

СОВРЕМЕННЫЙ ПОДХОД К ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЕ В МУНИЦИПАЛЬНОЙ СИСТЕМЕ ОБРАЗОВАНИЯ

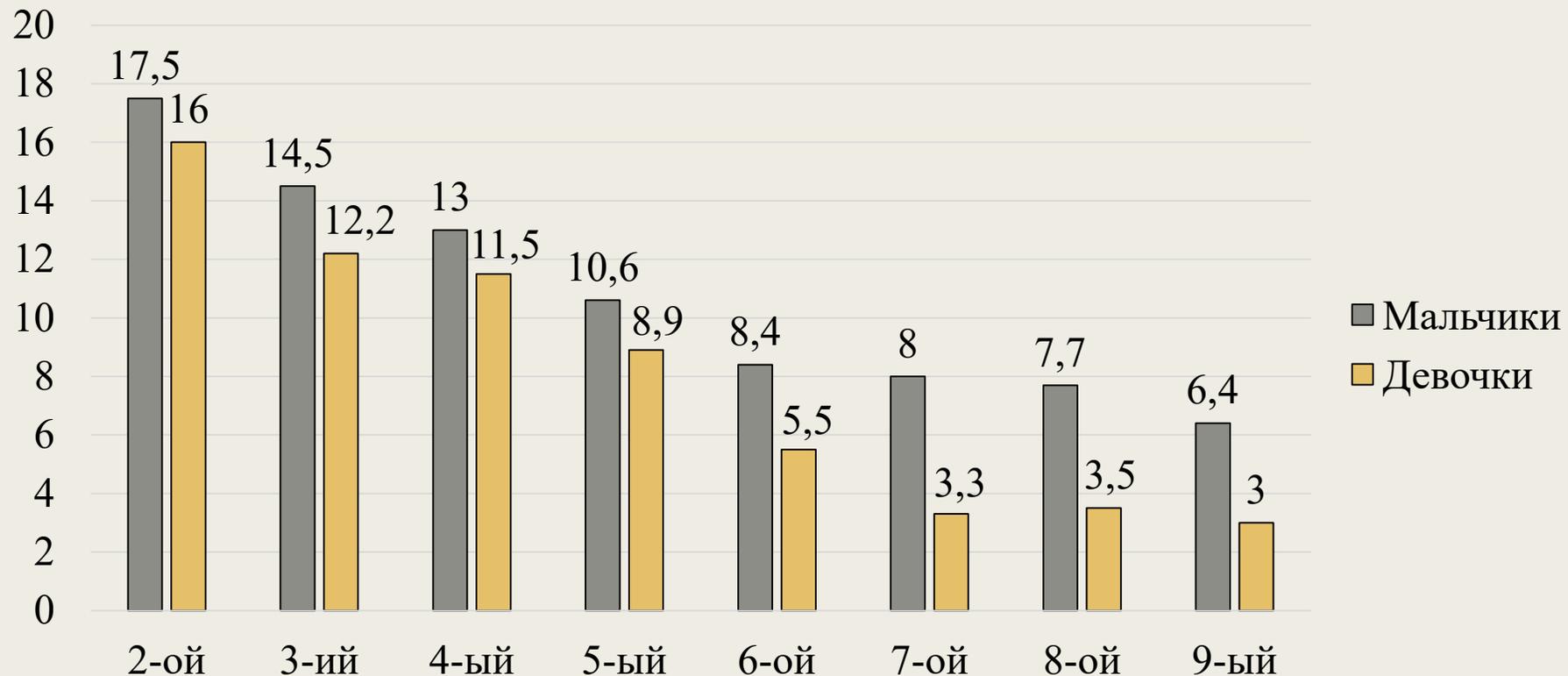
Лях Игорь Вячеславович

*Психотерапевт психоаналитического направления, действительный член и
действительный супервизор ОППЛ, психотерапевт Европейского реестра,
Председатель Новосибирского регионального отделения ОППЛ*

Общая статистика буллинга

- В 1983 г. Д. Ольшеус провел одно из самых масштабных исследований буллинга в школах. В нем приняли участие около 130 тыс. школьников из 42 школ нескольких стран мира. Выявлено, что **16% девочек и 17,5% мальчиков 2-3 раза в месяц становятся жертвами буллинга** безотносительно к тому, в какой школе они учатся. **7% девочек и 12% мальчиков сами являются буллерами.** Данные почти полностью совпадают для разных стран.

