

Оглавление	
ВВЕДЕНИЕ	3
ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ	4
МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИКИ БЕЗНАДЗОРНОСТИ И ПРАВОНАРУШЕНИЙ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ГОРОДА АЛУШТЫ	8
Нормативно-правовые основы организации профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних	10
Основные законодательные и нормативно-правовые акты по профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних	10
Функции муниципальных общеобразовательных учреждений по профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних	11
Номенклатура дел по профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних	14
Организация управления и контроля системы профилактической работы в школе	16
Алгоритм действий классного руководителя ОУ по предупреждению правонарушений	17
Алгоритм действий классного руководителя по факту совершения подростком правонарушения.....	17
Алгоритм действий социального педагога ОУ	18
Алгоритм действий педагога-психолога ОУ	18
Особенности в поведении ребенка, которые могут свидетельствовать о жестоком обращении или насилии по отношению к нему	18
Действия сотрудников органов и учреждений системы профилактики при обнаружении явных признаков жестокого обращения с несовершеннолетним	20
Инструкция по межведомственному взаимодействию субъектов системы профилактики по предупреждению безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних	21
Совет профилактики образовательного учреждения	22
Методы и приемы коррекционной работы с учетом основных причин девиантного поведения детей и подростков	23
МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ С НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИМИ, СКЛОННЫМИ К СУИЦИДАЛЬНОМУ ПОВЕДЕНИЮ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ГОРОДА АЛУШТЫ	28
Определение и классификация суицидального поведения.....	28
«Психологический портрет» современных детей и подростков, особенности подросткового возраста	29
Факторы угроз психической безопасности.....	31
Предраассудки и факты о суициде	32

Суицидальные риски (риски для жизни детей и подростков).....	34
Направления работы педагогов-психологов и социальных педагогов по профилактике депрессии и суицидов	38
Как вести себя с суицидальными учащимися в школе	39
Основные задачи профилактики суицидов в учреждениях образования	41
МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ УПОТРЕБЛЕНИЯ ОБУЧАЮЩИМИСЯ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ/ЗАВИСИМОГО ПОВЕДЕНИЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ГОРОДА АЛУШТЫ.....	43
Нормативно-правовое обеспечение организации профилактической работы употребления обучающимися психоактивных веществ/зависимого поведения обучающихся образовательных организаций в городе Алушта.....	44
Особенности подросткового возраста	46
Факторы риска и защиты в формировании зависимости от ПАВ	47
Организация оказания наркологической помощи несовершеннолетним	48
Алгоритм действий в случае выявления обучающихся с изменённым психическим состоянием под воздействием наркотических веществ и психотропных и психоактивных средств	49
Телефоны кризисных служб и «горячих линий» Республики Крым.....	50
Психологические аспекты профилактики формирования зависимого поведения.....	51
Профилактика отклоняющегося поведения предполагает следующие формы профилактической работы в подростковой среде.....	54
Профилактическая работа в образовательных учреждениях.....	55
Межведомственное взаимодействие	60
МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ ДЕСТРУКТИВНОГО ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ СТОРОННИКОВ РЕЛИГИОЗНО-ЭКСТРЕМИСТСКОЙ И ТЕРРОРИСТИЧЕСКОЙ ИДЕОЛОГИИ НА ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ГОРОДА АЛУШТЫ	63
Кто может быть подвержен идеологической вербовке	63
Этапы и стадии вовлечения несовершеннолетних	64
Факторы, способствующие добровольному вступлению в экстремистские структуры	65
Профилактика вербовки несовершеннолетних	67
Реабилитация пострадавших в результате вербовки	68

ВВЕДЕНИЕ

Данное методическое пособие является компиляцией авторских работ многих известных преподавателей Вузов Российской Федерации, которые внесли огромный вклад в направлении профилактики. Пособие разработано в целях систематизации работы по профилактике отклоняющегося поведения обучающихся в образовательных организациях города Алушты и является методическим пособием для педагогов.

Деятельность педагогов строится на основе требований нормативно-правовой базы, регулирующей деятельность образовательной организации. Традиционно рекомендуется уделить особое внимание оказанию адресной психолого-педагогической помощи и профилактической работе с детьми с высоким риском уязвимости.

В соответствии с нормативно-правовыми и научно-методическими документами, действующими в системе образования и социальной защиты населения, в настоящее время принято выделять следующие целевые группы несовершеннолетних:

1. Норма (нормотипичные дети и подростки с нормативным кризисом взросления).
2. Дети, испытывающие трудности в обучении.
3. Дети, нуждающиеся в особом внимании в связи с высоким риском уязвимости:
 - 3.1. Дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации.
 - 3.2. Дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей.
 - 3.3. Обучающиеся с ОВЗ, дети-инвалиды.
 - 3.4. Дети с отклоняющимся поведением (девиантное поведение детей и подростков, суицидальное поведение детей и подростков).
 - 3.5. Одаренные дети.

Задачей данных методических рекомендаций является предоставление практических советов, позволяющих организовать работу по профилактике отклоняющегося поведения обучающихся в условиях образовательной организации, в том числе начинающим педагогам.

ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ

В соответствии с законодательством Российской Федерации в системе профилактики безнадзорности и правонарушений употребляются следующие основные понятия:

Аддикция – повторяющееся потребление психоактивного вещества, непреодолимое влечение принимать избранное вещество, вовлеченность в различные виды активности (азартные игры, тотализатор, трудовоголизм) с целью достижения желаемого эмоционального изменения.

Административное правонарушение – противоправное, виновное действие (бездействие) физического или юридического лица, за которое Кодексом Российской Федерации об административных правонарушениях или законом субъектов Российской Федерации об административных правонарушениях установлена административная ответственность.

Антиобщественные действия – действия несовершеннолетнего, выражающиеся в систематическом употреблении наркотических средств, психотропных и (или) одурманивающих веществ, алкогольной и спиртосодержащей продукции, пива и напитков, изготавливаемых на его основе, занятии проституцией, бродяжничеством или попрошайничеством, а также иные действия, нарушающие права и законные интересы других лиц.

Аутодеструктивное поведение — поведение, связанное с причинением себе вреда, разрушение своего организма и личности.

Безнадзорный – несовершеннолетний, контроль за поведением которого, отсутствует вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения обязанностей по его воспитанию, обучению и (или) содержанию со стороны родителей или законных представителей либо должностных лиц.

Беспризорный - безнадзорный, не имеющий места жительства и (или) места пребывания.

Группа риска – группа лиц (чаще всего подростков), которые в силу определенных обстоятельств своей жизни более других подвержены негативным внешним воздействиям со стороны общества и его криминальных элементов, что приводит к социальной и психологической дезадаптации.

Дезадаптация — состояние сниженной способности (нежелания, неумения) принимать и выполнять требования среды как лично значимые, а также реализовать свою индивидуальность в конкретных социальных условиях.

Дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации:

- дети, оставшиеся без попечения родителей; дети-инвалиды;
- дети, имеющие недостатки в психическом и (или) физическом развитии;
- дети-жертвы вооруженных и межнациональных конфликтов, экологических и техногенных катастроф, стихийных бедствий;
- дети из семей беженцев и вынужденных переселенцев;
- дети, оказавшиеся в экстремальных условиях;
- дети – жертвы насилия; дети, находящиеся в специальных учебно-воспитательных учреждениях;
- дети, жизнедеятельность которых объективно нарушена в результате сложившихся обстоятельств и которые не могут преодолеть данные обстоятельства самостоятельно или с помощью семьи.

Делинквентное поведение (от. лат. delinquens - правонарушитель) – отклоняющееся поведение, которое в своих крайних проявлениях представляет собой уголовно наказуемые действия.

Законные представители несовершеннолетнего – родители, усыновители, опекуны или попечители несовершеннолетнего, представители учреждений и организаций, на попечении которых находится несовершеннолетний, органы опеки и попечительства.

Индивидуальная профилактическая работа - деятельность по своевременному выявлению несовершеннолетних и семей, находящихся в социально опасном положении, а также по их социально-педагогической реабилитации и (или) предупреждению совершения ими правонарушений и антиобщественных действий.

Несовершеннолетний - лицо, не достигшее возраста восемнадцати лет.

Несовершеннолетний, находящийся в социально-опасном положении – лицо в возрасте до 18 лет, которое вследствие безнадзорности или беспризорности находится в обстановке, представляющей опасность для его жизни или здоровья, либо не отвечающей требованиям к его воспитанию или содержанию, либо совершает правонарушение или антиобщественные действия.

Общественные места – места общего пользования, в том числе улицы, парки, скверы; автомобильные и железные дороги, как в пределах населенного пункта, так и между населенными пунктами; остановки общественного транспорта; территории, на которых осуществляется строительство; места общего пользования в жилых домах – межквартирные лестничные площадки, лестницы, лифты, лифтовые и иные шахты, коридоры, технические этажи, чердаки, подвалы, крыши; территории, прилегающие к жилым домам и образовательным учреждениям, в том числе детские площадки, спортивные сооружения; места, предназначенные для использования в сфере развлечения, досуга, торговли; территории вокзалов, аэропортов; водоёмы и прилегающая к ним территория, иные места, определяемые как общественные для целей настоящего Закона.

Органы, осуществляющие профилактику безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних – комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав, органы управления социальной защитой населения, органы по делам молодежи, органы управления здравоохранением, органы службы занятости, органы внутренних дел (полиция), органы управления культурой, досугом, спортом и туризмом, другие органы, осуществляющие (в соответствии с их компетенцией) меры по профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Ответственные лица – лица, в должностные обязанности которых входит осуществление мер по воспитанию, обучению и (или) содержанию несовершеннолетних, защита прав и законных интересов несовершеннолетних, а также лица, на которых возложена ответственность за обеспечение безопасности, защиты жизни и здоровья несовершеннолетних при проведении мероприятий, сопровождении несовершеннолетнего (группы несовершеннолетних) и в иных случаях.

Отклоняющееся поведение – система поступков или отдельные поступки, противоречащие принятым в обществе правовым или нравственным нормам.

Отклоняющееся (девиантное) поведение — устойчивое поведение личности, отклоняющееся от наиболее важных социальных норм, причиняющее реальный ущерб обществу или самой личности, а также сопровождающееся ее социальной дезадаптацией.

Правонарушение – понятие, означающее любое деяние, нарушающее какие-либо нормы права, и представляет собой юридический факт,

предусматривающий противоправное виновное деяние, совершенное умышленно либо по неосторожности. За правонарушение законом предусматривается соответственно гражданская, административная, дисциплинарная и уголовная ответственность.

Профилактика – совокупность государственных, общественных, социально-медицинских и организационно-воспитательных мероприятий, направленных на предупреждение, устранение или нейтрализацию основных причин и условий, вызывающих различного рода социальные отклонения в поведении человека.

Виды профилактики (согласно ВОЗ):

- первичная профилактика - охватывает всех учащихся и направлена на развитие социально успешной и психологически адаптивной личности с установками на здоровый трезвый образ жизни; она является основой и для других направлений профилактики;
- вторичная профилактика: охватывает работу с детьми «группы риска» и их семьями; «первые пробы»;
- третичная профилактика: охватывает работу с детьми, уже имеющими девиантное поведение (или развивающееся наркологическое заболевание) и их семьями.

Профилактика девиантного поведения должна включать:

- общую профилактику (предупреждение отклонений в поведении всех учащихся на начальной стадии с обращением особого внимания на трудновоспитуемых);
- частную профилактику (направлена на отдельные виды девиантного поведения среди конкретных групп учащихся);
- специальную профилактику (имеющую целью профилактику повторных отклонений в поведении подростков).

Профилактика безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних - система социальных, правовых, педагогических и иных мер, направленных на выявление и устранение причин и условий, способствующих безнадзорности, беспризорности, правонарушениям и антиобщественным действиям несовершеннолетних, осуществляемых в совокупности с индивидуальной профилактической работой с несовершеннолетними и семьями, находящимися в социально опасном положении.

Психоактивные вещества (ПАВ) – химические и фармакологические средства, влияющие на физическое и психическое состояние, вызывающее болезненное пристрастие. К ним относятся наркотики, токсические вещества (наиболее распространены в детской и подростковой среде ингаляторы: пары бензина, клея и т.п.), табак, алкоголь

Учебное время – время занятий (мероприятий) в образовательном учреждении, согласно расписанию. Время начала и окончания занятий (мероприятий) указывается в дневнике или в другом документе, рекомендованном краевым органом управления образованием.

Учреждения, осуществляющие профилактику безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних – государственные учреждения социального обслуживания – специализированные учреждения для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации (социально-реабилитационные центры для несовершеннолетних, социальные приюты для детей и подростков, центры социальной помощи семье и детям; общеобразовательные учреждения, образовательные учреждения начального профессионального,

среднего профессионального образования, специальные учебно-воспитательные учреждения открытого и закрытого типа органов управления образованием и другие учреждения, осуществляющие образовательный процесс в соответствии с уставами указанных учреждений и положениями о них; социально-реабилитационные центры для подростков и молодежи, центры социально-психологической помощи, центры профессиональной ориентации и трудоустройства молодежи, молодежные клубы и иные учреждения органов по делам молодежи; учреждения здравоохранения, учреждения государственной службы занятости населения, центры современного содержания несовершеннолетних правонарушителей; учреждения культуры, досуга, спорта и туризма; учреждения исполнения наказаний, другие государственные или муниципальные учреждения, осуществляющие (в соответствии с их компетенцией) меры по профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних в порядке, установленном законодательством Российской Федерации).

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИКИ БЕЗНАДЗОРНОСТИ И ПРАВОНАРУШЕНИЙ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ГОРОДА АЛУШТЫ

В последнее десятилетие обеспечение благополучного и безопасного детства стало одним из основных национальных приоритетов России. Актуальные вопросы защиты прав детства нашли свое отражение в Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 г., Концепции государственной семейной политики в Российской Федерации на период до 2025 г., Концепции развития системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних на период до 2025 года и плана мероприятий на 2021-2025 годы по ее реализации, Стратегии развития воспитания в Российской Федерации на период до 2025 года и в ряде других важнейших стратегических документов. Создаются новые государственные и общественные институты (Консультационные центры, программы раннего выявления неблагополучий); принимаются дополнительные меры социальной поддержки семей с детьми.

Под профилактикой правонарушений несовершеннолетних понимается целенаправленная социально-педагогическая деятельность семьи и образовательных заведений, государственных и общественных учреждений и организаций, направленные на предупредительное устранение риска возникновения отклоняющегося поведения несовершеннолетних посредством формирования у них правовых знаний, социально-полезных навыков и интересов.

Современные модели системы профилактики правонарушений несовершеннолетних основываются на системно-динамической концепции с опорой на системный подход к анализу явлений, принципы личностно-ориентированного, гуманистического, культурно-исторического и деятельностного подходов. Следует отметить, что именно системно-динамическая концепция позволяет выстроить наиболее эффективную стратегию профилактики отклоняющегося поведения несовершеннолетних. Методологической основой организации работы по профилактике правонарушений несовершеннолетних, обучающихся в образовательных организациях, выступают федеральные государственные стандарты и концепция духовно-нравственного развития и воспитания личности гражданина России.

По сравнению со специальной профилактикой правонарушений концепция профилактики правонарушений несовершеннолетних обладает четырьмя отличительными признаками.

Во-первых, проведение предупредительных мероприятий должно осуществляться задолго до появления опасности совершения правонарушения или возникновения общественно-опасного поведения.

Во-вторых, «объектами» профилактики является все несовершеннолетнее население, а не только те из них, которые находятся в социально-опасном положении.

В-третьих, в соответствии с этой концепцией элементы профилактики такие, как ограничение, устранение, нейтрализация криминогенных факторов, дополняются в профилактике элементом замещения их негативного действия путем целенаправленного воспитания у детей правосознания, социально-полезных навыков и интересов, создание условий для формирования устойчивого законопослушного поведения.

В-четвертых, активными субъектами профилактических мероприятий являются, прежде всего, семья и образовательные учреждения.

В соответствии со статьей 4 Федерального Закона «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» в систему профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних входят комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав, органы управления социальной защитой населения, органы управления образованием, органы опеки и попечительства, органы по делам молодежи, органы управления здравоохранением, органы службы занятости, органы внутренних дел.

Целью работы по профилактике правонарушений среди несовершеннолетних является профилактика правонарушений, безнадзорности и беспризорности среди несовершеннолетних, осуществляемая путем:

1. обеспечения целенаправленной работы по формированию у несовершеннолетних правосознания и правовой культуры;
2. содействия физическому, интеллектуальному, духовному и нравственному развитию детей, воспитания в них патриотизма, гражданственности и миролюбия, а также воспитания личности ребенка, совмещенного с интересами общества, традициями народов государства, достижениями национальной и мировой культуры;
3. повышение правовой культуры родителей учащихся образовательных учреждений;
4. организация индивидуальной профилактической работы с несовершеннолетними находящимися в социально опасном положении;
5. выявления семей, находящихся в социально опасном положении, и оказание им помощи в обучении и воспитании детей.

Основными целевыми группами, в отношении которых проводится профилактическая работа в образовательном учреждении, являются:

- учащиеся;
- педагогические работники;
- члены семей учащихся.

1) Работа с детьми и подростками по формированию правовой грамотности строится с учетом дифференцированного подхода, возрастных и индивидуальных особенностей.

Работа с детьми младшего школьного возраста направлена на воспитание у детей общей культуры правового поведения.

Работа с детьми среднего школьного возраста направлена на развитие личностных качеств и социальных навыков. Подросток учится общаться с окружающими, понимать их поведение, разрешать конфликтные ситуации, принимать собственные решения.

Работа с подростками старшего школьного возраста направлена на формирование жизненных ценностей, препятствующих вовлечению подростков в социально-опасную среду, воспитание у подростков ответственности за свое поведение.

2) Повышение правовой компетентности педагогов в области работы с детьми и подростками по профилактике девиантного поведения, которое включает в себя: - обучение педагогического коллектива методам и средствам предупреждения асоциального поведения в детско-подростковой среде;

-обучение педагогов эффективной коммуникации;

-создание в каждой школе профилактической программы с учетом особенностей учебного заведения.

3) Повышение психолого-педагогической компетентности родителей, которая предусматривает обучение родителей знаниям и навыкам, способствующим

эффективному и развивающему поведению в семье.

Профилактическая работа должна быть направлена, прежде всего, не на решение частных, задач, а на повышение уровня жизни, формирование такого окружения ребенка, которое формирует систему ценностей и целей; развивает в нем социально значимые качества и демонстрирует социально-одобряемые сценарии достижения целей. Стратегия профилактики правонарушений несовершеннолетних должна быть направлена на создание условий для их успешной социализации (ресоциализации), формирование у них готовности к саморазвитию, самоопределению и ответственному отношению к своей жизни.

При этом профилактика безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних рассматривается сегодня не как изолированный комплекс мер, а как неотъемлемая часть воспитательной работы, призванная обеспечить решение общих задач социализации и воспитания взрослеющей личности, использующая средства образовательных, культурных и общественно-государственных учреждений, организаций.

Нормативно-правовые основы организации профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних

При организации работы по профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних необходимо опираться на действующее международное законодательство, законы Российской Федерации, нормативные правовые акты органов местного самоуправления.

В муниципальном общеобразовательном учреждении должен быть сформирован пакет законодательных и нормативно-правовых документов, регламентирующих вопросы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, система локальных актов.

Контроль за деятельностью образовательных учреждений по организации профилактики безнадзорности и правонарушений учащихся следует осуществлять на основе требований и положений законодательных и нормативных документов.

Систематически необходимо не только обновлять нормативную базу, но и корректировать её с учётом изменения законодательства в крае профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних.

Основные законодательные и нормативно-правовые акты по профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних

- Конвенция о правах ребенка
- Конституция Российской Федерации
- Семейный Кодекс Российской Федерации
- «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» от 24.06.1999г. №120-ФЗ (ред. от 24 апреля 2020 г. N 147-ФЗ)
- «Об образовании в Российской Федерации» от 29 декабря 2012 № 273-ФЗ (ред. от от 30 декабря 2021 г. N 433-ФЗ)
- «Об основных гарантиях прав ребенка РФ» от 24.07.1998 г. №124-ФЗ, в редакции Федерального закона от 20 июля 2000 г. № 103-ФЗ
- «О государственном банке данных о детях, оставшихся без попечения родителей» от 16.04.2001 г. №44-ФЗ (ред. от 02.08.2019 N 319-ФЗ)
- «О дополнительных гарантиях по социальной поддержке детей-сирот и детей, оставшихся без попечения» от 21 декабря 1996 № 159-ФЗ (последняя ред.)
- Письмо Министерства образования и науки Российской Федерации от 28 апреля 2016 № АК-923/07 «О направлении методических рекомендаций»

(«Методические рекомендации по вопросам совершенствования индивидуальной профилактической работы с обучающимися с девиантным поведением»)

-Письмо Министерства образования и науки Российской Федерации от 26 февраля 2016 г. № 07-834 «О направлении методических рекомендаций» («Методические рекомендации по работе с детьми, самовольно ушедшими из семей и государственных организаций, и профилактике таких уходов»)

-Письмо Министерства образования и науки Российской Федерации от 18 января 2016 № 07-149 «О направлении методических рекомендаций по профилактике суицида»

-Закон Республики Крым от 01 сентября 2014 № 60-ЗРК/2014 «О профилактике правонарушений в Республике Крым»

-Закон Республики Крым от 15 сентября 2014 № 75-ЗРК/2014 «Об органах и учреждениях по защите прав детей в Республике Крым»

-Закон Республики Крым от 06 июля 2015 №131-ЗРК/2015 «Об образовании в Республике Крым»

Функции муниципальных общеобразовательных учреждений по профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних

Основным законодательным актом, регламентирующим деятельность органов системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, является Федеральный закон от 24 июня 1999г. № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» (с дополнениями и изменениями).

В соответствии со ст. 14 данного закона в компетенции органов управления образованием входит:

4.1. Контроль за соблюдением законодательства Российской Федерации и субъекта РФ в области образования несовершеннолетних.

