

ПРОФИЛАКТИКА АДДИКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ в условиях общеобразовательной школы

Булгакова Татьяна Алексеевна,

педагог-психолог, кризисный психолог,

Член Президиума педагогов-психологов Краснодарского края;

спортивный психолог, тренер-преподаватель МБУ ДО СШ №7

МО г.Анапа

Аддиктивное поведение

Что это такое?

Жизненные перипетии и трудности порой вынуждают человека испытывать сильнейший стресс. И если некоторые могут справляться со сложными ситуациями, оставаясь собой, то другие, пытаясь защититься и выжить, начинают вести себя не совсем привычно. Своеобразным защитным механизмом является аддиктивное поведение.

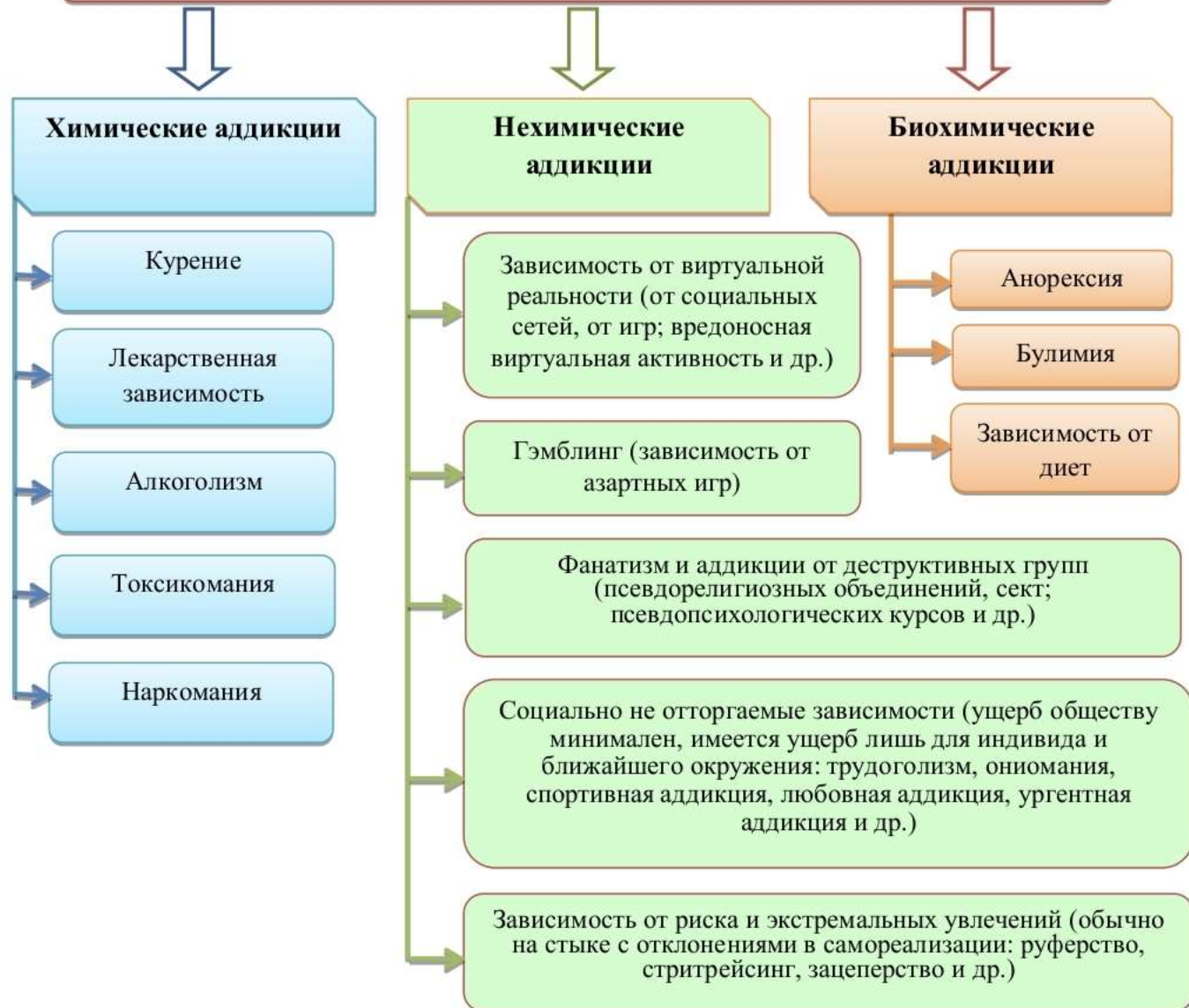
Аддиктивное поведение – это некий способ приспособления к сложным ситуациям или условиям, который подразумевает уход от реальности с помощью изменения своего психологического состояния. Чтобы изменить такое состояние, человек пытается сконцентрироваться на определённом виде деятельности или же начинает принимать те или иные препараты и вещества.

