

**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

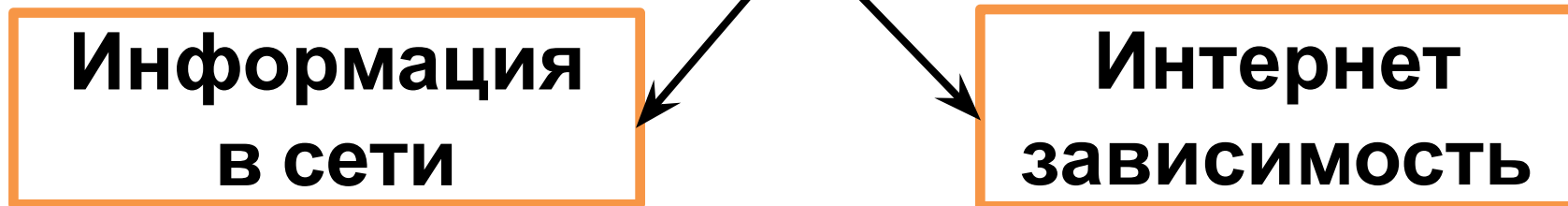
**Более актуальная проблема -
это нехимические зависимости**
(интернет-аддикции (пристрастие к
виртуальному общению, веб -серфинг,
киберсексуальная зависимость,
навязчивая финансовая потребность)
аддикция к мобильным телефонам,
телевизионная аддикция, игромания)

