

**Новороссийский филиал ГБУЗ ГПНД МЗ КК  
кабинет социально-психологической помощи**

**Программа профилактики  
психических расстройств у школьников**

**«Секс, собачий кайф, интернет,  
наркотики, суицид....  
как убереечь подростка?»**

**Лектор: к.м.н.,  
врач-психиатр,  
клинический психолог**

**Золотова А.Н.  
2013-2014г.г.**

# Зависимое поведение

## ЗАВИСИМОСТИ

**Химические**

**Нехимическ  
ие**

**симптомы универсальные для всех аддикций**

(R. Brown, 1993; M. Griffiths, 1997)

- ✓ **особенность, «сверхценность»**
  - ✓ **изменения настроения**
  - ✓ **рост толерантности**
  - ✓ **симптомы отмены**
- ✓ **конфликт с окружающими и самим собой**

Существует много форм  
современных наркотиков и  
некоторые (смеси, спайс)  
свободно можно заказать в  
интернете

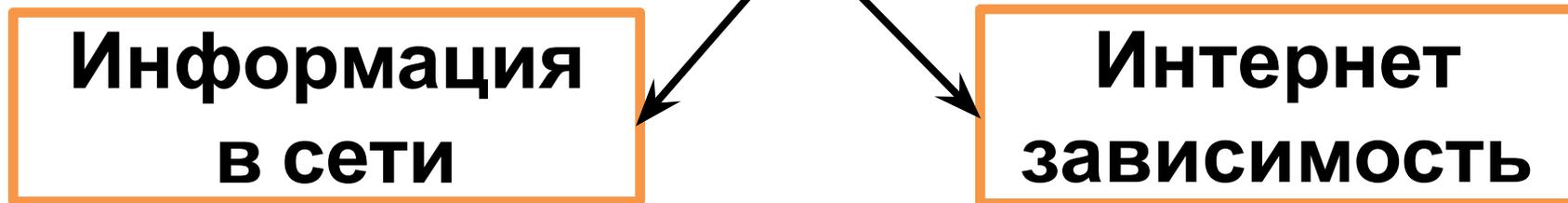
**Более актуальная проблема -  
это нехимические зависимости**  
(интернет-аддикции (пристрастие к  
виртуальному общению, веб -серфинг,  
киберсексуальная зависимость,  
навязчивая финансовая потребность)  
аддикция к мобильным телефонам,  
телевизионная аддикция, игромания)

# Если признаки интернет зависимости есть....

- Не критиковать ребенка, а поговорить
- **Выяснить, что же побудило ребенка уйти «в компьютер»**, так как уход ребенка от реального мира –это признак неудовлетворенности существующей действительностью
- Если вы видите у ребенка признаки компьютерной зависимости, не обостряйте ситуацию, **проконсультируйтесь со специалистом.**

# Интернет

Две большие проблемы



- Фиксируют каждый момент своей жизни
- Это целый мир
- Считают, что интернет безопаснее, чем реальная жизнь
- Ищут спасения от одиночества
- Сексуальная инициализация через интернет

- **Количество пользователей Интернета детского возраста растет (от 78% до 95% детей 14-17 лет активно пользуются интернетом)**
- **Большинство детей получают информацию без надзора взрослых.**