Аддикция – пристрастие к изменяющим сознание веществам или навязчивая потребность в определённых действиях, не достигающая уровня физической зависимости.

Соответственно аддиктивное поведение основывается на постоянной потребности в каких-либо препаратах, алкоголе, курении, навязчивом поведении (переедание, стойкие паттерны поведения), целью которой является изменение эмоционального состояния и восприятия окружающей действительности.

Аддиктивное поведение широко распространено и отличается высокой устойчивостью к лечению и малой обратимостью.

АДДИКТИВНОЕ ПОВЕДЕНИЕ



СУИЦИДАЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ

Самоубийство (суицид) – это каждый смертный случай, который непосредственно или опосредованно является результатом положительного или отрицательного поступка, совершенного самим пострадавшим.

СУИЦИДАЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ

Суицидальное поведение лиц с психическими заболеваниями

Суицидальное поведение психически здоровых лиц

Демонстративно-шантажное

Аффективное

Альтруистическое

Истинное

Истинное суицидальное поведение – это уход из жизни под воздействием тяжелых обстоятельств, характеризуется устойчивостью и целенаправленностью действий, связанных с мотивами лишения себя жизни. То есть истинный суицид – это осознанный акт ухода из жизни под воздействием острых психотравмирующих ситуаций, при которых собственная жизнь теряет для человека смысл.



Уровни ПРОФИЛИКТИКИ

Схема 2.1. Уровни профилактики деструктивного поведения детей и молодежи



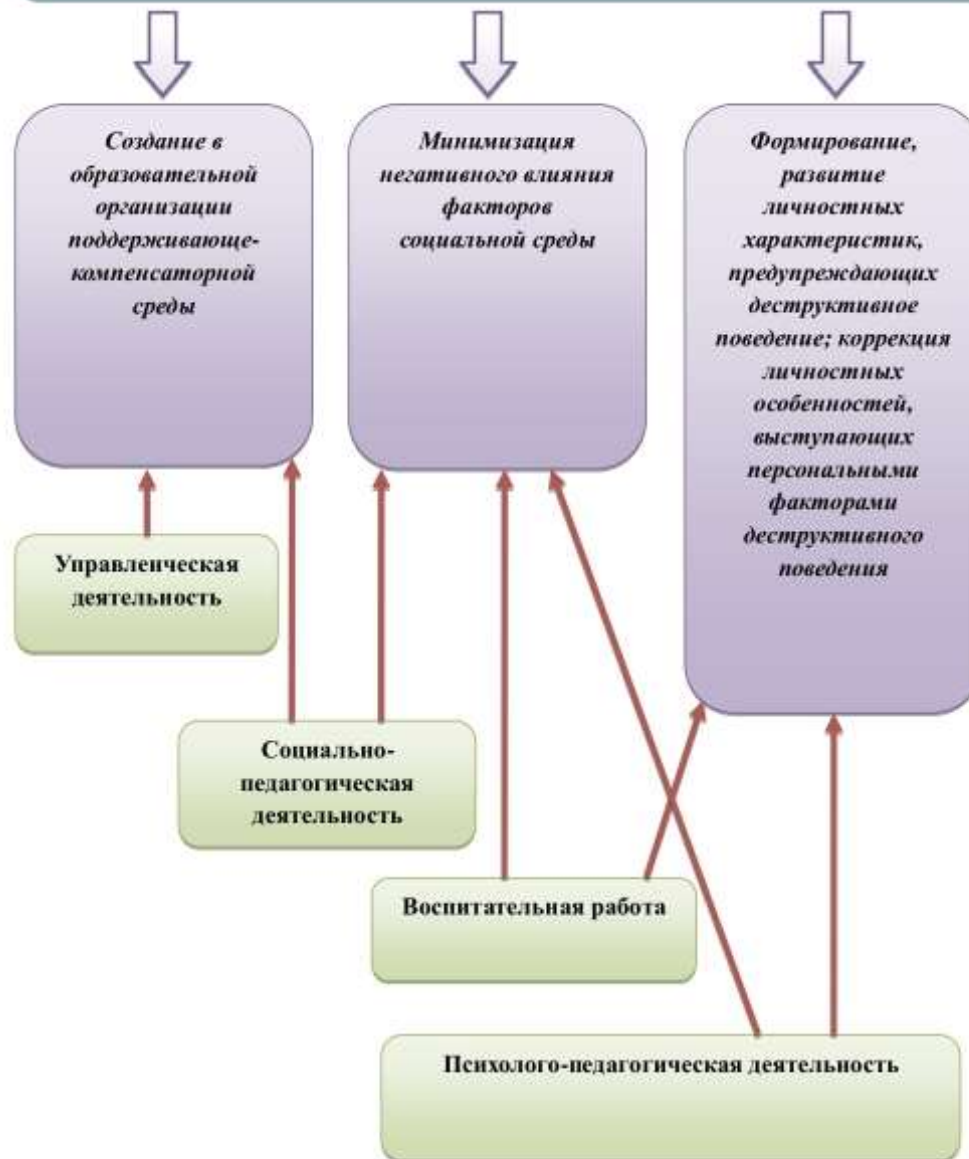
Уровни психологической профилактики отражены в общешкольных планах по формированию жизнестойкости