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.**

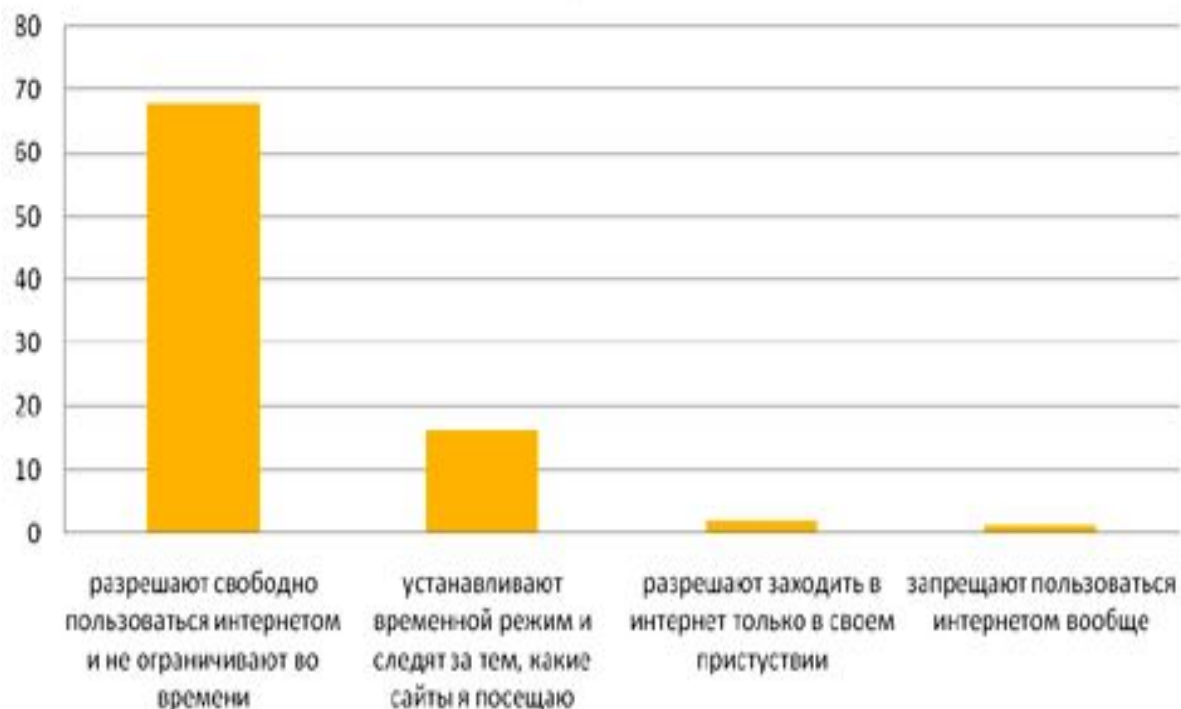
Межрегиональное исследование

"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

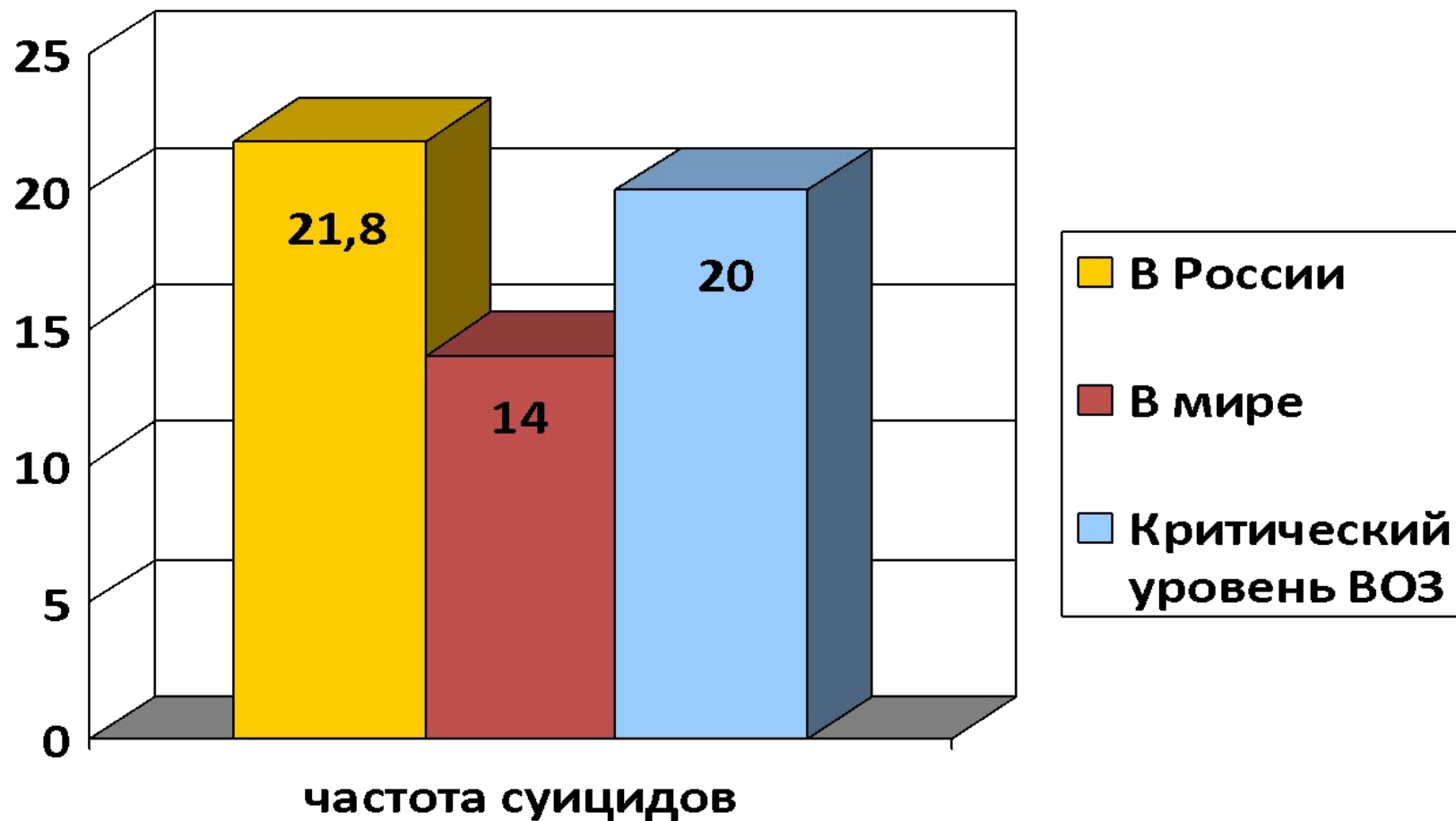
Суициды