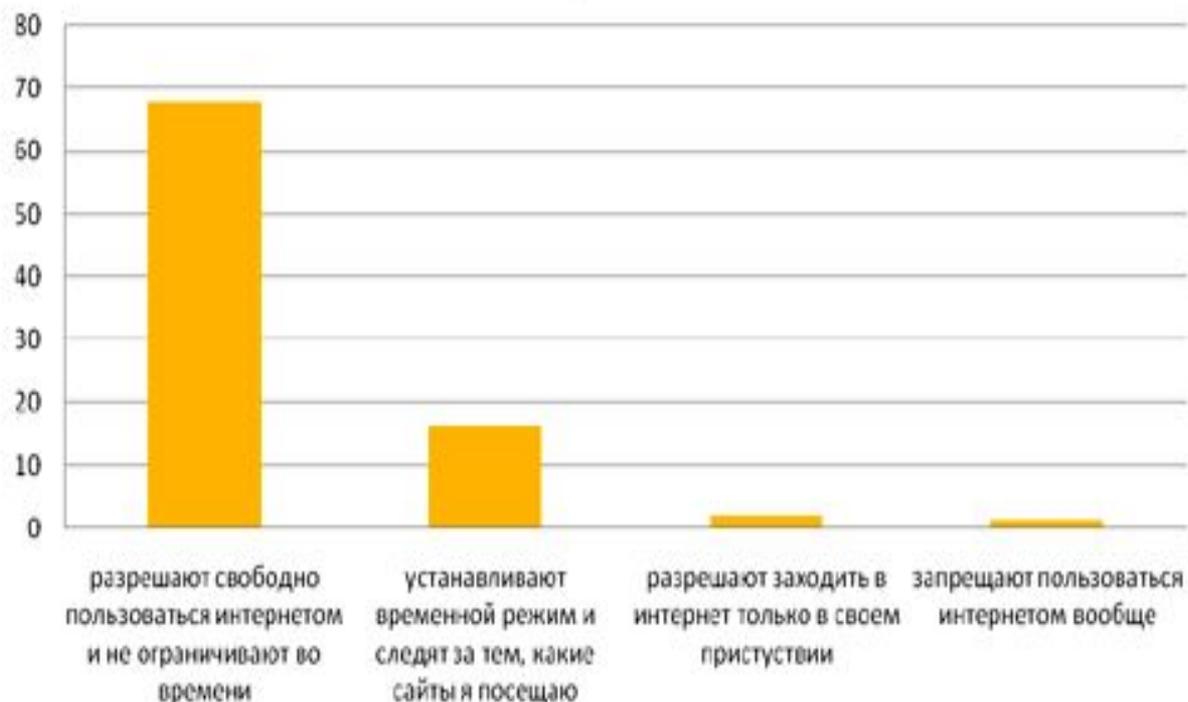
*Межрегиональное исследование*

*"Моя безопасная сеть: интернет глазами детей*

*и подро*

**Как родители относятся к твоей деятельности в интернете?**

*Кропалева)*



# ИНФОРМАЦИЯ В СЕТИ. ОПАСНОСТИ.

- **СОЦИАЛЬНЫЕ СЕТИ** должны выполнять предусмотренные законом запреты на распространение порнографической, экстремистской и националистической информации, но.....
- **ОПАСНОСТЬ ВИРТУАЛЬНОГО СОВРАЩЕНИЯ ДЕТЕЙ.** Анонимность Интернет-общения дает шансы сексуальным извращенцам безнаказанно пользоваться любопытством детей к взрослой теме и втягивать их в виртуальные интимные отношения
- **СВОБОДНОЕ УПОТРЕБЛЕНИЕ НЕНОРМАТИВНОЙ ЛЕКСИКИ** в статьях, комментариях и объявлениях может сформировать у ребенка подсознательное убеждение, что такая манера общения социально приемлема.
- Длительно пребывая в среде, где действия не влекут за собой последствия **НЕ ФОРМИРУЕТСЯ**

- **Самое главное – поддерживать доверительные отношения с ребенком и заранее рассказать ему о том, с чем можно столкнуться во всемирной паутине.**
- **Виртуальное общение только тогда может стать ненужным, когда реальная жизнь станет более интересной и насыщенной хорошими событиями.**

# "СОБАЧИЙ КАЙФ"

Игры в удушение, игры с асфиксией, «Космическая обезьяна»,  
«Пурпурный дракон», «Прилив» и «Трусливый цыпленок»

- **Игры с асфиксией (удушьем) — умышленное перекрытие доступа кислорода к головному мозгу с целью вызвать кратковременный обморок и состояние эйфории**

Почему это делают? Так как Снижено чувства страха.

-Подросток плохо представляет, что такое смерть, не сформирован инстинкт самосохранения.

В представлении подростка смерть удалена от них на огромное количество лет,

-есть интерес к целенаправленному изменению своего психического состояния и такое поведение может быть фактором риска по дальнейшей зависимости

# Если

- Ребенку 12-15 лет
- Нет увлечений , нечем себя занять («учится из под палки», не посещает секции, дома основное время проводят за компьютером
- Синяки на шее Синяки под глазами, неестественно белый цвет кожи
- Заторможен
- Тяжело дышит, не может быстро подниматься по лестнице, падает в обмороки
- Закрывается в комнате, старается уходить от разговоров, становится замкнутым, не делится своей жизнью и волнующими моментами с родителями

