

Комитет по социальной защите населения
Ленинградской области

Ленинградское областное государственное бюджетное учреждение
«Кингисеппский социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних»

**Из опыта работы
«Организации профилактических
мероприятий, направленных на снижение
социального неблагополучия семей
с детьми и социального сиротства»**



г.Кингисепп
2022 год

Семья — это институт который обеспечивает ребенка необходимым минимумом общения, без которого он никогда не мог бы стать человеком и личностью. Однако далеко не всегда семья выполняет жизненно важные функции для развития и социального становления ребенка. Такие семьи объединяются понятием «неблагополучная семья».

Данное методическое пособие разработано в рамках реализации мероприятий государственной программы «Социальная поддержка отдельных категорий граждан в Ленинградской области» и содержит информацию о профилактической работе специалистов социальной сферы, направленной на снижение социального неблагополучия семей с детьми и социального сиротства.

Составителями методического пособия являются специалисты Кингисеппского социально- реабилитационного центра для несовершеннолетних.

*Кошечева Т.Ю., директор,
Андреева Л.С., заместитель директора,
Панова Н.Н., заведующий отделением социального обслуживания
несовершеннолетних детей и их семей.
Алексеева Н.И., Ляпустина О.В., педагоги – психологи,
Чернышёва И.П., специалист по социальной работе.*



Профилактика семейного неблагополучия

Семья является средой, в которой формируется личность ребенка и закладывается ресурс его социальной адаптации. Микроклимат, который родители создают в семье, играет основополагающую роль в процессе развития ребенка. Исходя из значимости семьи и семейного воспитания, особое внимание в нашем учреждении уделяется работе с самой семьей, как важнейшей составляющей социальной ситуации развития ребенка. Ведь человека можно понять и оказать ему помощь, прежде всего в контексте тех ближайших систем, членом которых он является. Работая с семьями, оказавшимися в трудной жизненной ситуации, можно положительно влиять не только на формирование, сохранение семьи в настоящем времени, но и способствовать сокращению развития негативных тенденций у поколения в будущем.

Имеется тенденция увеличения количества неблагополучных семей, ухудшается психологический климат в устойчивых семьях. Главная причина-отсутствие средств к нормальному существованию, угроза безработицы, неполноценное питание, рост цен на продукты питания и услуги. Резкое увеличение стрессовых ситуаций сказывается на детях. Именно семейное неблагополучие является причиной разных деформаций процесса социализации личности ребёнка, что проявляется в конечном счёте, в безнадзорности и беспризорности несовершеннолетних. Специалисты нашего учреждения приходят к выводу о том, что легче сделать все возможное, чтобы ребенок не попал «на улицу», чем вернуть его «с улицы» к нормальной жизни.

Алгоритм выявления, профилактики и устранения семейного неблагополучия.

- Совместная работа предполагает работу специалиста учреждения с специалистами органов и учреждений системы профилактики несовершеннолетних.
- Сбор информации о семейном неблагополучии в конкретной семье осуществляется специалистом центра, специалистами органов и учреждений системы профилактики безнадзорности несовершеннолетних, родственников, соседей, друзей.
- Оформление необходимой документации по выявленным фактам неблагополучия в семье. Сюда относятся материалы психодиагностики, результаты рейдов в семьи с предоставлением актов посещения, жалобы и заявления граждан, материалы о правонарушениях, документы социального патронажа.
- Заключение договора с получателем социальных услуг на социальное обслуживание в учреждении в соответствии с ИППСУ.
- Разработка и утверждение индивидуального плана работы с семьей:
 - определение проблемы;
 - определение действий по решению проблемы;

- формулировка конечного результата.
- Реализация плана реабилитации семьи.
- Мониторинг работы с семьёй.

Какие же показатели являются негативными для ребенка в неблагополучной семье?

-Нарушения поведения (50%) включают в себя: бродяжничество, агрессивность в поведении и общении, хулиганство, кражи и мелкие правонарушения, вымогательство, аморальные формы поведения, неадекватные реакции на замечания взрослых.

-Нарушения в развитии детей (70%): низкая успеваемость, неврастения, отсутствие навыков личной гигиены, неуравновешенность психики, подростковый алкоголизм, болезни, недоедания, уклонение от учебы.

-Нарушения общения (40%): конфликты с учителями, частое употребление неформальной лексики, суетливость или гиперактивность, конфликты с родителями.

Что такое неблагополучная семья?

Имеется в виду неблагополучие по отношению ребенку. Говорить о ребенке в неблагополучной семье, значит говорить о том, какие бывают дети со своими психологическими особенностями, подверженные чрезмерному реагированию на семейное неблагополучие; как отражается неблагополучие в семье на ребенка, склонному к обостренному реагированию на всевозможные неблагополучные факты; как ребенок может нарушать спокойствие семьи, вызывает у родителей раздражение, злость, нетерпение превращать семью в неблагополучную, а последнее, в свою очередь, еще больше усугубит психическое состояние ребенка; что должен хотя бы в общих чертах предпринимать социальный педагог, чтобы помочь ребенку.

Как специалисту работать с неблагополучными семьями?

Изучив специфику жизни и воспитания ребенка в семье, социальному педагогу (воспитателю), педагогу-психологу, специалисту по социальной работе необходимо заниматься коррекцией семейного воспитания, коррекцией отношений «родители - дети».

В режиме этой задачи мы выделяем два аспекта: коррекция воспитания в отдельных семьях и работа с неблагополучными семьями.

Приемы и методы коррекционной работы с неблагополучными семьями

-Убеждение - разъяснение и доказательства правильности и необъективности определенного поведения либо недопустимости какого-либо поступка.

-Моральная поддержка по отношению к детям из неблагополучных семей, где ребенок чувствует себя лишним, ненужным.

-Вовлечение в интересную деятельность предполагает поручение дела, которое приведет ребенка к ситуации успеха, укрепит веру в собственные силы.

