску, а избегают его, что объясняется дисбалансом между повышенной реактивностью к внешним раздражителям и несформированностью механизмов саморегуляции [9].

Эмоционально-личностная сфера также характеризуется рядом психологических особенностей: подросткам с самоповреждающим поведением свойственна выраженная дезадаптация, высокий уровень нейротизма (склонность к негативным эмоциям, уязвимость к стрессу) сочетается с низкой методичностью (последовательность, целенаправленность в действиях для достижения цели), что проявляется в перепадах настроения, проблемах самоконтроля и импульсивности. Им также присуща низкая самооценка, критичное отношение к себе и своей внешности и чувство вины [2; 6].

В дополнение к этому, сфера межличностных отношений носит неоднозначный характер. Высокий уровень косвенной агрессии у подростков с самоповреждающим поведением свидетельствует о том, что агрессия недостаточно осознается и не может быть направлена в правильное русло, что приводит к неспособности поддерживать длительные доверительные отношения. При этом таким подросткам свойственна зависимость в межличностных отношениях, потребность во внимании к себе и эмоциональной опоре в окружающих [2; 6; 22].

Существуют также паттерны (повторяющийся способ поведения)

самоповреждающего поведения, выражающиеся в склонности к зависимому поведению – курение, злоупотребление ПАВ часто рассматривается исследователями как проявление деструктивного отношения к себе и один из факторов возникновения самоповреждающего поведения [45].

Таким образом, психологический портрет подростка с самоповреждающим поведением обладает рядом характеристик, включающих проблемы с саморегуляцией, отсутствием адаптивных механизмов совладания со своим эмоциональным состоянием, сложности в построении межличностных отношений и многие другие особенности, которые создают «идеальную» основу для возникновения аутоагрессивных форм поведения как стратегии выживания.

1.4. Меры профилактики самоповреждающего поведения подростков 14-16 лет

Профилактическая работа является одним из ключевых направлений деятельности психолога в образовательной организации, направленной на сохранение и укрепление психологического здоровья обучающихся. Согласно Р.В. Овчаровой, профилактическая работа представляет собой целостный комплекс мероприятий по формированию у педагогов, детей и родителей общей психологической культуры, создания условий для полноценного развития личности и своевременное предупреждений нарушений в становлении интеллекта и характера [17].

Основной целью профилактической работы, как было упомянуто ранее, выступает своевременное выявление и устранение факторов, способных привести к отклонениям в развитии и функционировании психики. К задачам профилактики относится: предупреждение отклоняющегося поведения субъектов образовательного процесса через своевременную диагностику проблемных зон, устранение причин, ведущих к проблемам в адаптации и

развитии личности, и проведение психологических мероприятий, предотвращающих рецидивы уже ранее возникавших нарушений [17].

В рамках образовательных организаций, профилактическая работа ориентирована на укрепление и улучшение психического здоровья и самочувствия обучающихся, предотвращение невротических и фобических расстройств, снижение стрессового воздействия и профилактику эмоционального выгорания. Решение этих задач осуществляется на поведенческом, личностном и экзистенциальном уровнях функционирования психики [17].

Важно упомянуть, что профилактическая работа осуществляется не только педагогом-психологом. К ее реализации также привлекаются родители, педагоги и другие специалисты, включенные в процесс воспитания подростков. В данном контексте роль педагога-психолога заключается в координации действий всех субъектов образовательного процесса, прогнозировании и предупреждении негативного влияния одних групп обучающихся на другие [17].

Эффективная профилактика самоповреждающего поведения требует комплексного подхода, который будет учитывать многообразие факторов самоповреждающего поведения, особенностей подростков, с которыми проводится работа и различные формы работы для всех сторон, столкнувшихся с такой проблемой.

Говоря о видах профилактики, необходимо подчеркнуть, что современный взгляд на профилактику самоповреждающего поведения не сводится к единой модели, для более эффективной работы необходимо рассматривать конкретные ситуации с разных позиций, опираясь на разные подходы.

Одной из основополагающих и наиболее методологически обоснованных моделей самоповреждающего поведения является трехуровневая модель профилактики отклоняющегося поведения

Н.А. Польской. В зависимости от целевой группы программа профилактики предоставляет возможность развития социальных навыков, либо, при ориентации на группу риска, предлагает комплекс мероприятий, благодаря которому подростки научатся справляться со своими аутоагрессивными побуждениями. Такие стратегии могут включать в себя обучение навыкам распознавания и конструктивного выражения чувств, развитие уверенности в себе и способности брать под контроль свои импульсы [32].

1. Первичная профилактика направлена на предупреждение самоповреждающего поведения у подростков. К мероприятиям такого уровня профилактики относится распространение информационных материалов, связанных с аутоагрессивным поведением, где фиксируются данные о том, где можно получить помощь и как помочь себе; тренинги для родителей этих подростков, где они учатся оказывать своим детям первичную психологическую поддержку. Тем не менее, распространение наглядной информации допускается только на открытых онлайн-площадках, либо в форме различных мероприятий от некоммерческих организаций, в школе такое допускать не рекомендуется в силу «заразительной» природы самоповреждающего поведения, что особо опасно в подростковой среде.

В рамках образовательных учреждений должна быть организована служба поддержки подростков в кризисных ситуациях и образовательные программы для молодежи, включающие в себя курсы развития коммуникативных навыков, саморегуляции и стрессоустойчивости [32].

2. Вторичная профилактика направлена на развитие психологически поддерживающей среды, повышение мотивации подростка к отказу от самоповреждающего поведения. На этом уровне профилактики производится:

- работа с подростками группы риска (например, столкнувшиеся с насилием, попустительством и т. д.);
- обучение родителей, педагогов, психологов и соц. работников способам

выявления самоповреждающего поведения и взаимодействия с такими подростками.

3. Целью третичной профилактики является смягчение негативных последствий самоповреждений и снижение тяжести самоповреждающего поведения у подростков, регулярно этим занимающихся. В большинстве случаев эти подростки находятся под медицинским наблюдением. Основную функцию на этом уровне профилактики берут на себя различные формы психологической помощи, включающие в себя как психотерапию, так и психологическое консультирование, направленное на развитие навыков саморегуляции. Работа может осуществляться индивидуально и в групповой форме [32].

Таким образом, модель профилактики Н.А. Польской позволяет дифференцировать профилактические мероприятия в зависимости от вовлеченности подростка в самоповреждающее поведение.

В то же время, широко используется модель профилактики, предложенная Р. Гордоном [32]. Она основана на количестве охватываемых участников и состоит из 3 уровней:

1. Универсальной профилактики, целью которой является повышение осведомленности населения о самоповреждающем поведении;
2. Выборочной профилактики, направленной на работу с «группой высокого риска», определенной по наличию факторов риска, для предотвращения появления и развития поведенческих расстройств;
3. Указывающей профилактики, направленной на конкретных людей с зафиксированными актами самоповреждения.

Между тем, если Р. Гордон ориентируется на количество участников, А.А. Григорьева много внимания в своих работах уделяет персонифицированному подходу в профилактике, основная цель которого – содействие подростку в проявлении себя, формирование способности действовать в соответствии со своими интересами и ценностями, своей «Я-

концепцией». Этот подход максимально ориентирован на внутренний мир и активность личности, и в качестве примера программы мероприятий автор приводит модель, состоящую из 3 блоков [10]:

1. Психодиагностический, ориентированный на выявление группы риска и экзистенциальных переживаний таких подростков, осуществляемый посредством психологического тестирования и анализа личностных особенностей.

2. Психокоррекционный, осуществляемый на основе персонифицированной методологии (метод персонального экзистенциального анализа, методы развития самочувствия и т. д.).

3. Оценка эффективности реализуемых мероприятий, представляющая собой мониторинг результатов деятельности и включающая в себя показатели редуции аутоагрессивного поведения и повышение показателя «интегрального уровня экзистенции».

Западные модели, в большинстве своем, построены на основе когнитивно-бихевиорального и психодинамического подхода. Когнитивно-бихевиоральная терапия строится на оказании клиенту помощи в осознании своей жизненной ситуации и проблем поведения, информирование о способах их преодоления и обучение конструктивным способам решения непростых ситуаций. Психодинамический подход основывается на обучении вербализации (словесной формулировке) своих чувств, навыкам коммуникации и взаимодействия [43].

Так, рассмотренные западные модели, демонстрируют большую эффективность в работе с индивидуальными механизмами самоповреждающего поведения, однако, наиболее устойчивые результаты достигаются при включении в работу ближайшего окружения подростка – семьи, что делает актуальным обращение к семейной терапии. Она строится на теории привязанности, согласно которой, аутоагрессивное поведение представляет собой неадаптивную копинг-стратегию, сформировавшуюся

под влиянием ряда факторов (эмоциональная отстраненность, насилие и т. д.), которые рушат детско-родительские отношения. Основной задачей семейной терапии является разрешение конфликтов внутри семьи, налаживание доверительных отношений между ее членами и вовлечение родителей в жизнь ребенка [43].

Взгляд на основные направления профилактики также различается у ряда авторов.

Например, С.А. Белоусова, Т.А. Зайцева и Н.Х. Билецкая выделяют следующие направления психологического воздействия [5]:

- формирование конструктивной мотивации (ориентация подростка на позитивные ценности, развитие установки на ценность собственной жизни и здоровье);
- интеграция индивидуального опыта (принятие подростком ранее произошедших событий своей жизни помогает снизить интенсивность переживаний и внедрить их в его нынешний образ «Я»);
- совершенствование саморегуляции (поскольку самоповреждающее поведение часто выступает как неадаптивный способ справиться с эмоциями, необходимо научить подростка более конструктивным способам их регуляции);
- повышение стрессоустойчивости и расширение ресурсов личности (подросток, который умеет справляться со стрессом и знает свои ресурсы, сможет противостоять импульсивным желаниям к самоповреждению);
- выработка жизненно-важных умений (таких как коммуникативные навыки, умение решать проблемы, организовывать себя и свое время, ставить цели – все это поможет подростку расширить арсенал способов преодоления сложных ситуаций);
- устранение или уменьшение проявлений дезадаптивного поведения (направлено на замену неконструктивного поведения на

конструктивное);

- расширение социальных связей и позитивного социального опыта личности (чувство одиночества – один из факторов самоповреждающего поведения, поэтому вовлечение подростка в социальные группы, где он может получить принятие и поддержку – необходимо).

Далее, А.П. Волкова говорит о таких направлениях профилактики, как [7]:

- обучение педагогов и родителей распознаванию признаков самоповреждающего поведения (следы порезов, необычная закрытая одежда в жару, разговоры о ненависти к себе и т. д.);
- оказание психологической поддержки и укрепление навыков эмоциональной регуляции в детско-подростковых коллективах;
- участие соц. служб и специалистов в разрешении ситуаций буллинга и семейного насилия;
- контроль и ограничение пропагандистских сообществ в интернете, оказание доступных анонимных онлайн консультаций подросткам.

С другой стороны, Н.А. Польская высказывается о необходимости в следующих направлениях профилактики [32]:

- Улучшение социальной среды для подростков, которое предполагает создание медиа- и рекламных продуктов, исключая объективизацию и сексуализацию девушек, реформирование системы образования для уменьшения академического давления, развитие программ трудоустройства, обеспечивающих справедливые условия найма на работу и т.п.
- Психологическая помощь подростку в решении межличностных проблем. Поддержка родителей и сверстников очень значима для подростка и помогает ему справиться с чувствами фрустрации, гнева, пустоты. В противном случае, когда подросток этого лишен, либо в кризисных ситуациях в семье, он нуждается в профессиональной психологической помощи.

- Избавление от фрустрации и улучшение качества эмоциональной регуляции. Это может быть достигнуто посредством проведения тренингов по обучению подростков конструктивным приемам саморегуляции.
- Повышение целостности и чувства собственной значимости у подростка. Признание значимости подростка в группе сверстников, посредством вовлечения в совместную деятельность, позволит минимизировать риски самоповреждающего поведения.

Так, обобщая представленные подходы, можно выделить ключевые направления профилактической работы: когнитивное (работа с негативными установками и формирование конструктивного мышления), эмоционально-регуляторное (развитие саморегуляции), коммуникативное (развитие навыков общения) и средовое (работа с окружением подростка).

Также, Н.А. Польская выделила в своих работах методы и формы профилактики самоповреждающего поведения [32]:

1. Методы, направленные на информирование о проблеме: в данном блоке освещается информация о том, как помочь человеку с самоповреждающим поведением, как уменьшить вероятность возникновения осложнений после актов аутоагрессии.

2. Методы, направленные на развитие адаптивных стратегий и ресурсов эффективного совладания с трудными ситуациями: сюда относятся развитие эмоционального интеллекта, коммуникативных навыков и т. п.

3. Методы, направленные на поддержку: здесь предполагается организация групп взаимопомощи и поддержки, обеспечение доступа к профессиональной психологической, и, при необходимости, медицинской помощи и т. д.

Формы профилактической работы Н.А. Польская классифицирует по целевым группам [43]:

- с семьями, пед. коллективом и мед. персоналом проводится информационно-обучающая форма (распространение информационных

материалов, лекции и семинары по теме самоповреждающего поведения);

- с психологами, работающими с группами риска по самоповреждающему поведению – обучающая форма (тренинги, повышение квалификации, обмен профессиональным опытом);
- с подростками и взрослыми из группы риска по самоповреждающему поведению – психолого-развивающая форма (коррекционно-развивающие программы, консультации, проведение тренингов);
- с административными и государственными структурами – информационно-аналитическая форма (организация межведомственного взаимодействия, мониторинг и оценка эффективности мероприятий).

Другие авторы – Д. Е. Щипанова и И. С. Гусева выделяют иные формы профилактики:

1. Организация социальной среды. Смысл заключается в том, чтобы воздействовать на социальное окружение подростка, не позволяя ему негативно влиять на его личность. Подразумеваются такие виды воздействия, как [46]:

- формирование негативного общественного мнения в отношении девиантного поведения (работа с семьей, школой, референтной группой подростка);
- формирования в обществе установок на здоровый образ жизни и отказ от вредных привычек посредством использования социальной рекламы (специальные программы, направленные на борьбу с алкоголизмом, курением и т. д.) [46].

2. Информирование. Проводится в форме бесед, лекций, распространения видеоматериалов, с целью воздействия на когнитивную сферу подростка для повышения его способности принимать конструктивные решения при возникновении сложных ситуаций. При этом обязательно

должны учитываться половые, возрастные и социально-экономические характеристики аудитории.

3. Активное социальное обучение навыкам. Преимущественно реализуется в групповых формах работы и представляет собой формат тренингов (тренинги резистентности к негативному влиянию, ассертивности, жизненных навыков).

Основные задачи социального обучения включают в себя [46]:

- обучение навыкам противостояния внешней среде (умение говорить «нет»);
- развитие способности к выражению эмоций приемлемым способом;
- повышение самооценки и формирование навыка принятия решений;
- обучение целеполаганию, отстаиванию своей позиции, общению и конструктивному разрешению конфликтов.

4. Организация деятельности, альтернативной отклоняющемуся поведению. В основе лежит представление о том, что девиантное поведение прекратится при предоставлении равноценной замены, в качестве которой могут выступать путешествия, творчество, другие виды деятельности (профессиональная, благотворительная и др.). Немало значения придается формированию в семье досуга, устойчивых интересов, развитию способности любить себя и пр. [46].

5. Организация здорового образа жизни. Предполагает формирование у каждого человека ответственности за свое здоровье и жизнь в гармонии с окружающим миром и собой. Представляет собой пропаганду здорового питания, физической активности, соблюдение режима и отказ от вредных привычек [46].

6. Активизация личностных ресурсов. Предполагает раскрытие потенциала человека: творческого, музыкального, спортивного и т. д., что повышает способность личности противостоять негативным внешним воздействиям и обеспечивает ее активность [46].

7. Минимизация негативных последствий девиантного поведения. Ориентирована на профилактику рецидивов или их последствий, что предполагает применение медико-психологических способов воздействия. Данный пункт больше всех остальных относится к интервенции, чем первичной профилактике [46].

Организация профилактики самоповреждающего поведения требует не только разработки содержательных программ, но и учета основных организационных моментов и этических принципов.