**Надо бить тревогу!**

# ПОСЛЕДСТВИЯ

- Смерть
- Развитие психического расстройства (в следствие гипоксии клеток головного мозга снижение памяти, когнитивных нарушений, понимания до слабоумия)
- Провоцирует начало тяжелых психических расстройств

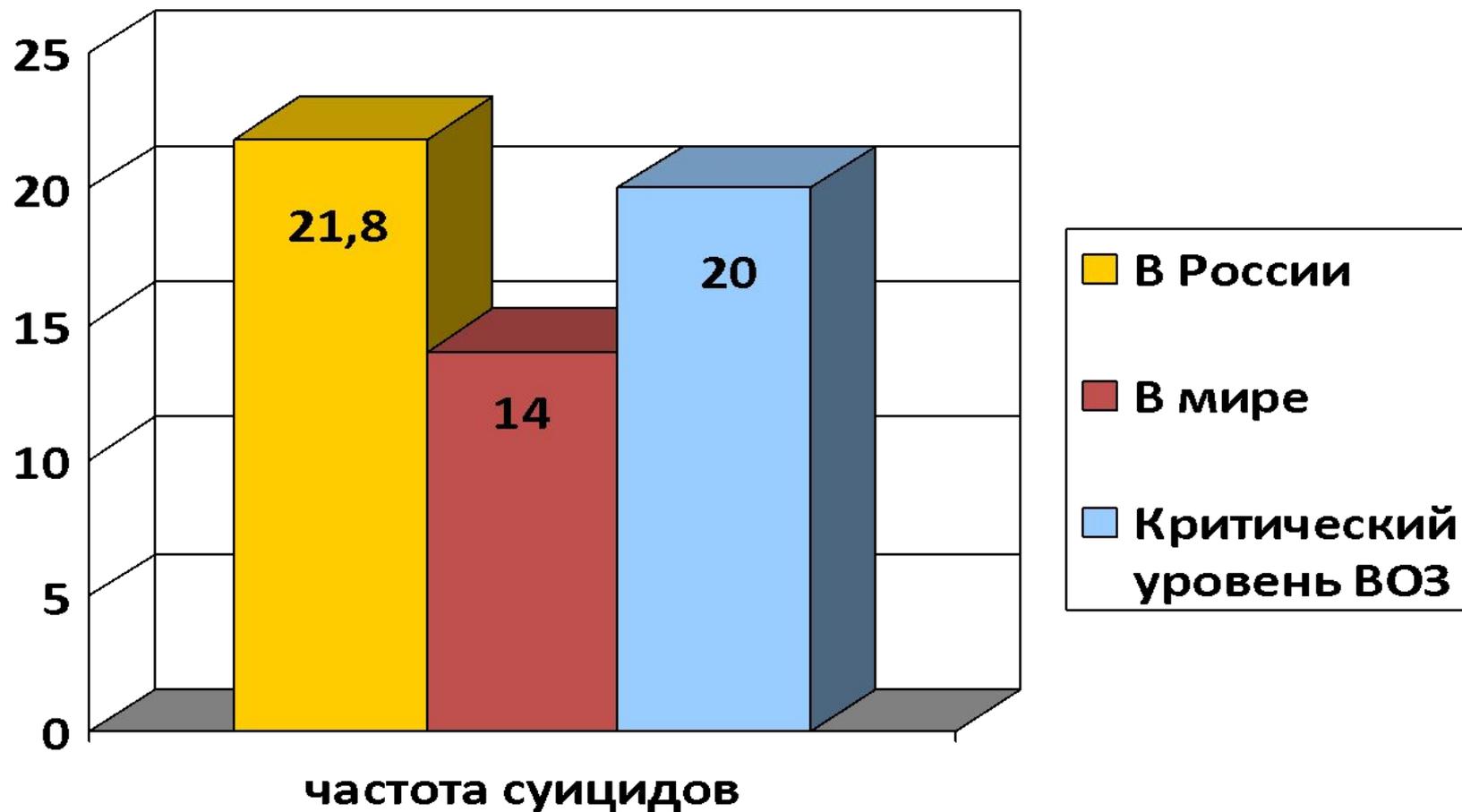
# Суициды

- Суицид-осознанное лишение человеком себя жизни
- Суицидальное поведение-все проявления суицидальной активности(мысли, намерения, замыслы)