-Нравственные упражнения по формированию нравственных качеств как у ребенка, так и у родителей.

Что нужно знать специалисту о неблагополучной семье?

-Материально - бытовые условия семьи.

-Эмоционально - нравственный климат в семье.

- Организацию режима дня ребёнка дошкольного или школьного возраста в семье.
- Методы и приемы воздействия взрослых на детей.
- Семейный досуг.
- Уровень педагогической культуры родителей.

Направления и формы работы специалиста с неблагополучной семьёй

№ п.п.	Направления работы с неблагополучной семьёй	Формы работы с неблагополучной семьёй.
1.	Диагностика семейного неблагополучия	Педагогическое наблюдение Анкетирование детей и родителей. Тренинги. Анализ документов Анализ продуктов детского творчества Анализ потребности семьи Анализ состояния здоровья детей Анализ развития ребенка и успеваемость
2.	Индивидуальная помощь родителям	Советы по преодолению сложных жизненных ситуаций Индивидуальные беседы Индивидуальный педагогический патронаж семьи
3.	Подгрупповая работа с родителями	Консультирование. Тематические родительские встречи. Беседы.
4.	Профилактика семейного неблагополучия	Родительский всеобуч. Постановка на учет в КДН и ЗП, ОМВД ОДН Дополнительные занятия с ребенком
5.	Помощь общественности	Материальная, спонсорская поддержка Беседы в комиссиях на уровне администрации

Рекомендации специалистам по работе с неблагополучной семьёй

Убедившись, что ребёнок живет в тяжелых условиях, специалист должен:

- Объяснить родителям, что из-за конфликтов в семье страдает ребенок, который не должен быть разменной монетой в отношениях взрослых людей. Если у ребёнка появились психические аномалии на почве семейного неблагополучия, следует направить ребенка на консультацию к педагогу-психологу и врачу-психиатру.
- Проблемы в воспитании один из главнейших показателей неблагополучной семьи. Ни материальные, ни бытовые, ни престижные показатели не характеризуют степень благополучия или неблагополучия в семьях.

Каковы же последствия воспитания ребенка в неблагополучной семье?

Последствия могут быть различными, а именно: детская безнадзорность и беспризорность, побеги из дома, половая распущенность, правонарушения и преступная деятельность, алкоголизм, наркомания и токсикомания.

Система принципов семейного воспитания.

-Дети должны расти и воспитываться в атмосфере доброжелательности, любви и счастья.

-Родители должны понять и принять своего ребенка таким, каков он есть, способствовать его всестороннему развитию.

-Воспитательные воздействия должны строиться с учетом возрастных, половых и индивидуальных особенностей.

-Личность самих родителей - идеальная модель для подражания детей.

-Воспитание должно строиться с опорой на положительное в растущем человеке.

-Оптимизм - основа стиля и тона общения с детьми в семье.

Памятка специалисту по работе с неблагополучными семьями.

-Никогда не предпринимайте воспитательных воздействий в плохом настроении.

-Четко и ясно определите для себя, чего Вы хотите от семьи, убедитесь в том, что Ваши цели - это прежде всего, цели семьи.

-Не берите все на себя, предоставьте семье самостоятельность.

-Не давайте окончательно готовых рецептов и рекомендаций.

-Поощряйте успехи семьи.

-Давайте понять семье, что верите в нее.

-Не показывайте, что Вы пришли в семью перевоспитывать родителей.

-Вы должны быть твердыми, но добрыми и отзывчивыми. Ни абсолютная твердость, ни такая же безграничная доброта не подходят в качестве единственного основополагающего принципа воспитания. Все хорошо в свое время. Надо уметь применять разные методы в соответствии с конкретной ситуацией в конкретной семье.

Основные направления работы специалиста

-Помощь в проблемах, связанных с учебой, воспитанием;

-Помощь ребенку в устранении причин, негативно влияющих на его успеваемость и посещение учреждения;

-Привлечение детей и общественности к организации и проведению социально-педагогических и социально-психологических мероприятий;

-Распознавание, диагностирование и разрешение конфликтов, проблем трудных жизненных ситуаций, затрагивающих интересы ребенка, на ранних стадиях развития с целью предотвращения серьезных последствий;

-Индивидуальное и групповое консультирование детей, педагогов, администрации по вопросам разрешения проблемных ситуаций, конфликтов, снятие стресса;

-Выявление запросов, потребностей детей и разработка мер помощи конкретным учащимся с привлечением специалистов из соответствующих учреждений и организаций;

-Содействие в решении практических вопросов обеспечения учебно-воспитательной работы.

Методы работы специалиста

Убеждение, разъяснение, совет, опора на положительный пример, использование общественного мнения и прогрессивных традиций реабилитационного центра, социума, педагогическое стимулирование активности личности по решению возникающих проблем, использование таких мощных социально-педагогических инструментов воспитания, как труд, спорт, игра, благотворительная деятельность, психолого-педагогическое просвещение и консультирование, педагогические консилиумы специалистов центра для комплексной диагностики проблемы ребенка.

Методы и функции организационно-педагогической деятельности: диагностирование, проектирование, планирование, координирование, анализ, текущий, промежуточный и итоговый контроль, инструктирование, тесты, опросники, анкеты и др.

Примеры из практики работы с семьёй по профилактике семейного неблагополучия

Мы понимаем, что, исследуя каждый отдельный случай, мы сталкиваемся с противоречием между правом ребенка на защиту и правом семьи на частную жизнь. Поэтому фокусировались не на расследовании, а на непосредственной помощи ребенку, его семье.



Приведём пример из практики работы с семьёй, проявляющей жестокое обращение в отношении несовершеннолетнего.

По сигналу полиции выявлена гражданка А., одинокая мать, не исполняющая обязанности по отношению к своей 4-летней дочери, а именно, употребляет в присутствии ребенка спиртные напитки, устраивает дома беспорядок, позволяет лицам, не являющимся законными представителями девочки, ударять ее по голове.