Самое необходимое, что нужно учитывать при построении профилактической работы с подростками с самоповреждающим поведением [32]:

1. Целевая группа, в которой будет проводиться работа, должна быть четко определена (будут ли это популяция школьников или подростки группы риска, либо школьники, переживающие стрессовые ситуации);

2. Должен быть определен уровень и характер вмешательства: будет это индивидуальная или групповая работа, как будут вовлечены родители и педагоги и т. д. Как показывает практика, наиболее эффективным оказывается сочетание различных форм работы и уровня воздействия;

3. Программа профилактики должна быть экономически выгодна школе для ее длительного применения.

Также, в другой своей работе, Н.А. Польская обозначает ряд моментов, которые необходимо учитывать при согласовании программы профилактики и целевой аудитории [35]:

1. Культурная специфика группы. Этот фактор особенно актуален при работе с субкультурами, где самоповреждение используется для формирования групповой идентичности и коммуникации;

2. Контекст. Должны учитываться особенности конкретной среды – в первую очередь, школы, которая может выступать и как ресурс, и как пространство риска;

3. Уровень развития подростков. Возрастная динамика должны быть принята во внимание, в частности, стремление подростков к независимости и проблемы в детско-родительских отношениях сказываются на выборе канала доверия [35];

4. Траектория формирования нежелательного поведения. Необходимо это отслеживать, чтобы своевременно предпринять профилактические меры до того, как поведение закрепится и станет привычным [35].

Внимание автора акцентируется и на основных этапах профилактической работы, которые мы будем учитывать при апробации программы психопрофилактики:

1. Анализ факторов риска. Предполагается, что на данном этапе будут выделены ключевые факторы риска самоповреждающего поведения и определены те из них, которые станут мишенями профилактической работы [35].

2. Определение групп риска. После выделения основных групп риска определяется, в какую из них войдет целевая аудитория, с которой будет осуществлена работа. Особое внимание следует уделить группам, в которых встречаются пересечения нескольких факторов риска, либо замечено воздействие самых неблагоприятных факторов.

3. Определение стратегии работы. На данном этапе определяются типы работы с различными категориями лиц, входящих в социальное окружение подростка: родители, педагоги, медицинские работники и т. д.

4. Выбор методов и разработка стратегий. На последнем этапе профилактической работы происходит отбор конкретных методов и разрабатываются стратегии работы с целевой аудиторией с учетом уровня профилактики [35].

Помимо этого, А.А. Джангетов, рассматривающий в качестве цели профилактической работы устранение причин и последствий самоповреждающего поведения подростка, предлагает другую

последовательность действий [15]:

1. Анализ проблемной ситуации и проведение диагностики. На начальном этапе проводится социальная и психологической диагностики, позволяющая выявить причины, побуждающие самоповреждающее поведения, мысли и чувства подростка. После этого, специалист определяет и изучает проблемное поле подростка, использует методы выговаривания, отреагирования, перевода пассивного переживания в действие. В ходе этого определяются причины, последствия самоповреждающего поведения, формы его проявления: различные виды зависимостей, физическое и психологическое насилие, нанесение порезов и другие [15].

2. Работа с социальным окружением. После выявления причин самоповреждающего поведения, специалист включает в работу социальное окружение подростка: семью, друзей, педагогов, одноклассников и др., поскольку взаимодействие с ними позволит расширить представление о проблемной ситуации подростка, а также выявить другие факторы, которые могли повлиять на формирование самоповреждающего поведения [15].

3. Определение путей решения проблемы. После того, как специалистом была получена полная картина проблемной ситуации, определяются методы, средства и приемы воздействия. Важным элементом на данном этапе работы считается организация групповых занятий и индивидуальных консультаций. Также, автор отмечает повышенный интерес подростков к собственной личности и переживаниям в этом возрасте, благоприятно сказывается на психологической работе и может быть использовано как мотивационный ресурс [15].

4. Реализация профилактической работы. Это основной этап, где используются индивидуальные и групповые формы работы. В частности, ключевыми механизмами профилактики являются [15].

- Развитие способности к осознанию и принятию своих чувств (злость и агрессия), которые зачастую отвергаются и вытесняются на других.

- Анализ проблемных ситуаций, как форма психологической работы, позволяющая систематизировать собственный опыт и использовать опыт окружающих для разрешения проблемных ситуаций [15].
- Социально-психологический тренинг, являющийся одним из методов превентивного научения, обеспечивает развитие коммуникативных компетенций и рефлексивных качеств подростков.

5. Завершение профилактической работы. На данном этапе, в случае устранения или минимизации проблемы, работа с подростком прекращается, но с обязательным последующим мониторингом динамики протекания проблемы. Также проводятся профилактические мероприятия (единоразовые или периодические) с целью закрепления полученного результата. Если работа оказалась малоэффективной, происходит пересмотр программы, либо же профилактическая деятельность передается другим специалистам [15].

В завершение этапов, автор акцентирует внимание на ключевом факторе эффективности профилактической работы – ощущении эмоционального комфорта и принятия подростка взрослым, оказание поддержки и учет особой чувствительности подростков к стилю общения. Учитывая массовость характера самоповреждающего поведения в современном мире, профилактика должна охватывать максимальное число подростков и реализовываться в различных институциональных средах [15].

Предложенная А.А. Джангетовым последовательность действий может лечь в основу практической деятельности психолога, однако, она должна опираться на определенную концептуальную модель. Одной из перспективных в современной психологии признается модель позитивной профилактики, к рассмотрению которой мы перейдем после обзора требований, необходимых для осуществления успешной профилактической работы в образовательной организации, за авторством М.Е. Соболевой, Т.В. Загоскиной и др. [37]:

- 1) Систематичность. Профилактические мероприятия должны

систематически проводиться в соответствии с рабочей программой воспитания и календарным планом воспитательной работы, где обязательно должны быть предусмотрены мероприятия, направленные на предупреждение различных форм деструктивного поведения, в т. ч. самоповреждающего и суицидального [37].

2) Диагностическая обоснованность. При определении направлений работы необходимо опираться на [37]:

- результаты индивидуальной психолого-педагогической диагностики обучающихся;
- общие данные социально-психологического тестирования обучающихся по образовательной организации;
- анализ фактов, связанных с негативным поведением подростков, зафиксированные на территории региона и муниципального образования за прошедший год;

3) Охват участников. В профилактической работе должны быть задействованы все участники образовательных отношений: обучающиеся, их родители, педагоги [37].

4) Просветительская работа с родителями. Предусматривается проведение информационно-просветительских работ с родителями об особенностях подросткового возраста, способах поддержания детско-родительских отношений [37].

5) Беседы с обучающимися. В профилактические мероприятия должно входить обсуждение с обучающимися вопросов, касающихся формирования ценностного отношения к жизни и т. п. [37].

6) Выявление групп риска. Необходимо организовывать психолого-педагогическое обследование обучающихся для выявления детей «группы риска» по суицидальному поведению (с нарушениями эмоционально-волевой, коммуникативной, личностной, поведенческой сфер) [37].

7) Адресность. Профилактические мероприятия должны охватывать

весь контингент обучающихся, при этом, особое внимание следует обратить на [37]:

- обучающихся, находящихся в процессе адаптации (1-й, 5-й, 10-й классы);
- обучающихся с изменившейся социальной ситуацией развития (например, смерть близкого человека, ситуация буллинга и т. д.).

8) Мотивирование обучающихся на получение своевременной помощи.

9) Информирование обучающихся о службах психолого-педагогической помощи. В доступных местах должна быть размещена информация о службах помощи, в т. ч. о Детском телефоне доверия [37].

10) При появлении информации о фактах негативного поведения подростков, получивших общественный резонанс, профилактические меры должны быть усилены [37].

11) Повышение квалификации. Предполагается, что педагоги-психологи должны постоянно повышать квалификацию по вопросам оказания экстренной психолого-педагогической помощи и реализации адресной, индивидуализированной помощи детям с рисками психологического неблагополучия [37].

Далее, следует уделить внимание особо актуальной модели профилактики социально-негативных явлений в среде подростков – позитивной профилактике.

В отличие от традиционных моделей, которые ориентируются на работу с отклонениями, позитивная профилактика акцентирует внимание на потенциал здоровья и предполагает освоение внутренних ресурсов психики, поддержку личности и помощь ей в самораскрытии [37].

Цель данной модели заключается в воспитании психически здоровой и развитой личности, способной к самостоятельному разрешению жизненных трудностей и не нарушающей, при этом, принятых в обществе моральных норм поведения [37].

К задачам позитивной профилактики относятся:

- обучение навыкам безопасного поведения (формирование у подростков умения распознавать опасные ситуации и знания о том, как действовать при их возникновении);
- развитие социальной гибкости (умение адаптироваться к разным социальным ситуациям и находить язык с разными людьми);
- формирование адекватной самооценки;
- развитие коммуникативных навыков и уверенности в себе;
- развитие умения противостоять давлению со стороны сверстников;
- постановка жизненных целей и планирование их достижения;
- развитие личностных качеств и социальных навыков;
- формирование стрессоустойчивости.

Программы профилактики, основанные на этой модели, должны строиться на основе трех важных аспектов [37]:

1. Осознание своих потребностей. Подростки должны знать свои потребности и способы их удовлетворения, уметь распознавать причины своих переживаний, особенно негативных, часто свидетельствующих о неудовлетворенных потребностях [37].

2. Позитивный опыт. У подростков должен быть позитивный опыт самостоятельного удовлетворения жизненных потребностей социально приемлемыми способами.

3) Овладение саморегуляцией. В случае, когда потребности подростка не удовлетворяются, он должен уметь справляться со своим состоянием, что предполагает освоение способов разрядки и адекватных форм психической саморегуляции [37].

Необходимо упомянуть и об основных направлениях работы позитивной профилактики [37]:

1. Обучение навыкам саморегуляции и снятия напряжения (дыхательная и мышечная релаксация, арттерапия, музыкотерапия и т. п.).

2. Развитие навыков принятия осознанных решений. Подростки учатся анализировать свои действия и их последствия, осваивают алгоритмы принятия решений в сложных ситуациях.

3. Формирование позитивной временной перспективы будущего. Задача профилактики заключается в развитии у подростка способности строить образ желаемого будущего, ставить реалистичные цели и планировать их достижение.

4) Развитие позитивного мышления. Подростки учатся на своих ошибках, не застревают на неудачах, а извлекают из них опыт.

5) Формирование ценностно-смысловой сферы. В рамках данного направления происходит работа с представлениями подростков о смысле жизни и их нравственными ориентирами.

6) Развитие критического мышления. Подростки учатся подвергать информацию сомнению, доказывать ее достоверность и совершенствуют навык установления причинно-следственных связей.

7) Формирование безопасного поведения в цифровой среде. Предполагается расширение у подростков знаний о киберугрозах, компьютерной зависимости, способах безопасного поведения в интернет-пространстве. В данном случае эффективными являются мероприятия, ориентированные на [37, с. 39]:

- сплочение ученического коллектива;
- развитие эмоционального интеллекта;
- формирование социально-одобряемых моделей поведения;
- формирование навыков конструктивного взаимодействия;
- обучение способам снятия психоэмоционального напряжения.

К условиям эффективной реализации позитивной профилактики относятся развитие ученической активности, управление детскими сообществами со стороны взрослых, оказание обучающимся психологической поддержки и организация их совместного досуга [37].

Тем не менее, согласно Н.А. Польской, эффективность реализации профилактических программ будет зависеть от следующих положений:

1. Были ли в программе профилактики предусмотрены мероприятия, направленные на формирование у подростков адаптивных копинг-стратегий и способов саморегуляции;

2. Способствует ли программа укреплению поддержки, которую подросток получает от других людей, способствует ли программа сплочению ее участников;

3. Достаточно ли отведено времени для реализации всех запланированных вмешательств программы и оценки их эффективности.

В качестве примера эффективных программ профилактики можно рассмотреть:

1. Когнитивно-ориентированная программа (Клинмэн, Хочдорф, 1993) направлена на всю популяцию школьников, а не только на группу риска. Основная цель программы – развитие психологической устойчивости детей. Она базируется на принципах когнитивно-поведенческой терапии и направлена на обучение детей адаптивным копинг-стратегиям и проработку «автоматических» негативных установок.

2. Программа «Знаки самоповреждения» (Джейкобс, Уолш, 2014) представляет собой модель выборочной профилактики, т.е. она направлена на работу с теми, кто потенциально может столкнуться с проблемой (подростки и педагоги). Основная цель программы – обучение распознаванию и правильному реагированию на признаки самоповреждающего поведения по образцу «Распознать – Отреагировать – Обратиться».

Таким образом, можно наблюдать, что эффективные программы профилактики самоповреждающего поведения существуют и успешно применяются, но здесь и возникают препятствия – большинство подростков не желают обращаться за помощью ко взрослым. Рассмотрим эту проблему подробнее.

Организация эффективной профилактической работы с подростками с самоповреждающим поведением требует учета проблем, связанных с выявлением фактов самоповреждений подростков. По словам Н.А. Польской, подростки, столкнувшиеся с этим, реже сообщают об это взрослым (в том числе родителям, учителям, медицинским работникам), чем сверстникам и друзьям в онлайн-пространстве. Автор приводит результаты исследования, согласно которому, 43% подростков, практикующих самоповреждающее поведение, сообщали об этом друзьям, лишь 16% – родителям, 13% – медицинскому персоналу и психологам, 2% – педагогам [35].

Причины, по которым подростки обращались ко взрослым реже, чем к сверстникам, заключались в страхе непонимания, осуждения, высокой вероятности стигматизации поведения и восприятия самоповреждения подростка как суицидальной попытки. Данный феномен, заключающийся в отказе от сообщения о проблемах, избегания помощи, получил название «отрицание помощи», что особенно ярко проявляется при наличии у юношей и девушек суицидальных мыслей. В основе такого поведения могут лежать когнитивные искажения, либо специфические эмоциональные состояния [35].

Также, авторы проведенного исследования выявили, что лишь 59% подростков сообщали кому-то о самоповреждении: 68% из них сообщили сверстникам, остальные – взрослым (в первую очередь, родителям). При этом важно отметить, что подростки, обратившиеся за помощью ко взрослым, научились эффективнее справляться со своим поведением: они использовали более конструктивные способы совладания со стрессом и эмоциями, а тяжесть самоповреждений и суицидального риска понизилась. В то же время, юноши и девушки, сообщившие об этом сверстникам, получили почти обратный эффект – самоповреждения не прекратились, и подростки продолжали искать помощи в среде ровесников, а у тех, кто не сообщил о самоповреждающем поведении, тяжесть его проявления лишь усиливалась. Данное исследование позволяет прийти к логическому, но противоречивому

выводу: обращение за помощью ко взрослым является наиболее эффективной стратегией, хоть и наименее популярной среди подростков. Также оно задает одно из ключевых направлений профилактической работы – повышение у подростков уровня доверия ко взрослым и снижение стигматизации при обращении за профессиональной помощью [35].

Таким образом, проведенный нами анализ позволяет говорить о том, что профилактика самоповреждающего поведения представляет собой сложную, многоступенчатую систему, для эффективности которой необходима интеграция различных теоретических подходов, уровней, и форм воздействия на главный объект этой работы – подростка с самоповреждающим поведением. Только при взаимодействии всех участников образовательной среды (педагогов, психологов, родителей и сверстников) может быть осуществлена действительно грамотная и продуктивная профилактическая работа, и при этом, ключевым условием успешности такой работы является преодоление барьера недоверия между подростками и взрослыми, а также создание в образовательной среде атмосферы принятия и поддержки.

Выводы по главе 1

Учитывая все вышесказанное, следует обозначить ключевые выводы по результатам теоретического анализа, которые обосновывают необходимость проведения эмпирического исследования:

1. Суть самоповреждающего поведения заключается в нанесении себе повреждений, но не с суицидальными намерениями, а, в основном, в качестве способа саморегуляции.

2. Возраст 14-16 лет – кризисный период – является особо уязвимым для закрепления самоповреждающего поведения как стратегии выживания подростков. Эмоциональная неустойчивость, потребность в самоопределении и поиске своей идентичности, сложные отношения со сверстниками и взрослыми – совокупность этих факторов усложняют и без того сложную жизнь подростка, что может приводит к таким формам саморегуляции, как самоповреждающее поведение.

3. Самоповреждающее поведение возникает из целого комплекса причин – половозрастные, психологические и социально-средовые факторы приводят к формированию данной стратегии поведения.

