**СКЛОННОСТЬ К САМОПОВРЕЖДАЮЩЕМУ И САМОРАЗРУШАЮЩЕМУ ПОВЕДЕНИЮ ПОДРОСТКОВ**

**Рахимкулова Элина Зуфаровна,**

**Давлетшина Лилия Хантимеровна**

магистры

**Научный руководитель: Долгова Наталья Юрьевна**

канд.психол.наук., доцент

ФГБОУ ВО «УФИМСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ НАУКИ И ТЕХНОЛОГИЙ»

Стерлитамакский филиал УУНиТ, г. Стерлитамак

***Аннотация.*** *В статье приведены определения «самоповреждающее поведение» и «саморазрушающее поведение»; описаны их виды; охарактеризованы причины возникновения самоповреждающего и саморазрушающего поведения у подростков.*

***Annotation.*** *The article provides definitions of «self-harmful behavior» and «self-destructive behavior»; describes their types; and characterizes the causes of self-harmful and self-destructive behavior in adolescents.*

***Ключевые слова:*** *самоповреждающее поведение; саморазрушающее поведение; подростки.*

***Keywords:*** *self-harmful behavior; self-destructive behavior; teenagers.*

Склонность подростков к самоповреждающему и саморазрушающему поведению становится серьезной проблемой современного общества. Этот феномен затрагивает значительное число молодых людей и влечет серьезные последствия для здоровья и благополучия подрастающего поколения. Несмотря на рост внимания к данному вопросу, проблема остается актуальной ввиду сложности выявления и предотвращения такого поведения.

Самоповреждение (self-harm) определяется как преднамеренный акт нанесения телесных повреждений своему организму без желания умереть. Саморазрушающее поведение (self-destructive behavior) шире и охватывает любые действия, способные нанести вред собственному здоровью и благополучию, включая чрезмерное потребление алкоголя, курение, отказ от медицинской помощи, рискованное вождение и др. [2].

Самоповреждающее поведение у подростков проявляет себя многообразно и зачастую носит скрытный характер, маскируясь под различные формы повседневной активности. Рассмотрим основные способы выражения такого поведения подробнее:

– нарушения пищевого поведения. Анорексия и булимия представляют собой серьёзные расстройства, при которых подросток ограничивает своё питание вплоть до полного отказа от еды или постоянно переедает, вызывая искусственно рвоту. Эти формы поведения разрушительно воздействуют на здоровье, ведут к истощению организма и негативно сказываются на общем самочувствии.

– нанесение татуировок и пирсинга. Хотя сами по себе татуировки и пирсинг могут быть эстетичными элементами украшения тела, у некоторых подростков желание нанести рисунок или проколоть кожу перерастает в патологическое стремление повторять процедуру снова и снова, несмотря на возможные болевые ощущения и риски инфекций.

– навязчивые действия. Сюда входят такие привычки, как обкусывание ногтей, постоянное выдергивание волос (трихотилломания), кусание губ, щёк изнутри, расковыривание прыщей и язвочек на коже. Обычно такие действия возникают на фоне стресса, беспокойства или скуки и служат временным облегчением, но впоследствии усугубляют дискомфорт.

– физическое повреждение тела. Порезаться острым предметом, выкручивать собственную кожу ногтями, накалывать иглами или булавками – всё это наиболее очевидные формы самоповреждения. Иногда подростки используют горячие предметы для самоожогов. Эти действия наносят реальный вред организму и оставляют шрамы на теле.

– злоупотребление химическими веществами. Алкогольная интоксикация, неконтролируемое употребление медикаментов и наркотических препаратов относится к числу самых опасных типов саморазрушающего поведения. Помимо угрозы для жизни и здоровья, подобное поведение нарушает социальную адаптацию и ведёт к утрате перспектив нормального существования [1].

Помимо перечисленного, существует ряд других форм саморазрушающего поведения, присущих подросткам:

– участие в рискованных видах спорта, занятиях экстремальной направленности, сопровождающихся реальной угрозой для жизни и здоровья.

– автономные авантюры и преступные деяния. Подростки могут попадать в опасные ситуации, драться, совершать правонарушения ради острых ощущений или протеста против норм общества.

– гиподинамия и избыточный вес. Постоянное пребывание в сидячей позе, игнорирование физической активности, предпочтение пассивного отдыха способствуют возникновению сердечно-сосудистых заболеваний, диабета, ожирения и иных патологий.

– телевизионная и компьютерная зависимость («телемания»). Длительное времяпровождение перед экраном компьютера или телевизора приводит к деградации зрительной системы, снижению концентрации внимания, нарушению режима сна и бодрствования, ухудшению успеваемости в учёбе.

– сексуальные расстройства. Ранняя потеря девственности, частая смена половых партнеров, небезопасные интимные практики ухудшают репродуктивное здоровье, повышают риск заражения инфекционными заболеваниями, нарушают психологическое равновесие [1].