Во время индивидуальной консультации 4-летняя Д. при помощи песочной терапии и кукол воспроизвела и обыграла ситуацию. Она получала истинное наслаждение, став «злющим волком», который утащил маленького котика и собаку и запер их в тюрьму, намереваясь их съесть. Педагог-психолог играла роль котика и собаки. Она показала, как ей стало страшно, какой ужас она чувствует, и стала звать на помощь. Д. взяла куклу, изображавшую ангела, и прилетела «в тюрьму». «Нам нужно стать очень сильными, — сказала она. — Мы должны это сделать вместе». Она велела психологу поменяться с ним ролями. «А сейчас ты станешь злым волком», — сказала она. Теперь Д. стала играть одновременно роли ангела, котика и собаки (которые превратились в волшебного кота, волшебную собаку, помогающих ангелу). После напряженной борьбы (в буквальном смысле этого слова) ангел, котик и собака, наконец, справились с обидчиком-волком, которого похоронили в песке. Д. протянула психологу куклу-ангела (таким образом снова обменявшись ролями). Психолог предложила: «А теперь пусть волшебный котик и собака расскажут ангелу все про злого волка». Д. подобрала куклы и шепотом сказала: «На самом деле это дядя Коля. Он всегда пьет, ругается с мамой и кричит на меня, а мама потом плачет всегда».

Работа в данной ситуации строилась поэтапно:

1. На консультации с мамой ей были разъяснены права и обязанности в соответствии с нормативными документами: «Семейный кодекс», «Конвенция о правах ребенка», а также мать прослушала лекции на тему: «Насилие в семье», «Формы жестокого обращения в семье».
2. Проведена диагностика детско-родительских отношений, стиля воспитания. Используются следующие техники: "Семейная фотография". Эта техника используется для работы с любой семьей, члены которой могут вербально общаться. Применяется для изучения структуры семьи, ролей, коммуникаций и внутрисемейных взаимоотношений.
3. Проведено семейное консультирование: совместно мама и ребенок с использованием техники: "Семейный ритуал", методика относящаяся к структурным

методикам психокоррекционной работы в семейных отношениях.

Использовалась методика «Создание аналогичных ситуаций», где под аналогичными ситуациями понимается использование метафор, которые помогают клиентам более четко определить свою проблему для того, чтобы ее разрешить. Метафора является эффективным способом обсуждения жизненного опыта и символизирует конкретные формы общения и поведения, предлагая такое их описание, которое отражает совсем другое явление, существующее в иной системе внутригруппового взаимодействия. Через аналогии позитивные поведенческие изменения могут осуществляться спонтанно и в соответствии с общими целями коррекционного процесса. Когда трудности семьи, в качестве темы для беседы или вида деятельности, отражающего проблемы в данной семье, аналогичную ситуацию или метафорическую ситуацию.

В данном случае аналогом воспитания детей выступил образ ухода за садом, а процесс воспитания - процесс ухода за растением.

4. Матери предложено посещение тренингов «эффективного родительства».

5. Девочке было назначено комплексное обследование врачей-специалистов (врача-невролога и врача-педиатра), в результате которого ей прописаны гомеопатические препараты, направленные на снятие психоэмоционального напряжения, комплексные витаминно-минеральные препараты, физиотерапевтические процедуры, расслабляющий массаж, рекомендовано соблюдать режим дня.

6. Также девочке оказана психологическая помощь, основанная на методиках «Арттерапия», «Коррекция страхов», «Сказкотерапия» (что позволило обеспечить эффективное эмоциональное реагирование, придать ему даже в случаях агрессивных проявлений социально приемлемые допустимые формы; при этом, в отличие от игры, методики открывают возможности преобразования негативных эмоций в позитивные.)

7. Специалисты, работающие с данной семьей, оказали содействие в кодировании матери от алкогольной зависимости. Также ей настоятельно предложено ограничить доступ в свою квартиру пьющим родственникам.

8. Матери предложено посещение мероприятий для родителей.

Приведём пример из практики работы с семьями, имеющими юридические вопросы.

Гражданка Е. обратилась за получением юридической помощи. Повод обращения - оформление пенсии в связи с потерей кормильца. Трудности - гражданский брак, дети не записаны на гражданского супруга, в свидетельстве о рождении детей в графе «отец» стоит прочерк. Даны предварительные консультации по подготовке пакета документов для подачи в суд иска о установлении факта признания отцовства после смерти лица, при жизни признававшего детей своими. В течение двух месяцев был подготовлен пакет документов — собраны показания очевидцев, близких родственников, медицинских документов, фотоматериалов и иных документов о доказательстве факта гражданского брака гражданки Е. с гражданином Д. и доказательствах рождения от данного гражданского брака детей. Далее иск был подан в Кингисеппский городской суд, а в августе месяце суд вынес решение в пользу гражданки Е., который вступил в законную силу и судебным решением подтвердил факт признания отцовства умершего гражданина Д. в отношении 2-х детей. В августе месяце же на основании судебного решения были внесены изменения в свидетельства о рождении детей, и дети стали получать пенсию по факту утери кормильца.

Гражданка И. обратилась за получением юридической помощи. Повод обращения - признание заключенного с гражданином Таджикистана М. брака фиктивным и его последующим расторжением. Были собраны документы, подтверждающие отсутствие со стороны гражданина М. желания действительно заключить брак с целью создания семьи, доказательно подтверждено его желание заключить фиктивный брак с целью получения гражданства РФ. После установления всех обстоятельств и мотивов заключения данного брака было подано заявление в прокуратуру Кингисеппского района о неправомерных действиях гражданина М. и факт заключения данного брака был оспорен прокуратурой в суде. В последствии данный брак был расторгнут как фиктивный.