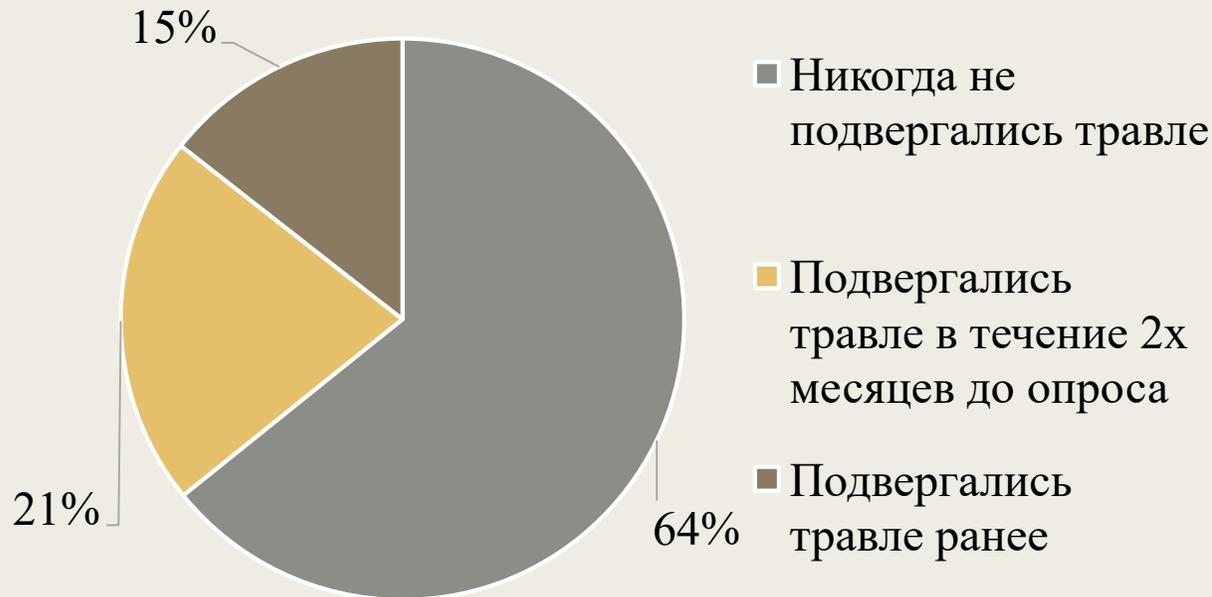
Процентное соотношение жертв буллинга по классам



