

«Согласовано»
ЗД по ВР Т.А. Медведева
«30» августа 2021 г.

«Утверждаю»
директор школы И.И. Сошкина
«30» августа 2021 г.

Профилактическая программа: «Профилактика нарушений пищевого поведения»

Пояснительная записка

Нарушения пищевого поведения наблюдается при различных видах депрециации (невозможно изменить жизнь). Как следствие следующие факторы:

- Психологические – снижение самооценки, ощущение отсутствие контроля своей жизни, одиночество, страхи и аутоагрессивные реакции, суицид.
- Эмоциональные или межличностные факторы – конфликты в семье, контроль за отношениями, трудность или запрет на выражение эмоций и чувств.
- Психологическая травма – дразнили в детстве, преследование в школе и др.
- В подростковом возрасте подвергались сексуальному насилию.
- Социальные факторы: идеал фигуры, узость определения красоты (рост, вес и др.).
- Отвержение людей, которые являются носителями необычной внешности (как следствие анорексия, булимия). [7], [8].

Булимия

(бычий голод) (от греч. Bu(s) – бык и limos – голод) - нарушение пищевого поведения, характеризующееся в основном повторяющимися приступами обжорства, пищевыми "кутежами". Чтобы избежать ожирения, большинство больных булимией по окончании "кутежей" прибегает к тому или иному способу очищения желудка, искусственно вызывая у себя рвоту или принимая слабительные и мочегонные средства. [3].

Нервная анорексия

(греч. отрицательная приставка an- и ogexis — аппетит) -«сознательное ограничение в еде с целью похудения в связи с убежденностью в наличии мнимой или резко переоцениваемой полноты» [5].

Признаки развивающейся анорексии

(для родителей):

- ребёнок стал очень худым, хрупким или выглядит истощенным;
- заикливается на еде, продуктах питания и контроле веса;
- часто взвешивается (обычно по несколько раз в день);
- проявляет излишнюю щепетильность в отношении объёма порции;
- ест только определённые продукты, избегает молочных продуктов, мяса, мучного и т.д.;
- иступленно занимается физическими упражнениями;
- чувствует себя толстым, несмотря на нормальный вес или явную худобу;
- отказывается участвовать в мероприятиях и торжествах, связанных с застольями;
- находится в состоянии депрессии, испытывает вялость, часто мёрзнет, несмотря на теплую погоду или нормальную температуру в помещении. [6].

Признаки развивающейся булимии

(для родителей):

- усиление страха увеличения веса;
- сильное недовольство размерами тела, формой и весом;

- постоянные посещения туалета сразу после еды;
- ест только диетическую пищу с низким содержанием жиров;
- регулярно покупает слабительные и мочегонные средства, пользуется клизмами;
- тратит много времени на упражнения (пытается сжечь калории);
- отказывается участвовать в мероприятиях и торжествах, связанных с застольями. [6].

Осложнения:

нервная анорексия

У больных девушек менструации не восстанавливаются до тех пор, пока вес не достигнет нормы. Даже после этого менструации могут быть нерегулярными. В некоторых случаях месячные не восстанавливаются никогда, несмотря на выздоровление.

Если больной нервной анорексией внезапно выпивает большое количество воды, то у него может развиваться застойная сердечная недостаточность. Самым серьезным осложнением является гипокалиемия (ненормально низкое содержание калия в сыворотке крови), которая развивается в результате частой рвоты. Гипокалиемия может привести к развитию нарушений сердечного ритма и смерти.

булимия

Булимик часто страдают обезвоживанием и недостатком в организме минеральных солей. У больных булимией женщин менструации могут стать нерегулярными или прекратиться совсем.

Постоянное избыточное употребление слабительных может привести к кровотечениям из прямой кишки и другим нарушениям функции толстого кишечника. Частые испражнения — причина потерь калия. Могут пострадать и такие жизненно важные органы, как печень, почки, поджелудочная железа или желчный пузырь.