I уровень — так называемая *первичная профилактика*. Работа с детьми, имеющими незначительные эмоциональные, поведенческие проблемы, но без суицидального риска, забота о психическом здоровье и жизнестойкости всех обучающихся. Создание психологически безопасной и комфортной образовательной среды.

II уровень — *вторичная профилактика*. Она направлена на так называемую «группу риска», т. е. на тех детей, у которых существует суицидальный риск незначительной степени или умеренной степени. При умеренном риске необходима консультация специалиста.

III уровень — *третичная профилактика*. Направлена на предупреждение суицидальных действий при высоком риске, реабилитации при суицидальных попытках и предотвращении повторных попыток.

Направления профилактики деструктивного поведения детей и молодежи в условиях образовательной организации



Письмо от 05.05.2017 г. № 47-8196 / 17-11 Министерства образования, науки и молодежной политики Краснодарского края

«Алгоритм деятельности специалистов образовательных организаций по профилактике суицидальных попыток и суицидов несовершеннолетних на территории муниципальных образований Краснодарского края».

Методические рекомендации Министерства образования, науки и молодежной политики Краснодарского края по организации системы мониторинга психоэмоционального состояния обучающихся с целью выявления «группы риска», склонных к суицидальным попыткам с целью профилактики и предупреждения суицидальных проявлений среди обучающихся от 20.08.2021г. № 47-01-13-17826/4

Плану формирования жизнестойкости

- в сентябре-октябре и марте-апреле с письменного согласия родителей (законных представителей) проводят психологическую диагностику психоэмоционального состояния обучающихся 5-11 классов с целью выявления факторов риска суицидального поведения.
- . Мониторинг проводится в 2 этапа:
- - первичная диагностика на выявление «группы риска»
- - «углубленная» диагностика

Методы психодиагностики

Приложение к письму
министерства образования,
науки и молодежной политики
Краснодарского края

от 2003 ч № 47-8196/17-11

Методические рекомендации по проведению мониторинга психозмоционального состояния обучающихся в целях профилактики суицидального поведения

Образовательные организации, расположенные на территории Краснодарского края (далее – образовательные организации) ежегодно в сентябре-октябре и марте-апреле с письменного согласия родителей (законных представителей) проводят психологическую диагностику психозмоционального состояния обучающихся 5-11 классов с целью выявления факторов риска суицидального поведения в соответствии с планом по формированию жизнестойкости (Письмо от 05.05.2017 г. № 47-8196 / 17-11 Министерства образования, науки и молодежной политики Краснодарского края). Мониторинг психозмоционального состояния обучающихся в целях профилактики суицидального поведения проводится в два этапа: первичная (скрининговая) диагностика на выявление «группы риска» и углубленная диагностика, которая позволит подтвердить или опровергнуть результаты первичного исследования.

При проведении мониторинга психозмоционального состояния педагогам-психологам для *первичной (скрининговой диагностики)* рекомендуется к использованию:

- 1) *Лист наблюдения* за поведением учащихся, который заполняется классным руководителем и передается педагогу-психологу (Приложение 1);
- 2) *1 или 2 психодиагностических методик* на выбор (Приложение 2), которые подбираются с учетом возраста обучающихся, сфер диагностики, количества обучающихся на 1 ставку педагога-психолога и имеющихся в наличии автоматизированных психодиагностических комплексов, возможностей он-лайн тестирования. Для снижения нагрузки педагогов-психологов рекомендуется максимально использовать результаты других психодиагностических обследований (СПТ-тестирования, диагностики адаптации, мониторинга психологической комфортности и безопасности образовательной среды и др.) при совпадении областей диагностики.