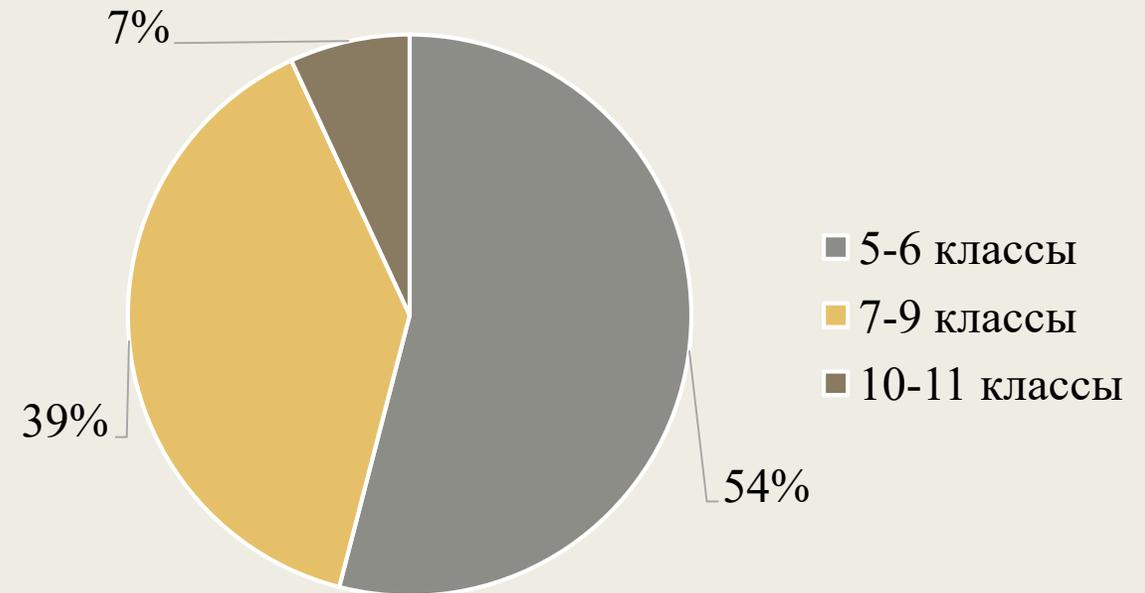
Современная статистика буллинга

- В исследовании *Воронцова Д.Б. об особенностях буллинга в школе (2020)* приняли участие 243 ребенка в возрасте от 11 до 17 лет. В общем буллингу подвергались 36% опрошенных (87 человек), среди них 55 человек – девочки. При этом, из 64% (156 человек) отметивших, что они не подвергались травле, 39 детей в последующем пояснили, что их оскорбляли и давали обидные прозвища, а 25 детей – что их ударяли и били, на основании чего можно сделать вывод, что эти дети не представляют это травлей и считают это «нормальным».

Подростки, подвергающиеся буллингу



Возраст жертв школьного буллинга



Ребенок стал жертвой буллинга – признаки

- Внезапно пропадает желание ходить в школу, придумываются поводы не ходить в школу, появляются прогулы, идет длинным путем до школы
- Регулярные жалобы на головные боли, боли в животе, ухудшение здоровья
- Бессонница
- Депрессивные состояния, перманентное чувство злости
- Наличие физических травм, которые ребенку сложно объяснить
- Наличие испорченных вещей или систематическая «потеря» вещей, которые ребенок не может объяснить
- Негативные высказывания об одноклассниках и школе
- Отказ обсуждать дела в школе, напряжение в кругу ровесников
- Резкое падение успеваемости
- Нарушение пищевого поведения: отсутствие аппетита, «зверский голод»
- Нежелание долго находиться вместе с одноклассниками
- Проявление склонности к вандализму и мелкому воровству



Буллинг-виктимизация

- По данным исследования Б. Лоуси (2004), проведенном с 1900 школьниками, буллинг-виктимизация увеличивает последствия, *влияющие на состояние здоровья, нарушения сна, развитие депрессии*. Как видно из таблицы, *жертвы буллинга в 3 раза чаще испытывают головные боли и чувство тревоги, в 2 раза чаще испытывают проблемы со сном, страдают болями в животе, и чувством напряженности и в 8 раз чаще испытывают тяжелые формы депрессии*.

Последствия буллинг-виктимизации, влияющие на состояние здоровья

	Не подверженные буллингу	Подверженные буллингу
Головная боль	6%	16%
Проблемы со сном	23%	42%
Боль в животе	9%	17%
Чувство напряженности	9%	20%
Тревожность и тревога	10%	28%
Чувство печали	6%	23%
Умеренная депрессия	16%	49%
Тяжелая депрессия	2%	16%

Распространенность тревожно-депрессивных расстройств у детей и подростков

- Различные тревожные расстройства встречаются у 15-20% детей и подростков, а клиническая выраженность этих расстройств – у 4-8%.
- Большое депрессивное расстройство является ведущей причиной инвалидности среди населения в возрасте от 15 до 44 лет и одной из ведущих причин смертности в этом возрасте.
- Около 11-20% подростков испытывают депрессию в возрасте до 18 лет, 10-15% из них постоянно имеют отдельные симптомы депрессии, а 5% – страдают от клинически выраженной депрессии.
- 8,3% подростков страдают от депрессии в течение не менее одного года. 20-40% подростков будут иметь более одного эпизода в течение двух лет, а 70 % – более одного эпизода до начала взрослой жизни.
- *Самоубийства являются третьей по значимости ведущей причиной смертности в возрастной группе 15-19 лет.*



Признаки депрессии у детей и подростков

Дети

- Отсутствие характерной детской энергии
- Одинаковое выражение лица, тусклые эмоции
- Постоянные колебания настроения от печали до вспышек ярости
- Вспышки гнева, драчливость
- Чувство изоляции, «заслуженной отвергнутости»
- Нарушение сна (поверхностность сна, частые пробуждения)
- Боли в животе, головные боли
- Изменение аппетита (сильное снижение или повышение) с соответствующими изменениями веса
- Сниженное чувство опасности