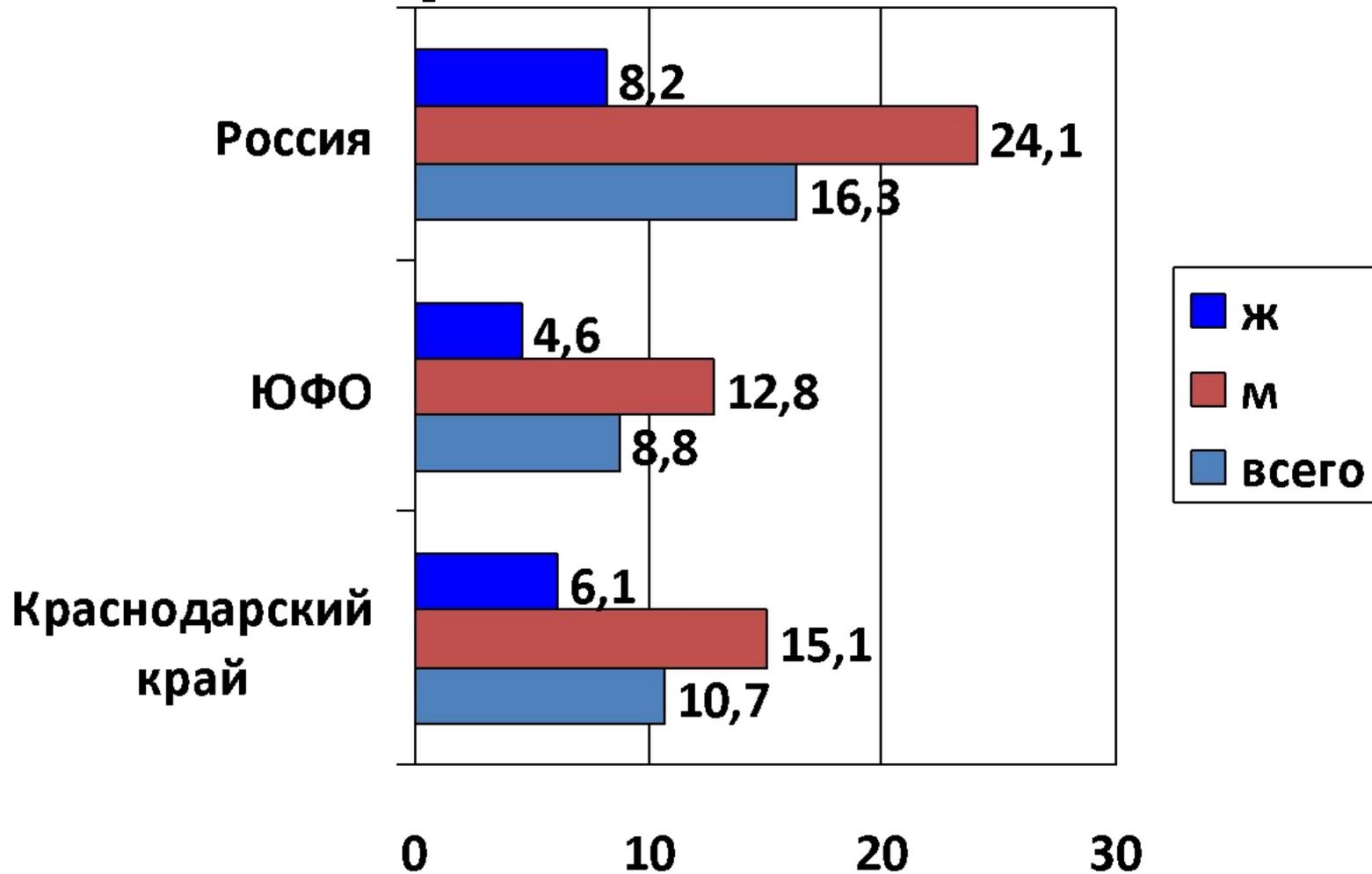
**45000 человек в России  
совершают суициды  
ежегодно**

# Частота завершённых суицидов в 2012 году (на 100000 взрослого населения)

(Б.С. Положий , 2013)



# Частота суицидов среди подростков в Краснодарском крае (Б.С. Положий , 2013)



# Ребенку в 12-16 лет приходится сталкиваться сразу с несколькими серьезными задачами:

- Привыкнуть к своему, стремительно меняющемуся телу,
- Осознать и принять собственную сексуальность,
- Занять свое место в среде сверстников, испытать свои силы и способности,
- Выбрать свой интерес в жизни, определиться с планами на будущее.