4. Система профилактики самоповреждающего поведения должна состоять из различных уровней и обеспечивать включение всех участников образовательного процесса в работу, что предполагает:

- организацию работы на трех уровнях профилактики (первичной, вторичной и третичной);
- координацию работы специалистов разного профиля (педагог-психолог, социальный педагог, классные руководители, администрация образовательного учреждения);
- активное вовлечение в профилактическую работу семей обучающихся;
- создание в образовательной организации безопасной, поддерживающей среды, снижающей риск возникновения кризисных состояний.

5. Необходим адресный подход в осуществлении профилактической работы. Анализ исследований позволяет говорить о том, что универсальные профилактические программы, не учитывающие возрастную специфику и особенности проявления самоповреждающего поведения, оказываются недостаточно эффективными. В частности, существует дефицит информации о специфике самоповреждающего поведения в возрасте 14-16 лет, что затрудняет разработку адресных профилактических мер.

Таким образом, проведенный нами теоретический анализ позволяет определить основные направления и требования к организации профилактической работы. Ранее проведенное нами эмпирическое исследование в рамках курсовой работы «Эмпирическое исследование особенностей самоповреждающего поведения подростков 14-16 лет» позволяет выявить специфику самоповреждающего поведения и определить факторы, требующие профилактического воздействия, а также становятся основой для апробации научно обоснованной, адресной программы психопрофилактики.

ГЛАВА II. ЭМПИРИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРОБЛЕМЫ САМОПОВРЕЖДАЮЩЕГО ПОВЕДЕНИЯ ПОДРОСТКОВ 14-16 ЛЕТ

2.1. Организация и методы исследования

Для проведения исследования особенностей самоповреждающего поведения подростков 14-16 лет были использованы следующие методики: «Шкала ситуативной и личностной тревоги» Спилбергера-Ханина, «Шкала безнадежности» А. Бека, Опросник «Ауто- и гетероагрессия» Е.П. Ильина, и адаптированная версия теста «Шкала причин самоповреждающего поведения» Н.А. Польской. Исследование проводилось на базе одной из общеобразовательных школ Красноярска, экспериментальная выборка состояла из 38 обучающихся 14 лет, учащихся в 7-х класса. Из их числа нами была выделена экспериментальная выборка, с которой в дальнейшем будет реализована психопрофилактическая программа (20 человек) и контрольная группа, не участвовавшая в программе (18 человек). У всех респондентов на констатирующем этапе диагностики были выявлены факторы самоповреждающего поведения: повышенная тревожность, умеренная безнадежность и преобладание регуляторных мотивов самоповреждения. Данные группы сопоставимы по всем показателям: различия не превышают 5% по каждой шкале, что позволяет рассматривать их как однородные для дальнейшего сравнения.

Описание методики «Шкала ситуативной и личностной тревоги» Спилбергера-Ханина.

Данная методика была предложена Ч.Д. Спилбергером, позднее Ю.Л. Ханин адаптировал ее на русском языке. Она позволяет измерить тревожность и как временное состояние, и как личностную характеристику. Ситуативная тревожность обусловлена происходящим в данный момент времени и выступает в качестве эмоциональной реакции на стрессовую ситуацию, характеризуется чувством беспокойства, напряженностью,

возбуждением и неустойчивостью во времени.

Высокие показатели по данной шкале могут свидетельствовать о неблагоприятном эмоциональном состоянии респондентов, что увеличивает вероятность нанесения самоповреждения с целью снятия психоэмоционального напряжения.

Личностная тревожность представляет собой постоянную черту характера личности, обуславливающую склонность к восприятию значительного количества событий как несущих потенциальную угрозу, что порождает реакцию тревоги.

Методика состоит из 2 бланков ответа, в каждом из которых по 20 утверждений, относящихся к ситуативной и личностной тревожности. Респонденту предлагается прочитать утверждения и выбрать по каждому из них один вариант ответа, наиболее правильно отражающий их текущее состояние, из четырех возможных: «Нет, это не так», «Пожалуй, так», «Верно», «Совершенно верно». Ответы вносятся в бланк.

В зависимости от суммы набранных баллов по каждой шкале делается вывод о выраженности ситуативной или личностной тревожности.

Описание методики «Шкала безнадежности» А. Бека.

Данная методика была разработана А. Беком и его сотрудниками, она измеряет выраженность негативного отношения личности к своему будущему, а также ее аспекты: чувство будущего, потеря мотивации и ожидания.

Высокие баллы по «Шкале безнадежности» позволяют рассмотреть два важных аспекта в контексте самоповреждающего поведения:

1. Они могут свидетельствовать об отсутствии у респондента надежды на улучшение ситуации, что является «поводом» для нанесения самоповреждений ради того, чтобы «почувствовать хоть что-нибудь» или «наказать» себя.

2. Они могут рассматриваться в качестве показателей депрессивного

состояния респондента, часто предшествующего самоповреждающему поведению, которое может перейти из непрямого в суицидальное.

Методика состоит из 20 утверждений, отражающих мысли, чувства, отношение респондента к будущему и прошлому. В зависимости от суммы набранных баллов можно судить о степени безнадежности респондента.

Описание методики «Ауто- и гетероагрессия» Е.П. Ильина.

Данная методика направлена на определение направленности агрессии на себя (аутоагрессия) и на окружающих (гетероагрессия). Высокие показатели по шкале «Аутоагрессия» напрямую указывают на склонность личности к причинению себе вреда, самоуничижению.

Методика состоит из 20 утверждений, касающихся поведения личности, 10 из них относятся к шкале «Аутоагрессия» и остальные 10 к шкале «Гетероагрессия».

Респондентам предлагается прочитать утверждения и, если им свойственна тенденция так реагировать, поставить знак «+», если нет, то знак «-». В зависимости от суммы набранных баллов можно судить о преобладающем виде агрессии.

Описание методики «Шкала причин самоповреждающего поведения» Н.А. Польской.

Данная методика была адаптирована по требованию образовательной организации, в которой проводилось исследование. Ввиду ограничений, заключающихся в предоставлении респондентам половины методики, отсутствует информация о способах и частоте нанесения самоповреждений.

Методика Н.А. Польской направлена на выявления стратегий и способов нанесения самоповреждений и состоит из трех блоков:

Блок 1: «Акты самоповреждения» (12 пунктов) (частота самоповреждений)

Блок 2: «Время самоповреждения» (от нескольких дней до года)

Блок 3: «Причины самоповреждения» (26 пунктов) – именно этому

блоку уделено внимание в нашем исследовании. В этом блоке респондентам предлагается перечень возможных причин нанесения самоповреждений, где они должны выбрать один из пяти вариантов ответа «Совершенно не согласен», «Не согласен», «Затрудняюсь ответить», «Согласен» и «Совершенно согласен».

По результатам ответов в третьем блоке происходит подсчет баллов по 4 факторам: «Восстановление контроля над эмоциями», «Воздействие на других» «Избавление от напряжения» и «Изменение себя, поиск нового опыта». Факторы «Восстановление контроля над эмоциями» и «Избавление от напряжения» суммируются в категорию «Самоконтроль», т. е. самоповреждения совершаются с целью восстановления контроля над собой, в то время как факторы «Воздействие на других» и «Изменение себя, поиск нового опыта» суммируются в категория «Межличностный контроль», т. е. самоповреждения совершаются с целью оказания влияния на окружающих.

2.2. Анализ результатов исследования

Результаты методики «Шкала личностной и ситуативной тревоги» Спилбергера-Ханина в целом позволяют сделать вывод о напряженном эмоциональном состоянии и экспериментальной и контрольной групп: у 35% и 33% респондентов выявлена высокая личностная тревожность, которая зачастую становится основой для возникновения постоянной фоновой тревожности (см. рисунок 1).

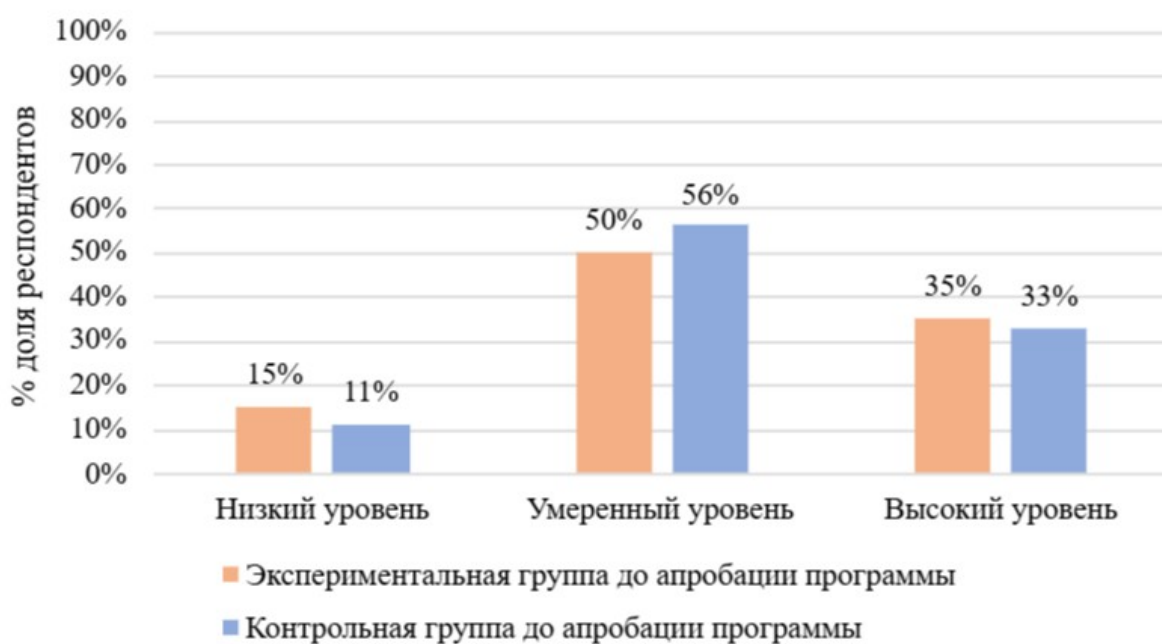


Рисунок 1. Результаты распределения респондентов экспериментальной и контрольной групп по уровням личностной тревожности на констатирующем этапе исследования (методика «Шкала личностной и ситуативной тревоги» Спилбергера-Ханина) в %

В таком состоянии подростки склонны к эмоциональным срывам, что делает их потенциальной «группой риска». Показатели ситуативной тревожности, в целом, довольно типичны для данной возрастной группы: у 64% и 62% респондентов экспериментальной и контрольной групп выявлена умеренная ситуативная тревожность. Однако, у каждого пятого (21%) наблюдается высокий уровень ситуативной тревожности, что говорит о

сильном стрессе, возможно, связанным со школьной жизнью (см. рисунок 2).



Рисунок 2. Результаты распределения респондентов экспериментальной и контрольной групп по уровням ситуативной тревожности на констатирующем этапе исследования (методика «Шкала личностной и ситуативной тревоги» Спилбергера-Ханина) в %

В такой ситуации самоповреждающее поведение может совершаться с целью «наказания себя» или для восстановления контроля над эмоциями. Особое внимание следует обратить на «группу риска»: 7,9% выборки – 3 респондента, у которых высокие показатели и по ситуативной, и по личностной тревожности. В их эмоциональном состоянии любой триггер может стать последней каплей, чтобы они прибегли к самоповреждению как единственному способу снятия накопившегося напряжения.

Наиболее тревожными результатами по методике «Шкала безнадежности» А. Бека являются показатели респондентов с умеренной безнадежностью, они наблюдаются у 45% и 44% экспериментальной и контрольной групп (см. рисунок 3).

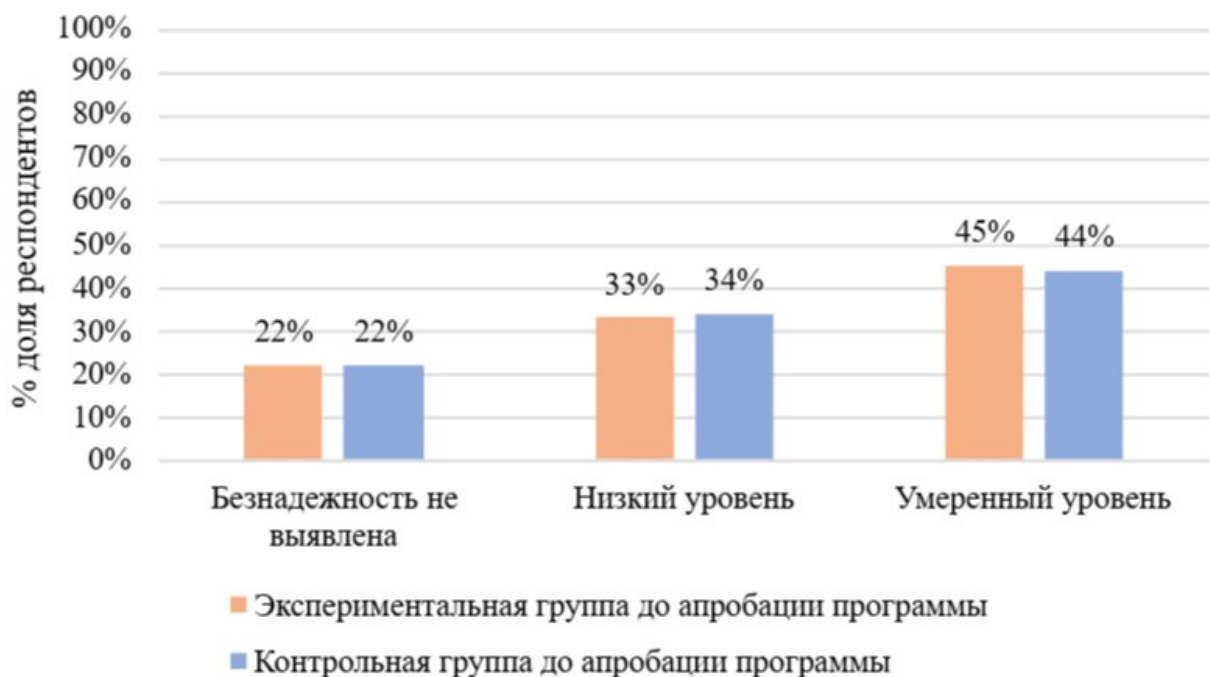


Рисунок 3. Результаты распределения респондентов экспериментальной и контрольной групп по уровням безнадёжности на констатирующем этапе исследования (методика «Шкала безнадёжности» А. Бека) в %

В рамках данного теста безнадёжность рассматривается как когнитивный паттерн, предполагающий негативные ожидания личности касательно ближайшего или отдаленного будущего, т. е. каждый второй человек в группах не ожидает улучшения текущей ситуации в будущем, что является серьезным фактором риска для возникновения суицидальных мыслей и депрессивных состояний, не говоря уже о вероятности нанесения самоповреждений.

Важно обратить внимание на пересечение с этими респондентами ранее выявленной «группы риска» с высокими показателями ситуативной и личностной тревожности – сочетание безнадёжности и тревоги свидетельствует о крайней уязвимости данных респондентов. Они испытывают постоянный стресс и тревогу в настоящем и уверены, что в будущем лучше не станет. Это – серьезный сигнал о необходимости профессионального вмешательства.

В целом, у 65% респондентов с умеренной тревожностью наблюдается высокая ситуативная тревожность, а значит, возникновение какой-либо стрессовой, тревожной ситуации будет подтверждать их картину мира как небезопасного и недоброжелательного, что будет усиливать чувство беспомощности.

Высокая личностная тревожность наблюдается у 50% респондентов с умеренной безнадежностью, что еще сильнее снижает ресурсы личности, и без того истощенную постоянными стрессами.