4.2. Осуществление мер по развитию сети специальных учебно-воспитательных учреждений открытого и закрытого типов, образовательных учреждений, детских домов и школ-интернатов для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, а также других учреждений, оказывающих педагогическую и иную помощь несовершеннолетним, имеющим отклонения в развитии или поведении.

4.3. Участие в организации летнего отдыха, досуга и занятости несовершеннолетних.

4.4. Осуществление учета несовершеннолетних, не посещающих или систематически пропускающих по неуважительным причинам занятия в общеобразовательных учреждениях.

4.5. Разработка и внедрение в практику работы образовательных учреждений программ и методик, направленных на формирование законопослушного поведения несовершеннолетних.

4.6. Осуществление сотрудничества с ТПМПК, которая выявляет несовершеннолетних, имеющих отклонение в развитии или поведении, проводит их комплексное обследование и готовит рекомендации по оказанию им психолого-медико-педагогической помощи и определение форм дальнейшего обучения и воспитания несовершеннолетних.

В компетенцию учреждений общего образования, в том числе муниципальных общеобразовательных учреждений, входят:

1. Оказание социально-психологической и педагогической помощи

несовершеннолетним, имеющим отклонения в развитии или поведении либо проблемы в обучении, при которой осуществляется:

- постановка на внутришкольный профилактический учет детей, имеющих отклонения в развитии и поведении либо отклонения в обучении;

- проведение систематической медико-психолого-педагогической диагностики детей, имеющих отклонения в развитии и поведении либо отклонения в обучении;

- разработка индивидуальных маршрутов (планов, программ) коррекции несовершеннолетних, их дальнейшего развития с учетом проведенных диагностик;

- привлечение необходимых специалистов (медицинских работников, социальных работников, юристов и др.) для проведения консультаций с детьми и родителями, оказания им адресной помощи;

- разработка педагогами (методическими объединениями) индивидуальных образовательных программ для обучения детей, имеющих отклонения в развитии или поведении;

- осуществление постоянного педагогического наблюдения (контроля) за поведением обучающихся, имеющих отклонения в поведении, посещением учебных занятий, освоением образовательных программ, и регулирование ситуации в пользу ученика.

2. Выявление несовершеннолетних, находящихся в социально опасном положении, а также не посещающих или систематически пропускающих по неуважительным причинам занятия в образовательных учреждениях, принятие мер по их воспитанию и получению ими общего образования.

Работа в этом направлении предусматривает:

- разработку системы ежедневного учета детей, не пришедших на учебные занятия с выяснением причин отсутствия обучающегося в школе и принятием оперативных мер по его возвращению;

- направление в управление образования информации установленного образца на выявленного несовершеннолетнего, не посещающего образовательное учреждение;

- направление (ежемесячно) сведений о количестве обучающихся, не посещающих или систематически пропускающих учебные занятия в управление образование с информацией о принятых общеобразовательным учреждением мерах;

- обеспечение максимального (100%) охвата детей образовательными программами дополнительного образования;

- разработку и реализацию мер поддержки и контроля по каждому обучающемуся и его семье, находящимся в «группе риска»;

- организацию деятельности классных руководителей по профилактике безнадзорности и правонарушений среди обучающихся;

- проведение мероприятий для родителей по профилактике семейного неблагополучия и предупреждению асоциального поведения обучающихся (в том числе «родительский всеобуч»).

3. Выявление семей, находящихся в социально опасном положении и оказание им помощи в обучении и воспитании детей.

Работа в этом направлении предусматривает:

- организацию рейдовых мероприятий по микрорайону школы с целью выявления детей школьного возраста, подлежащих обучению и определению условий, в которых они проживают;

- организацию посещений несовершеннолетних семей «группы риска» семей, находящихся в социально опасном положении (составление актов обследования

жилищных условий, подготовка документов для оформления ребенка в государственное учреждение или под опеку при необходимости);

-организацию рейдов в микрорайоне образовательного учреждения совместно с правоохранительными органами, органами социальной защиты и др.;

-создание банка данных по семьям «группы риска» в виде социальных паспортов на каждую семью, находящуюся в социально опасном положении;

-привлечение субъектов системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, органов родительского самоуправления, попечительских советов к работе с семьями, не выполняющими обязанности по воспитанию, обучению детей;

-своевременное принятие необходимых мер по устройству детей из семей социального риска в государственные учреждения;

-организацию индивидуальных учебных занятий для обучающихся, долгое время не посещавших образовательное учреждение;

-обеспечение индивидуального подхода к обучению детей из семей, находящихся в социально опасном положении (использование интегрированных форм обучения, индивидуальных образовательных программ, специальных педагогических технологий, занятий во внеурочное время), организацию бесплатного питания.

4. Обеспечение организации в образовательных учреждениях общедоступных спортивных секций, технических и иных кружков, клубов и привлечение к участию в них несовершеннолетних предусматривает:

-развитие системы дополнительного образования детей в общеобразовательном учреждении;

-разработку и реализацию программ дополнительного образования детей, привлечение к занятиям по этим программам детей, требующих особо педагогического внимания;

-организацию постоянного мониторинга посещаемости детьми, требующими особого педагогического контроля, спортивных секций, творческих кружков, факультативов, занятий в студиях, клубах;

-обеспечение занятости несовершеннолетних, находящихся в трудной жизненной ситуации, в каникулярное время.

5. Осуществление мер по реализации программ и методик, направленных на формирование законопослушного поведения несовершеннолетних осуществляется через:

-организацию в рамках воспитательно-профилактической работы мероприятий по формированию правовой культуры, гражданской и уголовной ответственности у обучающихся;

-включение в учебный план образовательного учреждения предметов, образовательных модулей, направленных на формирование законопослушного поведения обучающихся;

-использование педагогами школы современных технологий правового обучения и воспитания

-тренингов, деловых и ролевых игр, социального проектирования, компьютерного программирования, совместной продуктивной деятельности и т. д.;

-организацию участия школьников в реализации социально значимых проектов, конкурсов, акций школьного, городского, краевого уровней, направленных на формирование гражданско-правового сознания обучающихся;

-организацию деятельности детских общественных объединений правовой направленности, вовлечение в деятельность волонтерских отрядов;

-привлечение ведомств, общественных организаций, учреждений культуры, спорта, здравоохранения, родительской общественности для проведения совместных проектов по профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних (лектории; тематические классные часы и внеклассные мероприятия, организация внеурочного досуга и т.д.);

-использование информационных материалов, сборников, публикаций, электронных журналов, плакатов, художественной литературы для организации выставок, проведения классных часов, внеклассных мероприятий по предметам, декад правовой культуры и др. по профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних;

-проведение опросов, анкетирования обучающихся и их родителей по основам правовых знаний, законопослушного поведения, уровню правовой культуры с целью планирования дальнейшей работы;

-создание страницы на школьном сайте, выпуск школьной стенгазеты, размещение специальных информационных стендов, посвященных формированию законопослушного поведения, толерантного сознания, вопросам личной безопасности обучающихся.

Номенклатура дел по профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних

Все документы по профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних должны быть систематизированы, распределены по отдельным блокам и размещены в специальных папках.

В общеобразовательном учреждении документально-информационная база, регламентирующая организацию и осуществление профилактики безнадзорности и правонарушений, может включать:

1) Законодательные и нормативно-правовые документы, регламентирующие деятельность по профилактике безнадзорности и правонарушений (см. раздел

«Нормативно-правовые основы организации профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних»).

2) Документы, регламентирующие деятельность образовательного учреждения и отражающие вопросы профилактики безнадзорности и правонарушений обучающихся (устав и другие правоустанавливающие документы, локальные акты, в том числе положение о школьном совете профилактики, о школьном инспекторе по делам несовершеннолетних).

3) Документы по реализации целевых программ (муниципальных и школьных), направленных на решение проблем безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних (тексты программ, приказы, планы их реализации, информация об их исполнении).

4) Организационная структура (схема) системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних в школе (компоненты системы, взаимосвязи внутренние и внешние, должностные инструкции специалистов, приказы, положения).

5) Информационно-аналитические материалы по профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних (информации, справки, отчеты школы, доклады, выступления).

6) Статистическая информация по профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних (общее количество учащихся в школе, охват детей дополнительным образованием, информация органов внутренних дел о

преступлениях и правонарушениях несовершеннолетних, в том числе учащихся школы, информация органов управления образованием, учреждений здравоохранения, социальной защиты о детях и семьях, находящихся в социально опасном положении, банки данных:

- несовершеннолетних, состоящих на учете в ОВД;
- не обучающихся и систематически пропускающих учебные занятия по неуважительным причинам;
- обучающихся, находящихся на внутришкольном педагогическом учете;
- многодетных семей;
- семей, имеющих одного родителя;
- детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей;
- опекаемых детей и детей из патронатных семей;
- семей с низким материальным уровнем;
- детей-инвалидов.

7) Взаимодействие с муниципальной комиссией по делам несовершеннолетних и защите их прав (повестки заседаний, решения, документы о рассмотрении дел учащихся школы, информация о совместных акциях, рейдах, переписка).

8) Методическое обеспечение профилактики безнадзорности и правонарушений (методические рекомендации, сборники, статьи, материалы научно-практических конференций, семинаров, методические разработки, сценарии уроков, классных часов, внеклассных мероприятий).

9) Внутришкольный контроль по профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних (график контроля, объекты контроля, формы контроля, программы контроля, аналитические справки, приказы по итогам контроля).

10) Протоколы совещаний по вопросам профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних (протоколы совещаний при директоре, административных и производственных совещаний, педагогических советов, малых педагогических советов, заседаний родительского комитета, управляющего совета).

11) Выполнение предписаний надзорных органов (предписания и протесты прокуратуры, акты, справки выше стоящих органов управления образованием, рекомендации, планы мероприятий, приказы по устранению недостатков и исключению фактов нарушений законодательства).

12) Психолого-медико-педагогическое сопровождение учащихся, находящихся в социально опасном положении (протоколы заседаний ПМПК, консилиумов, диагностические материалы, дела на детей, нуждающихся в поддержке, их индивидуальные образовательные маршруты, рекомендации специалистов и др.).

13) Работа с родительской общественностью по предотвращению детской безнадзорности, беспризорности и правонарушений (рекомендации, повестки и протоколы родительских собраний, родительский всеобуч).

14) Работа школьного совета профилактики (положение о совете, его состав, протоколы заседаний, решения, отчеты, информации).

15) Система учета не обучающихся детей, систематически пропускающих учебные занятия (список детей по каждому классу, информация по четвертям о пропусках уроков, отчеты классных руководителей, материалы по индивидуальной работе с каждым таким учеником, отчеты школы, дневник (журнал) учета посещения уроков детьми и др.).

Формы социального паспорта класса, индивидуальных карт учащихся и семей,

протоколов и других документов могут быть разработаны в образовательном учреждении и приняты за единый образец для всей школы.

Организация управления и контроля системы профилактической работы в школе

1. Включение в должностные инструкции заместителя директора по учебной и воспитательной работе функции организации профилактической работы среди обучающихся и осуществление общего контроля за состоянием этой работы.

2. Проведение анализа состояния профилактической работы в ОУ.

3. Планирование работы по профилактике асоциальных проявлений в подростковой среде на учебный год:

-организация деятельности педагогов (организация и проведение педсоветов, производственных совещаний, семинаров, тренингов, консультаций, изучение опыта работы отдельных педагогов и др.);

-организация деятельности социальных педагогов и педагогов психологов по раннему выявлению детского неблагополучия, оказанию практической помощи подросткам и их родителям, педагогическим работникам школы в организации работы по профилактике правонарушений:

-организация профилактической работы с родительской общественностью (организация работы родительских комитетов, проведение родительских собраний, родительского всеобуча, организация родительского патрулирования, работы родительских гостиных, клубов, советов отцов, советов профилактики, дисциплинарных советов; проведение индивидуальных консультаций, тренингов);

-проведение организационно-массовых мероприятий (организация предпрофильной подготовки и профильного обучения учащихся, проведение оперативного контроля, Дня профилактики, организация занятости детей и подростков в каникулярное время, индивидуальное трудоустройство подростков, вовлечение подростков в занятия спортом, художественное творчество, кружковую работу, организация работы социальных гостиных для детей «группы риска», проведение профилактических месячников, акций, декад ит.д.);

-организация деятельности детской общественной организации по профилактике асоциальных проявлений в подростковой среде (вовлечение подростков «группы риска» в досуговую деятельность, проектную деятельность, общественно-полезный труд, привлечение к участию в акциях, проводимых ДОО);

- организация взаимодействия школы со всеми субъектами профилактики; - организация совместных профилактических мероприятий для подростков и их родителей.

4. Ознакомление педагогического коллектива школы, родительской общественности, обучающихся с планом работы по профилактике правонарушений среди несовершеннолетних.

5. Обеспечение оперативного, тематического, обобщающего контроля по выполнению плана профилактической работы с последующим рассмотрением на совещаниях, педсоветах, Советах профилактики по итогам каждой учебной четверти.

6. Подготовка документов на КДН и непосредственное участие в заседаниях.

7. Отражение итогов профилактической работы при анализе воспитательной работы за учебный год в отдельном разделе.

Алгоритм действий классного руководителя ОУ по предупреждению правонарушений

1. Составление социального паспорта класса.
2. Выявление случаев раннего неблагополучия детей «группы риска».
3. Подготовка необходимых документов для постановки подростка на ВШУ.
4. Информирование всех заинтересованных в профилактической работе лиц по данному факту (замдиректора по воспитательной работе, социальных педагогов, педагогов-психологов).
5. Участие в разработке индивидуальной карты социального и психолого-педагогического сопровождения обучающегося.
6. Вовлечение в досуговую, общественно-полезную деятельность.
7. Осуществление контроля за посещаемостью занятий, успеваемостью обучающегося; по итогам ежедневного оперативного контроля осуществление индивидуальной работы с подростком, информирование родителей.
8. Организация индивидуальной работы с родителями, родительского патрулирования.
9. Анализ социальной адаптации обучающегося, информирование администрации школы, родителей о результатах профилактической работы с подростком.
10. При необходимости подготовка и направление материала на Совет профилактики образовательного учреждения или внесение вопроса о снятии подростка с ВШУ.

Алгоритм действий классного руководителя по факту совершения подростком правонарушения

1. Поступление информации от субъектов профилактики о совершении подростком правонарушения.
2. Информирование всех лиц, заинтересованных в профилактической работе, по данному факту (соц. педагога, педагога-психолога и родителей).
3. Сбор информации, характеризующей подростка, его окружение, семью.
4. Подготовка необходимых документов для постановки подростка на ВШУ.
5. Составление карты социального сопровождения учащегося, разработка плана индивидуальной работы с подростком с привлечением всех специалистов.
6. Разработка (корректировка) плана работы с классным коллективом по профилактике правонарушений с привлечением всех субъектов профилактики.
7. Разработка (корректировка) плана работы с родителями обучающихся детей.
8. Проведение индивидуальной профилактической работы с подростком.
9. Анализ социальной адаптации обучающегося, информирование Советов профилактики, администрации школы по результатам профилактической работы.
10. При необходимости подготовка и направление материала в КДН, личное участие в заседании - представление интересов подростка, или внесение вопроса о снятии с ВШУ.

Алгоритм действий социального педагога ОУ

1. Сбор информации о социальном неблагополучии подростков, обучающихся в ОУ, или подростках, совершивших правонарушения.
2. Изучение социально-педагогических особенностей личности подростка, его микросреды (посещение семьи на дому, индивидуальные беседы с подростком и родителями).
3. Составление индивидуальной карты сопровождения подростка по оказанию социально-педагогической помощи и поддержки (контроль за посещаемостью занятий, успеваемостью, организация занятости подростков во внеурочное время, индивидуальное трудоустройство и др.).
4. Осуществление взаимодействия со всеми субъектами профилактики, при необходимости привлечение соответствующих служб для работы с подростком.
5. При необходимости подготовка и направление материала в КДН, личное участие в заседании КДН, представление интересов подростков, вынесение вопроса о снятии с учётов.
6. По необходимости внесение предложения подготовка документов по устройству подростка в соц. приют, на лишение родительских прав, устройство в приемную семью.
7. Анализ социальной адаптации обучающегося и отчет по результатам профилактической работы на Совете профилактики, педагогическом Совете.

Алгоритм действий педагога-психолога ОУ

1. Сбор информации о социальном неблагополучии подростков, обучающихся в ОУ, или подростках, совершивших правонарушения.
2. Изучение психолого-педагогических особенностей личности подростка, его микросреды (посещение семьи на дому, индивидуальные беседы с подростком и родителями), выявление интересов и потребностей и потребностей, трудностей и проблем, конфликтных ситуаций, отклонений и поведении обучающегося (анкетирование, индивидуальные беседы с подростком, классным руководителем).
3. Составление индивидуальной карты сопровождения подростка по оказанию психолого-педагогической помощи и поддержки (проведение тренингов, индивидуальных бесед, корректирующих занятий).
4. Составление индивидуальной психолого-педагогической карты семьи подростка (коррекция взаимоотношений в семье, общение между родителями и ребенком, проведение индивидуальных консультаций, тестирования).
5. Осуществление взаимодействия со всеми субъектами профилактики, при необходимости привлечение соответствующих служб для работы с подростком.
6. Информирование педагогического коллектива школы, Совета профилактики о результатах психолого-педагогической коррекции подростка.
7. Участие в заседаниях Совета профилактики школы и при необходимости внесение предложений о снятии с учета.

Особенности в поведении ребенка, которые могут свидетельствовать о жестоком обращении или насилии по отношению к нему

Работники образовательных учреждений должны обратить внимание на следующие особенности в поведении ребенка.

Признаки физического насилия:

- Необъяснимые повторяющиеся травмы;
- Гематомы, в том числе в виде следов от ударов ремнем, палкой, шнуром, рукой;
- Ожоги, в том числе круглые от сигарет, повторяющие форму горячего предмета, ожоги с аккуратными границами в виде перчатки или носка от окунания в горячую воду;
- Травмы головы (тошнота, рвота, головные боли, потеря сознания);
- Следы от связывания;
- Переломы, особенно у детей до 3-х лет; переломы ребер; переломы и вывихи без понятных объяснений;
- Шрамы, повреждения кожи;
- Повреждения, находящиеся на разных стадиях заживления, повреждения на разных частях тела;
- Участки кожи на голове без волос;
- Состояние измененного сознания после насильственного приема лекарств, алкоголя, психоактивных веществ.

Признаки сексуального насилия:

- Боль при сидении, ходьбе;
- Разорванное, запачканное или окровавленное белье;
- Гематомы, кровоточивость в области половых органов;
- Разрывы прямой кишки и влагалища;
- Гематомы на груди, ягодицах, бедрах, нижней части живота;
- Симптомы в области рта: экзема, дерматит, герпес;
- Боли внизу живота;
- Повторяющиеся воспаления мочевыводящих путей;
- Инфекции, передающиеся половым путем;
- Беременность.

Признаки пренебрежения нуждами:

- Отставание в психомоторном развитии;
- Истощение, обезвоживание;
- Перегревание, переохлаждение;
- Грязная одежда; одежда, не соответствующая сезону;
- Опухшие, «заспанные» глаза;
- Бледное лицо;
- Всклоченные волосы;
- Случайные травмы по неосторожности;
- Запущенные заболевания;
- Педикулез, сыпи, плохой запах.

Эмоциональные признаки жестокого обращения:

- Посттравматическое стрессовое расстройство у ребенка;
- Психические расстройства;
- Сны, ночные кошмары;
- Застывший, испуганный взгляд;
- Задержки в эмоционально-волевом развитии;
- Равнодушие, пассивность;
- Страх, тревожность;
- Настороженность или возбуждение;
- Гнев, агрессивность;
- Чувство вины, стыда;

- Негативизм;
- Низкая самооценка;
- Отрицательная картина собственного «я».

Поведенческие признаки жестокого обращения с ребенком:

- Малая подвижность, слабая эмоциональная реакция;
- Регрессивное поведение;
- Сосание пальцев, раскачивание;
- Упорное нежелание раздеться в присутствии других;
- Затруднения и путанность в объяснениях о происхождении травм;
- Ношение неподходящей к погодным условиям одежды с целью скрыть травмы;
- Внезапное снижение успеваемости;
- Частые опоздания в школу, прогулы;
- Хроническая усталость, сонливость;
- Постоянное чувство голода, попрошайничество;
- Избегание физических контактов;
- Страх при приближении родителя;
- Нежелание возвращаться домой;
- Уходы из дома;
- Нанесение самоповреждений, суицидные попытки;
- Агрессивное поведение;
- Применение насилия в отношении других детей, животных;
- Избегающее поведение;
- Псевдовзрослое поведение;
- Навязчивость в отношениях со взрослыми;
- Трудности в словесном выражении пережитого, чувств, мыслей;
- Анорексия и булимия;
- Судорожное реагирование на поднятую руку, вздрагивание при неожиданном приближении взрослого, резких движениях (ребенок сжимается, как бы боясь удара);
- Чрезмерное стремление к одобрению, ласке любого взрослого, гипертрофированная забота обо всем и обо всех;
- Повышенная драчливость ребенка, агрессивность в играх и по отношению к другим детям (при играх в куклы дети младшего возраста озвучивают и воспроизводят действия родителей в игре);
- Прятанье в школе дневника, обманы, ложь, острые эмоциональные реакции при получении замечаний или плохих оценок, боязнь идти домой.

Действия сотрудников органов и учреждений системы профилактики при обнаружении явных признаков жестокого обращения с несовершеннолетним

Действия сотрудников образовательных учреждений:

1. В течение 1 часа с момента выявления признаков жестокого обращения с несовершеннолетним педагогический работник сообщает руководителю образовательного учреждения о выявленном случае.
2. В течение 1 часа с момента получения информации о выявлении признаков жестокого обращения с ребенком руководитель образовательного учреждения организует проведение медицинской оценки состояния ребенка, подвергнувшегося жестокому обращению, зафиксировав данные в медицинской справке.

3. В течение 1 часа с момента фиксирования факта жестокого обращения руководитель образовательного учреждения сообщает по телефону (затем в течение дня направляет письменную информацию) о выявленном случае жестокого обращения с ребенком в органы внутренних дел, органы опеки и попечительства, районную КДНиЗП.