Профилактика вредных привычек и социально обусловленных заболеваний у детей, являющихся причинами семейного неблагополучия



В последние годы в структуре заболеваемости детей и подростков школьного возраста все большее значение приобретают социальные и поведенческие факторы. Особенно высок уровень опасных для здоровья поведенческих рисков у подростков, так как, выходя из-под опеки взрослых, они оказываются неподготовленными к ситуациям социального риска. Подобная неподготовленность может проявиться в неумении избежать вредных привычек, вовремя сказать «нет», даже просто последить за своим здоровьем. Курение и алкоголь вызывают тяжелые заболевания у взрослых, а молодому растущему организму вообще наносят непоправимый ущерб. Курение, злоупотребление алкоголем среди подростков вредит не только им самим, но и их будущему потомству, в подростковом возрасте, как правило, начинают курить, выпивать, принимать наркотические вещества поддавшись уговорам друзей, желая доказать и другим свою «взрослость» или подражая кому-то, начав, не могут расстаться с пагубной привычкой. Приобретение навыков, направленных на сбережение собственного здоровья - задача, решение которой ставят перед собой многие профилактические программы.

Диагностика информированности подростков о вредных привычках

Профилактику курения, употребления алкоголя и наркотиков среди несовершеннолетних детей и подростков следует начинать с диагностики их информированности в данном вопросе и с оценки понимания социально-психологических последствий пагубных привычек. Диагностика в нашем учреждении проводится с помощью диагностической анкеты, которая состоит из трех блоков: вопросов о курении, наркотиках и алкоголе. Для получения более достоверной информации анкетирование проводится анонимно.

Результаты диагностической анкеты следующие:

20,8% подростков не считают тревожным фактором употребление сигарет.

12,8% подростков считают, что есть легкие наркотики.

2% подростков считают, что употребление «травки» не ведет к формированию

наркотической зависимости, 8% не знают, приведет ли это к наркотической зависимости. 30,4% подростков считают, что единичные пробы наркотика являются безобидными 3% подростков считают, что алкоголь не вреден для здоровья.

32,7% считают, что это зависит от количества выпитого, считают, что употребление пива не ведет к алкогольной зависимости.

Не употребляют алкогольные напитки в семьях у 8,9% подростков. Дети отмечают что, алкоголь в их семье употребляют только по праздникам 85,1%, по выходным дням, в дни получки, почти ежедневно по 1 % подростков, несколько раз в неделю у 3% подростков.

Подростки думают, что поводом для первой пробы сигареты, алкогольных напитков, наркотиков может послужить следующее:

Чтобы не отстать от друзей - 10,9%

Чтобы чувствовать себя взрослей - 21,5%

Чтобы понравиться девочке (мальчику) - 5,8%

Из любопытства - 61,8%

В основном подростки называют источниками получения информации о вредных привычках родителей, учителей и СМИ.

Считают, что смогут обходиться, когда вырастут, без употребления вредных веществ (табака, алкоголя, наркотиков) - 80,4% подростков. 5% - отмечают, что не смогут обходиться, без употребления вредных веществ, 14,6% -еще не знают, смогут ли они обходиться без употребления вредных веществ.

Подростки считают, что для профилактики вредных привычек необходимо:

Запретить рекламу табачных изделий и алкоголя - 58,2%

Проводить воспитательную работу - 52,3%

Не производить алкоголь, табачные изделия, наркотики - 4%

Никаких мер не надо считают - 8,6% подростков.

Профилактика вредных привычек

Раскрывая вопросы по профилактике вредных привычек, необходимо прежде всего еще раз подчеркнуть, что такие привычки, как курение, употребление спиртных напитков и пива, — разновидность наркомании, а наркомания — заболевание, которое человек приобретает добровольно, начав употреблять наркотики. Заболевание это, по мнению специалистов, практически неизлечимо, а пробный «один раз» чаще всего оказывается роковым.

Поэтому разговор пойдет о профилактике не вредных привычек и наркомании, а первого употребления сигареты, спиртного и наркотика.

Для того чтобы противостоять курению, употреблению спиртных напитков, и наркотических веществ, подростки, очень глубоко и однозначно должны уяснить ряд истин, без осознания которых большинство мер по профилактике становится малоэффективным.

Первая истина: курение, употребление спиртных напитков, пива и наркотических веществ это не вредная привычка, а заболевание, зачастую неизлечимое, которое человек приобретает добровольно, начав употреблять сигареты, спиртные напитки и наркотические вещества.

Вторая истина: алкоголизм и наркомания как заболевание начинает развиваться, как правило, после первого употребления спиртных напитков и наркотического вещества, развивается оно у всех по-разному, но с постоянным нарастанием потребности увеличения дозы приема.

Третья истина: человек, предлагающий тебе сигарету, спиртное и наркотик, — враг твоего здоровья (исключение может составлять только случай — назначение врача), так как он ради своей наживы за твои же деньги отбирает у тебя здоровье.

Вывод: профилактика наркомании — это прежде всего исключение первого употребления наркотического вещества, но если первая проба состоялась, то надо думать не о профилактике, а о лечении.

Рекомендации родителям по профилактике вредных привычек у подростков"



Как бы мы ни ограждали ребёнка, но однажды это может случиться. К вашему ребёнку подойдут - и предложат попробовать сигарету, алкогольные напитки или наркотик. Аргументация может быть различной: это безвредно, но от этого «ловишь кайф», «у нас в компании все употребляют это», «попробуй - и все проблемы снимет как рукой» или «докажи, что ты взрослый». К такой встрече ребёнка надо готовить заранее.

Воспользуйтесь несколькими простыми рекомендациями, которые многократно использовались педагогами и родителями во всём мире и доказали свою эффективность.

Разговаривайте с ребёнком о наркотиках, курении и алкоголе.

Эксперты утверждают, что разговор о наркотиках - первая ступень помощи детям. Помните, что нет возраста, когда ребёнок не нуждался бы в объективной информации о наркотиках и объективных последствиях злоупотребления ими. Задача таких бесед не только в доведении до ребёнка информации о наркотической опасности, но и в установлении доверия, открытости по вопросам о наркотиках.