Результаты по методике Е.П. Ильина «Ауто- и гетероагрессия» позволяют увидеть четкую разницу в преобладающем виде агрессии:

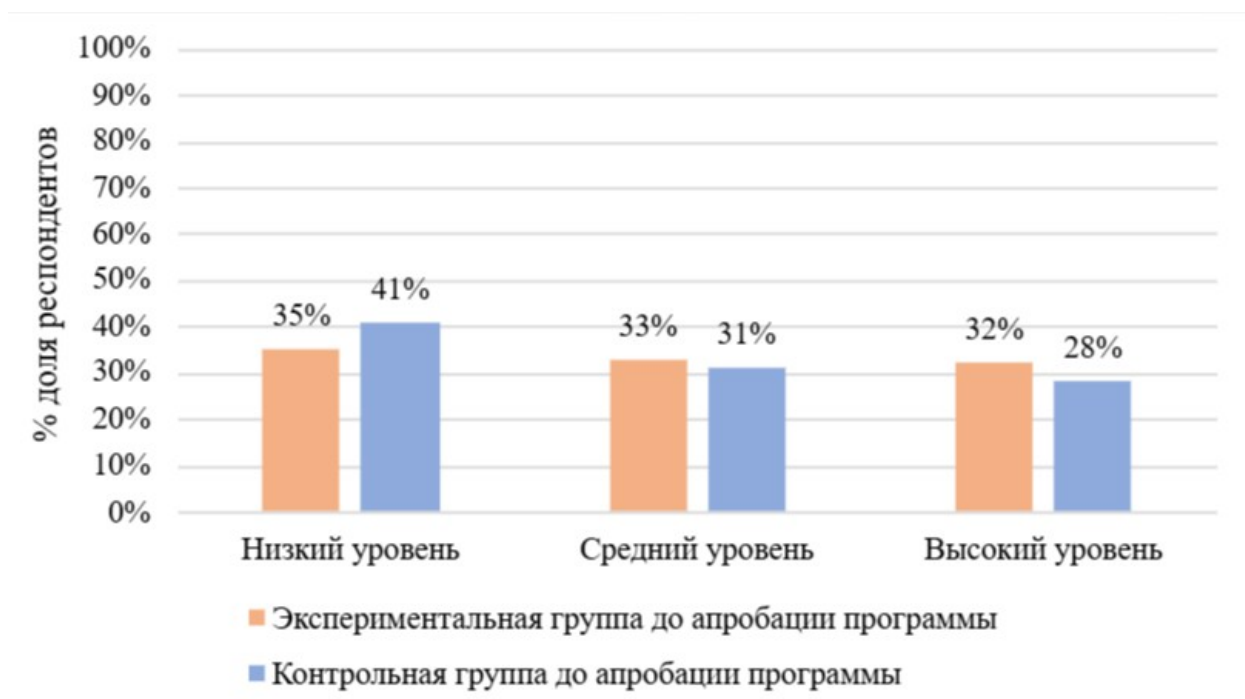


Рисунок 4. Результаты распределения респондентов экспериментальной и контрольной групп по уровням гетероагрессии на констатирующем этапе исследования (методика «Ауто- и гетероагрессия» Е.П. Ильина) в %

Гетероагрессия (агрессия, направленная на окружающих) оказывается главенствующей – высокий и средний уровни суммарно наблюдаются у 68% и 72% обеих групп соответственно (см. рисунок 4), что свидетельствует о том, что у большей части подростков реакцией на стрессовую ситуацию

являются внешние действия: они предпочитают накричать, ударить и т. д.

Тем временем, тенденция преобладания гетероагрессии в коллективе может нести за собой особую опасность для лиц, склонных к аутоагрессии. Насмешки в их сторону, издевательства, физические действия могут спровоцировать усиление чувства вины и беспомощности, что рано или поздно найдет отражение в нанесении самоповреждений как способе наказать себя за неспособность противостоять обидчикам. Даже само проявление гетероагрессии может выступать альтернативой (пар выпускается наружу, а не вовнутрь) либо предвестником самоповреждающего поведения (если подростка наказывают за проявление агрессии, из-за чего может произойти смещение вектора агрессии с внешнего на внутренний).

Уровень аутоагрессии (агрессия, направленная на себя) явно выражается довольно слабо. Высокого уровня не наблюдается, а средний выражен у 20% и 18% группы соответственно, что значит, что аутоагрессивные тенденции выражены у меньшинства респондентов (см. Рисунок 5).

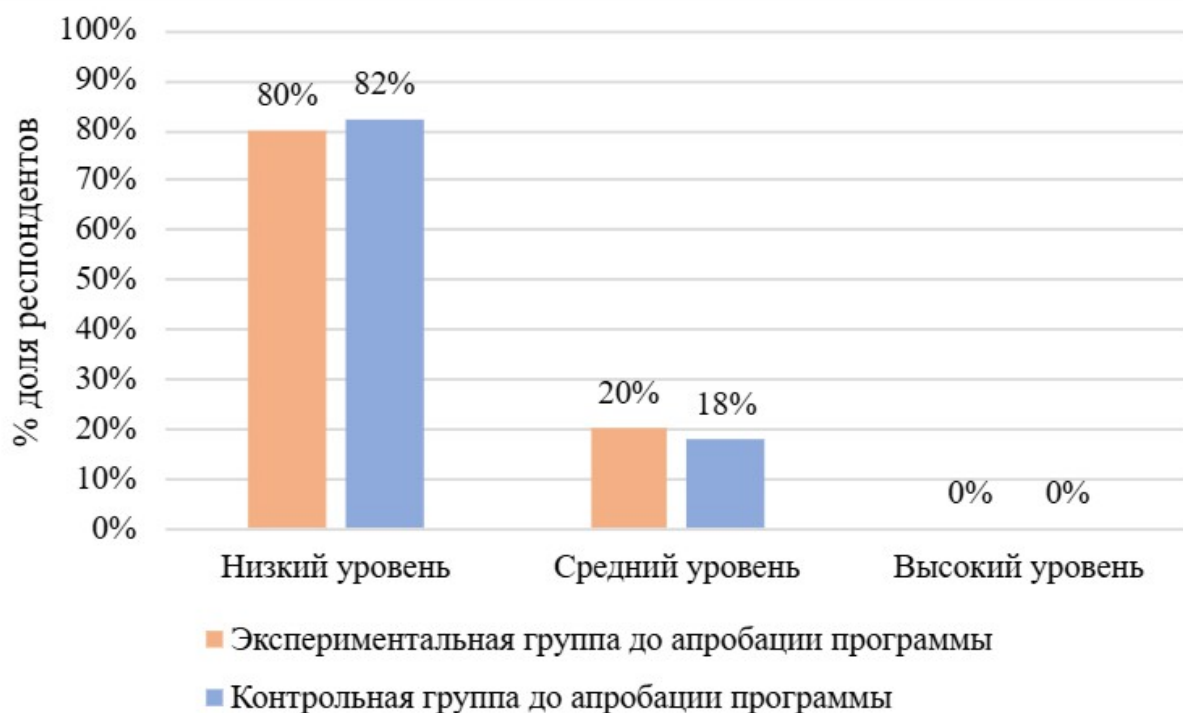


Рисунок 5. Результаты распределения респондентов экспериментальной и контрольной групп по уровням аутоагрессии на констатирующем этапе исследования (методика «Ауто- и гетероагрессия» Е.П. Ильина) в %

Выявлено также, что 71,4% лиц со средним уровнем аутоагрессии проявляют высокий уровень личностной тревожности, на основании чего можно сделать вывод о том, что агрессия у таких респондентов не может выйти вовне и направляется на себя. Вероятно, такие подростки склонны к самообвинению, «заеданию» проблем и самокритике.

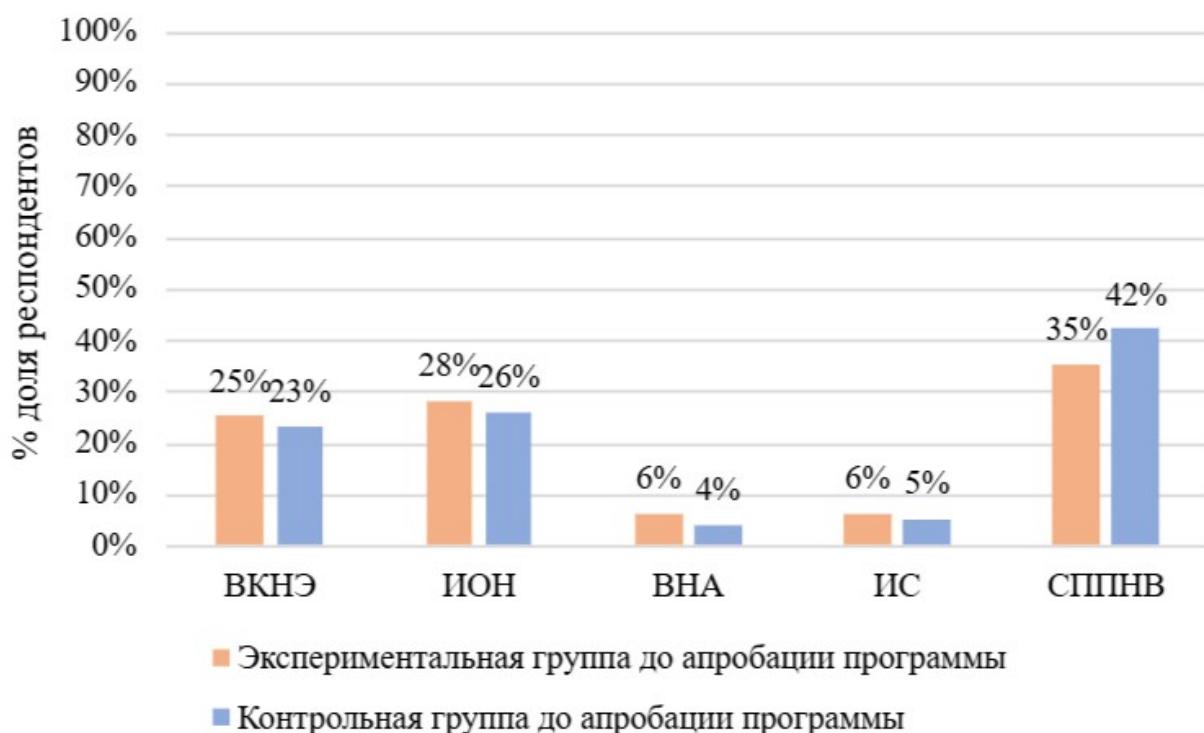
Важно отметить, что двое из трех респондентов «группы риска» (с умеренной безнадежностью и высокой тревожностью) входят в число подростков со средним уровнем аутоагрессии, что может говорить о ней как об одном из элементов депрессивного синдрома.

Последняя из примененных методик – «Шкала причин самоповреждающего поведения» Н.А. Польской – позволяет выявить доминирующие мотивы самоповреждающего поведения.

У 28% и 26% респондентов в обеих группах соответственно

преобладает мотив «избавление от напряжения», еще у 25% и 23% – «восстановление контроля над эмоциями», суммарно 51%. Сочетание этих двух групп (они входят в категорию «Самоконтроль») и раскрывает общую причину самоповреждающего поведения в данной выборке – восстановление контроля над собой, своим поведением и невыносимыми эмоциями, что опровергает миф о том, что подростки пытаются таким образом манипулировать (мотив «воздействие на других» выражен только у 6% и 4% респондентов и экспериментальной, и контрольной групп) (см. Рисунок 6).

У группы риска – трех респондентов с высокой тревожностью, умеренной безнадежностью и средней аутоагрессией – преобладает мотив «восстановление контроля над эмоциями». Также, важно отметить, что один из них отказался проходить данный тест, что может интерпретироваться как попытка скрыть самоповреждающее поведение, либо неготовность признать проблему.



Примечания: ВКНЭ – Восстановление контроля над эмоциями, ИОН – Избавление от напряжения, ВНА – воздействие на других, ИС – Изменение себя, поиск нового опыта, СППНВ – самоповреждающее поведение не выявлено

Рисунок 6. Результаты распределения респондентов экспериментальной и контрольной групп по мотивам самоповреждающего поведения на констатирующем этапе исследования (методика «Причины самоповреждающего поведения» Н.А. Польской) в %

На основании анализа данных мы выделяем 4 группы риска:

1. Группа максимального риска.

Это группа из 3 респондентов, у которых высокий уровень тревожности (ситуативной и личностной), средняя гетероагрессия и умеренная безнадежность. Доминирует мотив «восстановление контроля над эмоциями», есть вероятность суицидального риска, который можно было бы установить посредством соответствующих методик. Данная группа требует срочного вмешательства со стороны психолога.

2. Группа «регуляторного риска».

Это группа с высокой личностной тревожностью и доминирующим мотивом самоповреждающего поведения «Избавление от напряжения» или «Восстановление контроля над эмоциями», сюда могут относиться и средние показатели по аутоагрессии. Такие респонденты используют самоповреждающее поведение в качестве единственного доступного им способа сбросить накопившееся напряжение. Есть вероятность того, что самоповреждение закрепится у таких личностей как привычный механизм борьбы со стрессом.

3. «Агрессивные».

В данной группе наблюдаются высокие показатели гетероагрессии с прибавлением любого другого фактора (безнадежность, тревожность, мотивы самоповреждающего поведения). Такие подростки могут испытывать те же чувства, что и группа максимального риска, но все их негативные чувства направляются вовне. Есть риск того, что респонденты данной группы могут провоцировать конфликты, либо, в случае подавления агрессии, она может быть перенаправлена на самого себя.

4. «Косвенно агрессивные».

В эту группу входят респонденты со средними показателями аутоагрессии при невозможности выделить доминирующий мотив самоповреждающего поведения в методике Н.А. Польской. Такие респонденты, вероятно, имеют низкую самооценку и саботирует собственные успехи, их страдания, аутоагрессия тщательно скрываются и растягиваются на долгое время.

Выводы по главе 2

По результатам констатирующего этапа исследования, проведенного на выборке из 38 обучающихся 7-х классов, можно сделать следующие выводы: была подтверждена высокая распространенность факторов риска самоповреждающего поведения – экспериментальной и контрольной группах были выявлены сопоставимые показатели: высокая личностная (35% и 33% соответственно) и ситуативная (21%) тревожность, умеренная безнадежность (45% и 44%), что свидетельствует о напряженном эмоциональном состоянии значительной части обеих групп.

Также, было выявлено доминирование регуляторных мотивов самоповреждающего поведения. В экспериментальной группе мотив «восстановление контроля над эмоциями» и «избавление от напряжении» суммарно составляют 53%, эти же мотивы преобладают в контрольной группе (суммарно 49%). Мотив «воздействие на других» составляет всего 6% и 4%, что опровергает миф о том, что основной целью самоповреждающего поведения является манипуляция. Результаты конкретно этой выборки подтверждают идею о том, что самоповреждения наносятся с целью саморегуляции.

Анализ данных показал, что гетероагрессия преобладает над аутоагрессией. В обеих группах средний и высокий уровень гетероагрессии суммарно составляет 68% и 72%, что свидетельствует о том, что в стрессовой ситуации гнев подростков направляется на окружающих, а не на себя. Средний уровень аутоагрессии выявлен лишь у 20% и 18%, высокий уровень отсутствует в обеих группах.

Наконец, были выделены 4 группы риска, различающиеся по сочетанию тревожности, безнадежности, направленности агрессии и ведущим мотивам самоповреждающего поведения. Выделение групп позволяет апробировать адресную психопрофилактическую программу, в

которой для каждой группы предусмотрены свои акценты в содержательной части.

Таким образом, экспериментальная и контрольная группы сопоставимы между собой по всем исследуемым показателям, различия между ними не превышают 5%, что позволяет рассматривать их как однородные для дальнейшего сравнения и оценки программы психопрофилактики.

Глава III. РЕАЛИЗАЦИЯ ПРОЕКТА ПРОГРАММЫ ПСИХОПРОФИЛАКТИКИ САМОПОВРЕЖДАЮЩЕГО ПОВЕДЕНИЯ ПОДРОСТКОВ 14-16 ЛЕТ

3.1. Программа психопрофилактики самоповреждающего поведения подростков 14-16 лет

Исследование проводилось в период с ноября 2025 по апрель 2026 года на базе одной из общеобразовательных школ города Красноярск.

В исследовании принимали участие обучающиеся в возрасте 14 лет.

Объем выборки: 38 человек.

На диагностику до проведения программы и после проведения программы, было выделено 4 часа. На проведение программы – 16 часов.

Этапы:

1. Первый этап (предпроектный) – проводилась диагностика склонности обучающихся 14-16 лет к самоповреждающему поведению с использованием выбранных методик. Полученные данные подверглись качественному и количественному анализу.

2. Второй этап (проектный) – программа индивидуальных и групповых занятий, направленных на психопрофилактику самоповреждающего поведения подростков с учетом ранее выявленных психологических особенностей, была реализована.

3. Третий этап (аналитический) – проводилась повторная диагностика, осуществлялся сравнительный анализ «до» и «после», происходило оценивание эффективности программы, формулировка выводы.