4. В течение 1 дня со дня выявления факта жестокого обращения социальный педагог, при необходимости совместно с органами опеки и попечительства и ОВД проводит обследование условий жизни и воспитания ребенка, по результатам которого составляется акт обследования.

5. В случае если на момент факта жестокого обращения несовершеннолетний находился на внутриведомственном учете в группе риска, руководитель образовательного учреждения вносит дополнение в индивидуальную программу сопровождения, в т.ч. включив мероприятия с использованием методик работы по реабилитации жертв насилия.

Инструкция по межведомственному взаимодействию субъектов системы профилактики по предупреждению безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних

В соответствии со ст. 9 Федерального Закона № 120 от 24.06.1999 г. необходимо информировать:

Прокуратуру - о нарушениях прав и свобод несовершеннолетних;

КДН и ЗП - о нарушенных правах несовершеннолетних на образование, труд, отдых, жилище и других прав, а также недостатках в деятельности органов и учреждений, препятствующих предупреждению безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних;

Опеку и попечительство - о выявлении несовершеннолетних, оставшихся без попечения родителей, либо находящихся в обстановке, представляющей угрозу их жизни, здоровью или препятствующей их воспитанию;

Органы социальной защиты - о несовершеннолетних, нуждающихся в помощи государства, в связи с безнадзорностью или беспризорностью, а также семьях, находящихся в социально опасном положении;

ОВД - о выявлении родителей и иных лиц, жестоко обращающихся с несовершеннолетними или вовлекающих их в совершение преступлений или антиобщественных действий, а также о несовершеннолетних, совершивших преступление или антиобщественные действия;

Органы здравоохранения - о выявлении несовершеннолетних, нуждающихся в обследовании, наблюдении или лечении в связи с употреблением спиртных напитков, психотропных и токсических веществ;

Органы управления образованием - о выявлении несовершеннолетних, нуждающихся в помощи государства в связи с самовольным уходом из дома, в связи с прекращением посещения по неуважительным причинам занятий в образовательных учреждениях, о всех чрезвычайных ситуациях, о травмах полученных во время учебных занятий и на территории ОУ, о фактах правонарушений на территории ОУ и т.д.;

Также необходимо проинформировать:

Органы службы занятости - о выявлении несовершеннолетних, находящихся в социально опасном положении и нуждающихся в этой связи в профессиональной ориентации и трудовом устройстве.

Совет профилактики образовательного учреждения

Пакет документов, отражающий работу Совета профилактики:

а) Нормативная правовая база, регулирующая деятельность Совета по профилактике, в т.ч. по исполнению требований, установленных пункт 2 статьи 9, подпункты 1-5 пункта 2 статьи 14 и подпункт 3 пункта 1 статьи 14 Федерального закона № 120-ФЗ от 24.06.1999 года «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних»:

-приказ руководителя ОУ о создании Совета профилактики, об утверждении состава Совета профилактики и обязанностей членов Совета профилактики;

-должностные инструкции педагогических кадров, ответственных за исполнение Федерального закона № 120-ФЗ от 24.06.1999 года «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» (заместителя директора по воспитательной работе, психолога, социального педагога, классного руководителя, воспитателя);

-положение о Совете профилактики;

-программы и методики по профилактике табакокурения, алкоголизма, наркомании, ВИЧ/СПИД и т.д.; материалы, подтверждающие проведение мероприятий в рамках данных программ (тренинги, круглые столы, конференции и т.д.);

-положения о смотрах, конкурсах, мероприятиях по профилактике безнадзорности и правонарушений на общешкольном уровне, в классных коллективах и т.д.;

-иная документация, не противоречащая действующему законодательству.

б) Информационное обеспечение состояния системы первичной профилактики (данные в сравнении за предыдущие года):

-качественная характеристика учащихся (воспитанников), находящихся в социально опасном положении, с выявленными причинами проблем, способствующих безнадзорности, правонарушениям, отклонениям в поведении и обучении;

-качественная характеристика педагогических работников с выявленными причинами проблем, препятствующих достижению позитивных результатов по исполнению требований Федерального закона № 120-ФЗ от 24.06.1999 года «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних»;

-качественная характеристика семей, находящихся в социально-опасном положении, с выявленными причинами затруднений по выполнению родительских обязанностей, связанных с воспитанием, обучением и содержанием детей;

-информация, сведения из других органов и учреждений системы профилактики об учащихся (воспитанниках) и их семьях.

в) Планирование работы Совета профилактики на достижение результата:

-анализ результатов деятельности Совета профилактики в динамике (сравнение с предыдущими годами) с вычленением поля проблем;

-постановка цели (ожидаемый результат) и задач (способы достижения результата) на учебный год;

-план работы Совета профилактики на учебный год с учетом функций, закрепленных в положении о Совете. План обязательно должен состоять из мероприятий, осуществление которых гарантирует достижение ожидаемого результата, в том числе с другими органами и учреждениями системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних.

г) Материалы, подтверждающие выполнение плана работы Совета профилактики за учебный год, отражающие содержательную часть работы, ее эффективность, имеющиеся проблемы:

-документы, подтверждающие организацию и результативность работы (аналитические справки, выписки из протоколов заседаний, информации, отчеты, выступления на совещаниях, материалы в вышестоящие органы и т.д.);

-приказы об итогах проведенных смотров, конкурсов, культурно-массовых мероприятий по пропаганде здорового образа жизни, мониторингов эффективности реализации программ и методик, направленных на формирование законопослушного поведения учащихся, родительского всеобуча и т.д.;

-приказы руководителя ОУ об итогах организованной работы на выполнение данных приказов; о результатах работы по организации индивидуальной профилактической работы с учащимися, имеющими проблемы в обучении и поведении, с родителями, уклоняющимися от надлежащего исполнения родительских обязанностей; о результатах мониторинговых исследований правонарушений среди обучающихся и т.д.

-документы, подтверждающие эффективность и результаты организации индивидуальной профилактической работы с учащимися и их родителями на решение проблем в обучении и поведении;

-материалы семинаров-практикумов, организованных и проведенных ОУ;

-ксерокопии статей, помещенных в СМИ, освещающих профилактическую деятельность с учащимися (воспитанниками) и их родителями.

Методы и приемы коррекционной работы с учетом основных причин девиантного поведения детей и подростков

Методы и приемы коррекционной работы с учетом основных причин девиантного поведения детей и подростков можно разделить на несколько групп в зависимости от субъекта профилактической деятельности.

1 группа – психобиологические и врачебные методы коррекции поведения, которая включает в себя:

- ✓ психотерапевтический, медикаментозный метод (решения принимаются только лечащим врачом и родителями ребенка);
- ✓ восстановление здорового образа жизни;
- ✓ подвижные игры, физкультпаузы;
- ✓ отреагирование гнева через движение;
- ✓ сказкотерапия: групповое сочинение историй, драматизация сказок;
- ✓ игры на сотрудничество и соперничество, спортивные командные игры;
- ✓ арт-терапия: аппликация, рисование, конструирование из бумаги, использование антистресс-раскрасок;
- ✓ визуализация: рисование в воображении себя идеального и реального;
- ✓ психогимнастика: этюды на выражение различных эмоций;
- ✓ «скилл-терапия» (развитие саморегуляции и навыков самоконтроля);
- ✓ «шейпинг» (поэтапное моделирование сложного поведения, которое не было ранее свойственно обучающемуся).

2 группа - социальные методы, которые используются как образовательными организациями, так и специалистами социальной защиты. К данной группе относятся:

- ✓ разъяснение существующего законодательства Российской Федерации, прав ребенка, прав человека;
- ✓ информирование родителей, педагогов об особенностях агрессивного

- ✓ ребенка;
- ✓ специально и систематически организованная работа (беседы, лектории, создание видеопroduкции, блогов и т.п.);
- ✓ информирование о негативных медицинских, психологических, социальных и правовых последствиях проблемного поведения – правонарушений, курения, употребления алкоголя и наркотиков, раннего начала сексуальных отношений;
- ✓ побуждение родителей к отказу от физического наказания как основного метода воспитания, переход к методам убеждения и поощрения;
- ✓ индивидуальное консультирование родителей, подростков;
- ✓ помощь семье в плане выработки единых требований и правил воспитания;
- ✓ организация досуга, развитие творческих способностей, возможность приобрести социальное признание, например, съемка тематических видеоклипов, ведение школьного видеоблога, квест-чтение, в зависимости от особенностей ребенка;
- ✓ включение ребенка в работу различных секций, студий, кружков;
- ✓ обучение ребенка/подростка противостоянию негативным социальным влияниям (проведение тренингов устойчивости к негативным влияниям социума, обучение навыкам критического мышления и безопасного поведения);
- ✓ включение несовершеннолетнего с отклоняющимся поведением в совместные игры с детьми с социально одобряемым поведением. Самое главное в данном методе - взрослый (психолог, педагог) должен обязательно находиться рядом, при возникновении конфликта помочь разрешить конфликт на месте, обсудить, что привело к конфликту, совместно решить, как наилучшим образом выйти из конфликта;
- ✓ игровые методы: сюжетно-ролевые и подвижные игры;
- ✓ этические беседы;
- ✓ использование нестандартных методов профилактики и коррекции девиантного поведения подростков, например, включение обучающегося в референтную группу. Это может быть участие в молодежных субкультурах, стимулирующих положительное поведение (просоциальные и созидательные субкультуры - «зеленые», стрейтеджеры, граффитисты). Необходимо рационально использовать резерв самой субкультуры, имеющийся у людей с положительными девиациями (художники, поэты, изобретатели, музыканты, исследователи).

3 группа - педагогические методы, включающая в себя:

- ✓ сохранение репутации обучающегося;
- ✓ создание ситуации успеха, раскрытия потенциальных возможностей;
- ✓ помощь в восполнении пробелов в знаниях;
- ✓ учет индивидуальных особенностей обучающегося в образовательной деятельности;
- ✓ адаптация учебного материала к особенностям восприятия обучающегося;
- ✓ использование вспомогательных средств обучения;
- ✓ индивидуализированная оценка знаний;
- ✓ использование групповых методов обучения, с включением в группу обучающегося с отклоняющимся поведением.

4 группа - личностно-психологические методы:

- ✓ методы перестройки мотивационной сферы: объективное переосмысление своих достоинств и недостатков;

- ✓ переубеждение;
- ✓ метод погашения нежелательного поведения;
- ✓ метод формирования/стимулирования позитивного поведения (соревнование, положительные перспективы);
- ✓ организация деятельности, противоположной девиантному поведению, например, познание нового (путешествия, освоение сложных профессий), доверительное общение (помощь тем, кто «оступился»), творчество;
- ✓ обучение работе с чувствами - осознанию собственных эмоций и эмоций других людей, формирование способности к сопереживанию, сочувствию;
- ✓ многократное повторение деструктивного действия безопасным способом (отреагирование агрессии, гнева);
- ✓ перенос гнева на безопасные предметы (бить подушку, рвать бумагу);
- ✓ осознание гнева через сенсорные каналы (на что похож твой гнев);
- ✓ формирование у ребёнка/подростка навыков ассертивного поведения, воспитание навыка альтернативного позитивного выбора в сложных жизненных ситуациях (обучение правилам безопасного поведения и приемам ухода от опасных ситуаций, учить говорить «нет» при оказании внешнего давления);
- ✓ обучение способам выхода из конфликта;
- ✓ оказание помощи в освоении культуры общения и принятии социальных норм, обучение правилам взаимодействия (данный метод необходимо использовать для работы со всеми детьми при адаптационных процессах, т.е. в 1-ом, 5-ом, 10-ом классе независимо от условий и форм протекания адаптации).

Школьный психолог в своей работе с подростками использует индивидуальные и групповые формы работы. В индивидуальной коррекционной работе с девиантными подростками используются следующие методы:

- ✓ профилактическая индивидуальная беседа;
- ✓ интервью;
- ✓ психологическое консультирование;
- ✓ индивидуальная психотерапия;
- ✓ групповая психотерапия.

Наиболее эффективным методом индивидуальной психокоррекционной работы с девиантными подростками является метод психологического консультирования. Особенности психологического консультирования девиантных подростков в образовательной организации является:

- 1) создание адаптационных механизмов, позволяющих приобрести определенную социальную роль в классе;
- 2) воспитание новых ценностей, соответствующих ценностям группы, класса; идентификация подростка с одноклассниками;
- 3) мотивация подростка на общение со специалистами;
- 4) индивидуальный подход, взаимодействие с различными социальными институтами;
- 5) обозначение социальной роли подростка в сообществе одноклассников для его успешной адаптации;
- 6) изменение установок и мотивов личностного поведения.

Таким образом, психологическое консультирование – это нестандартный процесс. Его протяженность, форма, глубина будут определяться, прежде всего, необходимостью и достаточностью для разрешения затруднений ребенка. При этом, в ходе психологического консультирования реализуется индивидуальный

подход, суть которого состоит в коррекции комплекса качеств, связанных с отклонениями в поведении ребенка.

В настоящее время педагог-психолог образовательной организации в своей практической индивидуальной коррекционной работе может использовать различные методы психотерапевтического воздействия арттерапию, библиотерапию, музыкотерапию, танцтерапию, игротерапию, логотерапию, психодраму и др. Рассмотрим некоторые из них.

Метод разговорной психотерапии – **логотерапия** - это разговор с несовершеннолетним, направленный на вербализацию эмоциональных состояний, словесное описание эмоциональных переживаний. Вербализация переживаний вызывает положительное отношение к тому, кто разговаривает с несовершеннолетним, готовность к сопереживанию, признание ценности личности другого человека. Данный метод предполагает появление совпадения словесной аргументации и внутреннего состояния ребенка, приводящего к самореализации, когда несовершеннолетний делает акцент на личных переживаниях, мыслях, чувствах, желаниях.

Музыкотерапия – использование в работе музыкальных произведений и музыкальных инструментов. Для детей, которые проявляют тревожность, беспокойство, испытывают страхи, напряжение, проводится простое слушание музыки, которое сопровождается заданием. Когда звучит спокойная музыка, несовершеннолетнему дают инструкцию думать о предметах, которые вызывают у него неприятные ощущения или предложить ранжировать неприятные ситуации от минимальных до самых сильных.

Имаготерапия - использование в целях терапии игры образами. Ребенок создает динамичный образ самого себя. Здесь применяются самые разнообразные конкретные приемы: пересказ литературного произведения в заранее заданной ситуации, пересказ и драматизация народной сказки, театрализация рассказа, воспроизведение классической и современной драматургии, исполнение роли в спектакле.

Психогимнастика. Взаимодействие основывается на двигательной экспрессии, мимике, пантомимике. Упражнения направлены на достижение двух целей: уменьшение напряжения и сокращение эмоциональной дистанции у участников группы, а также выработку умения выражать чувства и желания. Например, упражнения по снятию напряжения состоят из простейших движений «я иду по воде», «по горячему песку», «спешу в школу». Соединение мимики, жеста, движения создает более полную возможность выражения и передачи своих ощущений и намерений без слов.

Моритатерапия – метод, с помощью которого несовершеннолетний ставится в ситуацию, когда необходимо произвести хорошее впечатление на окружающих. Психолог предлагает высказать свое мнение о чем-то и корректирует умение высказываться, давать оценку, соответственно вести себя (мимика, жесты, интонация и т.п.). Этот метод помогает воспитывать культуру поведения.

В групповых формах работы школьный психолог может использовать:

1. **Ролевые игры.** В работе с несовершеннолетними чаще используются ролевые образы, основой которых является принятие социальных и семейных ролей (учителя, директора, друзей и недругов, мамы, бабушки и т.п.). Ролевые ситуации позволяют несовершеннолетним изменить свои установки, формируют новые, более эффективные коммуникативные навыки.

2. **Психогимнастические игры.** Эти игры основываются на теоретических положениях социально-психологического тренинга о необходимости особым

образом формировать среду, в которой становятся возможными преднамеренные изменения. Такие изменения могут происходить в состоянии группы как целого, а также в состояниях и характеристиках отдельных ее участников. Поскольку важнейшие изменения — это формирование самопринятия и принятия других людей, то для их упорядочивания была выбрана структура самосознания личности, согласно которой в самосознании выделяется имя человека, притязание на социальное признание, психологическое время личности (ее прошлое, настоящее, будущее), социальное пространство (ее права и обязанности) (В.С.Мухина, 1998). Таким образом, в психогимнастических играх у подростков формируются следующие составляющие самосознания:

- ✓ принятие своего имени;
- ✓ принятие качеств своего характера;
- ✓ принятие своего прошлого, настоящего, будущего;
- ✓ принятие своих прав и обязанностей.

3. Коммуникативные игры делятся на три группы:

1) направленные на формирование у подростков умения увидеть в другом человеке его достоинства и давать другому вербальное или невербальное «поглаживание»;

2) игры и задания, способствующие углублению осознания сферы общения;

3) игры, обучающие умению сотрудничать.

4. Задания на формирование «эмоциональной грамотности». Эти задания предполагают обучение распознаванию эмоциональных состояний по мимике, жесту, голосу; умению принимать во внимание чувства другого человека в конфликтных ситуациях.

5. Когнитивные методы. «Педсовет». Подросткам предлагается представить педсовет учеников: они сидят и обсуждают, каким должен быть и каким не должен быть ученик или учитель. Участники игры должны описать поведение учителей по схеме «должен — не должен». Главное в данном методе, так же, как и в следующем — уверенное владение навыками ведения дискуссии, аргументации и построения логических цепочек.

6. Дискуссионные методы. Одним из ведущих методов, используемых в социально-психологическом тренинге, является групповая дискуссия. Она позволяет реализовать принцип субъект-субъектного взаимодействия, выявить различные точки зрения на какую-либо проблему.

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ С НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИМИ, СКЛОННЫМИ К СУИЦИДАЛЬНОМУ ПОВЕДЕНИЮ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ГОРОДА АЛУШТЫ

Сохранение и укрепление здоровья детей и подростков в Российской Федерации является одной из главных задач различных служб и ведомств. На фоне демографических проблем в мире вопрос сохранения психического здоровья и жизни подрастающего поколения приобретает особую значимость и социальную направленность.

Психологическое и социальное воздействие самоубийства на членов семьи и общество в целом огромно. Самоубийство одного человека оказывает непосредственное влияние в среднем на шестерых других людей. Если самоубийство происходит в учебном заведении или на рабочем месте, то психологические последствия его сказываются на сотнях людей.

Профилактика суицидального поведения у детей и подростков является системой общих и специальных мероприятий на различных уровнях социальной организации: общегосударственном и правовом, общественном и экономическом, медицинском, педагогическом, социально-психологическом и др.

К условиям успешности профилактической работы можно отнести следующие: комплексность, последовательность, дифференцированность, своевременность. Своевременность приобретает особое значение при работе с подростками. Известный факт: подростковые суициды в большинстве случаев совершаются на высоте аффекта. От внимательного отношения и грамотного реагирования окружающих (родителей, педагогов, сверстников, медицинских работников) зависит, реализует или остановит свой суицидальный план подросток.

С целью повышения компетентности педагогов-психологов и социальных педагогов образовательных организаций по вопросам профилактики суицидального поведения среди несовершеннолетних разработаны

«Методические рекомендации для педагогов-психологов и социальных педагогов образовательных организаций по проведению профилактической работы с несовершеннолетними, склонными к суицидальному поведению» (далее — Методические рекомендации).

Определение и классификация суицидального поведения

- **Самоубийство** (суицид) – намеренное, осознанное лишение себя жизни.
- **Суицидальная попытка** (синонимы: парасуицид, незавершенный суицид, умышленное самоповреждение и др.) – это любое умышленное действие по причинению себе вреда, которое по той или иной причине не привело к смертельному исходу.
- **Суицидальное поведение** – аутоагрессивное поведение, проявляющееся в виде фантазий, мыслей, представлений или действий, направленных на самоповреждение или самоуничтожение и по крайней мере в минимальной степени мотивируемых явными или скрытыми интенциями к смерти.

Суицидальное поведение у детей и подростков может нести в себе как черты «манипулятивности», так и выраженные интенции к смерти. Как правило, суицидальный акт или намерения одновременно обусловлены противоречивыми мотивациями: с одной стороны – «воздействие на значимых других», попытка изменить ситуацию или «наказать» обидчика, с другой стороны – избежать

психологической боли, обиды, стыда и пр. с помощью самоповреждения или смерти.

• **Суицидальное поведение с преимущественным воздействием на значимых других** - суицидальные акты и намерения могут носить яркий, театрализованный характер. Действия предпринимаются с целью привлечь или вернуть утраченное к себе внимание, вызвать сочувствие, избавиться от грозящих неприятностей или наказать обидчика, вызвав у него чувство вины или обратив на него возмущение окружающих и доставив ему серьезные неприятности. Суицидальный акт часто совершается в том месте, которое связано с эмоционально значимым лицом, которому он адресован: дома – родным, в школе – педагогам либо сверстникам и т.д. Такого рода действия, направленные «вовне», как правило, свидетельствуют о нарушенных отношениях между ребенком (подростком) и его ближайшим окружением (родители, сверстники и пр.). В данной ситуации можно предположить, что либо ребенок (подросток) не может проявить свои потребности иным (адаптивным) способом, либо его ближайшее социальное окружение игнорирует «более слабые» сигналы. Следует помнить, что даже «демонстративное» поведение может заканчиваться смертью. Даже в случае полного отсутствия мотивов смерти суицидальные акты могут носить тяжелые последствия вследствие недоучета ребенком (подростком) обстоятельств, незнания летальности определенных средств (медикаменты, химикаты). Любая форма аутоагрессии требует терапевтического подхода. Ярлыки «демонстративный», «манипулятивный» приносят морализаторский и осуждающий оттенок, что препятствует налаживанию отношений с ребенком (подростком).

• **Аффективное суицидальное поведение** - это суицидальные попытки, совершаемые на высоте аффекта, который может длиться всего минуты, но иногда в силу напряженной ситуации растягивается на часы и сутки. В какой-то момент здесь может появиться мысль о том, чтобы расстаться с жизнью. Аффективное суицидальное поведение с трудом прогнозируется и поддается профилактике.