Учитесь слушать.

Ребёнок должен знать, что вам интересен его внутренний мир, его переживания и тревоги. Постарайтесь понять, что его беспокоит, какие проблемы он решает в настоящее время. Попытайтесь вместе с ним найти выход из проблемы. Никогда не используйте информацию, полученную от ребёнка, во вред ему.

Давайте советы, но не давите советами.

Подумайте о своём примере.

Трудно поверить, что кто-то поверит советам родителям, которые сами злоупотребляют курением, алкогольными напитками или наркотиками. Не забудьте, что даже невинные пороки требуют объяснения ребёнку.

*Поддерживайте в ребёнке самоуважение и
думайте о его самореализации.*

Пожалуй, это самое важное и трудное. Подростки, принимающие участие в семейных ужинах, менее склонны к вредным привычкам. Подростки, которые ужинают в кругу семьи менее двух раз в неделю, более склонны к вредным привычкам. Такую

взаимосвязь установили ученые из Национального центра по борьбе с зависимостью и злоупотреблением алкоголем и наркотиками при Колумбийском университете. В ходе исследования, выяснилось, что вероятность употребления наркотиков подростками, не принимающими участия в семейных ужинах, возрастает как минимум в два раза. Кроме того, половина подростков, которые ужинают дома лишь один или два раза в неделю, склонны к употреблению алкогольных напитков.

Семейные ужины очень важны для ребят и девушек, от очень полезны для установления контакта и взаимопонимания между родителями и детьми. Как выяснилось в ходе исследования, 84 % подростков "предпочитают обсуждать свою жизнь с родителями во время семейного ужина".

Спите, вредные привычки

Длительный недосып или постоянные помехи во время сна повышают риск появления у подростков вредных привычек. Ночной сон продолжительностью менее восьми часов, частые кошмары, трудности с засыпанием обычно встречаются у подростков, которые пристрастились к алкоголю. Привычка курить также распространена среди подростков, которые спят менее восьми часов в день, ложатся за полночь, страдают от прерывания сна кошмарами. Количество сна, которое получает человек, влияет на его физическое здоровье, эмоциональное состояние, умственные способности, продуктивность. Недостаток сна связан с серьезными проблемами, такими как повышенный риск развития депрессии, накопление лишнего веса, сердечно-сосудистые заболевания и диабет.

Педагогический практикум

«Предупреждение суицида среди несовершеннолетних для специалистов социальной сферы»

Суицид (самоубийство) - явление, свойственное лишь человеку.

Нет ни одного другого живого существа на Земле, которое могло бы сознательно прервать



свою жизнь.

Самоубийство взрослого...

Для кого-то - последний шанс хоть что-то решить в своей жизни, для кого-то шаг отчаяния, паническая реакция на субъективное ощущение того, что происходящее вышло из-под контроля, для кого-то бегство от невыносимых страданий... *Самоубийство ребенка* - безысходная трагедия родителей, чувство вины близких,

непрофессионализм специалистов. Попытка умереть у детей и подростков не обязательно продиктована желанием смерти

Попытка самоубийства - это крик о помощи, желание привлечь внимание к своей беде или вызвать сочувствие, воздействовать на других людей с определенной целью.

Черты подросткового суицида

- суициду предшествуют кратковременные, объективно нетяжелые конфликты в сферах близких отношений (в семье, школе, группе);

- конфликт воспринимается как крайне значимый и травматичный, вызывая внутренний кризис и драматизацию событий;
- суицидальный поступок воспринимается в романтически-героическом ореоле: как смелый вызов, как решительное действие, как мужественное решение и т.п.
- суицидное поведение демонстративно, в нем есть признаки «игры на публику»;
- суицидальное поведение регулируется скорее порывом, аффектом, в нем часто нет продуманности, взвешенности, точного просчета;
- средства самоубийства часто выбираются неумело (прыжок с балкона 2-3 этажа, малотоксические вещества, тонкая веревка и т.п.).

К сожалению, к суицидальным высказываниям и поведению детей и подростков взрослые часто относятся как к:

- шантажу («надо же - чего захотел...»)
- эпатажу («дурью не майся»)
- несерьезной демонстративности («не выпендривайся»)
- черте субкультурного поведения («все они там что ли руки режут...»),

не замечая признаков надвигающейся трагедии.

Необходимо помнить: своевременная помощь и поддержка ребенка в кризисном, депрессивном состоянии - эффективнейший способ профилактики деструктивного поведения и в том числе - суицида.

Вы, будучи специалистом социального учреждения, ограничены в возможностях:

- не знаете многих деталей жизни подростка

- не имели возможности видеть его в различных ситуациях
- ваши встречи с ним эпизодичны
- иногда вам доступен лишь разговор с подростком по телефону, но — Вы — профессионал,

вы можете за короткий период встреч и бесед с ребенком (в том числе по телефону):

-предварительно оценить ситуацию

-оценить состояние несовершеннолетнего

-оценить риск совершения им деструктивного поведения

-провести первичную профилактическую беседу с ребенком и родителем

-мобилизовать профильные службы для оказания помощи ребенку и семье будучи свидетелем суицида:

-вы можете организовать диалог с подростком до прибытия профессиональной помощи.

При поступлении сигнала о подозрении на суицидальные намерения:

По возможности поговорите с родителем (значимым близким), выясните, не появились ли в поведении ребенка в последнее время следующие факты:

- проблемы в учебе (низкая успеваемость, прогулы, опоздания),
- потеря аппетита, расстройство сна
- вызывающее поведение (уход из дома, ложь, воровство, сексуальная распущенность),
- употребление алкоголя, наркотиков,
- поведение саморазрушения (частые травмы, падения, желание попасть под машину, безрассудство),
- жалобы на здоровье,
- безразличие к внешнему виду, небрежность в одежде,
- рассуждения о самоубийстве, рассказы о своих проблемах, просьбы о помощи, беседы на мрачные темы,
- раздаривание ценных вещей,
- избегание общения с родителями, сверстниками,
- устные или письменные намеки, записки прямым текстом, прощальные послания и пр.