При тяжелой, длительно протекающей и невыявленной булимии потери калия могут стать столь значительными, что происходит остановка сердца и наступает смерть. [6], [7].

Данная профилактическая программа составлена на основе:

1. Осипова А.А./ Общая психокоррекция: учебное пособие для студентов вузов. – М.: ТЦ Сфера, 2004.
2. Психологические программы развития личности в подростковом и старшем школьном возрасте/ Под ред. И.В. Дубровиной. – Екатеринбург: Деловая книга, 2000.
3. Рогов Е.И. Настольная книга практического психолога: Учебное пособие: в 2 кн. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 1999.
4. Хухлаева О.В., Кирилина Т.Ю., Федорова О.В. Счастливый подросток. Программа профилактики нарушений психологического здоровья. – М.М Апрель Пресс, Изд-во ЭКСМО-Пресс, 2000.

Цель – разработка и реализация системного, комплексного подхода к решению вопросов профилактической работы с обучающимися и семьями.

Задачи:

1. Совершенствование деятельности образовательного учреждения по вопросам профилактики нарушения пищевого поведения учащихся.
2. Создание рациональной эффективной системы межведомственного взаимодействия образовательного учреждения с органами и учреждениями системы профилактики.
3. Разработка системы работы образовательного учреждения по вопросам профилактики нарушения пищевого поведения и сохранения здоровья учащихся.

Комплексная программа профилактики нарушений пищевого поведения и сохранения здоровья учащихся рассчитана на перспективу и нацеленная на реанимацию утраченных духовно-нравственных ценностей, в центре которой находится человек с

его разумными потребностями, здоровым образом жизни, гуманными наклонностями и интересами, чувствами высокой ответственности перед собой и другими людьми.

Этапы программы:

1. Организационный этап (01.06.2016г. – 01.09.2016г.) – инструктивно-методическая работа руководителя и организаторов программы с ее участниками. Определение критериев оценки эффективности программы. Разработка мониторинга по отслеживанию результатов программы.

2. Теоретический этап (01.09.2016г. – 30.09.2016г.) – организация и проведение мероприятий, направленных на повышение информированности участников образовательного процесса по вопросам, касающимся системы профилактики нарушений пищевого поведения и сохранения здоровья учащихся. Разработка и утверждение локальных актов образовательного учреждения и иной документации по вопросам организации системы профилактики нарушений пищевого поведения обучающихся в рамках образовательного учреждения и межведомственного взаимодействия в данной сфере.

3. Внедренческий этап (30.09.2016г. – 01.06.2017г.) – организация и проведение мероприятий в рамках реализации программы. Осуществление итогового мониторинга по отслеживанию результатов программы.

4. Аналитический этап (01.06.2017г. – 30.07.2017г.) – сбор, обработка, анализ, интерпретация и обобщение результатов программы, выявление соответствия результатов программы целям, формулировка выводов и заключений.

Ресурсы

Нормативно-правовая база, регламентирующая вопросы, связанные с реализацией программы.

Привлечение бюджетных и внебюджетных средств.

Кадровый состав участников проекта характеризуется следующим уровнем квалификации:

представители администрации образовательного учреждения,

классные руководители,

социальный педагог,

психолог.

Материально-техническая база образовательного учреждения.

Организационные механизмы управления программой.

Организационный механизм управления проектом включает в себя этапы планирования, непосредственного руководства и осуществление контроля выполнения программы.

Этап планирования заключается в разработке и внесении в ежегодный план работы образовательного учреждения вопросов, связанных с реализацией программы, что входит в компетенцию администрации образовательного учреждения.

Непосредственное руководство и контроль за ходом реализации программы осуществляется через инспекционно-контрольную деятельность администрации образовательного учреждения и повседневную руководящую деятельность. Результаты контроля заслушиваются на совещаниях при администрации образовательного учреждения и отражаются в соответствующей документации.

Возможные риски в ходе реализации программы.