Пример №1. План скрининговой диагностики психозмоционального состояния
на 2021 – 2022 уч. год.

1-е полугодие		2-е полугодие	
Лист наблюдения		Лист наблюдения	
5 – 7 классы	8 -11 классы	5 – 7 классы	8 -11 классы

WHO5 Well Being Index (1998) Индекс хорошего самочувствия	Методика «Диагностика самочувствия, активности и настроения» (САН) В.А.Доскин, Н.А.Лаврентьева, В.Б.Парай, М.П.Мирошников	Тест уровня школьной тревожности Филлипса	Шкала депрессии А. Бека (подростковая)
Тест «Исследование самооценки» (адап. Г.Н. Казанцевой)	Методика диагностики уровня субъективного ощущения одиночества Д. Рассела, Фергюсона	«Дерево с человечками» (автор Д.Лампен) адаптировал Л.П. Пономаренко	Тест жизнестойкости Мацди (скрининговый) адаптация Е. Н. Осин

Пример №2. План скрининговой диагностики психоэмоционального состояния на 2021 – 2022 уч. год.

1-е полугодие		2-е полугодие	
Лист наблюдения		Лист наблюдения	
5 – 7 классы	8-11 классы	5 – 7 классы	8-11 классы
Моросанова В.И., Бондаренко И.Н., Фомина Т.Г. Русскоязычная версия опросника «Шкала проявлений психологического благополучия подростков (ПБП)»	Опросник социально-психологической адаптации (К. Роджерс и Р. Дэймонд)	Проективная методика «Карта эмоциональных состояний» (школа, дом, одноклассники, родители) (С. Панченко)	Самооценка психических состояний Г. Айзенка (адаптация к подростковому возрасту М.В. Хайкиной)

Если обучающийся по результатам листа наблюдения имеет высокий суицидальный риск и (или) имеет признаки психоэмоционального неблагополучия по результатам психодиагностических методик, то с ним необходимо провести углубленную диагностику.

Для вторичной (углубленной) диагностики используется:

1) 1 - 2 методики диагностики выявления суицидального риска (Приложение 3).

2) Карта кризисного состояния (суицидального риска), которую нужно заполнить на основе индивидуальной беседы с обучающимся (Приложение 4).

Пример №3. План проведения углубленной диагностики.

	1-е полугодие		2-е полугодие	
	Карта кризисного состояния		Карта кризисного состояния	
	5 – 7 классы	8-11 классы	5 – 7 классы	8-11 классы
Опросник детской депрессии (CDI) М. Ковач	Госпитальная Шкала Тревоги и Депрессии (HADS) (Шкала тревожности и депрессии Зигмунда)	Метод неоконченных предложений методика Saks-Sindey адаптирована в НИИ психоневрологии им. Бехтерева	Измерение степени выраженности сниженного настроения – субдепрессия (Zung Self-Rating Depression Scale, SDS) модифицированный вариант Т.Н. Балашовой	
Рисуночный тест Р. Сильвер	Проективная методика Л.Б. Шнейдер Графический тест «Ваши мысли о смерти»	Нарисуй историю Р. Сильвер	Цветовой тест М. Люшера (Метод цветных выборов в модификации Л.Н. Собчик)	

Если состояние обучающегося оценивается как кризисное, педагог-психолог включает его в банк данных обучающихся «группы риска», консультирует родителей (законных представителей) обучающегося, направляет на консультацию к психиатру. При составлении статистического и аналитического заключения, указывает основные факторы риска, составляет рекомендации классному руководителю, педагогам по вопросам организации дальнейшей работы с обучающимися «группы риска». На совете профилактики с целью оказания своевременной комплексной психолого-педагогической, социально-педагогической помощи разрабатывают и утверждают индивидуальную программу сопровождения (далее ИПС) обучающегося «группы риска» суицидального поведения.