Эти признаки свидетельствуют о возможном депрессивном состоянии подростка!

Попытайтесь получить дополнительную информацию о ситуации несовершеннолетнего (у социального педагога, знакомых семьи, соседей, из доступных Вам документов — характеристик, личного дела и пр.).

Следующие факты условий жизни подростка могут провоцировать суицидальное поведение:

- сложности в семье: тяжелый психологический климат, конфликты родителей, алкоголизм в семье, смерть одного из родителей;
- безнадзорность подростка, отсутствие опоры на значимого взрослого, тесных постоянных эмоциональных контактов с ним;
- неблагоприятное положение подростка в семье: отвержение, назойливая опека, жестокость, критичность к любым проявлениям подростка;
- отсутствие у подростка друзей, отвержение в учебной группе;
- серия неудач в учебе, общении, межличностных отношениях с родственниками и взрослыми.

Если Вы имеете возможность — проведите очную беседу с подростком

Помните! При беседе с потенциальным суицидентом ни в коем случае нельзя:
-отталкивать его, если он решил разделить с вами свои проблемы, даже если вы потрясены сложившейся ситуацией, -предлагать то, чего не в состоянии гарантировать. Например, «Конечно, твоя семья тебе поможет», -пытаться махом решить лежащую в основе кризиса проблему,
-высказываться презрительно о суицидентах.

В процессе беседы с подростком попытайтесь '.

1. Установить контакт и получить информацию, проясняющую проблему.
2. Оценить суицидальный риск.
3. Мобилизовать ресурсы

Установление контакта и получение информации, проясняющей проблему

Подростку важно знать и чувствовать, что вы интересуетесь им/ей и не боитесь суицидальных мыслей, будьте спокойны, открыты и сосредоточены, говорите свободно о суициде, когда у вас есть подозрения. Спросите: *Ты что, собираешься убить себя?* (Такой вопрос может показаться резким и даже бестактным, но в кризисной ситуации эффективен. Видя вашу открытость и спокойствие, подросток может понять, что суицид не является решением его проблемы)

Подростку требуется определенная смелость, чтобы рассказать о своей проблеме и планах самоубийства - помогите ему (лучше всего это сделать, задав прямые специфические вопросы о суицидальных чувствах и планах):

С каких пор ты считаешь свою жизнь столь плохой?

Думаешь ли ты о самоубийстве

Чувствовал ли ты что-либо подобное ранее?

Как ты думаешь, почему у тебя появились эти чувства?

Были ли у тебя попытки самоубийства? и т.п.

Что с тобой случилось за последнее время?

К кому из окружающих твои проблемы имеют отношение?

(Необходимо выяснить проблему, которая тревожит подростка.)

Попытайтесь отнести озвучиваемую подростком проблему к одной из групп:

- *Поиск помощи.* Самоубийство рассматривается, как способ получить что-либо (например, внимание, любовь, освобождение от проблем, от чувства безнадежности).
- *Безнадежность.* Потеряны всякие надежды изменить жизнь к лучшему.
- *Множественные проблемы.* Все проблемы настолько глобальные и неразрешимы, что человек не может сконцентрироваться, чтобы разрешить их по одной.
- *Попытка сделать больно/хорошо другому человеку.* Иногда человек считает, что, покончив с собой, унесет с собой проблему и облегчит жизнь своей семье.
- *Способ разрешить проблему.* Человек рассматривает самоубийство как показатель мужества и силы.

Оценка степени суицидального риска

Оцените степень погруженности подростка в депрессивное состояние (например, условно по 10 бальной шкале, оцените каждый из признаков - см. таблицу ниже). Степень депрессии часто является хорошим показателем серьезности суицидальной угрозы, чем

ярче проявления депрессии, тем выше риск суицида.

Поведенческие признаки депрессивного состояния

безнадежность; отчаяние	внутренняя напряженность
печаль, подавленность, пессимизм	конфликтность, раздражительность, бурное реагирование на обыкновенные замечания
невнимательность	чрезмерное внимание к мелочам
внезапные приступы гнева или злости	тревожность
апатия	повышенная активность, вызывающее поведение

Оцените план суицида

- Как? Когда? Где? - чем более он детализирован, тем более детален ("Как ты собираешься совершить самоубийство?", "Есть ли у тебя для этого средства (таблетки, оружие и т. д.)?", "Когда ты собираешься покончить с собой?").

Если подросток останавливается на множестве специфических деталей, говорит, что он потратил время и сделал приготовления, такие как написание прощальных записок, собирание таблеток, приобретение оружия, выбор времени, серьезность угрозы суицида резко возрастает.

При рассмотрении плана суицида необходимо оценить три важнейших элемента:
-летальность излагаемого плана (прыжок с 10 этажа потенциально более детален, чем, например, прием таблеток),
-доступность средств (например, попытка отравиться обеспечена наличием в семье специальных медицинских препаратов, принимаемых кем-то из родных по лечебным показаниям),
-насколько специфичны детали (эксцентричные элементы показывают повышенность риска).

Оцените чувства и эмоции несовершеннолетнего. Серьезные суицидальные идеи обычно связаны с чувствами беспомощности, безнадежности, истощения и краха. Помните, чем большее количество перечисленных негативных факторов задействовано в речи собеседника, тем выше суицидальный риск.

Мобилизация ресурсов

Если, на Ваш взгляд, риск совершения суицида высок:

ваши действия должны быть направлены на то, чтобы уберечь его от этого шага, пока не подоспелет помощь. Для этого:

Попытайтесь договориться о заключении своеобразного контракта - не ранить себя в течение ближайшего времени, а при возникновении такового желания - обязательно связаться с Вами по телефону. Добейтесь обещания не совершать самоубийства, не попытавшись вместе с психологом найти выход из создавшейся ситуации.