• **Суицидальное поведение с выраженными интенциями к смерти** - это обдуманное, тщательно спланированное намерение покончить с собой. Поведение строится так, чтобы суицидальная попытка, по представлению подростка, была эффективной. В оставленных записках обычно звучат идеи самообвинения. Записки адресованы более самому себе, чем другим, или предназначены для того, чтобы избавить от чувства вины знакомых и близких.

«Психологический портрет» современных детей и подростков, особенности подросткового возраста

Знание и учет психологических особенностей современных подростков, их потребностей и интересов позволяет психологу и социальному педагогу определить свою индивидуальную личностно-профессиональную позицию и успешно реализовать ее в повседневной работе с ними.

В подростковом возрасте среди основных новообразований личности особо значимы: становление нравственного сознания, самосознания, самоотношения. Это время интенсивного формирования мировоззрения, системы оценочных суждений, нравственной сферы личности растущего человека. В преобладающей степени эти процессы обусловлены как внутрисемейной, так и социальной ситуацией развития (причем не только ближайшим социальным окружением подростка, но и глобальной социокультурной ситуацией развития общества в целом), а также геополитической ситуацией в стране.

Так какие они — современные подростки? Современных подростков часто называют буквами латинского алфавита «Y и Z»; «миллениалами», «поколением быстрых кнопок», «цифровым поколением». Что их характеризует, что влияет на их личностное становление и в то же время может стать риском для их психологической безопасности?

Характерные особенности подростков:

- половое созревание и неравномерное физиологическое развитие, обуславливающие эмоциональную неустойчивость и резкие колебания настроения (от экзальтации до депрессии);
- изменение социальной ситуации развития: переход от зависимого детства к потенциально самостоятельной и ответственной взрослости;
- смена ведущей деятельности: учебную деятельность вытесняет интимно-личностное общение со сверстниками;
- открытие и утверждение своего «Я», поиск собственного места в системе человеческих взаимоотношений;
- познание себя через противопоставление миру взрослых и через чувство принадлежности к миру сверстников. Это помогает подростку найти собственные ценности и нормы, сформировать свое представление об окружающем его мире;
- появление «чувства взрослости», желание подростка признания своей «взрослости»; стремление разорвать эмоциональную зависимость от родителей.

Внутренние противоречия подростков:

- между расцветом интеллектуальных и физических сил и жестким лимитом времени, финансово-экономических возможностей для удовлетворения возросших потребностей;
- между установкой на личное благополучие и неосознанностью ценности собственной жизни, что приводит к неоправданному риску;
- между достаточно четко осознанными желаниями и стремлениями и недостаточно развитой волей и силой характера, необходимыми для их достижения;
- между осознанием собственных идеалов и жизненных планов и их социальной абстрактностью;
- между желанием быстрее освободиться от родительской опеки и трудностями социальной и психологической адаптации к условиям самостоятельной жизни;
- между развитым эгоцентризмом среди родных и близких, с одной стороны, и повышенным конформизмом в группе сверстников — с другой;
- между стремлением самим сделать свой выбор и отсутствием желания нести ответственность за его последствия.

Реакция на жизненные проблемы

Наиболее бурные аффективные реакции возникают при попытке кого-либо из окружающих ущемить самолюбие подростка. При этом, как правило, пик эмоциональной неустойчивости приходится у мальчиков на возраст 11-13 лет, у девочек — на 13-15 лет.

Что может стать неблагоприятными жизненными обстоятельствами?

- переживание обиды, одиночества, собственной ненужности, отчужденности и непонимания;
- действительная или мнимая утрата любви родителей, неразделенное чувство влюбленности, ревность;

- переживания, связанные со сложной обстановкой в семье, со смертью, разводом или уходом родителей из семьи;
- чувства вины, стыда, оскорбленного самолюбия, самообвинения (в т.ч. связанного с насилием в семье, т.к. зачастую подросток считает себя виноватым в происходящем и боится рассказать об этом);
- боязнь позора, насмешек или унижения;
- страх наказания (например, в ситуациях ранней беременности, серьезного проступка или правонарушения), страх последствий неуспешного выполнения какой-либо деятельности (например, неуспешной сдачи экзаменов);
- любовные неудачи, трудности в сексуальных отношениях, беременность;
- чувство мести, злобы, протеста, угроза или вымогательство;
- желание привлечь к себе внимание, вызвать сочувствие, избежать неприятных последствий, уйти от трудной ситуации, повлиять на другого человека;
- сочувствие или подражание товарищам, кумирам, героям книг или фильмов, следование моде;
- нереализованные потребности в самоутверждении, в принадлежности к значимой группе.

Поведенческие реакции

Поведенческие реакции могут быть непредсказуемы и противоположны:

- целеустремленность и настойчивость сочетаются с импульсивностью;
- неумная жажда деятельности может смениться апатией, отсутствием стремлений и желаний что-либо делать;
- повышенная самоуверенность, безапелляционность в суждениях быстро сменяются ранимостью и неуверенностью в себе;
- развязность в поведении порой сочетается с застенчивостью;
- романтические настроения нередко граничат с цинизмом, расчетливостью;
- нежность, ласковость бывают на фоне недетской жестокости;
- потребность в общении сменяется желанием уединиться.

Факторы угроз психической безопасности

Когда поведение подростков по тем или иным причинам выходит за границы дозволенного и общепринятого, то мы сталкиваемся с девиантным, отклоняющимся поведением. Это, в свою очередь, повышает вероятность возникновения угроз психологической безопасности.

Индивидуально-психологические и возрастные особенности, социальная и семейная ситуации развития детей и подростков могут выступать факторами угроз их психической устойчивости:

- Несформированность системы ценностных ориентаций: отсутствие сформированных духовных ценностей и стремления к позитивному развитию собственной личности часто приводит к заполнению этой ниши иными, непродуктивными для развития личности занятиями (зависимости, аутодеструктивное, асоциальное поведение и т.д.);
- Отсутствие либо обесценивание идеальных устремлений: для современных школьников постепенно исчезает понятие идеала либо его осмысление в целом имеет размытые очертания.
- Кризис самооценки: неустойчивость интересов, зависимость от мнений и точек зрения окружающих людей, высокая степень восприимчивости к негативному социальному опыту взаимодействия с окружающими;

□ Отстраненность и противопоставление себя взрослым: избегание родительского контроля, высокий уровень конфликтности между членами семьи;

□ Потребность и сложность в общении: высокая потребность в общении, наличие проблем в общении, обусловленных отсутствием коммуникативных навыков.

□ Интернет-зависимость: сегодня Интернет является основным поставщиком информации, досугом и способом организации взаимодействия детей и подростков. Именно поэтому в эпитетах, именующих нынешнее молодое поколение, столь часто звучат отсылы к интернет-пространству, цифровым категориям. Это их привычное жизненное пространство. Но это также и пространство рисков.

□ Ориентация на развлечения: в ценностных ориентациях современных подростков зачастую преобладают материальные ценности, удовольствия и развлечения, наблюдается духовно-нравственный нигилизм; среди развлечений значительное место отводится компьютерным играм и Интернету.

Предрассудки и факты о суициде

Сознание многих людей заполнено предрассудками о самоубийстве, которые мешают позитивным действиям при выявлении суицидального поведения и не позволяют принимать необходимые меры в отношении суицидального человека. Ниже приводятся наиболее распространенные заблуждения о самоубийстве, неверные выводы, которые вытекают из них, и правильные, истинные факты, проверенные многолетними наблюдениями и подтвержденные специальными исследованиями.

Предрассудок 1: Большинство самоубийств совершается без предупреждения, поэтому невозможно ничего предпринять для его предотвращения.

Факт: Большинство людей подают предупреждающие сигналы о своих реакциях или чувствах из-за событий, подталкивающих к самоубийству. Эти сигналы (или призывы о помощи) могут подаваться человеком в форме прямых высказываний, физических (телесных) признаков, эмоциональных реакций или поведенческих проявлений. Они сообщают о возможности выбора самоубийства как средства избавления от боли, снижения напряжения, сохранения контроля или преодоления утраты. Дети могут оставлять открыто таблетки на столе, тексты стихов о смерти, записки с высказыванием обид и угроз. Взрослые, игнорирующие слова и чувства своих детей, рискуют поплатиться их жизнями.

Предрассудок 2: Говоря о самоубийстве с подростком, можно подать ему идею о совершении этого действия. Поэтому безопаснее полностью избегать этой темы.

Факт: Беседа о самоубийстве не порождает и не увеличивает риска его совершения. Напротив, она снижает его. Лучший способ выявления суицидальных намерений - прямой вопрос о них. Открытый разговор с выражением искренней заботы и беспокойства, вызванного наличием у человека мыслей о самоубийстве, является для него источником облегчения и нередко одним из ключевых элементов в предотвращении непосредственной опасности самоубийства. Избегание в беседе этой темы может стать дополнительной причиной для сведения счетов с жизнью. Риск увеличивается, поскольку, попытавшись обсудить эту тему с одним собеседником и получив отказ, человек почувствует себя еще более одиноким, и проявит в последующем еще меньше энергии в поисках другого человека, способного ему помочь.

Предрассудок 3: Если человек говорит о самоубийстве, то он его не совершит.

Факт: Люди, сводящие счеты с жизнью, обычно перед этим прямо или косвенно дают знать кому-нибудь о своих намерениях. Четверо из пяти людей, намеревающихся покончить с собой, перед смертью в той или иной форме говорят об этом желании с другим человеком. Отказ от серьезного отношения и участия в этих разговорах способствует наступлению смерти от самоубийства. Особую значимость это имеет для детей и подростков. К любой угрозе ребенка уйти из жизни нужно относиться серьезно, даже если эта угроза носит манипулятивный характер. Грань между демонстративно-шантажным и истинным суицидом в подростковом возрасте несущественна.

Предрассудок 4: Суицидальные попытки, не приводящие к смерти, являются лишь формой поведения, направленной на привлечение внимания. Подобное поведение достойно игнорирования или наказания.

Факт: Суицидальные формы поведения или «демонстративные» действия некоторых людей представляют собой призыв или просьбу о помощи, посылаемую другим людям. Если никто не откликнется, то очень легко происходит переход от отчаянного крика о помощи к выводу, что никто уже никогда не поможет и, соответственно, от отсутствия серьезных намерений умереть к отчетливому стремлению покончить собой. Наказание за суицидальное поведение и его оценка как «недостойного» способа призыва о помощи может привести к чрезвычайно опасным последствиям. Наказание нередко производит действие, противоположное желаемому. Оказание помощи в разрешении проблем, установление контакта являются эффективным методом предотвращения суицидальных форм поведения.

Предрассудок 5: Самоубийца определенно желает умереть и будет неоднократно предпринимать попытки, пока не совершит самоубийство. Оказывать помощь таким людям бесполезно.

Факт: Намерения большинства суицидальных людей остаются двойственными вплоть до момента наступления смерти. Очень немногие сохраняют уверенность в своих желаниях или однозначном решении покончить с жизнью. Большинство людей являются открытыми для помощи других, даже если она навязывается им помимо воли. Преобладающее большинство лиц, обнаруживавших суицидальные тенденции в то или иное время своей жизни, находят способ продолжения жизни. Дети, к тому же, не в полной мере осознают конечность смерти, относятся к ней как к чему-то временному. Они думают, что, умирая (уснув ненадолго), накажут родителей или своих обидчиков, а затем воскреснут (проснутся).

Предрассудок 6: Те, кто кончают с собой, психически больны, и им ничем нельзя помочь.

Факт: Действительно, наличие психического заболевания является фактором высокого риска самоубийства. Однако многие, очень многие совершающие самоубийство люди не страдают никаким психическим заболеванием. Для них это всего лишь временная ситуация, из которой они не видят другого выхода.

Предрассудок 7: Если человек однажды предпримет суицидальную попытку, то он больше ее уже не повторит. Сама совершенная попытка предотвращает возможность дальнейших суицидальных действий.

Факт: Хотя большинство лиц, совершивших суицидальную попытку, обычно не переходят к самоубийству, однако многие из них повторяют эти попытки. Частота самоубийств у лиц, ранее совершавших суицидальные попытки, в 10 раз выше, чем среди населения.

Предрассудок 8: Злоупотребление алкоголем и наркотиками не имеет отношения к самоубийствам, и даже наоборот: алкоголь и наркотики помогают забыть о проблемах.

Факт: Зависимость от алкоголя и наркотиков является фактором риска суицидального поведения. Алкоголь и наркотики, особенно в состоянии отмены, могут существенно способствовать сведению счетов с жизнью.

Предрассудок 9: Самоубийство представляет собой чрезвычайно сложное явление, помочь самоубийцам могут только профессионалы.

Факт: Причин суицидального поведения так же много, как и людей, проявляющих его. Действительно, поиск общих закономерностей, применимых ко всем людям, показывает, что суицид - чрезвычайно сложное явление. Вместе с тем понимание и реагирование на суицидальное поведение у конкретного человека не требует глубоких познаний в области психологии или медицины. Требуются лишь проявление внимания к тому, что человек говорит, ПРИНЯТИЕ ЭТОГО ВСЕРЬЕЗ, оказание поддержки и обращение за соответствующей помощью. Многие люди погибают в результате самоубийства лишь потому, что им не были предложены или оказались недоступными неотложная первая помощь и поддержка.

Предрассудок 10: Если у человека имеется склонность к самоубийству, то она останется у него навсегда.

Факт. Большинство суицидальных кризисов являются преходящими и устраняются при соответствующей помощи. Однако если эмоциональный стресс продолжается, облегчение не наступает, а помощь не оказывается, то сохраняется риск суицидального поведения. После получения профессиональной помощи человек чаще всего способен возобновить свою обычную жизнь и деятельность.

Предрассудок 11: Самоубийство — явление наследуемое, значит, оно фатально, и ничем нельзя помочь.

Факт: Это сложный вопрос. Действительно, в последнее время ученые интенсивно ищут гены, которые могут иметь отношение к формированию суицидального поведения. Однако наличие некоторой генетической основы не означает, что человеку нельзя оказать реальную помощь, ведь речь идет о поведении человека, которое важно заметить, а после этого обратить на него внимание врачей или психологов.

Суицидальные риски (риски для жизни детей и подростков)

Психологический смысл подросткового суицида — это чаще всего «крик о помощи», или протест, месть, стремление привлечь внимание к своему страданию. Анализ мотивов суицидального поведения подростков подтверждает мысль, что его суицидальный поступок — это обращение к значимому другому. Риск совершения суицида повышается при употреблении наркотиков, алкоголя, игровой или интернет-зависимости.

Особенности суицидального поведения в подростковом возрасте:

□ Детская повышенная впечатлительность и внушаемость, способность ярко чувствовать и переживать, склонность к колебаниям настроения, слабость критических способностей, эгоцентрическая устремленность обуславливают импульсивность в принятии решения, в том числе и суицидального характера.

□ Гнев, протест, злоба или желание наказать себя и других также могут лежать в основе развития суицидального поведения.

□ Для подростков характерна повышенная склонность к самоанализу, пессимистическая оценка окружающего и своей личности, что также может спровоцировать суицидальный поступок.

□ Эмоциональная нестабильность, присущая почти четверти здоровых подростков, и неумение ослабить эмоциональное напряжение также приводят к суицидальным действиям.

□ Дети, а нередко и многие подростки, совершая суицид, прямо не предусматривают смертельного исхода. Это происходит из-за неадекватного понимания смерти, которая в младшем возрасте обычно воспринимается весьма абстрактно, как что-то временное, похожее на сон, не всегда связанное с собственной личностью. Часто младшие школьники думают, что смерть является наказанием за плохие дела, они считают смерть маловероятной, не осознают ее возможности для себя, не считают необратимой. Для подростков смерть становится более очевидным явлением. Но они фактически отрицают ее для себя, экспериментируя с опасными веществами или вовлекаясь в другую привлекательную, но рискованную активность. В дальнейшем подросток принимает мысль о своей смерти, но, преодолевая возникшую тревогу, отрицает реальность этой возможности.

□ В развитии суицидального поведения подростков немаловажную роль играет подражание (копирование образцов поведения) и повышенная внушаемость, в силу которой возможны групповые суицидальные попытки.

□ Для подростков характерно наличие взаимосвязи попыток самоубийств с отклоняющимся поведением: побегами из дома, прогулами школы, ранним курением, мелкими правонарушениями, конфликтами с родителями, алкоголизацией, наркотизацией, сексуальными эксцессами и т.д.

Мотивы суицидального поведения:

- обида, чувство одиночества, отчужденности и непонимания;
- действительная или мнимая утрата любви родителей, неразделенное чувство и ревность;
- переживания по поводу смерти, развода или ухода родителей из семьи;
- чувство вины, стыда, оскорбленного самолюбия, самообвинения;
- страх позора, насмешек или унижения;
- любовные неудачи, сексуальные эксцессы, беременность;
- чувство мести, злобы, протеста, угроза или вымогательство;
- желание привлечь к себе внимание, вызвать сочувствие, избежать неприятных последствий, уйти от трудной ситуации;
- страх наказания, нежелание извиниться;
- сочувствие или подражание товарищам, героям книг или фильмов, публикаций в СМИ («синдром Вертера»).

Синдром Вертера

Дело в так называемом синдроме или эффекте Вертера, когда одно самоубийство провоцирует следующее. Термин «синдром Вертера» ввел в 1970-х годах социолог Дэвид Филипс, опираясь на известное произведение немецкого классика Иоганна Вольфганга фон Гёте «Страдания юного Вертера», где измученный безответной любовью главный герой кончает жизнь самоубийством.

Роман пользовался большой популярностью после выхода и вызвал неожиданный эффект: волну суицидов среди молодых людей. «Эффект Вертера описывает феномен, когда число суицидов резко растет, если масс-медиа уделяют большое внимание какому-то самоубийству и с жадной сенсацией освещают его», — объясняет Бенедикт Тилль, психолог из Медицинского университета г. Вены.

Эффект бывает особенно сильным, если суицид описывается детально или если предметом для публичного обсуждения становятся мотивы самоубийцы, которые нередко изображаются в упрощенном виде - неудачный брак, долги и т.п. По мнению Б.Тилля, специализирующегося на изучении этого феномена, «все это имеет довольно значительный потенциал для идентификации с самоубийцей».

Естественно, человек, не переживающий глубокий кризис, даже после прочтения сенсационного материала о суициде едва ли станет примерять на себя подобный сценарий. Другое дело — кто-то, кому приходят мысли о том, чтобы уйти из жизни, и кто проживает «процесс суицидального развития», как говорит Б. Тилль. Для таких людей сообщения СМИ могут стать последней каплей.

В Австрии и Германии приняты определенные меры, касающиеся освещения суицида в средствах массовой информации: в своде правил для журналистов есть посвященная этому глава, которую помогали разработать специалисты.

Внешние признаки возможности суицидального риска:

- Резкое снижение успеваемости, проявление безразличия к учебе и оценкам.
- Затяжное подавленное настроение, низкий эмоциональный фон, раздражительность;
- Резкое изменение поведения (стал неряшливым, не хочет разговаривать с близкими ему людьми, приводит дела в порядок, стал дарить дорогие ему вещи, теряет интерес к тому, чем раньше любил заниматься, отдаляется от друзей);
- Разговоры или намеки на желание умереть или нежелание продолжать жизнь;
- Опасное поведение с высоким риском причинения вреда своей жизни и здоровью.

Знаки (проявления) суицидального риска

Поведенческие признаки:

- внезапная замкнутость и отказ от общения с детьми;
- употребление спиртного и/или наркотических средств;
- избегающее поведение (необъяснимые или часто повторяющиеся исчезновения из дома, прогулы в школе);
- безразличное или негативное отношение к своему внешнему виду;
- безразличное, а иногда бравадирующее отношение к ситуациям неудач в повседневной жизни;
- внезапное враждебное поведение, асоциальные поступки, инциденты с правоохранительными органами, участие в беспорядках;
- внезапно могут появиться проблемы концентрации внимания, снижение успеваемости, активности, неспособность к волевым усилиям.

Особенности эмоционального состояния и особенности мышления, свидетельствующие о суицидальной угрозе:

- невыносимая психологическая боль, которую хочется уменьшить любыми средствами;
- разочарование в удовлетворении психологических потребностей (потребности в безопасности, возможности достичь чего-то, овладеть чем-то, необходимости дружбы или принадлежности к чему-то или к какой-то группе);
- поиск решения проблем не дает результата, заводит в тупик, наводит на мысли о смерти;
- присутствуют беспомощность, безнадежность, чувство бессилия, невозможность что-то сделать, чувство, что никто из окружающих не может ему помочь в борьбе с его болью;
- конфликт ценностей и полярность мышления. Видит вещи в черно-белом свете либо все хорошо, либо все плохо;

- противоречивость (амбивалентность) в отношениях и мышлении, например: одновременно любит и ненавидит родителей, сестер и братьев, противоречив в принятии своего решения о жизни и смерти.

Именно эта противоречивость и дает возможность вовремя предотвратить суицидальный поступок. Подросток старается сделать так, чтобы другие увидели его боль, остановили, переубедили и изменили ход его мыслей в суицидальном направлении, оставляя сигналы и ключи.

Словесные ключи:

- прямые или косвенные сообщения о суицидальных намерениях: «хочу умереть», «ты меня больше не увидишь», «я не могу больше выносить эту проблему», «скоро все это закончится»;

- шутки, иронические высказывания о желании умереть, о бессмысленности жизни;

- уверения в беспомощности и зависимости от других;

- прощание;

- самообвинения;

- сообщение о конкретном плане суицида.

Поведенческие ключи:

- раздача своих ценностей, долгов (начинает чинить какие-то вещи с друзьями и родителями, чтобы все было в порядке);

- написание «записок-завещаний»;

- несоблюдение правил личной гигиены, изменение привычек сна, питания;

- самоизоляция от других людей, резкое снижение повседневной активности;

- частое прослушивание траурной или печальной музыки;

- склонность к неоправданно рискованным поступкам.

Ситуационные ключи:

- психотравмирующие события, которые недавно произошли в жизни ребенка или подростка (разрыв отношений с любимым человеком, публичное оскорбление, незаслуженное наказание, конфликт с родителями и т.п.).