При апробации программы психопрофилактики мы опирались на модель уровневой профилактики самоповреждающего поведения Н.А. Польской, она выделяет первичную, вторичную и третичную профилактику, в связи с чем наша программа включает:

1. Первичную профилактику – просвещение педагогов и родителей

через семинары, памятки и родительские собрания

2. Вторичную профилактику – диагностическое обследование подростков, выделение групп риска и реализация программы профилактики

3. Третичную профилактику – передача подросткам группы максимального риска школьному психологу для индивидуальной работы.

Теоретико-методологической основой программы послужили:

1. функциональный подход Н.А. Польской, рассматривающий самоповреждающее поведение как способ регуляции эмоций;

2. Когнитивно-ориентированную программу (Klingman, Hochdorf, 1993), направленную на развитие психологической устойчивости детей через обучение их адаптивным копинг-стратегиям;

3. Программу «Знаки самоповреждения» (Jacobs, Walsh, 2014), направленную на обучение распознаванию и правильному реагированию на признаки самоповреждающего поведения.

На основе данных подходов и с учетом имеющихся групп риска была апробирована программа психопрофилактики, включающая работу с обучающимися, педагогами и родителями.

Цель программы – снижение риска самоповреждающего поведения подростков 14-16 лет посредством коррекции его предикторов и формирование адаптивных стратегий эмоциональной саморегуляции.

Задачи программы:

1. Обучить подростков социально-приемлемым способам снятия психоэмоционального напряжения

2. Снизить уровень ситуативной и личностной тревожности обучающихся, обучить их навыкам саморегуляции.

3. Формирование навыков конструктивного выражения агрессии, обучение социально-приемлемым способам выражения гнева

4. Повысить самооценку обучающихся и сформировать позитивный образ «Я»

5. Сформировать образ позитивного будущего, обучить навыкам целеполагания и планирования

6. Обеспечить взаимодействие с педагогом-психологом школы для передачи подростков группы максимального риска и создание условий для поддержки всех участников программы

7. Повысить психолого-педагогическую компетентность родителей и педагогов в вопросах профилактики самоповреждающего поведения и поддержки подростков

Целевая аудитория – учащиеся подросткового возраста (14-16 лет), разделенные нами на 4 группы риска:

1. Группа максимального риска
2. Группа «регуляторного риска»
3. «Агрессивные»
4. «Косвенно агрессивные»

Принципы реализации программы:

1. Принцип научной обоснованности. Содержание программы психопрофилактики опиралось на ранее выявленные в ходе исследования психологические особенности обучающихся;

2. Принцип единства диагностики и коррекции. Коррекционная работа осуществлялась на основе результатов ранее проведенной диагностики с последующим мониторингом изменений;

3. Принцип системности. Программа психопрофилактики была направлена не на конкретное проявление самоповреждающего поведения, а на комплекс взаимосвязанных факторов;

4. Принцип учета возрастных и индивидуальных особенностей. Содержание программы психопрофилактики и формы работы соответствовали возрастным задачам развития подростков 14-16 лет;

5. Принцип активности. В ходе реализации психопрофилактической программы были созданы условия для активного вовлечения подростков в

процесс работы;

6. Принцип добровольности и конфиденциальности. Участие обучающихся в программе психопрофилактики осуществлялось на добровольной основе, гарантировалось неразглашение их личной информации;

7. Принцип доступности. Содержание и формы работы были адаптированы к возрастным особенностям подростков 14-16 лет.

Формы и методы работы:

1. Групповая психодиагностика (согласно выбранным методикам)
2. Групповые коррекционно-развивающие занятия (занятия с элементами тренинга, мини-лекции, дискуссии, релаксационные техники и т. д.)
3. Работа с родителями (родительские собрания, раздача информационно-просветительских материалов)
4. Работа с педагогами (собрания, обмен наблюдениями)

Программа была рассчитана на 16 часов, занятия проводились 2 раза в неделю по 45 минут (1 академический час), программа реализовалась в течение двух месяцев. Темы, формы и цели занятий корректировались в зависимости от результатов первичной диагностики и актуального состояния учащихся. Игры и упражнения для занятий подбирались в соответствии с целями каждого конкретного этапа и психологических особенностей обучающихся.

Программа психопрофилактической работы с обучающимися разделялась на блоки:

1. Вводный (1-2 занятия)
2. Самопознание (3-6 занятия)
3. Эмоции и саморегуляция (7-9 занятия)
4. Ценности и будущее (10-12 занятия)
5. Я и другие (13-15 занятия)
6. Заключительный (16 занятия)

Организационный план программы для работы с обучающимися представлен в Приложении А.

Организационный план программы для работы с педагогами представлен в Приложении Б.

Организационный план программы для работы с родителями представлен в Приложении В.

Конспекты занятий с обучающимися представлены в Приложении Г.

3.2. Реализация программы психопрофилактики самоповреждающего поведения подростков 14-16 лет

Психопрофилактическая программа была реализована с экспериментальной группой (20 человек). Далее наглядно будут представлены количественные результаты между первичной и повторной диагностикой экспериментальной и контрольной групп.

Диагностика экспериментальной группы на констатирующем этапе по методике «Шкала личностной и ситуативной тревоги» выявила высокий уровень личностной тревожности у 35% подростков. При повторной диагностике этот показатель снизился до 19%, средний уровень повысился с 50% до 56%, низкий – с 15% до 25% (см. рисунок 7). В контрольной группе изменений практически не произошло, высокая личностная тревожность осталась на том же уровне (33%).



Рисунок 7. Результаты распределения респондентов экспериментальной и контрольной групп по уровням личностной тревожности на контрольном этапе исследования (методика «Шкала личностной и ситуативной тревоги» Спилбергера-Ханина) в %

Высокий уровень ситуативной тревожности у экспериментальной группы снизился с 21% до 10%, средний уровень практически не претерпел изменения (повышение с 64% до 65%), низкий уровень повысился с 15% до 25% (см. рисунок 8). В контрольной группе высокая ситуативная тревожность незначительно понизилась с 21% до 20%.



Рисунок 8. Результаты распределения респондентов экспериментальной и контрольной групп по уровням ситуативной тревожности на контрольном этапе исследования (методика «Шкала личностной и ситуативной тревоги» Спилбергера-Ханина) в %

Полученные результаты свидетельствуют о том, что участие в психопрофилактической программе способствовало снижению и личностной, и ситуативной тревожности в экспериментальной группе.

Данные, полученные в ходе первичной диагностики по методике «Шкала безнадежности» А. Бека говорят о наличии у обеих групп умеренного уровня безнадежности у 45% респондентов, низкого уровня у 33%. У 22% безнадежность не была выявлена. В результате реализации программы (с учетом незавершенности блока «Ценности и будущее»), доля подростков в экспериментальной группе с умеренной безнадежностью снизилась до 34%, с низкой – выросла до 36%, а доля респондентов, у которых безнадежность не была выявлена, возросла до 30% (см. Рисунок 9).

В контрольной группе изменения незначительны – умеренная

безнадежность снизилось с 44% до 42%.



Рисунок 9. Результаты распределения респондентов экспериментальной и контрольной групп по уровням безнадежности на контрольном этапе исследования (методика «Шкала безнадежности» А. Бека) в %

Таким образом, можно сделать вывод об эффективности программы в экспериментальной группе даже при неполной реализации блока, направленного на снижение уровня безнадежности.

При первичной диагностике по методике «Ауто- и гетероагрессия» Е.П. Ильина высокий уровень гетероагрессии наблюдался у 32% респондентов экспериментальной группы, средний уровень у 33%, низкий – у 35%. В результате повторной диагностики в экспериментальной группе произошло снижение показателей на среднем (с 33% до 32%) и высоком уровнях (с 32% до 30%), низкий уровень возрос с 35% до 38% (см. Рисунок 10). Такие незначительные изменения объясняются незавершенностью блока программы «Я и другие», направленного на снижение конфликтности и

агрессии к окружающим. В контрольной группе не произошло изменений практически ни по одной из шкал.



Рисунок 10. Результаты распределения респондентов экспериментальной и контрольной групп по уровням гетероагрессии на контрольном этапе исследования (методика «Ауто- и гетероагрессия» Е.П. Ильина) в %

Более значительные изменения произошли при измерении уровней аутоагрессии у экспериментальной группы. При ее первичной диагностике средний уровень наблюдался у 20% респондентов, низкий – у 80%. В результате апробации программы показатели среднего уровня снизились до 15%, в то время как процент респондентов с низким уровнем увеличился до 85% (см. рисунок 11). Высокий уровень аутоагрессии не наблюдался ни в одной групп ни до, ни после проведения психопрофилактической программы.

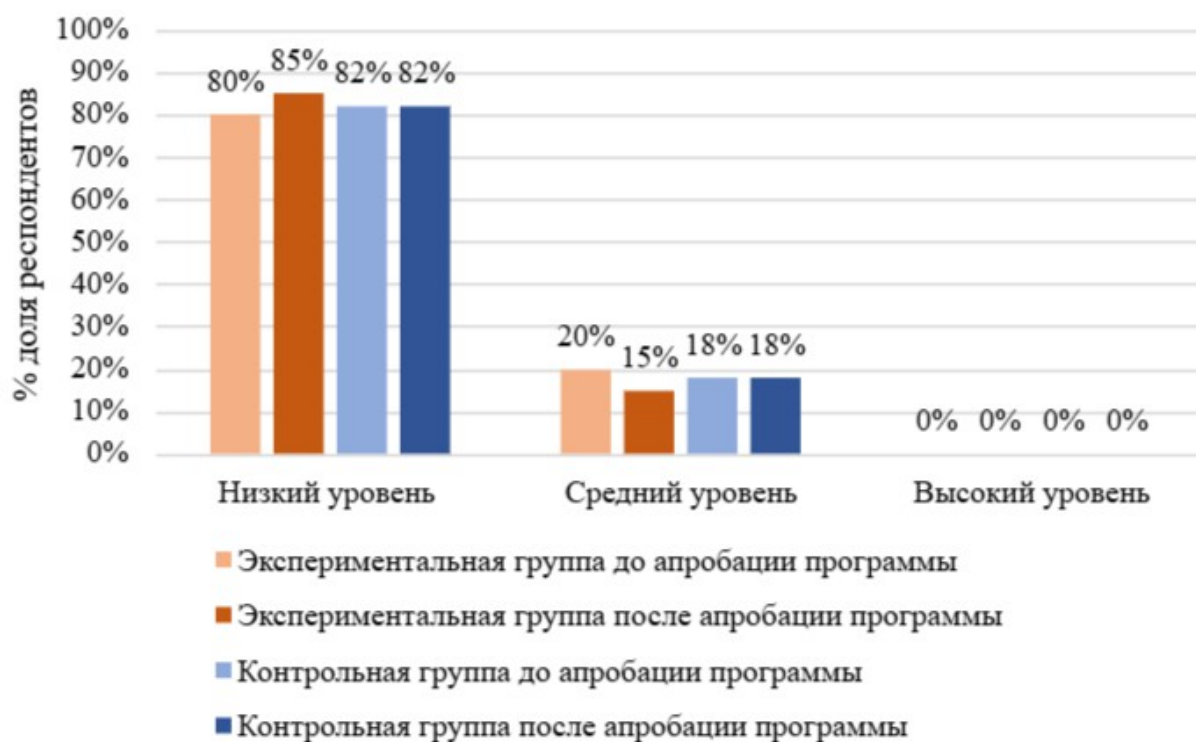
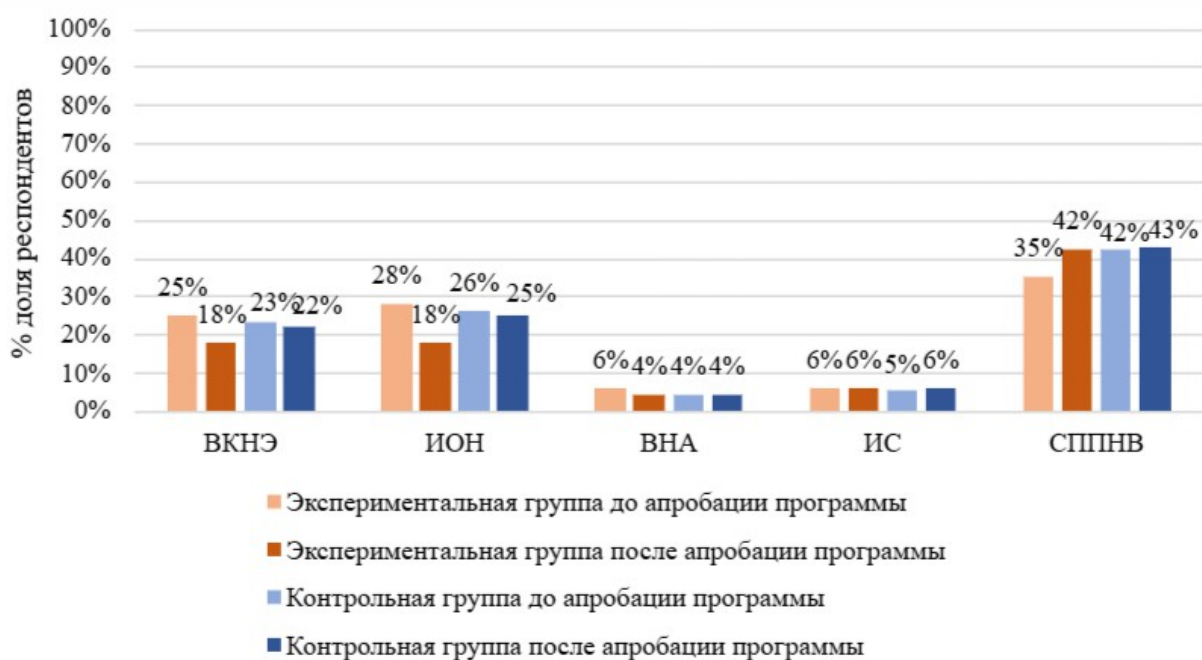


Рисунок 11. Результаты распределения респондентов экспериментальной и контрольной групп по уровням аутоагрессии на контрольном этапе исследования (методика «Ауто- и гетероагрессия» Е.П. Ильина) в %

В ходе диагностики экспериментальной группы на контрольном этапе по методике «Причины самоповреждающего поведения» Н.А. Польской наиболее значимые изменения претерпели шкалы «Восстановление контроля над эмоциями» (снижение с 25% до 18%) и «Избавление от напряжения» (снижение с 28% до 18%). Доля подростков, у которых самоповреждающее поведение не было выявлено, увеличилась с 35% до 42%, в то время как показатели шкал «Изменение себя» и «Воздействие на других» практически не изменились (см. рисунок 12).



Примечания: ВКНЭ – Восстановление контроля над эмоциями, ИОН – Избавление от напряжения, ВНА – воздействие на других, ИС – Изменение себя, поиск нового опыта, СППНВ – самоповреждающее поведение не выявлено

Рисунок 12. Результаты распределения респондентов экспериментальной и контрольной групп по мотивам самоповреждающего поведения на контрольном этапе исследования (методика «Причины самоповреждающего поведения» Н.А. Польской) в %

Результаты контрольной группы значимых изменений по мотивам самоповреждающего поведения не претерпели: показатели шкалы «Избавление от напряжения» снизились с 26% до 25%, а по шкале «Восстановление контроля над эмоциями» с 23% до 22%.

Таким образом, полученные данные свидетельствуют об эффективности апробированной программы психопрофилактики. При этом не отмечается значительных изменений в контрольной группе, что подтверждает, что наблюдаемая динамика связана именно с участием в программе.

Изменения, произошедшие в экспериментальной группе, объясняются тем, что благодаря освоению техник саморегуляции (через блоки

«Самопознание» и «Эмоции и саморегуляция»), у подростков повысилась способность противостоять стрессовым ситуациям, сохранять спокойствие и контролировать свои эмоции. В то же время, слабая динамика по шкалам «Гетероагрессия» и «Безнадежность» объясняются незавершенностью блоков «Я и другие» и «Ценности и будущее».

В результате анализа данных повторной диагностики, можно сделать вывод о том, что апробированная программа психопрофилактики самоповреждающего поведения подростков 14-16 лет доказала свою эффективность. Полученные результаты подтверждают вторую гипотезу нашего исследования.