Попытайтесь актуализировать инстинкт самосохранения у подростка. Помните большинство потенциальных самоубийц двойственно относятся к смерти: одновременно с желанием умереть у них сохраняется желание жить, просто их не устраивает жизнь в теперешнем ее виде. Если ли у подростка есть причины умереть, важно знать, есть ли у него причины жить? Очень важно оценить эти причины. Умение специалиста

проявляются в умении изменить видение подростка от отсутствия до наличия причин жить.

В процессе беседы:

Дайте знать, что хотите ему помочь, но не видите необходимости в том, чтобы хранить все в секрете, если какая-то информация может повлиять на его безопасность.

—Покажите, что хотите поговорить о чувствах, что не осуждаете его за эти чувства.

—Помогите ему постичь, как управлять кризисной ситуацией. Ненавязчиво посоветуйте найти некое решение: подростка можно аккуратно подводить к каким-то шагам, отличным от совершения самоубийства. Для начала просто к иного рода активности. Например, позвонить тому, с кем он оказался в ссоре и т. п.

—Помогите ему найти людей или места, которые могли бы снизить переживаемый стресс. Убедите его в том, что непременно есть такой человек, к которому можно обратиться за помощью —Помогите ему понять, что присутствующее чувство безнадежности не будет длиться вечно.

Вот несколько приемов, помогающих выстроить правильную беседу:

Гарантия. Если подросток заявляет, что никто не в состоянии помочь ему, вам необходимо снова и снова заверить его, что вы можете быть полезным и заинтересованы в продолжении разговора.

Подкрепление позитивных настроений. Если подросток упомянул о каких-либо своих позитивных действиях или окрыленных надеждой мыслях, помогите ему осознать их (например, если он говорит о том, что собирался убить себя, но сначала решил обратиться к вам — усильте этот позитивный момент, скажите, что рады, что он поступил именно так).

Предоставьте альтернативный способ выражения чувств. Эта стратегия предполагает помощь в идентификации поступков, которые подросток мог бы совершить вместо попытки самоубийства.

Признание страданий.

Вербально *подтвердить понимание того, что угроза (или попытка) суицида демонстрирует страдания этого человека, можно следующим образом:*

- 1) серьезно отнестись к его заботам и сложившейся ситуации;
- 2) объяснить, что нет нужды совершать это действие для того, чтобы доказать существующее положение;
- 3) попробовать альтернативные варианты. Например, «Тот факт, что ты обратился ко мне и обсуждаешь тему самоубийства, ясно говорит, что тебе плохо и нужна помощь. Теперь, когда я все это знаю, нет нужды причинять себе вред, давай лучше обсудим, как тебе помочь».

Поиск источника эмоций. Обратившемуся предлагается установить непосредственные причины своего эмоционального состояния («Что именно в этой ситуации так тебя ранит?»). Этот прием помогает осознать связь между поступками значимого другого и собственными эмоциями.

Терапия успехами и достижениями. Особенно эффективно для людей неуверенных в себе, застенчивых, с низкой самооценкой. Рассказывая о себе, подросток может сообщить и о своих трудностях, которые ему приходилось преодолевать. Консультант

тактично подчеркивает эти успехи, формируя у собеседника представление о себе как личности, способной к преодолению трудностей.

Планирование. Консультант побуждает подростка к вербальному оформлению планов предстоящей деятельности (отличной от суицида, «замещающей суицид»).

Самое главное во взаимодействии с суицидально настроенным подростком является умение *как можно дольше поддерживать разговор.*

Важнейший показатель успешности вашей деятельности - реакция собеседника на ваши попытки разобраться в ситуации:

Если собеседник способен помочь вам, следует за вами - это обнадеживающий знак. Улучшение настроения или размышления во время разговора - добрый знак, показывающий способность человека принять предлагаемую помощь.

Если же, не смотря на все Ваши усилия, Вы видите, что он не желает разговаривать, обсуждать проблему, отказывается от заключения контракта и имеет ряд других отягчающих факторов, перечисленных выше, включая хорошо продуманный план - риск самоубийства высок.

Попытайтесь задержать несовершеннолетнего под любым предлогом, свяжитесь со специалистами.

Организуйте оказание экстренной помощи специалистом.

Убедитесь в том, что профессиональная помощь оказана.

Свяжитесь со значимыми для ребенка людьми.

Поговорите с родителем, значимым близким для подростка.

Помогите им правильно выстроить отношения с ребенком для обеспечения эмоциональной поддержки. Вероятность самоубийства в этом случае резко снижается. Скажите значимым близким:

- Для ребенка, который чувствует, что он бесполезен и нелюбим, забота и участие отзывчивого родителя являются мощными ободряющими средствами.
- Дети, которые планируют или планировали суицид страдают от сильного чувства отчуждения
- Ваша постоянная готовность выслушать и обсудить то, чем хотят поделиться с Вами, будет большим облегчением для отчаявшегося ребенка. Не игнорируйте ребенка, не критикуйте и не осуждайте его.

Если критическая ситуация и миновала, расслабляться не стоит. За улучшение часто принимают повышение психической активности. Бывает так, что накануне самоубийства депрессивные дети просят прощения у всех, кого обидели. Видя это, вы облегченно вздыхаете и ослабляете бдительность. Но эти поступки могут свидетельствовать о решении умереть.

Поддержка накладывает на Вас определенную ответственность. Не оставляйте ребенка одного. Оставайтесь с ним как можно дольше. Если замечаете изменения в настроении или поведении ребенка, попросите кого-нибудь побыть с ним, пока не придет помощь. Возможно, придется позвонить в скорую помощь или обратиться в поликлинику.

Не бойтесь обратиться за помощью к специалистам. Они хорошо информированы, могут правильно оценить серьезность ситуации, оказать Вашему ребенку своевременную

профессиональную помощь.