Группы суицидального риска, это подростки:

находящиеся в сложной семейной ситуации (развод родителей, предпочтение родителями одного ребенка по отношению к другому, жестокое обращение в семье, психически больные родственники);

испытывающие серьезные проблемы в учебе;

не имеющие друзей;

не имеющие устойчивых интересов, хобби;

склонные к депрессиям (имеющие психические заболевания);

перенесшие тяжелую утрату;

остро переживающие несчастную любовь (разрыв высокозначимых любовных отношений);

имеющие семейную историю суицида (или ставшие свидетелями суицида, либо сами пытавшиеся покончить с собой);

употребляющие алкоголь, психоактивные вещества;

имеющие недостатки физического развития, инвалидность, хронические соматические заболевания;

совершившие уголовно наказуемый поступок (характеризующиеся криминальным поведением) или ставшие жертвой уголовного преступления (в т.ч. насилия);

попавшие под влияние деструктивных религиозных сект или молодежных течений.

Оценка суицидального риска и профилактика суицидального поведения

Основными «инструментами» педагогов и школьных психологов для оценки суицидального риска является беседа с подростком, наблюдение за ним, информация, полученная от третьих лиц (друзей, родственников), данные медицинской документации. Состоянию высокого суицидального риска соответствуют:

- устойчивые фантазии о смерти, невербальные «знаки», мысли, прямые или косвенные высказывания о самоповреждении или самоубийстве;
- состояние депрессии;
- проявления чувства вины /тяжелого стыда /обиды /сильного страха;
- высокий уровень безнадежности в высказываниях;
- заметная импульсивность в поведении;
- факт недавнего/текущего кризиса/утраты;
- эмоционально-когнитивная фиксация на кризисной ситуации, объекте утраты;
- выраженное физическое или психическое страдание (болевого синдром, «душевная боль»);
- отсутствие социально-психологической поддержки /непринимаящее окружение;
- нежелание подростка принимать помощь /недоступность терапевтическим интервенциям /сожаления о том, что «еще жив».

Необходимые условия профилактики суицидального риска в подростковой среде:

- Благоприятная эмоционально-психологическая атмосфера в окружении ребенка (в семье, школе, классе);
- Насыщенность жизни яркими событиями, дающими подростку возможность достичь успеха, проявить себя и почувствовать свою значимость (социальные проекты, творческие акции и т.д.);
- Возможность доверительного общения подростка с родителями, педагогами, искренний интерес со стороны взрослых к событиям жизни, к чувствам и переживаниям подростка;
- Помощь и поддержка в решении проблем и преодолении трудностей;
- Устойчивые социальные связи, значимые для подростка и, прежде всего, семейные;
- Контроль использования ребенком интернет-ресурсов.

Направления работы педагогов-психологов и социальных педагогов по профилактике депрессии и суицидов

1. Провести с ребенком работу по снятию негативных эмоций, которые у него копятся;
2. Помочь подростку разобраться в своих чувствах и отношениях;
3. Обучить социальным навыкам и умениям преодоления стресса;
4. Оказать подростку социальную поддержку с помощью включения семьи, учебного заведения, друзей и пр.;
5. При необходимости включить подростка в группу социально - психологического тренинга;
6. Провести психокоррекционные занятия по повышению самооценки подростка, развитию адекватного отношения к собственной личности, эмпатии.

Как вести себя с суицидальными учащимися в школе

Возникшие подозрения о суицидальной опасности являются показанием к проведению ряда следующих мероприятий:

1. Информирование родственников подростка о суицидальной опасности или действиях;
2. Обеспечение непрерывного наблюдения за подростком, как в школе, так и в семье;
3. Привлечение для консультации детского психиатра или психотерапевта (с согласия родителей или официальных опекунов).

Особенности коммуникации:

- сохранять понимающую и вежливую позицию;
- дать необходимые объяснения о чувствах и поведении человека в кризисе;
- принять то, что мы не всегда можем предупредить суицид;
- принять то, что суицид – это не игра и не беспомощная попытка привлечь к себе внимание; иначе говоря, к суициду нужно относиться серьезно;
- говорить с подростком о его чувствах, иначе его изоляция усиливается;
- учиться справляться с собственными страхами, в том числе через осмысление предмета и осознание его значения для себя;
- избегать моральных оценок и директивного тона в беседе;
- проявлять уважение к мнению и ценностям собеседника;
- избегать невыполнимых обязательств;
- иметь в себе мужество задавать нужные вопросы (максимально конкретные);
- избегать принятия решений вместо подростка-суицидента.

При контакте с суицидальным учащимся следует соблюдать баланс между дистанцией и близостью, между эмпатией и уважением.

Часто подростки высказывают свою удовлетворенность беседой, что усыпляет бдительность окружающих. Следует помнить, что суицидальные мысли могут легко возвращаться в течение нескольких дней или часов.

В конце беседы следует проигрывать поведение подростка в будущих кризисных ситуациях или неразрешенной текущей.

Психолого-педагогическое сопровождение направлено на формирование жизнестойкости несовершеннолетних, тех качеств личности, которые являются общими у эффективно адаптирующихся людей:

- а) реальная способность видеть и принимать действительность такой, какова она есть;
- б) умение находить положительные стороны в различных жизненных ситуациях;
- в) способность творчески перерабатывать информацию и вырабатывать новые, непривычные или неочевидные методы решения проблем.

В формировании жизнестойкости немалую роль призваны сыграть учителя гуманитарного цикла, проводя беседы о смысле бытия, о ценности жизни, о неповторимости каждого мгновения. В качестве возможных форм превенции могут быть предложены уроки - биографии, уроки - примеры, уроки - судьбы, уроки - встречи, уроки - диспуты о смысле жизни, уроки логотерапии, уроки - экскурсии и др.

Разработка и реализация программы индивидуального психологического сопровождения предполагает: установление контакта, оценку летальности (возможности суицида), выявление проблемы и при необходимости заключение с подростком "договора о нанесении себе ущерба и вреда здоровью"; выявление неадаптивных психологических установок, блокирующих оптимальные способы

разрешения кризиса, и выработку навыков самоконтроля и самокоррекции в их отношении; коррекцию неадаптивных психологических установок; укрепление личностных ресурсов; расширение сети социальной поддержки путем привлечения к психокоррекционной работе значимых лиц из его окружения (родители, учителя, сверстники, специалисты и т.д.).

В случае факта совершения суицида либо парасуицида к работе необходимо привлечь узких специалистов (например, психотерапевта), а также выделить "группу риска" травматизации вследствие факта суицида либо парасуицида (родители и друзья суицидента, педагоги и др.). Работа может осуществляться как в групповой, так и в индивидуальной форме. Однако обсуждение интимных причин и поводов, приведших к попытке суицида, следует проводить избирательно.

Если вы чувствуете, что подросток находится в стадии риска, самое лучшее, что вы можете сделать для себя, это не заниматься этим один на один. Пусть в это будут вовлечены другие люди (родители, родственники, специалисты службы охраны психического здоровья – детские психиатры, психотерапевты, психологи).

Госпитализация в стационар показана:

- во всех случаях повторных суицидальных попыток;
- при наличии психических расстройств;
- при наличии высокого риска суицидальных действий;
- при наличии устойчивых мыслей о самоубийстве;
- при высоком уровне решимости умереть в ближайшем будущем (в течение ближайших часов или дней);
- при существовании плана, в котором используется насильственный и высоко летальный метод;
- при беспокойстве или панике;
- при неблагоприятной семейной ситуации.

При выявлении суицидального случая на основании приказа "Об организации ведения учета обучающихся, находящихся в трудной жизненной ситуации" суицидента ставят на учет и ответственные лица работают со "Случаем С" - вся документация идет под грифом "Для служебного пользования". Вся информация конфиденциальная, права ребенка строго охраняются ответственными специалистами с соблюдением принципа "не навреди".

Суицидент находится на постоянном сопровождении не менее полугода, после чего консилиум принимает решение о дальнейшем сопровождении пострадавшего, закрытии "Случая С", снятии с учета. В особо трудных случаях ребенок должен находиться на сопровождении не менее двух лет или постоянно.

В настоящее время в целях профилактики суицидальных намерений подростков специалисты образовательных организаций проводят различные профилактические занятия и тренинги в школьных коллективах, направленные на:

- повышение уровня групповой сплоченности в школе;
- создание общих школьных программ психологического здоровья, здоровой среды в школе;
- привитие существующих в обществе социальных норм поведения;
- формирование детского милосердия; развитие ценностных отношений в социуме;
- снятие стрессового состояния;
- обучение подростков проблемно-разрешающему поведению и др.

Основные задачи профилактики суицидов в учреждениях образования

- своевременное выявление учащихся с личностными нарушениями и обеспечение их психологической поддержкой;
- формирование более близких отношений с детьми и подростками путем доверительных бесед с искренним стремлением понять их и оказать помощь;
- проявление наблюдательности и умения своевременного распознавания признаков суицидальных намерений, словесных высказываний или изменений в поведении;
- оказание помощи в учебе ученикам с низкой успеваемостью;
- контроль посещаемости занятий и прогулов;
- дестигматизация психических болезней (борьба с преобладающим стыдом перед ними), предотвращение злоупотребления алкоголем и наркотиками;
- своевременное направление учащихся на лечение в связи с психическими расстройствами и злоупотреблением алкоголем или наркотиками;
- осуществление мероприятий по ограничению доступа к возможным средствам самоубийства – токсическим веществам и опасным медикаментам, пестицидам, огнестрельному или иному оружию и т.п.;
- формирование позитивных потребностей;
- развитие способности любить и быть любимыми;
- формирование умения себя занять и трудиться;
- раннее формирование устойчивых интересов (спорт, искусство, познание);
- организация деятельности, альтернативной отклоняющемуся поведению: кружки по интересам и спортивные секции, экскурсии и турпоходы, благотворительные акции и т.п.;
- оказание помощи учителям и другим работникам школ в преодолении стресса на рабочих местах.

Роль педагога (классного руководителя) в профилактике суицидального поведения подростков

Профилактика суицидального поведения несовершеннолетних может быть эффективной только при комплексности и внедрении «командного стиля» работы; педагог может быть организатором или активно участвовать во многих мероприятиях, прямо или косвенно направленных на профилактику суицидального риска. Наряду с этим учитель (классный руководитель) как человек, который общается с подростком регулярно, может непосредственно повлиять на позитивное разрешение трудной для подростка ситуации:

Если вы увидели хоть один из признаков, свидетельствующих о надвигающейся угрозе риска для подростка – это уже достаточный повод для того, чтобы уделить внимание ученику и поговорить с ним. Спросите, можете ли вы ему помочь и как, с его точки зрения, это сделать лучше. Не игнорируйте ситуацию.

Обратитесь к школьному психологу или к другим специалистам за помощью.

Если Вы классный руководитель, свяжитесь с родителями ребенка и поделитесь своими наблюдениями.

Доверительное общение как «фактор защиты»

Очень часто подростки испытывают сильное чувство одиночества, отчуждения. С одной стороны, им кажется, что никто их не понимает, с другой стороны, они страдают от невозможности поделиться своими переживаниями, своим душевным смятением. В таких ситуациях подростки не настроены принимать советы, они гораздо больше нуждаются в обсуждении, проговаривании своей боли, им бывает трудно сосредоточиться на чем-то, кроме ощущения своей

потерянности, безысходности ситуации. Если Вы вызовете подростка на откровенный разговор, если он решит с Вами поделиться, выслушивайте его особенно внимательно, когда он выражает свои чувства, будь то печаль, вина, страх или гнев. Не спорьте с подростком, а задавайте вопросы, давая возможность выговориться. Вместе с тем не только спрашивайте, но и сами честно высказывайте свои мысли, чувства, переживания. Будьте для него хорошим слушателем и собеседником!

Формирование жизнестойкости и повышение ценности жизни

Педагог может сотрудничать с психологом, содействуя развитию у подростков устойчивости к трудным жизненным ситуациям. Это может осуществляться за счет обсуждения реальных трудных ситуаций, происходящих с подростками, различных литературных сюжетов и т.п. Акцент ставится на способы поведения в трудных ситуациях, вариантах разрешения проблемы. Могут быть проведены специальные тренинговые внеурочные занятия, направленные на развитие навыков преодоления трудных ситуаций. Наряду с этим педагог должен быть готов в любой момент информировать подростков о способах получения помощи в трудных ситуациях и о специалистах, которые могут оказать такую помощь.

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ УПОТРЕБЛЕНИЯ ОБУЧАЮЩИМИСЯ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ/ЗАВИСИМОГО ПОВЕДЕНИЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ГОРОДА АЛУШТЫ

Организация работы в образовательной среде по вопросам профилактики употребления обучающимися психоактивных веществ / зависимого поведения, являясь неотъемлемой частью ответственности образовательной организации, заключается в формировании политики образовательной организации в области профилактики зависимостей с участием самих детей, педагогов, родителей (законных представителей) и других заинтересованных лиц, организаций, а не только в информировании о вреде наркотиков и других психоактивных веществ.

Сложившаяся ранее традиция - бороться с последствиями приема наркотиков, - не решает проблему должным образом. Борьба с последствиями требует огромных затрат: физических, моральных, финансовых. Само по себе избавление от алкогольной или наркотической зависимости еще не означает полного исцеления. К сожалению, недооценивается разрушительный характер общих механизмов для всех видов аддиктивного поведения, в основе которых лежит стремление к уходу от реальности. Эти механизмы не исчезают со снятием зависимости. Избавившись от одной зависимости, человек может оказаться во власти другой, потому что неизменными остаются способы взаимодействия со средой. Образуется замкнутый круг, выйти из которого очень непросто. Наиболее доступным и широко практикуемым методом профилактики является пропаганда здорового образа жизни в учебных заведениях. Выбор этой возрастной категории не случаен, потому что именно подростки в силу своей наивности, любознательности, протеста против общественных устоев больше остальных могут поддаваться пагубному влиянию.

Детское аддиктивное поведение - явление довольно распространенное. При раннем столкновении с психоактивными веществами катастрофически быстро формируется установка на дальнейшую наркотизацию. Одновременно останавливается личностный рост, разрушаются ценностные ориентации, нарушаются семейные отношения. У подростков и молодежи разрываются или деформируются связи с ближайшим позитивным социальным окружением (семья, образовательные учреждения), появляется реальная угроза оказаться в социальной изоляции и быть поглощенными криминальными группировками.

При правильном подходе в профилактической работе, возможно оградить юношей и девушек от неправильного, а может, и рокового выбора в своей жизни.

Политика должна предусматривать наличие программ, обеспечивающих развитие различных ресурсов обучающихся (навыки уверенного поведения, повышения самооценки, компетентности в сфере разрешения конфликтов, формирования просоциальной системы ценностей, «цифровой гигиены» и других), программ, предоставляющих возможности самореализации, в том числе по принципу замещения, программы повышения компетентности в сфере профилактики для администрации, педагогов и родителей. Такие программы, позволяют нивелировать стереотипные представления о том, что профилактикой зависимостей, как и в целом девиантного поведения, должны заниматься отдельно выделенные специалисты. Ключевым аспектом всей системы профилактики в образовательной среде является понимание, что эффективность профилактической работы напрямую связана с возможностями образовательной организации, которые во многом превосходят другие социальные институты, включая возможности

профилактики в семье. Важно сформировать компетентную психолого-педагогическую позицию у каждого педагога, междисциплинарной команды по анализу устройства самого образовательного процесса, уклада образовательной организации как пространства имеющего собственное профилактирующее содержание, способности к его изменению и выстраиванию взаимодействия с разными партнерами исходя из специфики социокультурной ситуации конкретной образовательной организации. Не менее значимым является аспект соответствия имеющихся программ воспитательной работы возрастным особенностям обучающихся, современным тенденциям подростковых сообществ, в том числе в социальных сетях, отвечающих на запросы взросления и корректное, обеспечивающее гибкое воздействие на формирование ценностно-смысловой сферы как ключевых факторов высокой сопротивляемости негативным явлениям.

Кроме того, высокая компетентность педагогов, родителей, непосредственно по проблематике зависимостей, их первых признаков, технологий помощи при раннем выявлении рисков обеспечивает системную оценку дефицитов и ресурсов образовательной среды, социума подростков и формирует целевые ориентиры организации профилактической работы в данном направлении.

Нормативно-правовое обеспечение организации профилактической работы употребления обучающимися психоактивных веществ/зависимого поведения обучающихся образовательных организаций в городе Алушта

В настоящее время по вопросу антинаркотической направленности специалисты образовательных организаций могут руководствоваться в работе следующей нормативно-правовой документацией:

1. Конвенция о правах ребенка, принята резолюцией 44/25 Генеральной Ассамблеи от 20 ноября 1989 года. Вступила в силу 2 сентября 1990 года;
2. Федеральный закон Российской Федерации от 08.01.1998 N 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах»;
3. Федеральный закон Российской Федерации от 24.07.1998 N 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации»;
4. Федеральный закон Российской Федерации №120-ФЗ от 24.06.1999 «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» (с изменениями на 7 июня 2017 года);
5. Федеральный закон Российской Федерации от 07.06.2013 N 120-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам профилактики незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ»;
6. Указ Президента Российской Федерации от 09.06.2010 N 690 «Об утверждении стратегии государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2020 года»;
7. Закон РФ от 02.07.1992 N 3185-1 "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании".
8. Постановление правительства РФ от 20.06.2011 № 485 «Об утверждении положения о государственной системе мониторинга наркоситуации в Российской Федерации».
9. Приказ министерства здравоохранения Российской Федерации от 06.10.2014 N 581н «О порядке проведения профилактических медицинских осмотров, обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также образовательных

организациях высшего образования в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ»;

10. Письмо Министерства образования и науки Российской Федерации от 19.05.2017 N 07-2617 «О направлении методических рекомендаций для образовательных организаций по информированию родителей о рисках, связанных с детской смертностью»;

11. Письмо министерства образования и науки Российской Федерации от 28.04.2016 N АК-923/07 «О направлении методических рекомендаций» (вместе с «Методическими рекомендациями по вопросам совершенствования индивидуальной профилактической работы с обучающимися с девиантным поведением»);

12. Письмо Департамента государственной политики в сфере защиты прав детей от 26.02.2016 № 07-834 «Методические рекомендации по работе с детьми, самовольно ушедшими из семей и государственных организаций, и профилактике таких уходов»;

13. Письмо Министерства образования и науки Российской Федерации от 05.09.2011 N МД-1197/06 «О концепции профилактики употребления психоактивных веществ в образовательной среде»;

14. «Методические рекомендации для педагогических работников, родителей и руководителей образовательных организаций по педагогическому, психологическому и родительскому попечению и сопровождению групп риска вовлечения обучающихся в потребление наркотических средств и психотропных веществ» (направлены письмом Департамента государственной политики в сфере защиты прав детей Минобрнауки России от 09.02.2016 N 07-505);

15. Федеральный закон Российской Федерации №182-ФЗ от 23.06.2016 «Об основах системы профилактики правонарушений в Российской Федерации»;

16. Концепция реализации государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и профилактике алкоголизма среди населения Российской Федерации на период до 2020 года;

17. Методические рекомендации для педагогических работников, родителей и руководителей образовательных организаций по педагогическому, психологическому родительскому попечению и сопровождению групп риска вовлечения обучающихся в потребление наркотических средств и психотропных веществ – Московский Государственный Университет Им. М.В. Ломоносова;

18. Письмо Департамента государственной политики в сфере защиты прав детей от 18.01. 2016 № 07-149 «О направлении методических рекомендаций по профилактике суицида»;

19. Распоряжение от 25 августа 2014 года №1618-р. «Об утверждении Концепции государственной семейной политики в России на период до 2025 года»

20. Распоряжение Совета министров Республики Крым от 09 августа 2016 № 873-р «Об утверждении Плана мероприятий по реализации в Республике Крым Стратегии развития воспитания в 2016-2020 годах»;

21. Закон Республики Крым от 01 сентября 2014 № 60-ЗРК/2014 «О профилактике правонарушений в Республике Крым»;

22. Закон Республики Крым « О профилактике незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, наркомании и токсикомании» от 27 марта 2017 года № 366-ЗРК/2017.

Особенности подросткового возраста

Подростковый возраст - это особый период развития, в котором начинают формироваться такие важные качества личности, как стремление к развитию и самосознанию, интерес к своей личности и ее потенциалам, способность к самонаблюдению.

Подростки начинают осознавать себя частью общества и обретают новые общественно значимые позиции, делают попытки в самоопределении.

В связи с этим кризис подросткового возраста является значимым фактором риска, так как адекватное восприятие реальности для подростков затруднено, прежде всего, происходящими в них изменениями, сложными процессами становления.

Понятие «кризис» применительно к подростковому периоду используется для того, чтобы подчеркнуть тяжесть, болезненность переходного состояния от детства к взрослости, этого периода разлома. Не случайно его называют возрастом «бури и натиска», «эмоционального шторма».

Это возраст кардинальных преобразований «в сфере сознания, деятельности и системы взаимоотношений. Этот этап характерен бурным ростом человека, формированием организма в процессе полового созревания, что оказывает заметное влияние на психофизиологические особенности подростка. Основу формирования новых психологических и личностных качеств составляет общение в ходе различных видов деятельности – учебной, производственной, творческих занятий и пр.».

Естественными в этом возрасте являются стремления к проявлению взрослости, развитию самосознания и самооценки, интерес к своей личности, к своим возможностям и способностям. При отсутствии условий для позитивной реализации своих потенциалов процессы самоутверждения могут проявляться в искаженных формах и приводить к неблагоприятным последствиям.

Кризисные периоды подросткового возраста отличаются значительным прорывом в психику подсознательных, трудно контролируемых или вовсе не поддающихся контролю импульсов. Этому способствует утрата чувства безопасности и комфорта, нарушение внутреннего равновесия, возрастание тревожности и усиление экзистенциальных страхов, порою нерациональных. В связи с этим возникает опасность выбора аддиктивной линии поведения. Кризис подросткового возраста становится фактором риска.

Особенностью подросткового возраста является личностная и эмоциональная незрелость и, как результат, дефицит сформированных механизмов самоконтроля и саморегуляции, что делает подростков особенно уязвимыми для формирования зависимых форм поведения.