Выводы по главе 3

Учитывая полученные результаты, следует обозначить ключевые выводы данной главы:

Программа психопрофилактики самоповреждающего поведения подростков 14-16 лет доказала свою эффективность в отношении ключевых мишеней. Повторная диагностика в экспериментальной группе зафиксировала значительное снижение высоких уровней личностной (с 35% до 19%) и ситуативной тревожности (с 21% до 10%) благодаря освоению подростками техник саморегуляции.

Также, удалось снизить показатели регуляторных мотивов самоповреждающего поведения: «Восстановление контроля над эмоциями» (с 25% до 18%) и «Избавление от напряжения» (с 28% до 18%). Это подтверждает, что программа предоставила подросткам альтернативные, социально приемлемые способы регуляции эмоций.

Выявлено, что динамика показателей напрямую зависит от полноты реализации соответствующих блоков программы. Устойчивая положительная динамика наблюдается по тем показателям, на улучшение которых были направлены завершенные блоки (тревожность, аутоагрессия, регуляторные мотивы самповреждающего поведения), в то время как показатели гетероагрессии и безнадежности почти не изменились, поскольку блоки «Я и другие» и «Ценности и будущее» не были реализованы полностью. Данная ситуация подтверждает правильность структурной логики программы и адресность воздействия каждого ее блока.

Отмечается, что в контрольной группе практически отсутствуют изменения показателей, они остались почти на том же уровне, что позволяет связывать положительную динамику в экспериментальной группе именно с участием в программе, а не с действием случайных факторов.

Таким образом, программа может быть рекомендована к

использованию в других образовательных организациях при условии проведения предварительной диагностики для выявления групп риска и полной реализации всех блоков программы. Диагностика позволит адресно подойти к формированию групп и скорректировать содержание занятий в зависимости от выявленных особенностей.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проведенное нами теоретико-эмпирическое исследование, посвященное проблеме самоповреждающего поведения подростков 14-16 лет и апробации программы его психопрофилактики позволило сформулировать ряд ключевых выводов:

1. Теоретический анализ проблемы показал, что самоповреждающее поведение – это намеренное причинение вреда своему телу без суицидальных намерений, как правило, с целью регуляции эмоций. Возраст 14-16 лет является критическим для возникновения и закрепления самоповреждающего поведения в силу эмоциональной лабильности, потребности в самоопределении и сложностей в отношениях со сверстниками и взрослыми. Проведенный нами анализ литературы позволил выявить причины самоповреждающего поведения и обосновать необходимость системной психопрофилактической программы с включением всех субъектов образовательного процесса.

2. Эмпирическое исследование подтвердило высокую распространенность факторов риска самоповреждающего поведения среди подростков 14 лет: у значительной части респондентов наблюдается высокий уровень личностной и ситуативной тревожности, умеренная безнадежность, а ведущими мотивами самоповреждающего поведения являются «восстановление контроля над эмоциями» и «избавление от напряжения», что опровергает миф о манипулятивной природе данного феномена. На основании диагностических результатов были выделены группы риска, являющиеся основой для апробации дифференцированной программы психопрофилактики. Экспериментальная и контрольная группа, выделенные из выборки, сопоставимы по всем параметрам, что позволяет рассматривать их как однородные для дальнейшей оценки эффективности программы.

3. В ходе реализации психопрофилактической программы ее

эффективность в отношении ключевых мишеней была доказана. В частности, в экспериментальной группе было зафиксировано значительное снижение высоких уровней личностной и ситуативной тревожности, уменьшение регуляторных мотивов самоповреждающего поведения. Отсутствие значимых изменений в контрольной группе позволяет связывать полученные результаты именно с участием в психопрофилактической программе.

4. Также, в ходе исследования были выявлены определенные ограничения – невозможность отсроченного контроля, незавершенные блоки программы и фокус на подростках 14 лет. Тем не менее, эти ограничения не снижают ценность полученных результатов, а задают направление для дальнейших исследований.

Таким образом, цель работы была достигнута: была апробирована программа психопрофилактики, учитывающая выявленные особенности подростков 14-16 лет. Обе гипотезы были подтверждены.

Апробированная нами психопрофилактическая программа может быть использована в других образовательных организациях при условии предварительной диагностики для выявления актуальных групп риска и полной реализации всех блоков программы.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Авдулова Т.П. Агрессивность в подростковом возрасте: практическое пособие / 2-е изд., испр. и доп. М.: Юрайт, 2026. 126 с.

2. Баканова А.А., Седунова И.С., Афанасьева Т.М., Иванова И.В. Клинико-психологические особенности самоповреждающего поведения подростков // Личность в экстремальных условиях и кризисных ситуациях жизнедеятельности. 2020. № 10. С. 60–69.

3. Баринова О.Г., Кулешова О.М. Особенности самоповреждающего поведения подростков с различным уровнем социальной привязанности и самооценки // Психическое здоровье семьи: российские традиции и современные подходы к оказанию помощи. 2024. №1. С. 173–176. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-samopovrezhdayuschego-povedeniya-podrostkov-s-razlichnym-urovнем-sotsialnoy-privyazannosti-i-samootsenki> (дата обращения: 10.10.2025).

4. Бек А. Когнитивная терапия депрессии / СПб: Питер, 2003. 304 с.

5. Белоусова С.А., Зайцева Т.А., Билецкая Н.Х. Опыт организации вторичной психологической профилактики самоповреждающего поведения школьников // Вестник Челябинского государственного университета. Образование и здравоохранение. 2020. №1 (9). С. 24–46. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/opyt-organizatsii-vtorichnoy-psihologicheskoy-profilaktiki-samopovrezhdayuschego-povedeniya-shkolnikov> (дата обращения: 06.10.2025).

6. Варлакова О.В. Организация профилактики самоповреждающего поведения в средней школе: алгоритм для педагогов // infourok.ru: URL: <https://infourok.ru/statya-organizaciya-profilaktiki-samopovrezhdayushhego-povedeniya-v-srednej-shkole-algoritm-dlya-pedagogov-7953966.html> (дата обращения: 22.01.2026).

7. Волкова А.П. Психологические и социальные факторы, влияющие на

формирование несуицидального самоповреждающего поведения у подростков // МНИЖ. 2025. №3 (153). С. 1–6. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/psihologicheskie-i-sotsialnye-factory-vliyayuschie-na-formirovanie-nesuitsidalnogo-samopovrezhdayuschego-povedeniya-u-podrostkov> (дата обращения: 01.10.2025).

8. Гильдебрант А.В., Левина В.Д. Индивидуально-психологические особенности как детерминанта несуицидального самоповреждающего поведения у подростков // БМИК. 2022. №4. С. 92–94. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/individualno-psihologicheskie-osobennosti-kak-determinanta-nesuitsidalnogo-samopovrezhdayuschego-povedeniya-u-podrostkov> (дата обращения: 07.11.2025).

9. Горбатов С.В., Арбузова Е.Н., Шаболтас А.В., Горбачева В.В. Особенности Я-концепции девочек подростков с несуицидальным самоповреждающим поведением // Суицидология. 2020. №1 (38). С. 53–69. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-ya-kontseptsii-devochek-podrostkov-s-nesuitsidalnym-samopovrezhdayuschim-povedeniem> (дата обращения: 10.11.2025).

10. Григорьева А.А. Персонифицированный подход в превенции аутоагрессивного поведения подростков // Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие. 2020. Т.8, №2 (29). С. 149–159.

11. Гузнародова А.С., Костенко А.А. Психолого-педагогическая профилактика аутоагрессии в подростковом возрасте // Экономика и социум. 2023. №4-1 (107). С. 518–522. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/psihologo-pedagogicheskaya-profilaktika-autoagresii-v-podrostkovom-vozhaste> (дата обращения: 03.11.2025).

12. Давидовский С.В., Игумнов С.А., Козлов К.С. Несуицидальные самоповреждения у подростков: современные концепции // Вопросы психического здоровья детей и подростков. 2022. Т. 22, № 2. С. 80–91.

13. Дарьин Е.В., Зайцева О.Г. Этиология и факторы риска несуицидального самоповреждающего поведения // Медицинский вестник

Юга России. 2023. 14(1). С. 13–23. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/etiologiya-i-factory-riska-nesuitsidalnogo-samopovrezhdayuschego-povedeniya> (дата обращения: 06.10.2025).

14. Дворникова И.Н. Особенности аутоагрессивного поведения подростков в современном обществе // Молодой ученый. 2014. №21-1 (80). С. 86–88.

15. Джангетов А.А. Профилактика несуицидального самоповреждающего поведения подростков в практике социальной работы // Инновационные социально-психологические технологии: от теории к практике: Сборник материалов Международного научно-практического Фестиваля кафедры социальной работы и реабилитологии факультета философии и социальных наук Белорусского государственного университета, посвященного 100-летию университета, Минск, 20 ноября 2021 года. Минск: Белорусский государственный университет, 2021. С. 89–93.

16. Змановская Е.В. Девиантология: психология отклоняющегося поведения : учебное пособие / 6-е изд., испр. М.: Академия, 2011. 288 с.

17. Ильина О.И. Моделирование технологий психологического просвещения и психопрофилактики в работе психолога образовательной организации: учебно-методическое пособие / Владивосток: изд-во Дальневосточного федерального университета, 2022. 64 с. URL: <https://www.dvfu.ru/science/publishing-activities/catalogue-of-booksfefu/> (дата обращения: 03.11.2026).

18. Катерина А.А. Психология подросткового возраста: учебное пособие / Орск: изд-во Орского гуманитарно-технологического института (филиала) ОГУ, 2015. 159 с.

19. Клейберг Ю.А. Психология девиантного поведения: учебник и практикум для вузов / 5-е изд., перераб. и доп. М.: Юрайт, 2026. 287 с.

20. Кузнецова С.Ю., Басова А.Я., Залманова С.Л. и др. Образ тела у подростков с суицидальным и несуицидальным самоповреждающим

поведением: удовлетворенность собственным телом. Клиническая и специальная психология. 2023. Т.12. № 2. С. 138–163.

21. Куковинец Е.В. Самоповреждающее поведение как следствие одиночества среди подростков // Психолого-педагогическое сопровождение общего, специального и инклюзивного образования детей и взрослых: Материалы V Международной научно-практической конференции, Тула, 10 апреля 2025 года. Чебоксары: ООО «Издательский дом «Среда»», 2025. С. 294–295.

22. Лебедева Л.Н. Психологические особенности подросткового возраста // Теория и практика современной науки. 2015. №3 (3). С. 207–212. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/psihologicheskie-osobennosti-podrostkovogo-vozrasta-1> (дата обращения: 23.10.2025).

23. Личко А. Е. Психопатии и акцентуации характера у подростков / 2-е изд., доп. и перераб. Ленинград: Медицина, 1983. 255 с.

24. Любов Е.Б., Зотов П.Б. Несуицидальные самоповреждения подростков: общее и особенное. Часть 1 // Суицидология. 2020. №3 (40). С. 44–70. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/nesuitsidalnye-samopovrezhdeniya-podrostkov-obschee-i-osobennoe-chast-1> (дата обращения: 06.10.2025).

25. Любов Е.Б., Зотов П.Б. Несуицидальные самоповреждения подростков: общее и особенное. Часть 3 // Суицидология. 2021. №1 (42). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/nesuitsidalnye-samopovrezhdeniya-podrostkov-obschee-i-osobennoe-chast-iii> (дата обращения: 06.10.2025).

26. Майзенгельтер О.В. Комплекс мер по профилактике самоповреждающего поведения у подростков. 2024. URL: <https://www.teacherjournal.ru/categories/23/articles/7496> (дата обращения: 04.11.2025)

27. Менделевич В.Д. Психология девиантного поведения: учебное пособие / СПб: Речь, 2005. 445 с.

28. Нечаева А. Селфхарм. Пособие по самопомощи. 2025. 65 с.

29. Обиначная Т.В., Ениколопов С.Н. Индивидуально-психологические особенности личности с аутоагрессивным поведением в юношеском и взрослом возрасте // Психология человека в образовании. 2024. №3. С. 300 – 312. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/individualno-psihologicheskie-osobennosti-lichnosti-s-autoagressivnym-povedeniem-v-yunosheskom-i-vzrosлом-vovraste> (дата обращения: 06.10.2025).

30. Обиначная Т.В., Ениколопов С.Н. Телесные модификации как культурно-исторический феномен самоповреждающего поведения // Психология человека в образовании. 2023. №2. С. 224–234. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/telesnye-modifikatsii-kak-kulturno-istoricheskiy-fenomen-samopovrezhdayuschego-povedeniya> (дата обращения: 09.10.2025).

31. Остапова А.В. Психологические особенности подросткового возраста // Евразийский научный журнал. 2015. №7. С. 1–4. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/psihologicheskie-osobennosti-podrostkovogo-vovrasta> (дата обращения: 23.10.2025).

32. Польская Н.А. Аутодеструктивное поведение в подростковом возрасте: профилактика и основы психолого-медико-педагогической помощи. Методические рекомендации. М.: ФГБНУ «Центр защиты прав и интересов детей», 2019. 58 с.

33. Польская Н.А. Основы диагностики и профилактики самоповреждающего поведения: монография / М.: ФГБОУ ВО МГППУ, 2022. 220 с.

34. Польская Н.А. Предикторы и механизмы самоповреждающего поведения (по материалам исследований) // Психологический журнал. 2009. Т. 30, №1. С. 96–105.

35. Польская Н.А. Факторы риска и направления профилактики самоповреждающего поведения подростков // Клиническая и специальная психология. 2018. Том 7. № 2. С. 1–20. doi: 10.17759/psyclin.2018070201.

36. Польская Н.А. Феноменология и функции самоповреждающего

поведения при нормативном и нарушенном психическом развитии: специальность 19.00.04 «Медицинская психология»: Автореферат на соискание доктора психологических наук / Московский государственный психолого-педагогический университет. 2017. 423 с.

37. Соболева М.Е, Загоскина Т.В., Силянская Ю.П., Брейдак Т.А. Сборник «Профилактика аутодеструктивного поведения несовершеннолетних. Информационно-методические материалы». Вологда, 2023. 128 с.

38. Султанова А.Н., Чут У.Ю. Аддиктивный компонент несуицидального самоповреждения подростков: социально-психологический аспект реализации // Живая психология. 2023. Т.10, №7(47). С. 16–20. DOI 10.58551/24136522_2023_10_7_16.

39. Федосова А.А., Чабуева Т.П., Федоренко И.Г. Самоповреждающее поведение у подростков // Образование и воспитание дошкольников, школьников, молодежи: теория и практика. 2023. №3. С. 125–138. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/samopovrezhdayuschee-povedenie-u-podrostkov> (дата обращения: 06.10.2025).

40. Харькина Т.В. Аутоагрессия как аномальная форма развития ребенка и подростка // Вестник Московской международной академии. 2023. №2. С. 114–116. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/autoagressiya-kak-anomalnaya-forma-razvitiya-rebenka-i-podrostka> (дата обращения: 06.10.2025).

41. Холландер М. Самоповреждения у подростков: тренинг навыков диалектической поведенческой терапии / «Диалектика» 2024. URL: <https://psv4.userapi.com/s/v1/d/6n1kKfa5scDxDIsxdlVgiEUELWlExu4FjIJDMB2jOjp7JSmA18yZgOyeITGssjiIИ6d2nigTTbmUpfTeGZHg0TCHnwMWbNm2444KgBIDVOGXd6v7oA/Fragment.pdf> (дата обращения 09.10.25).

42. Холмогорова А.Б. Суицидальное поведение в подростковом возрасте: современные тенденции и факторы риска // Консультативная психология и психотерапия. 2019. Т. 27, №3. С. 8–26.

43. Чуева Е.Н. Самоповреждающее поведение детей и подростков // Вестник КРАУНЦ. Гуманитарные науки. 2017. №1 (29). С. 71–77. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/samopovrezhdayuschee-povedenie-detey-i-podrostkov> (дата обращения: 13.10.2025).

44. Шапошникова Ю.В. Несуицидальные самоповреждения в подростковом возрасте. Факторы риска и особенности течения (обзор литературы) // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. 2024. № 1(122). С. 72–79. DOI 10.26617/1810-3111-2024-1(122)-72-79.

45. Шум Е.В. Возрастные и гендерные особенности современных проявлений аутоагрессии // Материалы Всероссийской научно-практической конференции «Наука и социум». 2020. №XIV URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/vozzrastnyye-i-gendernyye-osobennosti-sovremennyh-proyavleniy-autoagressii> (дата обращения: 06.10.2025).