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

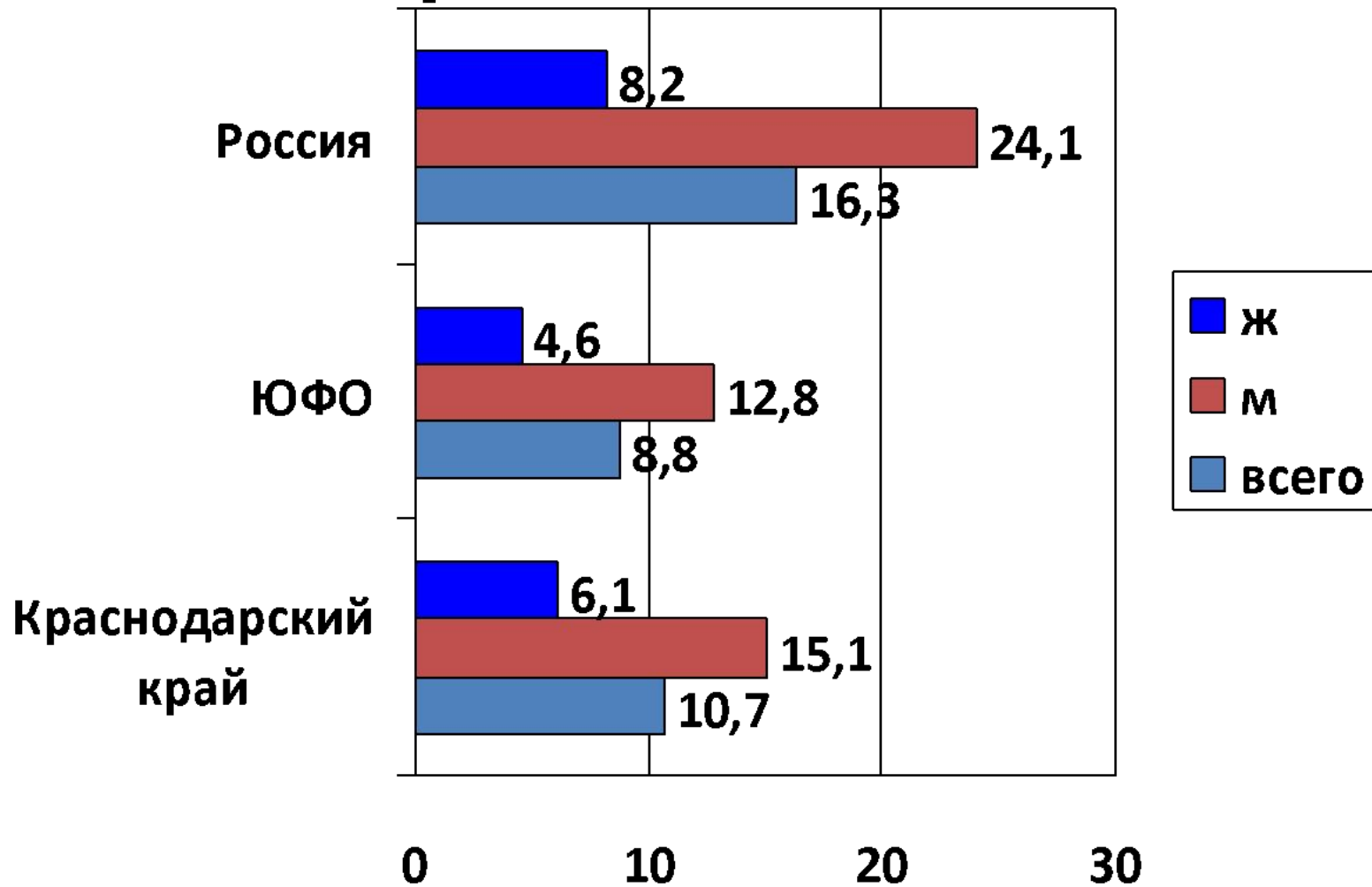
**45000 человек в России
совершают суициды
ежегодно**

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

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