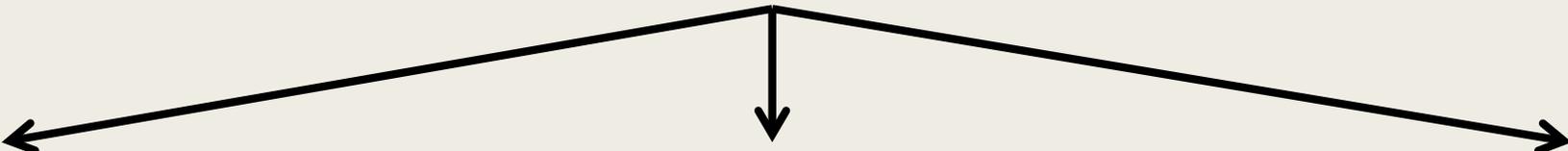
Подростки

- Доминирование скуки, усталости
- Общий фон настроения с преобладанием подавленности, тоски, идеями самообвинения и вины, агрессивными вспышками, высоким уровнем тревоги
- Ощущение душевной боли, безнадежности
- Туннельное мышление (зацикленность на проблеме / идее, «узкий коридор»)
- Чувство изоляции, отверженности
- Нарушения сна, аппетита
- Соматические жалобы
- Фиксация на мелочах
- Отказ от прежних интересов
- Злоупотребление ПАВ

Причины суицида у детей и подростков

- Особенности семейной ситуации – частые конфликты, развод родителей, смерть близкого человека или животного, неприятие системы ценностей старшего поколения, алко- и наркозависимость членов семьи;
- Деадаптация, связанная с нарушением социализации, когда место ребенка в социальной структуре не соответствует уровню его притязаний; Трудности в самоопределении;
- Алкоголизация и наркотизация как почва для возникновения суицидальной ситуации и предпосылок для быстрой её реализации, а также разрушения адаптивных защитных механизмов;
- Физическое, эмоциональное, сексуальное насилие;
- Фрустрированные потребности в безопасности, личных достижениях, доверии, дружбе;
- Потеря любимого человека, конфликты и сложности в отношениях со сверстниками;
- Состояние переутомления, резкая смена общего ритма жизни; Уязвленное чувство собственного достоинства; Реакции протеста;
- Отождествление себя с человеком, совершившим самоубийство;
- Романтично-героический ореол суицидального действия, максимализм, стремление к экстриму;
- Различные формы страха, гнева и печали по разным поводам. Стыд, вина;
- Тревожные и депрессивные состояния; психологические и психопатологические нарушения.

Суицидально-опасные маркеры у детей и подростков



Эмоциональные признаки

- Безднадежность, ощущение тупика, опустошенность;
- Беспомощность, бессилие;
- Чувство неполноценности, никчемности, незначимости;
- Чувство одиночества и изоляции;
- Переживание горя, тоски, уныния (в т.ч. признаки депрессии);
- Самообвинения;
- Невозможность планировать события жизни;
- Внешняя удовлетворенность и прилив энергии (если решение уже принято)

Поведенческие признаки

- Любые внезапные, резкие изменения поведения;
- Склонность к опрометчивым, безрассудным поступкам
- Расставание с дорогими вещами, приведение дел в порядок;
- Приобретение средств для совершения суицида;
- Потеря прошлых интересов, прекращение общения со сверстниками;
- Употребление алкоголя и ПАВ;
- Сильное пренебрежение внешним видом.

Вербальные признаки

- Разговоры, шутки о желании умереть;
- Яркий пугающий интерес к теме смерти;
- Сообщение о конкретном способе совершения суицида;
- Косвенные намеки о намерении «я больше никого не буду беспокоить»;
- Тихий монотонный голос;
- Уверение в беспомощности и зависимости от других.