46. Щипанова Д.Е., Гусева И.С. Психолого-педагогическое сопровождение обучающихся, склонных к самоповреждающему поведению: методические материалы / Министерство образования и молодежной политики Свердловской области, Государственное автономное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования Свердловской области «Институт развития образования»; Екатеринбург: ГАОУ ДПО СО «ИРО», 2024. 53 с.

47. Эриксон Э. Идентичность: юность и кризис / пер. с англ. М.: Флинта, 2006. 342 с.

48. Armando R. Favazza M.D. Bodies under Siege: Self-mutilation and Body Modification in Culture and Psychiatry/Baltimore and London: The Johns Hopkins University Press, 1996. 412 p.

49. Hollander M. Helping teens who cut: understanding and ending self-injury/New York: The Guilford Press, 2008. 224 p.

50. Sutton J. Healing the Hurt Within: Understanding Self-Injury/ Begbroke, Oxford: Hachette UK, 2007. 513 p.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение А

Таблица 1

Организационный план программы для работы с обучающимися

Блок и занятие	Этапы занятия	Содержание
1	2	3
<p>Вводный блок. Занятие 1 «Давайте познакомимся!»</p>	<p>1. Приветствие 2. Знакомство «Имя+жест» 3. Обозначение правил работы в группе 4. Ожидания и опасения 5. Упражнение «Мы похожи» 6. Завершение и рефлексия</p>	<p>1. Ведущий представляется, рассказывает, чем будем заниматься: «Будем разбираться в себе, в эмоциях, в отношениях – это поможет лучше понимать себя и других». 2. Каждый называет имя и показывает жест. Группа повторяет хором имя и жест. 3. Мозговой штурм: «Что нам нужно, чтобы здесь было комфортно?». Записываем на ватмане. Обязательно добавить: конфиденциальность (не выносим личное за дверь), право на «стоп» (можно не отвечать), без оценок (не смеемся, не критикуем). 4. Раздать стикеры двух цветов. На одном написать, что ждут от занятий, на другом – чего опасаются. Приклеить на доску. Ведущий кратко комментирует. 5. Все встают в круг. Ведущий бросает мяч и говорит: «(Имя), я думаю, мы похожи тем, что...». Тот, кто поймал, говорит: «Да, мы похожи...» или «Нет, мы разные, потому что...» и бросает следующему. 6. По кругу: одним словом о своем состоянии сейчас. Ритуал прощания: хлопок по кругу (все одновременно хлопают в ладоши).</p>
<p>Вводный блок. Занятие 2 «Мой внутренний мир»</p>	<p>1. Приветствие «Цвет настроения» 2. Разминка «Ветер дует на тех, кто...» 3. Упражнение «Мои ресурсы» 4. Игра «Интервью» 5. Рефлексия</p>	<p>1. Каждый называет цвет, с которым ассоциируется его настроение. 2. «Ветер дует на тех, кто... любит сладкое / у кого есть кот / кто сегодня слушал музыку». Меняются местами. 3. Написать или нарисовать 3 вещи, которые помогают, когда грустно, трудно или обидно. Желающие делятся. 4. В парах за 3 минуты узнать о партнере: любимое занятие, музыка, что злит, что радует. Потом представить партнера группе. 5. Притча «Карандаш» (о том, что у каждого есть свои качества). Ритуал прощания.</p>
<p>Самопознание Занятие 3 «Моё имя и</p>	<p>1. Приветствие «Радуга на камне» 2. Упражнение «Секрет моего имени» 3. Упражнение</p>	<p>1. Каждый говорит цвет настроения и кладет воображаемый камешек в центр. 2. Участники по очереди называют имя и прилагательное, которое их характеризует (например, «Я – надежная Надя»). Затем рассказывают, что значит их имя, кто и в честь кого их так назвал.</p>

1	2	3
что оно значит?»	<p>«Как тебя звать?»</p> <p>4. Рефлексия «Одно слово»</p> <p>5. Ритуал прощания</p>	<p>3. В парах: один закрывает глаза, другой произносит его имя с разной интонацией (ласково, громко, сердито, удивленно). Потом меняются. Обсуждение: какая интонация была приятнее?</p> <p>4. Каждый по кругу говорит одно слово, которое уносит с этого занятия.</p> <p>5. Хлопок по кругу (все одновременно хлопают в ладоши).</p>
<p>Самопознание</p> <p>Занятие 4</p> <p>«Мои плюсы и минусы»</p>	<p>1. Приветствие «Радуга на камне»</p> <p>2. Разминка «Дождь в джунглях»</p> <p>3. Упражнение «Мои качества: те, что помогают, и те, что иногда мешают»</p> <p>4. Обсуждение</p> <p>5. Рефлексия «Одно слово»</p> <p>6. Ритуал прощания</p>	<p>1. Цвет + одно качество, которое я в себе ценю.</p> <p>2. Ведущий просит повторять движения: ветер (трем ладони), капли (щелчки пальцами), дождь (хлопки по груди), ливень (хлопки по бедрам), буря (топот ногами), затем все стихает в обратном порядке. Заканчиваем солнцем (руки вверх).</p> <p>3. Разделить лист на две части. Слева написать 5 своих качеств, которые помогают, которые в себе нравятся; справа – 5 качеств, которые иногда мешают, создают трудности.</p> <p>4. В чем были сложности? Бывает ли так, что качество из правой колонки вдруг становится полезным? (Пример: упрямство помогает добиться цели, лень защищает от перегрузок).</p> <p>5. Каждый по кругу говорит одно слово, которое уносит с этого занятия.</p> <p>6. Хлопок по кругу (все одновременно хлопают в ладоши).</p>
<p>Самопознание</p> <p>Занятие 5</p> <p>«Мой портрет и мой герб»</p>	<p>1. Приветствие «Радуга на камне»</p> <p>2. Упражнение «Интересные вопросы»</p> <p>3. Упражнение «Герб своего Я»</p> <p>4. Презентация гербов</p> <p>5. Рефлексия «Одно слово»</p> <p>6. Ритуал прощания</p>	<p>1. Цвет + одна черта своей внешности, которая нравится.</p> <p>2. В центре круга разложены карточки с вопросами. Каждый по очереди берет карточку и отвечает.</p> <p>3. На листе бумаги нарисовать контур герба, разделить на 3-4 части. В каждой изобразить (символически или текстом): свои главные достижения, увлечения, мечту, девиз.</p> <p>4. Желающие показывают и рассказывают.</p> <p>5. Каждый по кругу говорит одно слово, которое уносит с этого занятия.</p> <p>6. Хлопок по кругу (все одновременно хлопают в ладоши).</p>
<p>Самопознание</p> <p>Занятие 6</p> <p>«Кто я есть?»</p>	<p>1. Приветствие «Радуга на камне»</p> <p>2. Упражнение «10 Я»</p> <p>3. Упражнение «Кто я?»</p> <p>4. Обсуждение</p> <p>5. Рефлексия «Одно слово»</p>	<p>1. Цвет + качество, которое я в себе ценю.</p> <p>2. Написать 10 ответов на вопрос «Кто я?» (например: ученик, друг, спортсмен, мечтатель, дочь/сын).</p> <p>3. Выбрать из списка 3 самые главные роли. Нарисовать себя в этих ролях или придумать символ.</p> <p>4. «Легко ли было? Какие роли самые важные? Совпадает ли то, как вы себя видите, с тем, как вас видят другие?»</p> <p>5. Каждый по кругу говорит одно слово, которое уносит с этого занятия.</p>

1	2	3
<p>Эмоции и саморегуляция Занятие 7 «Мир эмоций и мое тело»</p>	<p>1. Приветствие «Радуга на камне» 2. Упражнение «Имена чувств» 3. Мини-лекция «Зачем нам злость и грусть?» 4. Упражнение «Эмоции в моем теле» 5. Рефлексия «Одно слово» 6. Ритуал прощания</p>	<p>1. Цвет + эмоция, которую испытываю сейчас. 2. Каждый получает бланк. За 3 минуты нужно записать как можно больше названий эмоций. Затем подсчитываем, у кого больше. Ведущий выписывает общий список на доску. 3. Злость – как сигнал: «Меня что-то не устраивает, границы нарушены». Грусть – «Мне нужно время, чтобы пережить потерю, нужна поддержка». Страх – «Осторожно, опасность!». 4. Раздать листы со схематичным изображением тела. Задание: вспомнить свою злость и закрасить красным там, где она чувствуется. Потом то же самое с грустью (синий), страхом (черный), радостью (желтый). 5. Каждый по кругу говорит одно слово, которое уносит с этого занятия. 6. Хлопок по кругу (все одновременно хлопают в ладоши).</p>
<p>Эмоции и саморегуляция Занятие 8 «Как справляться с напряжением?»</p>	<p>1. Приветствие «Радуга на камне» 2. Дыхательные техники «Воздушный шарик», «Дыхание по квадрату» 3. Техника «Мышечная релаксация» 4. Упражнение «Место безопасности» 5. Рефлексия «Одно слово» 6. Ритуал прощания</p>	<p>1. Цвет + уровень напряжения от 0 до 10 (где 10 – максимум). 2. «Воздушный шарик»: представить шарик в животе, на вдохе – надувается, на выдохе – сдувается. «Квадратное дыхание»: вдох – 4 сек, задержка – 4 сек, выдох – 4 сек, задержка – 4 сек. 3. Поочередно напрягать и расслаблять разные части тела (кисти, плечи, лицо, ноги). По принципу: напряглись – заметили напряжение – расслабили – заметили расслабление и тепло. 4. Закрывать глаза и представить место, где спокойно и безопасно (реальное или выдуманное). Рассмотреть детали, ощутить звуки, запахи. Вернуться. Поделиться впечатлениями (по желанию). 5. Каждый по кругу говорит одно слово, которое уносит с этого занятия. 6. Хлопок по кругу (все одновременно хлопают в ладоши).</p>
<p>Эмоции и саморегуляция Занятие 9 «Как справляться с гневом и обидами?»</p>	<p>1. Приветствие «Радуга на камне» 2. Упражнение «Фотография» 3. Техника «Зато...» 4. Я-сообщения 5. Упражнение «Копилка обид» 6. Рефлексия «Одно слово» 7. Ритуал прощания</p>	<p>1. Цвет + ситуация, когда я злился на прошлой неделе (можно коротко). 2. Закрывать глаза и представить фотографию человека, который обидел или разозлил. Мысленно сказать ему все, что хочется. Поделиться по желанию. 3. Вспомнить неприятную ситуацию и закончить фразу: «Зато теперь я... (узнал, понял, стал осторожнее)». Пример: «Меня обманул друг, зато я теперь лучше понимаю, кому можно доверять». 4. Заменить «Ты меня бесишь!» на «Я злюсь, когда ты так делаешь, потому что мне важно...». Работа в парах: один говорит «Ты-сообщение», другой переделывает в Я-сообщение.</p>

1	2	3
		<p>5. Раздать маленькие коробочки или баночки и бумагу. Написать на бумажках все свои старые обиды (можно кратко, можно символом) и «сложить» их в копилку. Решить, что с ней делать: заклеить, выбросить, закопать, сжечь (если есть условия).</p> <p>6. Каждый по кругу говорит одно слово, которое уносит с этого занятия.</p> <p>7. Хлопок по кругу (все одновременно хлопают в ладоши).</p>
<p>Ценност и и будущее Занятие 10 «Что для меня важно?»</p>	<p>1. Приветствие «Радуга на камне» 2. Разминка «Солнце светит на того, кто ценит...» 3. Упражнение «Мои ценности» (с сейфами) 4. Обсуждение в парах 5. Откуда берутся ценности? 6. Рефлексия «Одно слово»</p>	<p>1. Цвет + одна вещь, которая меня сегодня порадовала. 2. Убирается один стул. Ведущий в центре говорит: «Солнце светит на того, кто ценит... (дружбу, свободу, семью, приключения, учебу и т.д.)». Те, кто согласен, встают и меняются местами. Кто остался без стула – становится новым водящим. 3. Раздать по 3 небольших листочка каждому. На первом (самом большом сейфе) написать то, что наиболее ценно. На втором (среднем) – то, что тоже важно, но чуть меньше. На третьем (маленьком) – то, что ценно, но без чего можно представить жизнь. 4. Рассказать соседу о своих трех ценностях. Почему именно они? Сравнить, есть ли общее. 5. От родителей, от друзей, из книг/фильмов, из собственного опыта. Важно: ценности могут меняться. 6. Каждый по кругу говорит одно слово, которое уносит с этого занятия.</p>
<p>Ценност и и будущее Занятие 11 «Мое будущее : цели и мечты»</p>	<p>1. Приветствие «Радуга на камне» 2. Упражнение «Чего я хочу достичь?» 3. Работа в парах «Мои главные цели» 4. Упражнение «Лестница к цели» 5. Рефлексия «Одно слово»</p>	<p>1. Цвет + одна мечта (пусть даже самая фантастическая). 2. Раздать два листа. На первом за 7 мин написать цели на всю жизнь (долгосрочные). На втором за 7 мин – цели на ближайшие 3 года. Затем выбрать по 3 самых важных из каждого списка и записать их вместе. 3. Обсудить с партнером: к каким сферам жизни относятся цели (учеба, отношения, здоровье, хобби)? Есть ли связь между долгосрочными и краткосрочными целями? Какая цель кажется самой труднодостижимой и почему? 4. Выбрать одну цель и набросать 3-4 шага, которые к ней ведут. Можно схематично. 5. Каждый по кругу говорит одно слово, которое уносит с этого занятия.</p>
<p>Ценност и и будущее Занятие 12 «Что в итоге?»</p>	<p>1. Приветствие «Радуга на камне» 2. Игра «Аукцион ценностей» 3. Мини-лекция «Мечта и цель» 4. Рефлексия «Круг</p>	<p>1. Цвет + одна цель на ближайшее время. 2. Каждому раздается по 1000 условных единиц. Ведущий выставляет на продажу ценности из списка. Начальная цена – 50 у. е., шаг торгов – 20 у. е. Торг идет до тех пор, пока цена не будет названа трижды. Ценности можно купить, потратив свои 1000. Список: свобода, финансовая независимость, мир во всем мире, здоровый ребенок, идеальная семья, дом мечты, идеальное здоровье, карьера,</p>

1	2	3
	<p>пожеланий» 5. Ритуал прощения</p>	<p>благополучие родителей, идеальная любовь, бессмертие, идеальный друг, способность летать и др. 3. Мечта – это образ желаемого. Цель – то, что можно спланировать и к чему можно идти шагами. У каждого может быть мечта всей жизни, и это нормально. 4. Каждый по кругу говорит соседу справа пожелание, связанное с его будущим (например: «Желаю тебе найти дело по душе», «Пусть у тебя все получится с поступлением») 5. Хлопок по кругу (все одновременно хлопают в ладоши).</p>
<p>Я и другие Занятие 13 «Как мы общаемся»</p>	<p>1. Приветствие «Радуга на камне» 2. Разминка «Сигнал» 3. Упражнение «10 Я» 4. Обсуждение 5. Упражнение «Интервью» 6. Рефлексия «Одно слово»</p>	<p>1. Цвет + один человек, с которым было приятно общаться за последнее время. 2. Все стоят в кругу, держась за руки. Кто-то начинает, посылая рукопожатие-«сигнал» (последовательность сжатий). Сигнал передается по кругу. Можно посылат несколько сигналов одновременно. 3. Написать 10 ответов на вопрос «Кто я?». Затем молча ходить по комнате и читать, что написали другие. После команды «Стоп» встать в пару с тем, кто рядом, и обсудить свои ответы. 4. Что было неожиданного в ответах других? Что общего вы заметили? Легко ли было рассказывать о себе? 5. В тех же парах: за 3 минуты узнать у партнера как можно больше о его увлечениях, мечтах, страхах. Потом представить партнера группе. 6. Каждый по кругу говорит одно слово, которое уносит с этого занятия.</p>
<p>Я и другие Занятие 14 «Конфликты и что с ними делать»</p>	<p>1. Приветствие «Радуга на камне» 2. Что такое конфликт? 3. Упражнение «Я-сообщение» 4. Ролевая игра «Конфликтная ситуация» 5. Обсуждение 6. Рефлексия «Одно слово»</p>	<p>1. Цвет + ситуация, когда я злился(ась) на кого-то на этой неделе. 2. Мозговой штурм: «С чем ассоциируется слово "конфликт"?» Записать на доске. Вывод: конфликт – это нормально, важно как мы его решаем. 3. Повтор и отработка. Заменить «Ты меня бесишь!» на «Я злюсь, когда ты так делаешь, потому что мне важно...». Работа в парах с примерами из жизни. 4. Группа делится на 4 подгруппы. Каждая получает карточку с ситуацией конфликта (например: «Родители хотят, чтобы ты учился на юриста, а ты хочешь быть музыкантом»). Задача – разыграть сценку, показав конфликт ценностей и попытаться найти решение с использованием «Я-сообщений». 5. Какие ценности столкнулись? Получилось ли договориться? Что помогало/мешало? 6. Каждый по кругу говорит одно слово, которое уносит с этого занятия.</p>