Список рекомендуемой литературы:

1. Методические рекомендации по организации обследования детей и подростков нарушениями поведения/СВ. Алексина, В.В. Дегибалт, Н.В. Дворянчиков, Е.Г. Дозорцева, М.Г. Дебольский, А.В. Дегтярев Д.А. Малина, В.А. Пимонов, Н.Я. Семаго, М.М. Семаго, Р.В. Чиркина – М.: ФГБОУ ВО МГППУ, 2017/
<https://sakhadmadeti.ru/files/2018/10/Методические-рекомендации-Организация-обследования-детей-с-девиантным-поведением.pdf>
2. Методические рекомендации по системе функционирования психологических служб в общеобразовательных организациях/ утв. Распоряжением Минпросвещения России от 28.12.2020 N Р-193
<https://rospsy.ru/sites/default/files/2021->

По результатам диагностики

- 1) психолог составляет статистическое и аналитическое заключение, в котором формирует банк данных обучающихся «группы риска», указывает основные факторы риска у данной категории обучающихся
- 2) составляет рекомендации классному руководителю, педагогам по вопросам организации дальнейшей работы.
- 3) ОО направляют статистические данные мониторинга в управление образования, в территориальные психолого-медико-педагогические комиссии (далее ПМПК).

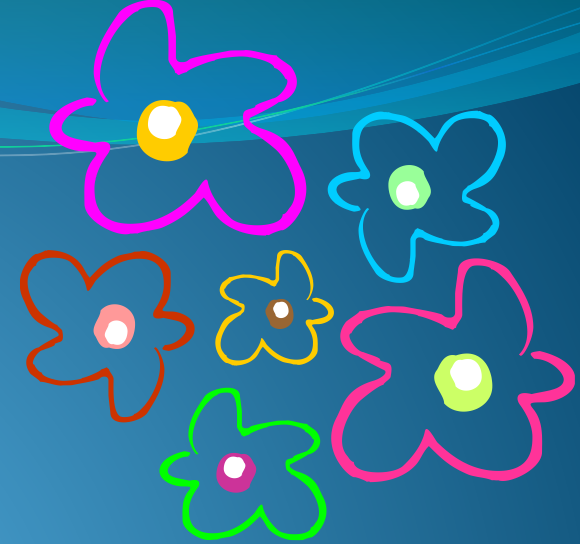
ИПС - индивидуальная

программа сопровождения

На совете профилактики утверждают индивидуальную программу сопровождения (далее ИПС) обучающихся, имеющих факторы риска суицидального поведения.

Индивидуальная программа сопровождения разрабатывается и реализуется при активном участии родителей (законных представителей) и с привлечением специалистов: педагога-психолога мобильной группы экстренного реагирования, социального педагога, завуча во ВР, специалистов здравоохранения, психолога ППМС-центра.

Элективные курсы «Твое здоровье», «Мой выбор»



Для профилактики употребления ПАВ в школах г-к Анапа ведутся элективные курсы «Твое здоровье», «Мой выбор». Программы направлены на подростков.

Цели:

Повысить уровень социально-психологической компетенции подростков.

Снизить вероятность вовлечения подростков к употреблению ПАВ.

Основные подходы в системе профилактической работы

- Предоставление информации. Информация должна быть достоверной и представлять знания о последствиях злоупотребления ПАВ. Имея достоверную информацию о ПАВ, об их влиянии на организм (физиологическом, психическом, психологическом) подросток сможет принять ответственное решение по отношению к своему здоровью.
- Апелляция к ценностям и знаниям. Подход использует методы поведенческой терапии. Такое поведение можно трактовать как просьбу о помощи в ситуациях конфликта, акт отчаянья, давления со стороны социальной среды. Подростки с подобными проблемами нуждаются в обретении определенных жизненных навыков, которые позволяют им обрести устойчивость к различным негативным социальным влияниям.
- Воспитание противодействия ПАВ. Ориентирован на ЗОЖ, умение сопротивляться пагубному влиянию и давлению, умение говорить «нет».
- Укрепление здоровья.
- Влияние социальной среды и сверстников. Работа с волонтерами.

ВОЛОНТЕРСКОЕ ДВИЖЕНИЕ – ОДИН ИЗ
ПУТЕЙ ПРОФИЛАКТИКИ АДДИКТИВНОГО И
СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ



Волонтерское движение является одним из эффективных и перспективных вариантов организации профилактики ПАВ и суицидального поведения среди детей и подростков.

Участниками волонтерского движения в нашей школе являются учащиеся 8-11 классов.



Цели волонтерского движения:

- Формирование навыков активной жизненной позиции у детей и подростков;
- Формирование у подростков стойкой негативной установки по отношению к употреблению ПАВ способу решения своих проблем;
- Ориентация на позитивные социальные и личные ценности через вовлечение подростков в работу по профилактике ПАВ.