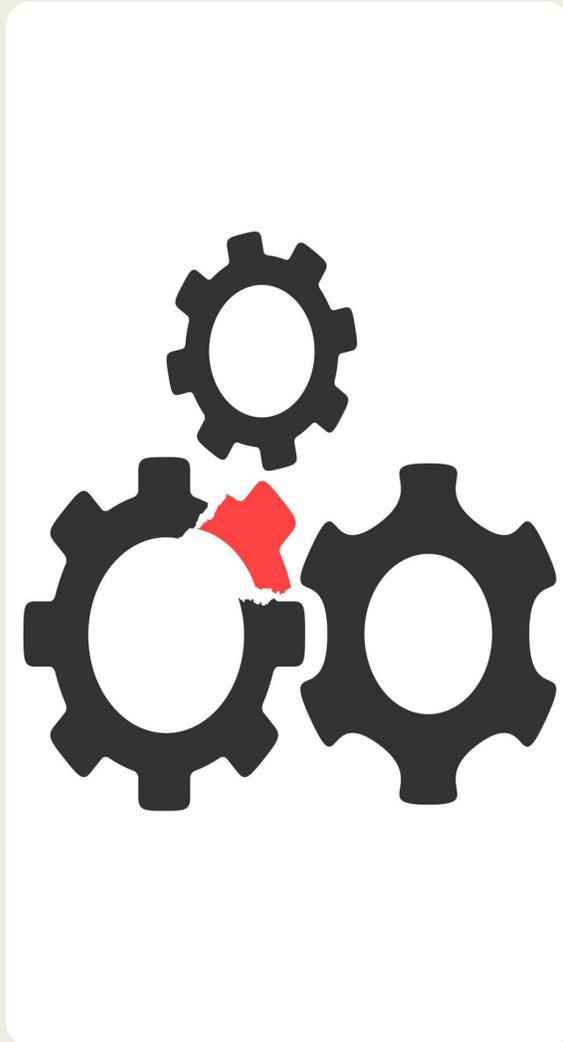
Группа суицидального риска детей и подростков

- ❑ Нарушения межличностных отношений («одиночки», «покинутые», «отвергнутые», «одаренные»), в том числе дети, активно подвергающиеся буллингу
- ❑ Сверхкритичность к себе и своим действиям, тенденция к самообвинениям
- ❑ Страдания от испытанных унижений, буллинга, трагических утрат, хронических или смертельных болезней
- ❑ Конфликт несоответствия между ожидаемыми успехами и реальными достижениями
- ❑ Тяжело протекающий пубертат с выраженными соматическими эндокринными и нервно-психическими нарушениями
- ❑ Затяжные депрессивные состояния, апатия, безмолвие
- ❑ Злоупотребление алкоголем/наркотиками, девиантное или криминальное поведение, включающее физическое насилие
- ❑ Жертвы физического, психического или сексуального насилия, беременные девочки
- ❑ Совершенные ранее попытки суицида, случаи суицида в семье
- ❑ Социально-неблагополучные семьи – конфликтность, отвержение, асоциальность, недостаток воспитательных ресурсов, безнадзорность, деформированная нравственность, употребление ПАВ, неполные семьи



Проблемы организации профилактической работы

- *Тарханова И.Ю.* по результатам анализа организации профилактической работы в образовательных организациях отмечает её недочеты:
 1. Профилактические мероприятия часто бессистемны, не обеспечены программными и методическими материалами и сведены к разовым акциям без последующего анализа эффективности;
 2. Педагоги, осуществляющие профилактическую работу, не всегда учитывают возрастные и гендерные особенности целевой аудитории, нет различий в подаче материала для обучающихся разных возрастов и разной дезадаптации;
 3. Чаще всего в ходе профилактической работы используется только информационный подход (лекции, беседы), нередко применяются стратегии «запугивания», в то время как активные и интерактивные методы профилактики используются лишь эпизодически;
 4. Процесс предотвращения деструктивных влияний социальных воздействий на нормативное развитие взрослеющей личности не носит предупреждающего) характера. Как правило, работают с последствиями, а не с причинами.