1	2	3
<p>Заключительный блок Занятие 16</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Приветствие «Радуга на камне» 2. Разминка «Аплодисменты по кругу» 3. Упражнение «Мои изменения» 4. Упражнение «Письмо себе в будущее» 5. Упражнение «Чемодан, корзина, мясорубка» 6. Финальный круг «Я желаю тебе...» 7. Ритуал прощания «Свеча» 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Каждый говорит цвет настроения и одно слово, которым он может описать весь прошедший цикл занятий. 2. Ведущий начинает хлопать одному участнику, подходя к нему. Тот присоединяется, и они вдвоем хлопают следующему, и так далее, пока вся группа не будет аплодировать последнему участнику. 3. Раздать листы, разделенные на две колонки: «В начале программы» и «Сейчас». Задание: написать или нарисовать, каким я был в начале (что чувствовал, как справлялся с трудностями, что думал о себе) и каким стал сейчас. Подчеркнуть, что важно заметить любые изменения, даже маленькие. Желающие могут поделиться. 4. Написать письмо себе через полгода. Ведущий предлагает опорные вопросы: «Что важного ты понял о себе за это время?», «Какие новые способы справиться с трудностями ты открыл?», «Что бы ты хотел напомнить себе, если станет трудно?», «За что ты благодарен себе и группе?». Конверты подписываются (имя, фамилия, можно адрес), запечатываются. Ведущий забирает и обещает отправить через 6 месяцев (или передать классному руководителю/психологу для вручения). 5. На стикерах: что беру с собой (знания, навыки, открытия), что выбрасываю (страхи, сомнения, старые способы реагирования), что нужно еще обдумать (вопросы, которые остались). Приклеить на доску. Ведущий комментирует, благодарит за честность. 6. Каждый по очереди поворачивается к соседу справа и говорит ему пожелание. Важно направить: пожелание должно быть связано с темой программы и личностным ростом (не «будь счастлив», а «желаю тебе не бояться просить помощи», «желаю помнить, какой ты сильный», «желаю, чтобы у тебя все получалось» и т. п.). 7. Включается искусственная свеча в центре круга. Каждый берет ее в руки (или просто передает по кругу) и говорит одно слово благодарности группе или кому-то конкретно. Завершается общим хлопком.

Организационный план программы для работы с педагогами

Формат	Тема	Цель	Содержание	Время
1. Методический семинар	«Психологические особенности подростков с риском самоповреждающего поведения»	Информирование, снятие страхом, предоставление порядка действий	1. Вступление 2. Что такое самоповреждающее поведение? 3. Маркеры риска: на что обращать внимание 4. Порядок действий при подозрении 5. Как говорить с классом на эту тему 6. Ответы на вопросы, разбор ситуаций 7. Раздача памяток	40-45 мин
2. Памятка для педагогов	«Что делать, если вы заметили следы самоповреждения»	Краткая инструкция	1. Если вы заметили следы самоповреждения у ученика 2. Не нужно 3. Что должно насторожить	-
3. Индивидуальные консультации	По запросу (со школьным психологом)	Обсуждение конкретных учеников	-	40-60 мин

Организационный план программы для работы с родителями

Формат	Тема	Цель	Содержание	Время
1. Родительское собрание №1 (вводное)	«Подростки 13–14 лет: зона риска и зона роста»	Информирование о возрастных особенностях, рисках самоповреждающего поведения, целях программы	1. Вступление 2. Что происходит с детьми в 13–14 лет? 3. Самоповреждающее поведение: факты 4. Красные флаги: как заметить 5. Как говорить с подростком 6. Вопросы и ответы	40-45 мин
2. Родительское собрание №2 (заключительное)	«Как поддержать подростка и не выгореть самому»	Обсуждение итогов программы, рекомендации	1. Краткие итоги программы 2. Что изменилось? 3. Как сохранить контакт с ребенком 4. Ресурс родителей 5. Рекомендации на будущее 6. Обратная связь	40-45 мин
3. Памятка для родителей	«Что делать, если...»	Краткое руководство для дома	1. Если вы увидели следы на теле 2. Как говорить, чтобы услышали 3. Чего делать НЕЛЬЗЯ 4. Куда обращаться	-
4. Индивидуальные консультации	По запросу (со школьным психологом)	Помощь в конкретных ситуациях	-	40-60 мин

Конспект Занятия 1 «Давайте познакомимся!» (Вводный блок)

Цель: Создание безопасной атмосферы, знакомство участников друг с другом и с ведущим, принятие групповых правил, формирование первичной мотивации на участие в программе.

Продолжительность: 40 минут.

Материалы: ватман или большой лист бумаги, маркеры, стикеры двух цветов, мяч.

Ход занятия:

1. Приветствие

Ведущий: «Добрый день, ребята! Меня зовут [Имя], у нас с вами будет ещё несколько встреч. На этих занятиях мы не будем здесь решать задачи и писать диктанты. Мы будем разбираться в себе и в своих эмоциях, поговорим о некоторых вещах, которые могут быть вам полезны. Например, о том, что происходит с вами, когда вы злитесь или когда вам страшно. И о том, что с этим можно делать. Здесь нет оценок и неправильных ответов, поэтому можно не бояться ошибиться или сказать что-то «не то»».

2. Знакомство «Имя + жест»

Ведущий: «Давайте начнем с знакомства. Я сейчас покажу пример, а потом каждый по кругу сделает то же самое. Нужно назвать своё имя и показать какой-нибудь жест – любое движение, которое вам нравится, а группа хором повторит ваше имя и жест. Я начну: меня зовут [Имя], вот мой жест» *показывает*

«Теперь каждый продолжает по очереди. Жест не должен быть сложным, самое главное, чтобы он вам нравился. Не бойтесь выглядеть смешно, здесь все свои».

обучающиеся называют имена и показывают жесты, группа повторяет

«Отлично! Теперь у каждого из вас будет свой жест».

3. Обозначение правил работы в группе

Ведущий: «Чтобы нам всем было комфортно и безопасно, давайте вместе придумаем правила нашей группы. Что нам нужно, чтобы вы чувствовали себя спокойно и могли говорить открыто?»

Ведущий записывает предложения участников

«Итак, мы выдвинули очень важные правила, давайте я предложу вам еще несколько моментов, которые помогут нам эффективно работать. Если все с этим согласится, мы их запишем»

Ведущий дописывает правила:

1. Конфиденциальность («Всё, что говорится в группе, остаётся в группе. Мы не выносим личное за дверь»).
2. Право на «стоп» («Каждый может пропустить вопрос или не выполнять упражнение, если не хочет. Без объяснений и без последствий»).
3. Без оценок («Не смеёмся над ответами, не критикуем, не перебиваем. Здесь нет правильных и неправильных ответов»).
4. Активность («Стараемся участвовать, но если не готов – просто слушаем»).

«Правила будут висеть здесь на каждом занятии. Если вы захотите что-то добавить или изменить – скажите».

4. Ожидания и опасения

Ведущий: «Итак, давайте продолжим. Сейчас я раздам вам стикеры двух цветов. На зелёных напишите, чего вы ждёте от наших занятий. Что хотели бы получить, узнать, чему научиться? На жёлтых – чего вы опасаетесь. Чего боитесь, что может пойти не так?»

«Не нужно подписывать стикеры, они анонимные. Когда напишите, просто прикрепите их на доску – с одной стороны зеленые, с другой – желтые.

обучающиеся выполняют упражнение

«Спасибо вам за честность. Я вижу, многие ждут чего-то полезного, но

есть и опасения, что абсолютно нормально – когда мы сталкиваемся с чем-то новым, мы можем испытывать тревогу. Давайте постараемся, чтобы ожидания сбылись, а опасения не оправдались».

5. Упражнение «Мы похожи?»

Ведущий: «А теперь, давайте встанем в круг. Я бросаю мяч кому-нибудь и говорю: «(Имя), я думаю, мы похожи тем, что...» – и завершаю фразу. Например: «мы похожи тем, что любим слушать музыку» или «мы оба носим сережки».

«Тот, кто поймал мяч, отвечает: «Да, мы похожи», если согласен, или «Нет, мы разные, потому что...», если не согласен. А потом бросает мяч следующему и сам придумывает фразу. Самое главное – не придумывайте сложные совпадения, говорите первое, что приходит в голову. Это простая разминка».

обучающиеся выполняют упражнение

«Смотрите, что получилось. У каждого из нас есть что-то своё, но в круге мы всё время находили, чем мы похожи. Даже если казалось, что мы совсем разные. Это не значит, что вы теперь должны дружить. Это просто напоминание: в классе нет человека, с которым у вас нет вообще ничего общего. Просто иногда мы этого не замечаем».

6. Завершение и рефлексия

Ведущий: «Ребята, наше первое занятие подходит к концу. Давайте по кругу скажем одно слово о своём состоянии сейчас. Просто слово: «хорошо», «спокойно», «интересно», «немного тревожно» – любое»

обучающиеся выполняют упражнение

«Спасибо, что были активны и честны. А теперь наш ритуал прощания: все одновременно хлопаем в ладоши на счёт «три». Раз, два, три – хлопок! До встречи!»

Конспект Занятия 9 «Как справиться с гневом и обидами?»

(Блок «Эмоции и саморегуляция»)

Цель: Обучение социально приемлемым способам выражения гнева и работы с обидами, развитие навыков саморегуляции и конструктивной коммуникации.

Продолжительность: 40 минут.

Материалы: листы бумаги, ручки, маленькие коробочки или баночки, спокойная музыка для релаксации.

Ход занятия:

1. Приветствие «Радуга на камне» (5 минут)

«Здравствуй, ребята! Давайте начнём с нашей традиции. Каждый по кругу называет цвет своего настроения и коротко – одним-двумя словами – вспоминает ситуацию на прошлой неделе, когда он злился или обижался. Не нужно подробностей, просто факт: «я злился, когда меня перебивали» или «меня обидели из-за оценки». Если кто-то не хочет вспоминать, можно просто сказать «не хочу говорить» – это право «стоп» действует всегда. Давайте я начну: У меня сейчас настроение зелёное, спокойное. На прошлой неделе я злилась, когда долго ждала автобус».

обучающиеся выполняют упражнение

«Отлично, спасибо за ваши ответы! Злиться и обижаться – это нормально. Все через это проходят. Вопрос не в том, чтобы «перестать злиться», а в том, что с этой злостью делать.»

2. Упражнение «Фотография»

Ведущий: «Сейчас я дам вам небольшую паузу. Закройте глаза, если хотите. Представьте, что у вас в руках старая фотография. На ней запечатлён момент, когда вы сильно злились или обижались. Вы сейчас не в той ситуации – вы просто смотрите на фото со стороны, как зритель. Не нужно ничего говорить тому человеку на фото. Не нужно возвращаться в ту ситуацию. Просто посмотрите и скажите себе: «Это было тогда. Сейчас я

здесь. Положите фотографию. Когда будете готовы – откройте глаза».

обучающиеся выполняют упражнение

«Кто хочет, может сказать одно слово о том, что почувствовал. Не нужно рассказывать, что именно вспомнили. Если не хотите говорить – просто кивните».

обучающиеся делятся впечатлениями

«Вы просто посмотрели на ситуацию со стороны. Не полезли в неё с головой, не стали заново переживать. Иногда этого достаточно – просто заметить, что это было, а это – сейчас».

3. Техника «Зато...»

Ведущий: «А теперь давайте попробуем посмотреть на ту же неприятную ситуацию с другой стороны. Закончите фразу: «Зато теперь я...» – узнал, понял, стал осторожнее, научился чему-то. Свою ситуацию можно не озвучивать вслух, просто подумать про себя или написать на листочке. Кто захочет, может поделиться. Например, можно сказать: «Меня обманул друг – зато теперь я лучше понимаю, кому можно доверять» или «Меня не взяли в команду – зато я понял, что мне нужно подтянуть навыки».

обучающиеся выполняют упражнение

«Спасибо всем, кто поделился! Самое важное, что нам нужно вынести из этого упражнения: мы не говорим, что обида была ерундой, она была настоящей. Мы просто пытаемся найти в этом опыте что-то, что может пригодиться дальше, но это не оправдание того, кто вас обидел – это способ не застревать в прошлом».

4. Я-сообщения

Ведущий: «А теперь поговорим о том, как говорить о своих чувствах, чтобы не поссориться. Есть два способа: «Ты-сообщения» и «Я-сообщения. Когда мы говорим «Ты меня бесишь!» – это обвинение. Человек обычно защищается или нападает в ответ. А если мы скажем «Я злюсь, когда ты так делаешь, потому что мне важно...» – мы говорим о себе, о своих чувствах.

Это сложнее отвергнуть, и ссора не начинается. Сначала, давайте потренируемся в парах: первый говорит короткую обвинительную фразу, которая начинается с «ты» – например, «Ты вечно врешь!». Второй переделывает её в «Я-сообщение»: «Я расстраиваюсь, когда узнаю, что меня обманули, потому что мне важна честность». Потом вы меняетесь ролями».

обучающиеся выполняют упражнение в парах

«Формула «Я-сообщения» простая: «Я чувствую... когда ты... потому что мне важно...» Главное – говорить о себе, а не обвинять другого. Это не гарантирует, что с вами согласятся, но шанс, что вас услышат, становится намного выше».

5. Упражнение «Копилка обид» (8 минут)

ведущий раздаёт каждому маленькие коробочки и небольшие листочки бумаги

Ведущий: «Итак, у каждого из вас есть спичечный коробок – это будет ваша личная «копилка обид». Не нужно никому её показывать. На маленьких листочках напишите те обиды, которые вы помните – старые, которые всё ещё с вами. Можно одним словом, можно символом, можно просто поставить точку, если не хотите писать слова. Каждая бумажка – одна обида. Потом сложите все эти бумажки в вашу коробочку. И примите решение: что с ней сделать? Заклеить навсегда? Выбросить в мусорку? Закопать на улице (если есть возможность)? Это ваш выбор. Главное – символически сказать этим обидам: «вы больше не со мной, вы в прошлом».

Никто не будет проверять, что вы написали. Никто не будет заставлять. Если не хотите писать – просто подержите коробочку в руках и подумайте, от чего вы хотели бы освободиться».

обучающиеся выполняют упражнение

«Это символический шаг. Сами обиды никуда не делись, но вы дали им понять, что они – в прошлом. Вы не обязаны их помнить и носить с собой. Можно оставить их здесь, в этой коробке, а не в своей голове».

6. Рефлексия «Одно слово»

Ведущий: «Ребята, наше занятие подходит к концу. Давайте каждый по кругу скажет одно слово, которое уносит с этого занятия. Не нужно объяснять, просто слово: «спокойствие», «облегчение», «злость прошла», «научился», «смесь чувств» – любое».

обучающиеся выполняют упражнение

«Отлично, спасибо , что поделились.»

7. Ритуал прощания

все встают в круг

«Ребята, на этом наши встречи заканчиваются. Не потому, что мы сделали всё, что возможно – просто больше не получится по времени. Я не знаю, останется ли у вас что-то от этих занятий. Может, запомнится что-то одно, может – ничего. Это нормально. За два месяца невозможно изменить привычки, которые складывались годами. Но если хоть иногда, когда вам будет трудно или обидно, вы вспомните, что злость можно не засовывать внутрь, а обиды – не носить с собой годами – уже хорошо».

«Давайте завершим это занятие как обычно: вместе хлопнем в ладоши. Раз, два, три – хлопок! Спасибо всем за участие и честность!»