В целом жизненная ситуация, в которой находится несовершеннолетний, также становится безысходной, поскольку зависимость

практически прекращает социальный прогресс личности, уровень его образования остается низким, затрудняется профессиональная ориентация и овладение специальностью, появляются эпизоды криминального поведения и проблемы с законом.

Практический опыт работы показывает эффективность своевременно организованного профилактического наблюдения за несовершеннолетними у врача психиатра-нарколога. Зачастую комплекс профилактических мер позволяет подростку осознать возможные последствия употребления психоактивных веществ и сделать верный выбор.

Прекращение наркотизации подростков - трудная, но возможная задача, и чем раньше выявлены такие подростки, тем больше шансов на их возвращение к трезвой, здоровой и успешной жизни.

Факторы риска и защиты в формировании зависимости от ПАВ

На возникновение и развитие наркологических заболеваний в детском и подростковом возрасте влияет множество факторов: наследственность; особенности индивидуального развития (рост, созревание, индивидуализация, формирование, обучение); возраст и пол; наличие сопутствующей психической патологии и др.

Среди основных факторов, способствующих на степень предрасположенности подростков к употреблению психоактивных веществ, можно выделить:

экономическое/социальное неблагополучие - дети из социально неблагополучных семей, для которых характерны социальная изолированность, неудовлетворительные жилищные условия, родители которых являются безработными или имеют малопрестижный род занятий;

частые перемены места жительства – оказывают отрицательное влияние на психологическое состояние подростка, поскольку сталкивают его с необходимостью построения отношений с новыми друзьями, соседями (чем чаще семья переезжает, тем выше опасность возникновения у ребенка «первой пробы»);

семейная предрасположенность – дети, рожденные или воспитанные в семьях с алкогольными традициями, подвержены большему риску к формированию зависимости от ПАВ;

неумелость и непоследовательность в воспитании – в семьях, в которых родители не устанавливают четких норм поведения, в которых дети остаются предоставленными самим себе, либо дисциплинарная практика чрезмерно сурова и непоследовательна, подростки подвергаются большему риску употребления алкоголя и наркотических веществ;

склонность к антисоциальному поведению и гиперактивность – если поведение ребенка в раннем возрасте сопровождается гиперактивностью, вероятность «первой пробы» возрастает;

неуспеваемость в учебном процессе – начиная со средней школы, неудачи в учебе усиливают риск возникновения зависимости;

протест в подростковом возрасте – этот период известен увеличением протеста против существующих в обществе взрослых людей моральных норм и принципов. Поскольку в обществе существует однозначно негативное отношение к наркотикам и наркоманам, подростки одной из форм протеста выбирают употребление запрещенных веществ и алкоголя; кроме того, переоценка ценностей в подростковом возрасте связана с увеличением потребностей в переживании риска как формы эмоционально насыщенного переживания; зачастую риск реализуется в употреблении психоактивных веществ;

появление в кругу общения сверстников, употребляющих психоактивные вещества – это один из наиболее важных индикаторов, указывающих на возможность совершить «первую пробу».

Наряду с факторами, способствующими наркотизации и алкоголизации подростков и молодежи, существуют факторы, этому препятствующие, или защитные.

Некоторые дети, даже когда они подвергаются многим факторам риска, не употребляют наркотиков и алкоголя. От употребления психоактивных веществ удерживает целый ряд защитных факторов:

- внутренний самоконтроль, целеустремленность, стрессоустойчивость;
- чувство юмора;
- важность взаимоотношений, по крайней мере, с одним взрослым человеком помимо родителей;
- склонность жить по нормам общества.

Однако, главное звено проблемы находится в точке противопоставления среды и личности, окончательный выбор варианта жизни остается за самим подростком.

Подростки с устойчивым негативным отношением к потреблению наркотических веществ обладают следующими общими качествами:

- имеют низкие показатели психологической внушаемости;
- обладают своими индивидуально-психологическими, достаточно конструктивными, способами преодоления стрессовых переживаний и конфликтных ситуаций, уверены в себе, разумны и рассудительны;
- стремятся к самостоятельному, психологически эффективному способу преодоления любопытства, отдают отчет своим действиям, обладают адекватной самооценкой.

Организация оказания наркологической помощи несовершеннолетним

Оказание наркологической помощи несовершеннолетним осуществляется в соответствии с порядком оказания медицинской помощи по профилю «наркология». За несовершеннолетними, имеющими наркологические заболевания, осуществляется профилактическое наблюдение и диспансерный учет. Диспансерному учету и динамическому наблюдению в амбулаторных наркологических учреждениях (подразделениях) подлежат лица, которым установлены диагнозы: алкоголизм, наркомания, токсикомания. За лицами, обратившимися за наркологической помощью, у которых злоупотребление алкоголем и другими психоактивными веществами не сопровождается клиническими проявлениями заболевания, организуется профилактическое наблюдение.

Диагноз наркологического заболевания, требующего взятия на диспансерный учет или организацию профилактического наблюдения за несовершеннолетним, устанавливается при наличии диагностических критериев, в соответствии с Международной классификацией болезней (МКБ – 11).

С целью предупреждения формирования эпизодического и систематического употребления психоактивных веществ, развития наркологических заболеваний несовершеннолетним «группы риска», замеченным в разовом употреблении психоактивных веществ, которым не установлен диагноз наркологического расстройства, рекомендуется проведение индивидуальных профилактических мероприятий: профилактические беседы, консультации, психокоррекционные занятия с медицинским психологом, мероприятия по социальной адаптации.

Одной из важнейших задач в вопросах профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних является работа по раннему выявлению детей и подростков, употребляющих психоактивные вещества на стадии первых проб. Это позволяет своевременно проводить с ними индивидуальную профилактическую работу, предупреждать формирование зависимости от психоактивных веществ.

Первые пробы ПАВ и возникновение зависимости от них никогда не остаются только проблемой ребенка, а всегда затрагивают всю семью и определяют направленность антинаркотической работы со всей семьей в целом. Поэтому

программа реабилитационного сопровождения, кроме индивидуальной и групповой работы с подростками, должна включать консультирование и работу с родителями и другими членами семьи, диагностику и коррекцию проблем, существующих в семье и ближайшем окружении несовершеннолетних. Несовершеннолетним необходимо содействие в организации дополнительной занятости и досуга, посещении спортивных секций, трудоустройстве.

Большого внимания требуют к себе и те несовершеннолетние, кто только начинает усваивать аддиктивные стереотипы поведения в трудных столкновениях с требованиями среды, кто потенциально может оказаться вовлеченным в группу потребителей.

С этой категорией детей и подростков также необходимо проводить реабилитационные мероприятия с участием врача психиатра-нарколога, медицинского психолога, специалиста по социальной работе.

Говоря о профилактике и раннем выявлении детей и подростков, употребляющих ПАВ, нельзя не сказать об особой роли анонимного тестирования учащихся на наркотики.

С 2015 года тестирование учащихся проводится в соответствии с совместным приказом Министерства образования и Министерства здравоохранения Республики Крым № 917/1602 от 17.09.2015 г. «О проведении ежегодного анонимного социально-психологического тестирования и профилактического медицинского осмотра учащихся общеобразовательных школ, учреждений среднего профессионального образования, студентов высших учебных заведений на территории Республики Крым».

Во время проведения тестирования постоянно проводится большая разъяснительно-информационная работа среди преподавателей, учащихся, их родителей о целях и порядке тестирования, обязательном соблюдении принципов конфиденциальности и анонимности при проведении тестирования. Проводится работа, направленная на информирование о системе наркологической помощи и медико-социальной реабилитации при наркологических заболеваниях и игровой зависимости, формирование мотивации к обращению за наркологической медицинской помощью и медико-социальной реабилитацией.

Алгоритм действий в случае выявления обучающихся с изменённым психическим состоянием под воздействием наркотических веществ и психотропных и психоактивных средств

ШАГ 1. Вызвать скорую помощь (стационарный телефон – 03, с мобильного оператора – 103). Сначала сообщить адрес, название и номер учебного заведения, этаж и номер кабинета или аудитории, в которой находится «опьяненный» ребенок. Затем сообщите, что случилось: (например, наркотическое опьянение). Далее назовите фамилию, имя и пол, возраст и состояние: в сознании или без сознания, наличие повреждений. До прибытия кареты скорой помощи ребенок должен находиться под постоянным наблюдением взрослого, который должен контролировать его физическое и эмоциональное состояние (сознание, дыхание, кровообращение, агрессия, апатия). Для выяснения его актуального состояния необходимо постоянно разговаривать с ребенком, оказывать ему эмоциональную и психологическую поддержку.

Перечень физических состояний, при которых необходимо оказывать первую помощь:

1. Отсутствие сознания.
2. Остановка дыхания и кровообращения.

3. Наружные кровотечения.

(Приказ Минздравсоцразвития России от 04.05.2012 N 477н (ред. от 07.11.2012) "Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня).

ШАГ 2. Обязательно известить администрацию школы и родителей ребенка. Необходимо сообщить руководству о случившемся в детальных подробностях, вызвать в школу родителей пострадавшего ребенка.

- дата и время выявленного факта;
- краткое описание места происшествия и обстоятельств, при которых произошел выявленный факт;
- фамилия, имя обучающегося;
- возраст;
- класс;
- характер и тяжесть изменения физического и психического состояния;
- принятые меры.

В разговоре по телефону с родителями (законными представителями) необходимо выдерживать спокойный тон, подробно рассказать обстоятельства, сообщить о предпринятых мерах на настоящий момент.

ШАГ 3. Немедленно принять меры к устранению причин, вызвавших несчастный случай.

В дальнейшем (в течение двух часов) после отъезда кареты скорой помощи официально дать запрос в лечебное учреждение о характере и тяжести повреждения ребенка.

При возникновении вопросов у обучающихся о случившемся, необходимо дать четкий ответ, оставляя причину события завуалированной. В течение нескольких дней проводить психологическое наблюдение и сопровождение детей очевидцев, дать номер телефона их родителям (законным представителям) для консультирования их по вопросу эмоционального фона ребенка.

ШАГ 4. Выявленные факты фиксируются в журнале учета.

Дополнительно педагогу-психологу провести коррекционные и профилактические мероприятия с детьми, оказавшимися вовлеченными в событие в течение 2-х месяцев, используя индивидуальную форму работы.

Для родителей (законных представителей): необходимо обращение к узкопрофильным специалистам и специалистам органов системы профилактики.

Телефоны кризисных служб и «горячих линий» Республики Крым

Номер «горячей линии»	Режим работы
Министерство здравоохранения Республики Крым	
+7(3652)272-624 +79782651205	в рабочие дни с 09.00 до 18.00
по оперативному решению вопросов +7(3652)546-416	с 18.00 до 9.00 (выходные, праздники-круглосуточно)
Министерство образования, науки и молодежи Республики Крым	
телефон для оказания экстренной психологической помощи семьям, детям и молодежи +7(3652)620-111 +79780000738	круглосуточно

Единый Всероссийский детский телефон доверия	
8-800-2000-122	круглосуточно
МВД по Республике Крым	
+7(3652) 556-554 +7 (3652)251-112 +7 (3652)278-865 +7 (3652)274-101	круглосуточно
ГКУ «Крымский республиканский центр социальной службы для семьи, детей и молодежи»	
телефон доверия +79780000738	круглосуточно
Следственный комитет России «Ребёнок в опасности»	
+79789091111 +7978 0981077 123 (короткий номер) +7(3652)692-480 +7(3652)500-760 Телефон доверия: +7(3652)692-481	круглосуточно
ГУ МЧС России по Республике Крым	
Телефон доверия +7(3652)550-904 +7(3652) 604-946	понедельник – пятница с 09.00 до 18.00
ГБУЗ РК "Центр профилактики и борьбы со СПИДом"	
Горячая линия" +7(3652)600-230	понедельник – пятница с 09.00 до 18.00

Психологические аспекты профилактики формирования зависимого поведения

При проведении профилактических мероприятий в подростковой среде необходимо учитывать психологические особенности этой возрастной группы.

Психологические особенности подростков в определенной мере обусловлены спецификой психических процессов, которые отличаются от психических процессов взрослых. Так, в подростковом возрасте конкретно-образное мышление, характерное для детей, все больше уступает место абстрактному. Мышление становится более самостоятельным, активным, творческим. Характерные черты подростков - пылкость ума и жадное стремление к познанию, широта интересов, которые сочетаются с разбросанностью, бессистемностью в приобретении знаний.

Свои новые умственные качества подростки обычно направляют на те сферы деятельности, которые их больше интересуют. Последнее особенно важно учитывать при анализе особенностей интеллектуального развития девиантных подростков. Уровень интеллекта, определенный обычными методами, у юных правонарушителей обычно ниже среднего. В то же время при решении практических жизненных задач в среде подобных им сверстников они нередко проявляют незаурядную смекалку и находчивость. Поэтому суждение об интеллекте девиантного подростка, основанное только на средних показателях, без учета его специфической жизненной ситуации и интересов, может оказаться ошибочным.

Подростковый возраст характеризуется выраженной эмоциональной неустойчивостью, резкими колебаниями настроения, быстрыми переходами от экзальтации к субдепрессивным состояниям. Бурные аффективные реакции, особенно часто возникающие в ответ на замечание о «недостатках» внешности подростка или при попытке «ущемить» его самостоятельность, подчас, с точки зрения взрослых, кажутся неадекватными.

Пик эмоциональной неустойчивости у мальчиков приходится на 11-13 лет, у девочек на 13-15 лет. В старшем подростковом возрасте фон настроения становится более устойчивым, эмоциональные реакции - более дифференцированы. Бурные аффективные вспышки нередко сменяются подчеркнутым внешним спокойствием, ироническим отношением к окружающим. Склонность к самоанализу, рефлексии нередко способствует возникновению депрессивных состояний.

Подростки по сравнению с детьми до 14 лет и более целеустремленны, настойчивы, но эти качества часто проявляются односторонне. Для подросткового возраста характерно попеременное проявление полярных качеств психики:

- целеустремленность и настойчивость сочетаются с импульсивностью и неустойчивостью;
- повышенная самоуверенность и безапелляционность в суждениях сменяются легкой ранимостью и неуверенностью в себе;
- потребность в общении
- желанием уединиться;
- развязность соседствует с застенчивостью;
- романтизм, мечтательность, возвышенность чувств нередко уживаются с сухим рационализмом и циничностью;
- искренняя нежность, ласковость могут быстро сменяться черствостью, отчужденностью, враждебностью и даже жестокостью. (Г.Е. Сухарева, 1974; А.Е. Личко, 1983, 1999 и др.)

Главная потребность подростка - найти свое место в обществе, быть «значимым» - реализуется в компаниях сверстников. Ведущая деятельность этого возраста - интимно-личностное общение со сверстниками, в процессе которого формируется самосознание как основное новообразование возраста.

Проблемы подросткового возраста могут быть связаны с поиском путей удовлетворения основных потребностей (А.Г. Лидере):

- физических потребностей, запускающих физическую и сексуальную активность;
- потребности в безопасности, которая обеспечивается принадлежностью к группе;
- потребности в независимости и эмансипации от семьи;
- потребности в привязанности;
- потребности в успехе и проверке своих возможностей;
- потребности в самореализации и развитии собственного «Я».

Провоцирующими факторами отклоняющегося поведения считаются нервно-психическая и нравственная неустойчивость, акцентуации характера, поведенческие реакции и другие особенности подросткового возраста (А.Е. Личко, В.А. Жмуров, Р.В. Овчарова). Автономная мораль и нравственность - по данным Л. Колберга - появляются к 16 годам и только у 10 процентов подростков.

Характерные поведенческие реакции подростков:

1. Реакция оппозиции вызывается завышенными требованиями, ограничениями, непониманием со стороны взрослых. В пассивной форме - отказ от

еды, прогулы занятий, побег из дома; в активной форме - грубость, агрессивность, демонстративные попытки самоубийства и т.д.

2. Реакция имитации (подражание).
3. Реакция компенсации - восполнением неудач в одной области подчеркнутым успехом в другой (неудача в учебе - но смелое поведение).
4. Реакция гиперкомпенсации - настойчивое стремление к успеху в наиболее трудной для себя области деятельности (чувствительный застенчивый подросток выбирает мужественный вид спорта - каратэ, бокс).
5. Реакция эмансипации - стремление освободиться от навязчивой опеки старших.
6. Реакция группировки - объединение в группы сверстников.
7. Реакции, обусловленные формированием сексуальных влечений.
8. Реакция увлечения (поп-музыка, мотоцикл, мода и т.д.).

Первичным толчком к развитию отклоняющегося поведения служат нарушения общения со взрослыми в семье и школе. Если один из этих социальных институтов понимает и поддерживает подростка, ситуация разрешается легче; если обе инстанции вооружились против, он ищет поддержку на стороне, и часто - в асоциальных группах. Вхождение в группу воспринимается как повышение статуса и личности, и группы. Характерно, что их лидером является физически более развитый парень, который подавляет не только своим авторитетом, но и угрозами физической расправы. Выйти из такой группы достаточно сложно.

Основной задачей ранней профилактики девиантного поведения несовершеннолетних являются предупреждение и коррекция социальных отклонений и социальной дезадаптации детей и подростков, которые являются результатом неблагоприятного социального развития - социопатогенеза, обусловленного различными неблагоприятными факторами среды, воспитания, психобиологическими особенностями.

Для того, чтобы проводимая профилактическая работа была результативной, необходимо определить к какой группе по причине отклоняющегося поведения относится несовершеннолетний:

1 группа: причина девиантного поведения - различные отклонения в развитии эмоционально-волевой сферы, специфические особенности интеллектуального развития, характерологические особенности, достигающие степени выраженности акцентуации и психопатии. Эти индивидуальные особенности в определенных ситуациях, затрагивающих

«место наименьшего сопротивления» приводят к дезадаптации, в том числе в социальной сфере в виде преступного поведения.

Естественная форма коррекционной и профилактической работы - направление к психотерапевту, психиатру, клиническому психологу, организация системы медико-психологических воздействий. Центр тяжести с профилактики переходит на лечение.

2 группа: несформированность нравственных представлений, неумение контролировать свое поведение с помощью внутренних норм, но с сохранением критичности по отношению к себе («Я знаю, что я плохой, но я хочу быть лучше»).

Центр профилактической работы - личность ребенка.

3 группа: отклоняющееся поведение - типично подростковая реакция на неправильное поведение взрослых, родителей и учителей. В основе - повышенная чувствительность к любым внешним оценкам, максимализм, утрированное чувство справедливости, обидчивость, мстительность, уязвимость подростков, т.о. главная причина - отсутствие правильных знаний о подростковом поведении у взрослых.

В центре профилактической работы - педагоги и родители.

4 группа: причина девиантного поведения - специфические особенности самосознания и сознания подростков. Они имеют собственную систему ценностей, норм, правил, не похожих на таковые у взрослых. Несмотря на постоянный внешний конфликт, они уверены в своей правоте. Большинство психологов считает, что подобное поведение имеет в своей основе неудовлетворенную потребность в положительной оценке со стороны окружающих («Я хочу, чтобы меня любили»).

Центр профилактической работы - организация системы психологических воздействий для преодоления разрыва между самооценкой и внешней оценкой, формирование адекватного самовосприятия.

5 группа: отклоняющееся поведение подростков - одна из естественных форм поведения в этом возрасте. Потребность в самопрезентации, в групповом поведении, агрессивном экспериментировании - это врожденные формы поведения, которые нельзя блокировать.

Главная форма профилактики - отвлечение ребенка от опасных форм поведения, привлечение его к социально одобряемым действиям.

Профилактика отклоняющегося поведения предполагает следующие формы профилактической работы в подростковой среде

1. Организация социальной среды. В ее основе лежат изменения к лучшему в социальной среде. Воздействуя на социальные факторы можно предотвратить нежелательное поведение личности. Воздействие может быть направлено на общество в целом, например через создание негативного общественного мнения по отношению к отклоняющемуся поведению. Объектом работы так же может быть семья, социальная группа (школа, класс) или конкретная личность.

2. Информирование (лекции, беседы, распространение специальной литературы или видео- и телефильмов). Так, беседы по предупреждению наркозависимого поведения должны проводиться не позднее 14 лет. Они не должны содержать подробного описания наркотиков и эффектов, ими производимых. Такие беседы целесообразно направлять на обсуждение последствий девиантного поведения и способов воздержания от него, на выработку активной личностной позиции.

3. Активное социальное обучение социально-важным навыкам (групповые тренинги). В настоящее время распространены следующие формы:

а) тренинг резистентности (устойчивости) к негативному социальному влиянию. В ходе тренинга изменяются установки на девиантное поведение, формируются навыки распознавания рекламных стратегий, развивается способность говорить «нет» в случае давления сверстников, дается информация о возможном негативном влиянии родителей и других взрослых (например, употребляющих алкоголь) и т.д.;

б) тренинг ассертивности или аффективно-ценностного обучения. Основан на представлении, что девиантное поведение непосредственно связано с эмоциональными нарушениями. Для предупреждения данной.

проблемы подростков обучают распознавать эмоции, выразить их приемлемым образом и продуктивно справляться со стрессом;

в) тренинг формирования жизненных навыков. Прежде всего, это умение общаться, поддерживать дружески связи и конструктивно разрешать конфликты в межличностных отношениях, способность принимать на себя ответственность,

ставить цели, отстаивать свою позицию и интересы, навыки самоконтроля, уверенного поведения, изменения себя и окружающей ситуации.

4. Организация деятельности, альтернативной девиантному поведению. Эта форма работы связана с представлениями о заместительном эффекте девиантного поведения. Например, аддикция может играть важную роль в личностной динамике – повышение самооценки или интеграция в референтную среду. Предполагается, что люди используют психоактивные вещества, улучшающие настроение, до тех пор, пока не получают взамен что-то лучшее.

5. Активизация личностных ресурсов. Активные занятия подростков спортом, их творческое самовыражение, участие в группах личностного роста.

6. Минимизация негативных последствий девиантного поведения. Данная форма работы используется в случаях уже сформированного отклоняющегося поведения. Она направлена на профилактику рецидивов или их негативных последствий. Например, наркозависимые подростки могут получать своевременную медицинскую помощь, а также необходимые знания по сопутствующим заболеваниям и их лечению.

По способу организации работы выделяют следующие формы психопрофилактики:

- индивидуальная;
- семейная;
- групповая работа.