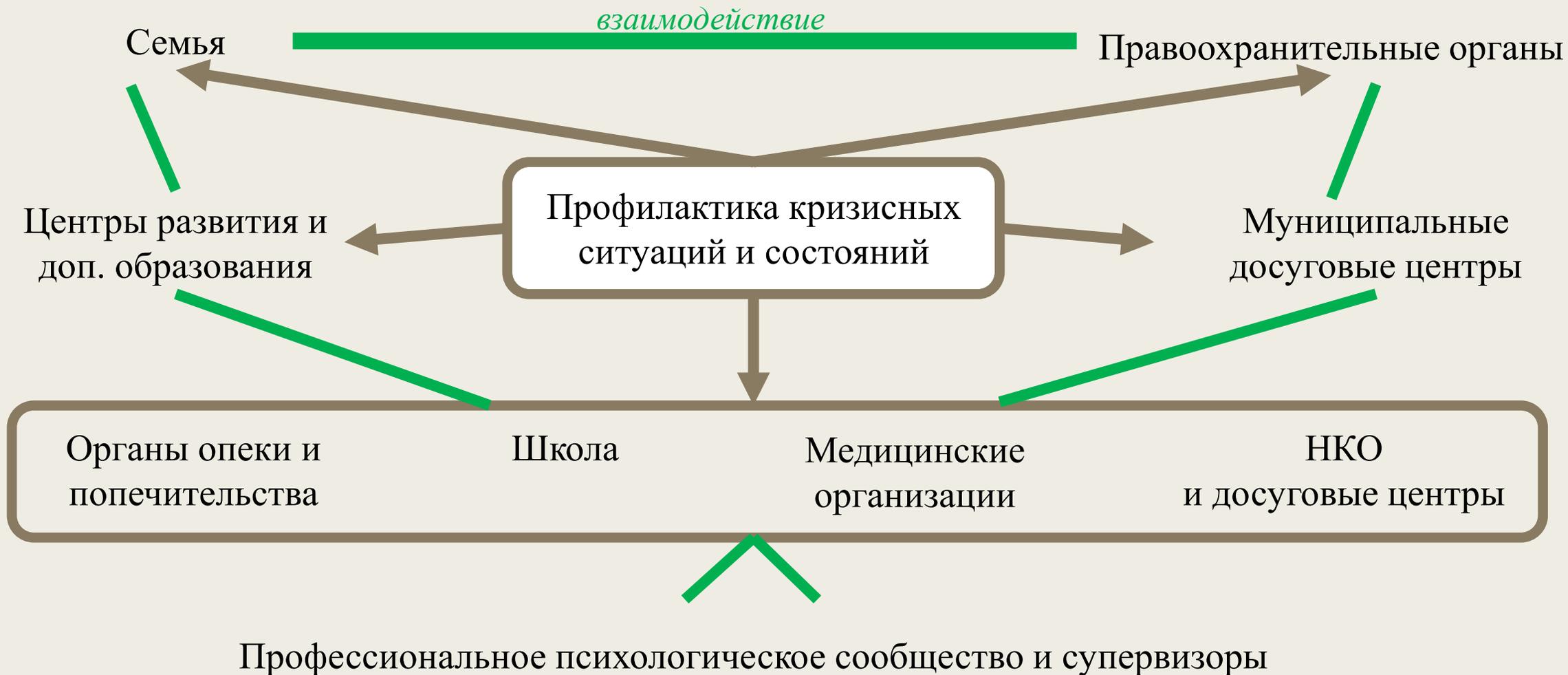


Программа профилактики кризисных ситуаций

- В целях выполнения необходимого комплекса мероприятий, направленного на реализацию программы «Комплексная модель профилактики кризисных ситуаций в муниципальной системе образования города Новосибирска», необходимо проведение организационных и методических взаимодействий, направленных на четкую систематизацию и алгоритмизацию межведомственных взаимодействий в случае необходимости предотвращения или развития кризисных ситуаций.
- Гарантией эффективности работы программы является раннее выявление и всестороннее межведомственное влияние на возможную кризисную ситуацию.
- В целях организации системной и четкой работы необходимо, чтобы каждый участвующий в реализации программы имел полное и достаточное представление о своих возможностях в реализации этой программы.



Межведомственное взаимодействие



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

- Воронцов Д.Б. Особенности буллинга в школе, 2020 (<https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-bullinga-v-shkole/viewer>)
- Кривцова С.В. Буллинг в школе vs сплоченность равнодушных, 2011 (http://psi-center21.ru/files/kriz/bullying/kniga_krivcova_s.v-bulling_v_shkole_vs_splochennos.pdf)
- Личко А.Е. Психопатии и акцентуации характера у подростков, 2009 (<http://www.psychiatry.ru/lib/1/book/55>)
- Лоуси Б. Последствия буллинга в школе и рекомендации по его профилактике позиции экологического подхода, 2011 (<https://cyberleninka.ru/article/n/posledstviya-bullinga-v-shkole-i-rekomendatsii-po-ego-profilaktike-s-pozitsiy-ekologicheskogo-podhoda/viewer>)
- Максименкова Л.И. Психолого-педагогическое сопровождение детей и подростков, находящихся в кризисной ситуации, 2013 (http://edu.pskov.ru/sites/default/files/zdorovie/psihologo-pedagogicheskie_aspekty_profilaktiki_suicidalnogo_povedeniya_nesovershennoletnih.pdf)
- Тарханова И.Ю. Новые подходы к организации профилактической работы в образовательной среде, 2016 (http://vestnik.yspu.org/releases/2016_6/11.pdf)