Задачи волонтерского движения:

- Создание и развитие волонтерского движения «равный равному», проводящего работу по профилактике злоупотребления ПАВ;
- Формирование и закрепление в школьной среде ценностей молодежной культуры, направленных на неприятие социально-опасных привычек, ориентированных на здоровый жизненный стиль;
- Организация мероприятий по программе сетевого взаимодействия, способствующих ориентации подростков на здоровый и безопасный образ жизни.
- Формирование и развитие у учащихся школ личностных ресурсов, стратегий и навыков поведения, ведущих к здоровью и препятствующих злоупотреблению ПАВ.

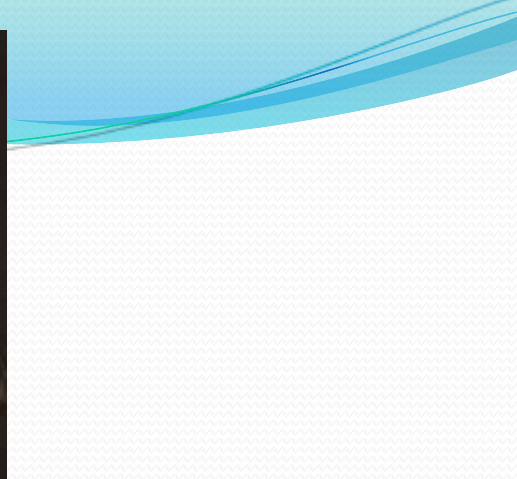
Волонтеры психологической службы привлекают к проведению общешкольных мероприятий учащихся состоящих на различных видах учета



МЕТОДИКА «РАВНЫЙ РАВНОМУ»

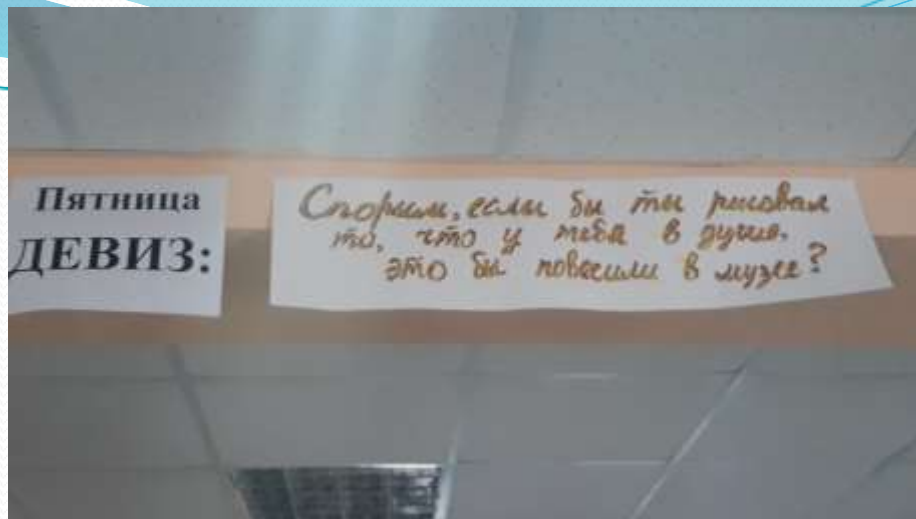
Основой волонтерского движения является методика «равный равному». Данная методика базируется на том, что главное участие в распространении знаний принимают сами подростки. Преимущества методики «равный равному» состоят в том, что лучше зная изнутри подростковую среду, ее потребности и проблемы, подростки-волонтеры способны быстрее установить контакт со своими сверстниками, сделать работу по профилактике более живой, творческой и эффективной.





Методы работы волонтеров:

- проведение бесед по антинаркотической тематике, последствиях употребления ПАВ, как в своей школе, так и по программе сетевого взаимодействия образовательных учреждений по профилактике ПАВ;
- проведение круглых столов с привлечением специалистов;
- организация и проведение различных акций, конкурсов плакатов, тематических выступлений агитационных бригад;
- проведение ролевых игр, направленных на усиление личностных ресурсов;
- активное привлечение новых членов волонтерского движения.



Важно!!!

Помочь детям развить умение вести здоровый образ жизни...

Помочь обрести ориентиры на будущее, включая продолжение их образования и ответственное отношение к себе и другим...

Научить детей общаться со сверстниками и противостоять дурному влиянию со стороны.



Спасибо за внимание!