В целях предупреждения отклоняющегося поведения используются различные социально-психологические методы. Среди ведущих методов психопрофилактической работы: информирование, групповые дискуссии, тренинговые упражнения, ролевые игры, моделирование эффективного социального поведения, психотерапевтические методики.

Не вызывает сомнений тот факт, что эффективность профилактических программ напрямую зависит от психологических особенностей детско-подросткового возраста.

Профилактическая работа в образовательных учреждениях

В образовательных учреждениях наиболее эффективны мероприятия первичной профилактики, пропаганда здорового образа жизни и культуры здоровья.

В современном виде первичная профилактика употребления ПАВ носит позитивную направленность и ориентирована на интактную (не употребляющую ПАВ) группу. Ее цель - интенсивное развитие и саморазвитие личности в позитивном направлении, приобретение, начиная с детского и подросткового возраста, навыков ведения здорового образа жизни.

В отличие от негативно-ориентированной профилактики, позитивная профилактика зависимости от ПАВ ориентируется не на патологию, а на потенциал здоровья – освоение ресурсов психики личности, поддержку молодого человека и помощь ему в самораскрытии, воспитание психически здорового и личностно развитого человека, способного самостоятельно справляться с жизненными проблемами, не нуждающегося в приеме ПАВ.

Профилактические мероприятия позитивной направленности минимально освещают информацию, связанную с ПАВ.

При проведении позитивной профилактики используются интерактивные, тренинговые и проективные технологии.

К интерактивным технологиям относятся: дискуссии, дебаты, ролевые игры, работы в малых группах – они способствуют развитию коммуникативных навыков, выявлению личностных позиций по отношению к проблеме и учащиеся активно включаются в дискуссии.

Тренинговые технологии развивают навыки асертивного (уверенного) поведения и психической саморегуляции – выбор эффективных способов решения проблемных ситуаций, противодействие ситуациям, связанных с манипуляциями личностью или принуждением к употреблению ПАВ.

Использование проективных технологий позволяет выработать социальные инициативы среди основных целевых групп профилактики, направленные на формирование и развитие ресурсов личности и социокультурной, образовательно-воспитательной и семейной среды.

Одним из важнейших направлений деятельности специалистов наркологической службы является профилактическая работа с учащимися образовательных организаций и их родителями. При этом используются различные формы и методы работы: лекции и индивидуальные беседы, кинолектории, «круглые столы», антинаркотические акции, родительские собрания.

Цель этой работы - создание в среде учащейся молодежи ситуации, препятствующей росту спроса и злоупотреблению какими бы то ни было интоксикантами. Именно образовательные организации, как социальный институт, располагают уникальными возможностями для успешного осуществления систематической межведомственной работы по профилактике на протяжении всего периода обучения.

При проведении профилактических мероприятий рекомендуется учитывать дифференцированность целевых групп по возрасту, степени вовлеченности в проблемы наркотизации и форм профилактических воздействий.

При проведении позитивной профилактики в образовательных организациях противопоказано:

- использовать технологии запугивания и устрашения с установкой на страх наркозависимости и фиксацией на негативных эмоциях (страх, гнев), что может не только привести к реакциям протеста у несовершеннолетних, но и вызвать любопытство и, как результат, желание испытать, так ли это на самом деле;

- предоставлять информацию о способах приобретения, приготовления, психотропных эффектах ПАВ, демонстрировать атрибутику и обсуждать состояния, связанные с употреблением ПАВ, что может спровоцировать повышенный интерес к приему психоактивных веществ с целью получения новых ощущений;

- использовать в каких-либо «воспитательных» целях психотравмирующую информацию (сюжеты, связанные со смертью наркозависимых, непосредственные ритуалы с приемом наркотиков, сцены насилия), что оказывает в целом неблагоприятное влияние на эмоциональное состояние детей и подростков.

Таким образом, проводя позитивную профилактику с несовершеннолетними и молодежью, необходимо опираться не на патологию, а на резервы личности человека.

В работе с родителями при проведении родительских собраний и конференций, индивидуальных консультаций важно сформировать у них представление о роли семьи и внутрисемейных отношений, как важном и неотъемлемом факторе защиты от употребления ПАВ их детьми. Профилактику необходимо начинать как можно раньше. Семья - это поддерживающая среда,

которая способна раскрыть лучшие возможности человека. Родителям необходимо понимать, что в семье от ребенка не только требуется выполнение тех или иных норм, но и всегда может быть оказана психологическая поддержка: «Ты нужен, тебя всегда поймут, ошибки помогут исправить, проблемы – решить».

Желательно, чтобы именно в детском возрасте ребенок понял, что он любим, его защищают, ему позволяют быть свободным, активным. И с таким самосознанием и самовосприятием он вырастет ответственным, приспособленным к жизни человеком, понимающим и ценность свободы, и необходимость ограничений. Причем сформировать такое понимание можно не только в семье, но и в классе, в школе (приложение).

Профилактические мероприятия, проводимые специалистами наркологической службы с учащимися, многообразны и различны. При этом они проводятся как во время учебного года, так и в каникулярное время в пришкольных оздоровительных лагерях и лагерях круглосуточного пребывания.

Каждое мероприятие, проводимое в учебном заведении, необходимо организовывать и подготавливать индивидуально, с учетом возраста аудитории, интеллектуальных особенностей и проблемных тем того или иного учебного заведения.

Для продуктивной и результативной работы специалисту необходимо очень тщательно выбирать формат мероприятия.

Наиболее распространенные формы профилактических мероприятий:

- **Лекция** – удобна для взрослой аудитории (родители), возможен большой охват слушателей, вероятны сложности использования интерактивных приемов, низкий КПД.

- **Беседа** – удобна для небольших групп любой возрастной аудитории, можно доходчиво донести мысль, легче общаться с аудиторией. Из отрицательных моментов - Традиционно говорит один – остальные пассивно слушают, этого можно избежать, если использовать технику работы в микрогруппах.

- **Кинолекторий** – удобен для использования в любой возрастной аудитории в больших группах, можно комбинировать технику беседы и показ фильма, сложно применять, если не наработаны умения общаться с большой аудиторией.

- **«Круглый стол»** - удобен для работы в небольших группах, идет обмен мнениями, можно донести информацию максимально качественно, требует серьезной подготовки как аудитории, так и лектора.

- **Информационный час** – удобен для работы с большой группой (класс, несколько классов), хорошо доносится небольшая по объему информация, информацию необходимо подкреплять каким-либо способом (упражнением, видеофрагментом).

- **Час полезного общения** - удобен для работы с большой группой (класс, несколько классов), предполагается обратная связь в виде вопросов-ответов, подразумевает крепкие профессиональные знания, умение отвечать на «неудобные» вопросы.

- **Тренинг/беседа с элементами тренинга** – удобно использовать в группе детей, требующих особого педагогического внимания или в классе (не более 25 человек). Через упражнения идет проработка проблемы, есть обратная связь, одна из самых действенных форм. Требуется знания психологии от специалиста, должны проводиться только психологом.

- **Викторина** – удобно использовать в аудитории 4-7 классов. Присутствует соревновательный момент, информация запоминается быстрее, от ведущего требуется умение организовать соревнование, управлять аудиторией.

- **Игровая программа** - удобно использовать в аудитории 2-4 классов. Повышенный фон настроения и вероятность внести соревновательный момент способствуют повышению продуктивности работы, так же для эффективности можно использовать вариант награждения. Требует умения специалиста создать положительный настрой. Если затянуть – будет скучно и принесет больше вреда.

- **Деловая игра** – эффективна при использовании в старших классах. В работе отмечается включенность в ситуацию, командная работа. Требуются особые профессиональные навыки специалиста.

- **Акция** – отмечается масштабность, возможность охвата огромного количества детей и взрослых. Требует огромной подготовки и высочайшего профессионализма педагога.

- **Дискуссия** – эффективна для работы в небольших группах с подготовленными участниками. Эффективность обусловлена возможностью услышать оппонента и попытаться донести до него свою точку зрения. Требует от педагога высокого профессионализма, умения управлять дискуссией.

Готовясь к проведению профилактических мероприятий, необходимо помнить несколько основных правил.

1. Мероприятия должны охватывать все группы детей.

Естественно, без фанатизма. Нет смысла загружать, например, первоклассников – им и так многое предстоит усвоить. Поэтому, если и проводить для них профилактические мероприятия, то только во втором полугодии, и только на тему: «Ценность здоровья». Если в параллели несколько классов, и один вызывает особую тревогу, то есть смысл несколько раз поработать отдельно с этим классом, а не «грузить» всю параллель.

2. Мероприятия должны быть разноплановыми.

Не стоит ограничиваться исключительно лекциями, беседами кинолекториями. И помните, чем активнее ведут себя ребята во время таких мероприятий, тем действеннее эти мероприятия.

3. Мероприятия должны соответствовать возрасту участников.

Нецелесообразно проводить дискуссию о вреде наркомании в 6 классе. Ни умения дискутировать, ни знания предмета дискуссии у ребят не наблюдается, да и необходимости в этом нет.

Готовясь к проведению профилактических мероприятий, необходимо помнить несколько основных правил.

1. Мероприятия должны охватывать все группы детей.

Естественно, без фанатизма. Нет смысла загружать, например, первоклассников – им и так многое предстоит усвоить. Поэтому, если и проводить для них профилактические мероприятия, то только во втором полугодии, и только на тему: «Ценность здоровья». Если в параллели несколько классов, и один вызывает особую тревогу, то есть смысл несколько раз поработать отдельно с этим классом, а не «грузить» всю параллель.

2. Мероприятия должны быть разноплановыми.

Не стоит ограничиваться исключительно лекциями, беседами кинолекториями. И помните, чем активнее ведут себя ребята во время таких мероприятий, тем действеннее эти мероприятия.

3. Мероприятия должны соответствовать возрасту участников.

Нецелесообразно проводить дискуссию о вреде наркомании в 6 классе. Ни умения дискутировать, ни знания предмета дискуссии у ребят не наблюдается, да и необходимости в этом нет.

В работе с начальной школой очень важно дозировано, «отфильтровано» преподносить информацию о последствиях употребления табака, алкоголя. Дети очень болезненно реагируют на медицинские факты о сокращении продолжительности жизни и развитии заболеваний у человека, вследствие употребления ПАВ, т.к родители многих употребляют табак (75% аудитории) и алкоголь. В начале урока, озвучивая тему, попросите поднять ручки тех детей, чьи родители курят, чтобы понимать, как деликатно донести информацию до малышей, а через них и до родителей.

4. Мероприятия должны соответствовать проблемам, свойственным данному возрасту.

Так, в начальной школе полезно говорить о здоровье, о способах его сохранения, одним из которых является отсутствие «вредных привычек», об абсолютной ценности здоровья.

В средних классах (5-7) ребятам свойственны такие проблемы, как развитие компьютерной зависимости. Часто проблемой становится любопытство, которое в этом возрасте толкает их попробовать курить.

Поэтому говорим о способах «сказать нет», говорим о проблеме курения, в том числе пассивного, о правилах безопасного общения с компьютером.

8-9 классы характеризуются тем, что начинают курить, пробовать спиртное, принимая это за признак взрослости, часто в этом возрасте начинается прием курительных смесей, «насвая». Об этом и надо говорить, делая особый упор не столько на страшные последствия, сколько на то, что это не модно, некрасиво, позорно и глупо.

В более старшем возрасте мы можем затрагивать такие темы, как проблема наркомании, СПИДа, обязательно вовлекая ребят в разговор о том, что каждый из них своим выбором строит свою судьбу.

5. Профилактические мероприятия категорически не могут проводиться «просто так».

Нельзя говорить детям о наркомании «на всякий случай»! Вместо профилактического эффекта получится рекламный вариант. Например, в разговоре с 6-классниками можно затронуть тему токсикомании. Но только в том случае, если эта тема в их окружении актуальна. Тогда, предваряя их растущее любопытство, мы даем им правильную, реальную информацию о проблеме, формируя соответствующее негативное отношение к этому явлению.

6. Мероприятия должны проводиться не только с детьми, но и с родителями.

Профилактическую работу необходимо проводить как с детьми, так и родителями. Очень часто после проведенного родительского собрания родители начинают оценивать своего ребенка, уже используя полученные от вас сведения. Поэтому при встрече с родителями необходимо лаконично, но в тоже время и полно рассказать о первых признаках потребления различных групп психоактивных веществ.

7. Лучший экспромт – подготовленный.

Даже если вы знаете все наизусть, все равно необходимо готовиться. Хорошо, если вы заранее узнаете характер той аудитории, перед которой вам придется выступать. Ведь один и тот же материал можно подать по-разному, в зависимости от заинтересованности и реакции детей.

8. Форма мероприятия зависит от возраста и характера аудитории.

От подготовленности слушателей многое зависит. Конечно, если вы читаете лекцию, то многое будет зависеть от ваших актерских и ораторских способностей. Но, как показывает практика, лекции – форма профилактического мероприятия, имеющая самый низкий КПД. Что же касается остальных вариантов, то вы не сможете провести «круглый стол», если слушатели к этому не готовы, у вас не получится дискуссия, если ребята будут молчать, не выйдет тренинг, если аудитория не доверяет вам.

9. «Нельзя объять необъятное».

Если мы говорим о какой-то проблеме, то в процессе общения мы должны постараться сформировать у ребят целостное представление о причинах, последствиях и реакциях общества на эту проблему. А также научить.

10. «Услышал – забыл, увидел – запомнил, сделал – понял».

Конечно, удобно проводить профилактические мероприятия по старинке – вы говорите, дети слушают. Но, увы! Современные дети, в большинстве своем, лучше всего воспринимают информацию не глазами, не на слух, а в действии. Они кинестетики. Им обязательно нужно двигаться, что-то делать, производить какие-то манипуляции. Поэтому, наилучшим способом донести до ребят информацию можно только вовлекая их в процесс.

11. Видеоподдержка вам в помощь.

Презентации, видеофильмы и видеофрагменты украсят ваше выступление, но не заменят живого общения с аудиторией.

Неподготовленной аудитории нельзя демонстрировать фильмы без предварительных пояснений. Лучше всего, если вы предварите показ несколькими предложениями, а потом обсудите увиденное.

Тематический слайдовый подбор презентации формируется в зависимости, от того на какую возрастную категорию он рассчитан. Если это начальная школа (от 8-10 лет), то создавая презентацию – подбираются яркие красочные картинки, с доступным, упрощенным текстом, с разбавлением веселыми смысловыми по содержанию зарисовками в конце или в начале презентации.

Для детей среднего звена школы (6-8 классы) используются данные статистических групповых исследований, с наглядными, яркими диаграммами или фотографии (демонстрирующие физиологические изменения человека употребляющего ПАВ, заболевания которые развились у него вследствие этого употребления).

Межведомственное взаимодействие

Сегодня для абсолютного большинства специалистов, занимающихся профилактикой употребления психоактивных веществ, среди молодежи, совершенно очевидным стал тезис о том, что эффективность профилактической работы определяется уровнем организации межведомственного взаимодействия при ее осуществлении.

Как бы хорошо ни были организованы профилактические мероприятия специалистами наркологической службы, но если они проводятся в отрыве от организаций и учреждений, работающих с молодежью (учебные заведения, комиссии по делам несовершеннолетних, отделы полиции, молодёжные организации и пр.) и между ними не существует преемственности в работе, то чаще всего такие превентивные меры будут носить ограниченный и кратковременный характер.

Беспечность и безответственность взрослых по отношению к детям приводит к тому, что несовершеннолетние попадают в социально опасное положение, угрожающее их жизни, здоровью.

При проведении большинства профилактических мероприятий наркологическая служба занимает центральное место, поскольку ей отведена основная консультативно-методическая роль, и все заинтересованные организации пересекаются с ней в ходе планирования и/или реализации этих мероприятий. Организация и проведение совместных профилактических мероприятий играют важную роль не только на массовом уровне, но и в гораздо большей степени - при работе на индивидуальном уровне.

Тесное взаимодействие врачей психиатров-наркологов с подразделениями полиции по делам несовершеннолетних дает свои результаты в области раннего выявления несовершеннолетних, употребляющих психоактивные вещества. С этой целью необходимо проведение консультативных приемов несовершеннолетних, состоящих на учете в полиции, врачами-психиатрами-наркологами, и при необходимости направление на дополнительное обследование для решения вопроса о динамическом наблюдении и оказании ему лечебно-реабилитационной помощи.

Сотрудниками правоохранительных органов несовершеннолетние направляются на медицинское освидетельствование на состояние опьянения. Информация о результатах освидетельствования поступает в наркологические кабинеты с целью проведения дополнительного обследования данной категории несовершеннолетних, организации за ними динамического наблюдения и проведения лечебно-профилактических мероприятий.

Врачи психиатры-наркологи, являясь членами комиссий по делам несовершеннолетних муниципальных образований, принимают участие в заседаниях комиссии, рассмотрении административных протоколов в отношении несовершеннолетних, допускающих употребление психоактивных веществ, и их родителей, дают рекомендации о необходимости посещения наркологического кабинета и прохождения несовершеннолетними обследования.

Медицинскими организациями должно регулярно обеспечиваться направление в наркологические кабинеты сведений о несовершеннолетних, госпитализированных в состоянии алкогольного, наркотического опьянения, а также в связи с отравлением алкоголем, его суррогатами, наркотическими и токсическими веществами для организации в последующем индивидуальной профилактической работы.

В рамках межведомственного взаимодействия, специалистами наркологической службы муниципальных образований проводится индивидуальная профилактическая работа с детьми и их семьями, находящимися в категории «социально-опасное положение».

В работе с семьями данной категории особое внимание необходимо уделять работе с родителями, употребляющими психоактивные вещества, которые включают беседы о недопустимости употребления алкоголя, наркотиков и других психотропных веществ, а также о медицинских и социальных последствиях, связанных с их употреблением, давать рекомендации по обращению в медицинские учреждения за наркологической помощью.

Наркологам муниципальных образований необходимо осуществлять учет родителей, имеющих несовершеннолетних детей, употребляющих наркотические средства или психотропные вещества без назначения врача, иные одурманивающие вещества, злоупотребляющих алкогольной и спиртосодержащей продукцией.

В целях повышения эффективности межведомственной работы в вопросах раннего выявления и лечения несовершеннолетних, употребляющих ПАВ, специалистами наркологической службы проводятся сверки данных по несовершеннолетним, направленным на медицинское освидетельствование на состояние опьянения (с кабинетами медосвидетельствования), привлеченным к административной ответственности в связи с употреблением ПАВ (с комиссиями по делам несовершеннолетних и защите их прав муниципальных образований), состоящим на профилактическом учете в подразделениях полиции по делам несовершеннолетних в связи с употреблением ПАВ.

Специалисты наркологической службы региона, совместно с другими органами системы профилактики, принимают участие в межведомственных профилактических операциях, реализуемых на территории Республики Крым.

Специалисты наркологической службы участвуют в заседаниях муниципальных и окружных антинаркотических комиссий, на которых рассматриваются вопросы оказания наркологической помощи детскому населению в муниципальных образованиях или внутригородских округах. Принимают активное участие в совместных профилактических мероприятиях для несовершеннолетних и молодежи.

Таким образом, эффективность системы профилактики обеспечивается:

- участием всех заинтересованных структур на основе межведомственного взаимодействия;
- разнообразием форм и методов профилактической работы, преимущественно на индивидуально-групповом уровне;
- консультативно-методической поддержкой специалистов (проводить семинары, консультации, информационные часы для специалистов системы профилактики);
- важный элемент межведомственного взаимодействия - это обратная связь, обмен информацией между органами системы профилактики и совместное обсуждение дальнейшей профилактической и реабилитационной работы с подростком.

Межведомственное взаимодействие как эффективный компонент профилактической работы - это огромный пласт, который необходимо налаживать и усовершенствовать, так как только при грамотном и рациональном взаимодействии можно получить адекватную, и самое главное действительно действующую программу профилактики употребления психоактивных веществ среди несовершеннолетних.

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ ДЕСТРУКТИВНОГО ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ СТОРОННИКОВ РЕЛИГИОЗНО- ЭКСТРЕМИСТСКОЙ И ТЕРРОРИСТИЧЕСКОЙ ИДЕОЛОГИИ НА ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ГОРОДА АЛУШТЫ

Терроризм и экстремизм в любых формах своих проявлений превратились в одну из самых опасных проблем современности. Противодействие терроризму и экстремизму в Российской Федерации – это одна из наиболее важных задач обеспечения безопасности как отдельно взятой личности, так и общества в целом.

Одним из ключевых направлений борьбы с экстремистскими и террористическими проявлениями в общественной среде выступает их профилактика и реабилитация попавших под воздействие идеологии терроризма и религиозного экстремизма. Особенно важно проведение данной работы среди несовершеннолетних и молодежи, т.к. молодое поколение, в силу целого ряда различных факторов, является наиболее уязвимым в плане подверженности негативному влиянию разнообразных антисоциальных и криминальных групп. Социальная и материальная незащищенность молодежи, частый максимализм в оценках и суждениях, психологическая незрелость, значительная зависимость от чужого мнения - вот только некоторые из причин, позволяющих говорить о возможности легкого распространения радикальных идей среди российской молодежи. Между тем, данные идеи в молодежной среде получают значительное распространение.

Кто может быть подвержен идеологической вербовке

В подростковом возрасте опасность связана с естественной склонностью подростка к рефлексии, стремлением найти ответы на сложные вопросы, касающиеся мироустройства, естественным желанием избавиться от комплексов и страхов. Специалистам в области профилактики и реабилитации широко известен синдром «метафизической интоксикации», свойственный старшему подростковому и юношескому возрастам и проявляющийся философскими размышлениями с отрывом от реальности и утратой критики.

Период раннего полового созревания характеризуется активным поиском адаптации к малой группе, то есть, ориентирован на восприятие правил игры в коллективе. Этот возраст более всего уязвим в плане повышенной восприимчивости к предлагаемым паттернам поведения в группе, более того именно в этом возрасте резко возрастает значение проективных символических родительских фигур, которые разыскиваются вовне.