На результативность реализации программы могут повлиять дальнейшие кадровые и структурные реорганизации органов и учреждений системы профилактики, влияющие на эффективность межведомственного взаимодействия.

Предлагаемые компенсации.

Вносить своевременно коррективы в содержание отдельных пунктов программы, условий ее реализации, практической деятельности участников в зависимости от получаемых результатов, на основе данных систематического контроля хода работы

Содержание программы

В данную программу входят четыре блока:

1. Диагностический блок.

Диагностика тревожности и самооценки у подростков, страдающих нервной анорексией и булимией.

Цель: выявление факта заболеваемости подростками нервной анорексией и булимией, а также их уровня тревожности и самооценки.

Методы:

- Шкала реактивной и личностной тревожности Спилбергера — Ханина. Опросник представляет собой весьма надежный и информативный инструмент для измерения тревожности как индивидуального свойства личности и как состояния в какой-либо определенный момент в прошлом, настоящем, будущем.
- Опросник Шмишека для выявления акцентуации характера. И Интегративный тест тревожности.
- Опросник Плутчика-Келлермана-Конте для выявления психологических защитных механизмов.
- Диагностическая шкала нарушений питания - краткий опросник для выявления анорексии, булимии.
- Опросник ЕАТ-26 для измерения симптомов нарушений пищевого поведения.
- Анкета «Пищевое поведение» (Савинкова, 2005) –обобщенный вариант других опросников. [2]

2. Развивающий блок.

Создание у подростков позитивной Я – концепции, создание позитивной установки на работу в группе по коррекции восприятия своего физического образа Я и тревожности.

Цель: создание позитивной установки на психокоррекционный процесс у подростков и родителей.

Методы:

- 1) проведение бесед с родителями о серьезности последствий данного заболевания, необходимости коррекции восприятия физического образа Я у детей, при условии доброжелательного отношения к ним.
- 2) создание позитивной установки у детей на психокоррекционный процесс как новую интересную деятельность через задействование механизмов эмоционального воображения.
- 3) Индивидуальные консультации с родителями по проблемам воспитания. [10].

3. Коррекционный блок.

Обучение подростков методам преодоления тревожности и формирование адекватного восприятия своего физического образа Я.

Цель: оказание психологической помощи детям, страдающим нервной анорексией и булимией, коррекция восприятия ими своего физического образа Я, уровня тревожности и самооценки.

Методы:

- 1) групповое и по мере необходимости индивидуальное консультирование родителей по коррекции их отношения к болезни ребенка и организации его жизнедеятельности;
- 2) проведение психокоррекционных занятий, направленных на коррекцию тревожности, самооценки и формирование адекватного восприятия своего физического образа Я. [9].

4. Оценочный блок.

Цель: выявить эффективность проведенной коррекционной работы.

Методы: проведение повторной диагностики самооценки и уровня тревожности, опрос родителей о динамике протекания болезни. [11].

Условия эффективности профилактической программы:

1. Принцип системности коррекционной, развивающей и профилактической задачи.
2. Принцип информированности: подростки и их родители должны знать содержание и направленность занятий, а также цель каждого из применяемых упражнений.
3. Неформальная игровая обстановка: подростки должны чувствовать себя на занятии свободно и непринужденно.
4. Возможность постоянного общения: подростки могут свободно общаться между собой и с психологом, высказывать свои мысли и пожелания.
5. Доброжелательная атмосфера: психолог и родители с пониманием относятся к проблемам подростков.
6. Систематическая рефлексия. [1], [4].

Предполагаемые результаты

Программа профилактики нарушений пищевого поведения предполагает изучение психологических особенностей лиц, склонных к нервной анорексии, булимии, определение тех психологических критериев, по которым можно выделить группу риска детей, склонных к нарушениям пищевого поведения.