Такое разнообразие форм саморазрушающего поведения свидетельствует о глубоких проблемах современной молодежи, связанных с недостатком должного воспитательного воздействия, низкой стрессоустойчивостью, низким уровнем эмпатии и отсутствием ориентиров личностного роста.

Базовой причиной возникновения самоповреждающего и саморазрушающего поведения у подростков являются интенсивные негативные эмоции, которые не переживаются в открытой форме. Существует ряд факторов, увеличивающих риск такого поведения. Так, среди причин, ведущих к склонности к самоповреждающему и саморазрушающему поведению у подростков, выделяют следующие:

1) Деструктивные семейные отношения. Провоцирующими стимулами являются физическое и сексуальное насилие, враждебность и постоянная критика родителей. В молодом возрасте негативно сказывается развод с супругом, смерть члена семьи, конфликты.

2) Провоцирующее поведение сверстников. Распространенная причина самоповреждений у подростков – моббинг и буллинг, ссоры со сверстниками, положение «изгоя». Иногда аутодеструктивные формы поведения практикуются в референтной группе, и ребенок перенимает их.

3) Дезадаптивные личностные черты. Предрасполагающие психологические факторы – недостаточное понимание своих эмоций, неумение их выражать, склонность подавлять негативные мысли, чувства. Сопутствующими характеристиками оказываются низкая стрессоустойчивость, импульсивность, сниженный самоконтроль.

4) Психические расстройства. Депрессии, аутизм, последствия злоупотребления алкоголем и психоактивными веществами увеличивают вероятность самоповреждающего поведения. У таких людей повышена эмоциональная неустойчивость, снижена способность критически оценивать ситуацию и собственные действия.

5) Макросоциальные проблемы. Редко стремление к самоповреждению провоцируется масштабными социальными событиями: экономическими кризисами, войнами, террористическими актами. Резкое ухудшение условий жизни оказывается источником тяжелого эмоционального стресса [4].

Самоповреждающее поведение выступает как средство снижения интенсивности негативных эмоций и восстановления способности ощущать и действовать, позволяя человеку вернуть контроль над своим состоянием. Наиболее распространенный механизм здесь – переключение фокуса внимания с неприятных переживаний (чувство вины, подавленность, тревога) на физическую боль, которая временно снижает эмоциональное напряжение. Повторяющиеся акты самоповреждения постепенно превращаются в устойчивый способ совладать со стрессом, формируют зависимое поведение, сопровождаемое выбросом эндорфинов, усиливающим привыкание. Часто такое поведение возникает вследствие депрессии, сильного истощения организма или психики, выступая средством заполнения внутренней пустоты и возвращения ощущений. В редких случаях самоповреждение используется как форма самовыражения или экспериментирования [3].

Таким образом, склонность подростков к самоповреждающему и саморазрушающему поведению обусловлена рядом серьезных социально-психологических факторов, включая нестабильные семейные отношения, влияние негативного социального окружения, дезадаптивные личностные качества и сопутствующие психические расстройства. Основной движущей силой такого поведения выступают глубокие внутренние переживания и нехватка здоровых способов реагирования на стресс. Основными формами такого поведения являются нарушения пищевого поведения, порезы, ожоги, употребление вредных веществ, занятие опасными видами спорта и прочие деструктивные действия. Главная цель подростков при осуществлении актов самоповреждения – временное снятие внутреннего дискомфорта и восстановление контроля над собственными эмоциями. Однако долгосрочный эффект такого поведения крайне отрицателен: физические травмы, психологические страдания, нарушение социального функционирования и повышенный риск тяжелых осложнений, включая суицидальные попытки.

**Список литературы**

1. Андроникова О.О. Основные характеристики подростков с самоповреждающим виктимным поведением // Вестник Томского государственного университета. – 2010. – №. 332. – С. 149-154. – URL: https://cyberleninka.ru/article/n/osnovnye-harakteristiki-podrostkov-s-samopovrezhdayuschim-viktimnym-povedeniem-1 (дата обращения: 22.06.2025).
2. Моисеева Т.А. Саморазрушающее поведение подростков как скрытый суицид // Молодой ученый. – 2019. – № 22 (260). – С. 642-644. – URL: https://moluch.ru/archive/260/59923/ (дата обращения: 22.06.2025).
3. Суициды у несовершеннолетних: учебник для вузов / Ю.А. Фесенко, М.В. Романовская, Е.Ю. Андреева, Д.А. Бычковский. – М.: Издательство Юрайт, 2025. – 260 с.
4. Ханова О.А. Самоповреждающее поведение // Медицинский справочник болезней / Психические расстройства и феномены. – 2023. – URL: <https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/psychiatric/self-injurious-behavior> (дата обращения: 22.06.2025).