Второй возраст повышенной чувствительности – «юношество» (17- 20 лет), когда возникает высокая потребность самоутверждения в социуме, но на этом этапе развития сил для этого не хватает, а потому необходима поддержка покровителей, которые заведомо сильнее и образованнее. В юношеском возрасте очень сильна мотивация к формированию Я-образа через отвержение каких-то моделей поклонения. Самоопределение и самоутверждение осуществляется посредством контрастного и резкого разграничения собственной идентичности от наблюдаемых примеров и моделей жизни. Именно на этом строится политика внушения, когда незрелому человеку предлагают ролевые модели, заведомо отличающиеся от общепринятых. Только зрелость личности позволяет адекватно воспринимать тот образ жизни, который не созревшему человеку представляется формальным, банальным, устаревшим, скучным и серым.

К особой группе риска относятся лица с психическими аномалиями, личностной незрелостью, несамостоятельностью, инфантилизмом, обладающие определенными характерологическими особенностями (шизоидные, склонные к паранойяльным образованиям, имеющие аффективную ригидность). В этом моменте необходимо отметить, что группировки избирательно относятся к вовлечению в их ряды лиц с психическими аномалиями: предпочтение отдается тем потенциальным участникам, чья патология не обременяет группировку, чью патологию возможно контролировать.

Достаточно часто вовлечение в религиозно-экстремистские группировки может быть связано с тяжелым актуальным состоянием потенциального адепта, наличием у него кризисной ситуации: тяжелой болезни, потери близкого, утраты профессионального статуса, смысла жизни.

В группировку попадают как люди, имеющие интерес, любопытство, стремящиеся испытать новые ощущения, так и неустроенные, находящиеся в состоянии глубокого конфликта с собой и другими.

Этапы и стадии вовлечения несовершеннолетних

В современной научной литературе отмечается три этапа вовлечения несовершеннолетних в религиозно-экстремистскую группировку:

1. Реципиент слушает идеи индуктора и становится терпим к ним, у него появляется эмпатическое сочувствие членам группировки. Важным элементом этого этапа является «бомбардировка любовью» - погружение человека в атмосферу любви и заботы, слова восхищения в его адрес. На фоне дефицита в понимании и принятии другими, существующего в обыденной жизни будущего адепта, проявляемое к нему отношение членов группировки становится все более и более притягательным. У потенциального участника группировки возникает иллюзия возможности быстрого разрешения всех его проблем, обретения нового смысла и жизненных перспектив. Вместе с тем, вербуемый на этом этапе еще сохраняет связь с обыденной жизнью.

2. Этап «озарения» протекает субъективно внезапно и неожиданно для человека. В этот момент происходит перестройка когнитивной сферы, возникает идентификация с проповедником, разделение его взглядов, утрачивается критика. Единственным смыслом жизни становятся идеи и убеждения лидера группировки, так как они в субъективном восприятии «новичка» рассматриваются как единственно верные и правильные (справедливые, истинные и т.д.).

3. Сужение жизни вокруг идей индуктора, нарастание деформация личности, практически полная утрата бывших интересов (профессиональных, личных) и, собственно, связи с социумом, фанатичное упоение идеями и следование предписаниям и догмам группировки.

Дальнейшее закрепление нового участника в группировке проходит следующие стадии:

Первая стадия - индоктринизация – радикальное отторжение субъекта от прежних групп и связей, отречение от прежней жизни. Новый участник отказывается от прежних форм жизни, имущества, социального статуса и т.д.

Вторая стадия - контроль над сознательной жизнью (сознанием) – включает контроль поведения завербованного, контроль информации, контроль мышления и контроль эмоций.

1) Контроль поведения заключается в том, что участнику предписывается где, как с кем он должен жить, какую одежду носить, как и какую пищу принимать, сколько спать. Участник должен подчиняться жесткой дисциплине, полностью отказаться от инициативы, творчества и самостоятельности. Поведение участника

должно быть покорным, зависимым. Время жизни в группировке структурировано ритуалами, чтением молитв, мантр и т.д. Стереотипизация жизни, например, выполнение стереотипных движений во время ритуалов, подкрепленное недоеданием и недосыпанием, приводит к формированию у участников измененного состояния сознания.

2) Контроль информации предполагает запрет на получение информации извне (чтение общественных газет, журналов, просмотр телевизионных программ), использование средств связи с внешним миром. Нарушение запрета жестоко пресекается. Вместе с этим, участники религиозно-экстремистской группировки должны изучать внутрикультурные источники: книги, видео-аудиозаписи. К вновь появившемуся члену группировки приставляется наставник для контроля и наблюдения за ним. Формируется система взаимной слежки и доноительства.

3) Контроль мышления. В группировке используются методики, направленные на остановку мыслительного процесса: монотонное скандирование, гудение, многократное повторение молитв. Участникам нельзя задавать критические вопросы о лидере, об учении, нельзя сомневаться. В лексику вводятся новые термины, употребляемые только членами группировки. Поддерживается расщепление и поляризация любых объектов и событий действительности на «белое» и «черное», «добро» и «зло».

4) Контроль эмоций. У членов группировки формируется и поддерживается чувство вины, нагнетаются переживания страха, боязни внешних врагов, боязни потерять здоровье, жизнь. Эмоции радости у участников должны возникать только в связи с обрядами. Эмоциональная жизнь в группировке представляет так называемые «качели»: перепады от чувства страха, ужаса, панических состояний до экстатического блаженства, чувства растворенности. Вне группировки человек чувствует опустошенность, тоску, растерянность.

Третья стадия – консолидация выработанного нового поведения и невозможность возврата к прошлому, – происходит за счет жестких связей внутри группировки. В группировке проводятся коллективные исповеди, социальная изоляция достигается за счет требования сектантов вступать между собой в половые отношения, усиливается активная криминализация участников, привлечение их к террористической деятельности. Распространено и используется насилие над участниками: избиения, изнасилования. Это приводит к формированию у личности состояния крайней истощенности, незначимости, униженности, обессиливания, неспособности принимать самостоятельные решения.

Факторы, способствующие добровольному вступлению в экстремистские структуры

- а) в подавляющей массе выявляется безграмотность молодежи в вопросах мусульманской веры, недостаточное религиозное просвещение;
- б) низкое социально-экономическое положение мусульманской молодежи и специфическое социальное окружение в этих регионах.

В подобном контексте подростки и молодежь становятся склонными к воздействию вербовочных предложений террористических организаций, вступают в террористические сети, в том числе ИГИЛ.

Несовершеннолетние, привлекаемые в религиозно-экстремистские группировки, почти всегда становятся заложниками своих родителей, либо тех близких людей (родственники, соседи, школьные учителя), которые приводят их в секту: они должны подчиняться воле взрослых, даже если это может привести к

гибели. Неопытность, недостаточная сформированность представлений о мире, привычное доверие взрослому, все это делает ребенка уязвимым и беззащитным.

Специалисты отмечают, что основной целью в работе с жертвами группировок является восстановление переживания себя как субъекта, восстановление личной свободы и ответственности за свой выбор.

Необходимо кардинально изменить образ прежней жизни, прежних взаимоотношений с окружающим миром, чтобы допущенные ошибки и пережитые неприятности более не повторились.

Проблемы внутрисемейных отношений после выявления попыток вербовки или участия несовершеннолетнего в экстремистско-религиозных организациях (ЭРО) можно условно разделить по следующим первопричинам:

- непризнание и непринятия членами семьи своей доли ответственности за случившееся с их близким;
- неявное (возможно даже неосознаваемое) или открытое самоотчуждение «правильной» части семьи от ее «оступившегося» члена;
- психологическое нахождение всей семьи в ситуации проблемы даже после принятия практических мер по ее решению, например, после прохождения соответствующей реабилитации подвергшимся вербовке ЭРО членом семьи;
- сохранение или усугубление психологической позиции подростка в системе внутрисемейных отношений, которая прямым или косвенным образом спровоцировала его обращение к ЭРО.

Таким образом, главной проблемой внутрисемейных отношений в семьях несовершеннолетних, попавших под влияние ЭРО, как в предшествовавшем этому периоде жизни, так и после случившегося, является совокупность следующих элементов:

- психологическая отчужденность членов семьи друг от друга, которая сформировалась и укрепилась еще до попадания близкого под воздействие ЭРО;
- невнимание и нечуткость к эмоционально-чувственным потребностям друг друга;
- неготовность принимать взаимную ответственность за происходящее в жизни семьи и всех ее членов;
- излишняя жесткость и принципиальность требований друг к другу, нередко доходящая до догматизма;
- недостаток или отсутствие безусловного принятия членами семьи друг друга, искренней готовности к взаимному пониманию и прощению;
- традиция оценки друг друга по совокупности негативных действий и событий (допущенных ошибок, проступков и т.д.), а не по положительным качествам и действиям своего близкого;
- недооценка значимости для своего близкого, особенно для ребенка или подростка, сиюминутных, ситуативных вопросов и интересов, с иллюзии удовлетворения которых, зачастую начинается процедура вербовки.

Перечисленные проблемные точки внутрисемейных и детско-родительских отношений свойственны множеству проблемных ситуаций, в которых может оказаться семья. Но что оказывается ключевым фактором, благодаря которому катализатором внутрисемейной проблемности становится обращение несовершеннолетнего к ЭРО? На наш взгляд, это продолжающееся длительное время неудовлетворение со стороны семьи, близких трех наиболее важных для ребенка и подростка психологических потребностей:

- потребности в эмоционально-чувственной близости;

□ потребности в укреплении чувства и осознания собственной значимости как личности, как имеющего собственную волю и позицию человека, которые при этом признаются и уважаются со стороны близких;

□ потребности в получении своевременных ответов на интересующие вопросы, темы, характерные, на первый взгляд, для совершенно другого возраста или вообще не имеющие объективной значимости.

Ввиду того, что сторонники радикальных религиозных идей, во многом, являются жертвами сложных манипуляций, осуществленных над ними с позиций религии, психики и психологии, а также идеологии и замешанных на социально-экономических проблемах и неустроенности, необходимо адекватное разубеждающее профилактическое воздействие с тех же позиций.

Профилактика вербовки несовершеннолетних

В частности, нами предлагается рассмотрение религиозного радикала как «пострадавшего». Исходя из этого, ему необходимо оказание адресной профилактической помощи или содействия нескольких видов:

- религиозное (теологическое) просвещение;
- психологическая коррекция;
- идейно-патриотическое воспитание (на основе истории и, в частности, исламской истории России) и идейно-политическое просвещение (о сути международных политических процессов);
- социальная реабилитация как реадаптация к жизни в реальных условиях (светское государство, многоконфессиональность общества и т.д.).

Профилактическое содействие оказывается комплексно, и наиболее эффективно его оказание начинать с религиозного просвещения с последовательным переходом к иным видам корректирующего воздействия.

В зависимости от того, каково наиболее слабое, уязвимое место объекта специальной профилактики, необходимо избрание для наиболее активного применения того или иного вида «терапии». При этом, исходя из конкретных условий, специальная профилактика может быть групповой.

Из числа рассматриваемой категории «пострадавших» нами изначально исключаются лица, которые совершили преступления, так как они должны быть осуждены, изолированы от общества и помещены в места лишения свободы. После этого с ними возможно проведение уже пенитенциарной профилактики. Нами рассматриваются, в первую очередь, лица, которые находятся на идеологическом распутье и которые еще не совершили, но могут ввиду проведенной над ними идейно-психологической обработки совершить акт экстремизма или иное преступление. То есть изначально во внимание берутся те, за «спасение» душ которых можно и стоит побороться.

В рамках психологической коррекции «пострадавшего» важным является доступно и доказательно разъяснить и добиться осознания им того обстоятельства, что в результате религиозного экстремизма, в нем искусственно были развиты суицидальные наклонности. Затем, на основе разубеждения в доведенных трактовках понятия «джихад», которые требовали обязательного самопожертвования (самоподрыва), проводится убеждение и внушение, в том числе с религиозным обоснованием, того, что необходимо продолжать активную жизнедеятельность: обучение, труд, поддержание родственных отношений и т.д. Сложность заключается в том, что «пострадавшие» осознанно смирились и «согласились» с навязанной им «необходимостью» обязательной смерти. В

результате, они становятся «полуживыми» и «полумертвыми», одновременно, что и принято называть словом «зомби».

В ходе идейно-патриотического воспитания целесообразно разъяснять и поддерживать российские национальные традиции, которые, как правило, имеют тесную связь либо не противоречат исламу. В рамках идейно-политического просвещения раскрывается истинная сущность международных политических процессов, когда мировые державы и олигархия с целью достижения своих корпоративных целей стравливает различные этнические и религиозные группы в разных регионах.

В социальной реабилитации важно провести правовое и религиозное просвещение, так как «пострадавшие», в основном, представляют собой правовых нигилистов, которые не мыслят светски и оценивают мир религиозно-правовыми категориями. При этом и в мусульманско-правовом отношении их также завели в заблуждение на уровне тонкостей фикха – отрасли нормотворчества, в результате чего они ошибочно полагают, что их экстремистские акты и проявления обоснованы.

В этой связи, объектам профилактики показывается допустимость с точки зрения ислама и важность в сегодняшних реалиях нормального сосуществования светского и религиозного в России. С акцентом на то, что в условиях полиэтничности и многоконфессиональности общества попытка однобокого перекося в сторону той или иной религии может вызвать затяжные войны и конфликты.

Психологическая помощь пострадавшим от религиозного экстремизма включает помощь adeptам, самостоятельно вышедшим (либо спасенным) из секты, а так же помощь их родственникам и близким. Оба направления работы психолога представляют собой очень сложную задачу, эффективность решения которой зависит от многих факторов: возраста пострадавшего, количества времени, проведенного в религиозно-экстремистской группировке, особенностей ситуации, явившейся триггерной для вступления в группировку, индивидуально-психологических особенностей пострадавшего, которые были свойственны ему до вовлечения.

Реабилитация пострадавших в результате вербовки

До начала реабилитационных мероприятий (оказания психологической помощи) важно получить информацию относительно данной группировки, ее доктрины, представлять образ типичного члена данной группировки, систему его представлений, хорошо дифференцировать специфику.

Необходимо помнить, что спасаемый член группировки может быть враждебно настроен к окружающим, в том числе к близким, врачам, психологам.

Для построения работы желательно и необходимо взаимодействия с семьей пострадавшего: сбор информации и прояснение того, как данный пострадавший представлял себя и мир до ухода в группировку, какие недостатки и достоинства видел в себе, какие психологические особенности видели в нем окружающие.

Такая беседа с родственниками может иметь не только проясняющий, но и поддерживающий характер, поскольку близкие смогут задуматься и лучше осознать имеющиеся дефициты их межличностного общения.

В беседе с близкими необходимо создать условия для возможности пережить чувства, связанные с уходом члена семьи в религиозно-экстремистскую группировку, его действиями (например, криминал, проституция) и возвращением (спасением): злость, ненависть, обиду, страх, отчаяние, боль, стыд, вину и другие. Пребывание члена семьи в секте часто рассматривается как позор семьи, члены

семьи могут не обсуждать это между собой, избегая сильных чувств. Именно поэтому легализация чувств в беседе с родственниками может дать им облегчение.

Специалисту, оказывающему помощь необходимо подготовить родственников к тому, что психологическая работа с жертвой группировки может быть очень длительной и занять несколько лет.

Психологическая работа с жертвой группировки начинается с установления с ним дружеских, доверительных отношений. Специалисты отмечают, что нельзя разговаривать с пострадавшим угрожающим, воспитывающим или отчитывающим тоном, важно очень спокойно задавать вопросы, не высказывая категоричных суждений и не давая оценок.

Необходимо помнить, что члены группировок достаточно часто негативно настроены к людям из окружающего мира и могут вести себя провоцирующе. Специалисту, оказывающему помощь, необходимо оставаться стабильным, устойчивым, не вовлекаться в конфликт и не нападать на доктрину или на лидера. В случае, если психолог отвечает на провоцирующие действия адепта вовлечением, адепт получает доказательство истинности учения, поскольку при пребывании в группировке ситуация спора и отстаивания позиции группировки многократно им репетировалась.

Так как в период пребывания в группировке адептам в течение длительного времени не разрешалось задавать вопросы, устанавливая взаимосвязи (часто разрешено лишь механическое воспроизведение заданного), в работе с адептом важно поддерживать у него способность самому устанавливать связи между явлениями, поддерживать возникающие у него ассоциативные связи, вопросы, придерживаясь теплой, но свободной манеры общения. Такая организация работы направлена на расширение у пострадавшего понимания многоплановости и богатства мира. В беседе пострадавший может постепенно вспомнить свои сомнения и вопросы, которые возникали у него в секте и на которые он не смог найти ответы. Необходимо помнить, что, несмотря на продвижения адепта в понимании его сектантской идеологии как неадекватной, психологу не следует критиковать идеологию, а строить работу таким образом, чтобы появилась возможность постепенно и аккуратно проинформировать бывшего адепта о способах контроля сознания, применяемых в других сектах.

Важный и необходимый аспект работы с жертвой группировки – исследование его жизни до ухода в секту. Постепенно оживить воспоминания и обнаружить хорошие моменты в прошлом этапе жизни: это могут события или конкретные люди, успехи в чем то, мечты или фантазии. Хорошие воспоминания могут давать ресурс, несмотря на то, что они могут быть окрашены чувствами горечи и печали (как что-то утраченное). Такая работа дает возможность восстановить у пострадавшего образ его жизни, как чего-то целостного, связать в восприятии прошлое, настоящее и, таким образом, создать основу для формирования образа будущего.

Как показывает опыт работы специалистов, сложнейшим переживанием человека, вышедшего из группировки, являются пустота и одиночество, возникающие в обыденной жизни, чувство «оторванности» и отрешенности от мира. Часто вместе с пустотой и одиночеством у пострадавшего постепенно могут быть развернуты переживания отчаяния, страха (все эти переживания относятся к депрессивному спектру). Несмотря на боль и унижения, которые существовали в группировке (или секте), она давала человеку переживание «принадлежности» к группе. Это переживание возможно было утрачено по отношению к собственной семье, близким еще до ухода в секту.

В процессе работы возможно воспроизведение бывшим adeptом элементов доктрины усиленно в периоды более глубокого соприкосновения с чувствами, что может рассматриваться, как форма психологической защиты от интенсивных переживаний. Особенно важным в такие моменты становится присутствие психолога рядом, что дает возможность восстановить у пострадавшего переживание принадлежности к миру и справиться с одиночеством. Укрепляемое у пострадавшего чувство принадлежности к миру может стать основой для восстановления его личности.

Специалисты указывают, что возможны сложности в работе бывшим adeptом, которые связаны с возникновением у него периодически флэш-бэков – наплывов состояний, которые были обыденными при жизни в секте, отчетливых воспоминания – картинок о жизни в секте, моментов изучения доктрины и сопровождавших их переживаний «озарения» и фанатичной веры. Такие состояния, актуализирующиеся неожиданно, чаще всего за счет ассоциативной связи (обстановка, музыка и так далее), можно характеризовать как измененные состояния сознания. Психологическая помощь в такие моменты должна быть направлена на восстановление контакта с реальностью через работу с дыханием (восстановление естественного ритма и глубины дыхания), восстановление ощущения своего тела, восстановление ориентации в пространстве и собственной личности, установление контакта с психологом. Желательно, а иногда и необходимо последующее обсуждение произошедшего «здесь и сейчас» срыва контакта с реальностью, которое не обязательно должно быть организовано на текущей встрече, а может быть перенесено на следующую. Подобные обсуждения дают возможность не только проанализировать и понять способы совладания с подобными состояниями, но и осознать их психодинамику, выявить их «пусковой механизм».

Важным аспектом психологической работы, возникающим на более отдаленных этапах помощи, является исследование и восстановление представлений о мире, о системе отношений между людьми, в том числе отношений между полами, между родителями и детьми и так далее. Достаточно часто у бывшего adeptа секты существует стройная система выученных им убеждений о мире и человеческих отношениях, представляющая собой индуцированное бредовое образование. Необходимо постепенно деконструировать эту систему, поддерживая у бывшего adeptа новый опыт отношений, в том числе через опыт помогающих отношений с психологом. Прорабатывая стыд, важно разворачивать все (в том числе и наиболее стыдные) связанные с жизнью в секте воспоминания, формируя к ним более новое отношение, давая возможность пережить личную драму и возвращая свободу и ответственность индивидуального выбора.

Специалисты отмечают, что основной целью в работе с жертвами религиозно-экстремистских группировок является восстановление переживания себя как субъекта, восстановление личной свободы и ответственности за свой выбор.

Необходимо кардинально изменить образ прежней жизни, прежних взаимоотношений с окружающим миром, чтобы допущенные ошибки и пережитые неприятности более не повторились.

Таким образом, внутри семьи психологическая реабилитация несовершеннолетних, попавших под влияние ЭРО, и профилактика повторного обращения к подобного рода сообществам и организациям должны быть нацелены в первую очередь на улучшение и эмоциональное наполнение внутрисемейных и, в

частности, детско-родительских отношений, создание условий для личностной самореализации и развития несовершеннолетнего, чувства собственной значимости и полноценности для своих близких.

Важно после всех указанных мер содействие в получении реабилитированными несовершеннолетними конкретных трудовых знаний, умений и навыков, так как многие из них ранее отказались от получения общего или среднего специального образования, бросили учебу, утратили навыки приобретения знаний и трудовой деятельности.

Практика показывает, что на эффективное проведение и закрепление адресной профилактики, может потребоваться от нескольких месяцев до полутора лет. В этом заключается парадокс и удивительная неравномерность ситуации, так как на радикальную обработку молодого человека до уровня готовности совершить самоподрыв требуется не более 2-3-х месяцев, а его переубеждение и реабилитация занимают времени в несколько раз больше.

В результате реализации приведенной комплексной схемы специальной профилактики у радикалов и экстремистов не остается доводов против большинства населения России, а также работников правоохранительных органов, вооруженных сил, и государства в целом. Особенно примечательным в практике адресной профилактики является психологическое восстановление и перерождение реабилитированного лица, которое удивительным образом дает всплеск чувства патриотизма и гордости за свою родину. В результате, бывшие радикалы сами становятся активными участниками профилактики, при этом зная больше деталей и особенностей, что существенно помогает в продолжении данной работы.