В результате реализации данной программы подростки и родители **научатся:**

- получать достоверную информацию,
- формировать адекватную самооценку, способность критически относиться к себе,
- развивать эмоционально-волевую сферу,
- включаться в социально значимые виды деятельности, предоставляющие возможность самоутверждения и самореализации,
- развивать благоприятные отношения сотрудничества между сверстниками, обеспечивающими возможность позитивного личностного развития подростков,
- формировать благоприятные семейные отношения
- формировать культуру пищевого поведения, занятия спортом.

Тематическое планирование профилактики нарушений пищевого поведения

№	этапы(блок) программы	мероприятие	сроки выполнения	ответственные
1	диагностический	тестирование, анкетирование учащихся для определения уровня адаптации, тревожности, самооценки, конфликтности и др.	01.09-30.09	психолог, социальный педагог
2	развивающий	Организация встреч с медицинскими работниками.	01.10- 01.06	психолог, зам.директора по ВР
		Семинар классных руководителей «Пищевая зависимость, анорексия и булимический синдром».	в течении означенного периода	психолог, зам.директора по ВР

		Родительское собрание: « Будьте внимательны к проблемам ваших детей». Детские проблемы как фактор нарушений пищевого поведения	в течении означенного периода	психолог, зам.директора по ВР
		Тематические классные часы: «Уж лучше голодать, чем что попало есть», «Про FastFood...», «Ноль калорий» и др.	в течении означенного периода	психолог, социальный педагог, классные руководители
		Трансляция видеороликов, направленных на профилактику расстройств пищевого поведения.	в течении означенного периода	психолог, социальный педагог, классные руководители
		Разработка и распространение печатных материалов (памяток, буклетов и т.п.) для родителей.	в течении означенного периода	психолог, социальный педагог, классные руководители
		Проведение акций, посвящённых Международному дню борьбы с анорексией и булимией. Дню здорового питания и отказа от излишеств в еде.	в течении означенного периода	психолог, зам.директора по ВР
3	коррекционный	Круглый стол для родителей: «Что я знаю о нарушениях пищевого поведения у подростков»	в течении означенного периода	психолог, зам.директора по ВР
		Групповые занятия, семинары, тренинги с подростками	в течении означенного периода	психолог, классные руководители
4	оценочный	проведение повторной диагностики самооценки и уровня тревожности, опрос родителей (по необходимости)	в течении означенного периода	психолог
5	аналитический этап	Подведение итогов сбор, обработка, анализ, интерпретация и обобщение результатов программы, выявление соответствия результатов программы целям, формулировка выводов и заключений.	01.06-30.07	психолог, зам.директора по ВР
	Итоги профилактической программы			Психолог, зам.директора по ВР

Список литературы:

1. Блейхер В.М. Клиническая патопсихология. – М., 1976
2. Бурлачук Л.Ф., Морозов С.М. Словарь – справочник по психодиагностике – СПб.: Питер, 2004
3. Ежова Н.Н./ Рабочая книга практического психолога/ Серия «Психологический практикум». –Ростов н/Д: феникс, 2004.
4. Захаров В.П., Хрящева Н.Ю. Социально-психологический тренинг. Л., 1990.
5. Коркина М. В., Цивилько М. А., Марилов В. В./ Нервная анорексия – М., 2002.
6. Карева М. А., Марилов В. В./ Психологический анализ случая нервной анорексии и булимии. В кн.: Патопсихологические исследования в психиатрической клинике.— М.: Изд-во МГУ, 1974.
7. Коркина М. В., Мапилов В В./ Препубертатная нервная анорексия и булимия— 1981.
8. Марилов В.В./ Частная психопатология – М.: Издательский центр «Академия», 2002.
9. Микляева А.В., Румянцева П.В./Школьная тревожность: диагностика, коррекция, развитие - «Речь» - 2004
10. Осипова А.А./ Общая психокоррекция: учебное пособие для студентов вузов. – М.: ТЦ Сфера, 2004.
11. Прутченков А.С. Тренинг личностного роста. М.: Творческая педагогика, 1993.