Любая из этих задач может оказаться психотравмирующей быть причиной тяжелого эмоционального состояния, если вы не сможете справиться с ней.

# Признаки тяжелого эмоционального

## состояния:

- Несколько дней, недель вялость, «потухший» взгляд, не эмоциональная речь, **стойкое снижение настроения**
- **снижение аппетита**
- **нарушение сна**
- **снижение желания общаться с другими людьми, вплоть до полной изоляции;**
- **потеря интереса, к каким либо делам, прошлым увлечениям**
- **потеря интереса к собственному внешнему виду (неопрятность, неряшливость)**
- **Разговоры о бессмысленности жизни**
- **Прямые высказывания, а также оговорки или незавершенные мысли о самоубийстве, смерти**

## Что делать родителям?

1.  **Поговорить** честно и искренне, выражая свою готовность и стремление понять.
2.  **выслушайте** очень внимательно и бережно, ребенку нужно понимание и участие и **поддерживать, а не давать советы и утешать.**
3.  Если ребенок не хочет обсуждать происходящее с вами предложите ему поговорить с кем-то другим, кому он доверяет. А если вышеперечисленные признаки сильно выражены и наблюдаются уже давно, необходима консультация специалиста.
4. **Проводите с подростком больше времени, больше общайтесь, расскажите о своих делах, обсудите что-то для обоих интересное, подумайте о деятельности, которая вас двоих могла бы увлечь.**

**Важно, чтобы ребенок чувствовал ваше участие, любовь и понимание, которые не требуют слов и больше проявляются в интонациях, эмоциональном настрое, в простых бытовых действиях**

# **СУЩЕСТВЕННОЕ, ВЛИЯНИЕ НА РЕБЕНКА ОКАЗЫВАЮТ:**

- Отношения в семье**
- Отношения в школе**
- Отношения в компании**
- Средства массовой информации**

# ***Что делать если вы понимаете , что проблема***

***в зонах риска, существует?***

**Ребенок не хочет идти к специалисту или  
вы не знаете как ему сказать....**

**Вы МОЖЕТЕ ПРИЙТИ САМИ, тот кого  
волнует ситуация, к специалисту:**

-врач поможет понять где проблема, если  
ли проблема и на сколько она масштабна

-поможет найти способы, как привести  
ребенка на консультацию

-50% проблем решаются просто работой с  
родителями

# **Закон РФ от 2 июля 1992 г. N 3185-1 "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании"**

## **Статья 4. Добровольность обращения за психиатрической помощью**

Психиатрическая помощь оказывается при добровольном обращении лица и при наличии его информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство, за исключением случаев, предусмотренных настоящим Законом.

**Несовершеннолетнему в возрасте до пятнадцати лет или больному наркоманией несовершеннолетнему в возрасте до шестнадцати лет психиатрическая помощь оказывается при наличии информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство одного из родителей или иного законного представителя лицу, признанному в установленном законом порядке недееспособным,**

## **Статья 23. Психиатрическое освидетельствование**

Психиатрическое освидетельствование лица может быть проведено без его согласия или без согласия его законного представителя в случаях, когда по имеющимся данным обследуемый совершает **действия, дающие основания предполагать наличие у него тяжелого психического расстройства, которое обуславливает:**

- а) его непосредственную опасность для себя или окружающих, или**
- б) его беспомощность, то есть неспособность самостоятельно удовлетворять основные жизненные потребности, или**
- в) существенный вред его здоровью вследствие ухудшения психического**

# Куда обращаться?

Новороссийский филиал ГБУЗ  
Геленджикский психоневрологический  
диспансер

**Героев десантников, д. 24 тел.22-08-67**

Диспансерное отделение

Кабинет социально-психологической

помощи **Телефон доверия ГБУЗ ГПНД**

**61-25-08 (круглосуточно)**

# ***Спасибо за внимание.***

**докладчик:**

**Кандидат медицинских наук**

**Заместитель председателя совета молодых ученых  
Российского общества психиатров по работе с  
регионами**

**Врач-психиатр**

**Клинический психолог**

***Золотова***

***Анастасия Николаевна***

**Тел. +79289060294**

**E-mail: [cehhin@mail.ru](mailto:cehhin@mail.ru)**