Если Вы являетесь участником телефонного разговора с потенциальным суицидентом:

1. Спросите, есть ли там, где ваш абонент, еще кто-нибудь.
2. Наблюдайте за энергетическим уровнем (не «падайте» вместе с абонентом).
3. Не забрасывайте абонента вопросами. Внимательно собирайте информацию!
4. Если есть средства суицида, уточните о них детали (узнайте о пулях, их тяжести, местоположении; если таблетки - то сколько их и какие и пр).
5. Спросите об алкоголе, наркотиках и пр. (если употреблялись - риск выше).
6. Не давайте абоненту уснуть; не позволяйте лечь.
7. Попытайтесь очень аккуратно узнать местонахождение подростка (адрес, точное местоположение - например, около лифта на 7 этаже дома, описание местности, топографические ориентиры и пр.)

Помните, что излишне настойчивые и прямые вопросы о местонахождении подростка при телефонном звонке могут быть интерпретированы как попытка «схватить» его.

Параллельно с разговором попытайтесь привлечь к решению проблемы коллегу, связаться со специалистами экстренной службы помощи, скорой, милиции, указав им место нахождения ребенка.

6. Поддерживайте разговор до тех пор, пока помощь не будет оказана

Спросите: "Какая часть в тебе хочет жить?"

Спросите: "Что ты хочешь сказать своей смертью? Кому?"

Следуйте за злостью, которая должна излиться во что бы то ни стало.

Если Вы - свидетель попытки суицида.

Безусловно, лучше, если беседу с человеком в этом состоянии ведет профессионал, однако его может не быть либо он еще не прибыл, а подросток уже стоит на карнизе высотного дома.

В процессе беседы-спасения с суицидентом необходимо попытаться решить две задачи:

1. Проявить участие
2. Мотивировать отказаться от самоубийства

Примерный план работы учреждения по профилактике семейного неблагополучия

Цель: профилактика вредных привычек и пропаганда здорового образа жизни, противоправного поведения, безнадзорности и социального сиротства.

№	Наименование мероприятия	Сроки проведения	Ответственный исполнитель
1	-Совместный выход в семью с детьми. -Психологический тренинг «Азбука нравственности» -Уроки общения: «Умей сказать: нет»	январь	Соц. педагог, воспитатель, Специалист по соц.работе Педагог- психолог
1.1	-Воспитательное мероприятие «Тяжелый дурман»		Соц. педагог
1.2	-Лекция "Здоровье наших зубов" -Анкетирование по изучению семьи (семейных отношений), склонностей и способностей несовершеннолетних. -Участие в работе межведомственной Комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав.		Медицинский работник Педагог- психолог Зам.директора Зав.отделением
2	-Встреча родителей воспитанников с узкими специалистами учреждения - Психологический тренинг "Помоги себе сам" - Рабочее совещание "Анализ индивидуальной работы с воспитанниками, нуждающимися в психолого-педагогической поддержке" -Совместный социально-психологический патронаж семей с детьми на дому. -Урок здоровья "Болезни, передающиеся половым путем" -Участие в работе межведомственной Комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав.	февраль	Зав.отделением Педагог-психолог Зав.отделением Специалист по соц.работе Педагог-психолог Медицинский работник Зам.директора Зав.отделением

3	<p>-Тренинг по развитию коммуникативных способностей детей</p> <p>-Лекция для родителей "Влияние алкоголя и никотина на интеллектуальное и физическое развитие подростков"</p> <p>- Урок здоровья "Береги свою жизнь"</p> <p>- Правовой всеобуч "Подросток и наркотики в современном мире"</p> <p>Лекция "Алкоголь, никотин, психотропные вещества"</p> <p>-Социальный патронаж семей с детьми на дому</p> <p>Участие в работе:</p> <p>-межведомственной Комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав.</p> <p>-Участие в исполнении комплексной программы «Подросток» по этапам с целью повышения эффективности предупредительно-воспитательной работы с несовершеннолетними:</p> <p>1 этап: «Контингент» на правах соучастников.</p> <p>-Выявление нуждаемости в социальных услугах, предоставляемых учреждением детскому населению.</p>	март	<p>Педагог- психолог</p> <p>Зав.отделением</p> <p>Соц. педагог</p> <p>Юрисконсульт</p> <p>Врач</p> <p>Специалист по соц. работе</p> <p>Зам.директора</p> <p>Зав.отделением</p>
4	<p>-Психологический тренинг "Азбука нравственности"</p> <p>-Видеофильм "Алкоголь и подросток"</p> <p>-Урок здоровья "Как не стать жертвой преступления"</p> <p>- Воспитательное мероприятие "Токсикомания" - Анкетирование по изучению семьи (семейных отношений) , склонностей и способностей несовершеннолетних.</p> <p>- Лекторий по проблеме для родителей «Сохранения физического и психического здоровья ребёнка»</p> <p>-Участие в работе межведомственной Комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав.</p>	апрель	<p>Педагог-психолог</p> <p>Врач</p> <p>Соц.педагог</p> <p>Соц.педагог, врач</p> <p>Педагог-психолог</p> <p>Соц.педагог</p> <p>Зам.директора</p> <p>Зав.отделением</p>
4.1	<p>-Сверка базы данных с КСЗН, КДН и ЗП, ОМВД.</p> <p>-Участие в исполнении комплексной программы «Подросток» по этапам с целью повышения эффективности предупредительно- воспитательной работы с несовершеннолетними:</p> <p>2 этап: месячник «Семья».</p>	апрель	<p>Зав.отделением</p> <p>Специалист по социальной работе</p>
5	<p>-Индивидуальные беседы с воспитанниками "Организации летнего отдыха. Поведение в общественных местах"</p> <p>- Рабочее совещание «Содействие в организации летнего отдыха детей из неблагополучных семей"</p> <p>- Брейн-ринг "Чем опасен никотин, алкоголь, героин"</p> <p>-Индивидуальные беседы с родителями об организации летнего отдыха детей и организация мероприятий в летний оздоровительный период на базе центра</p> <p>-Распространение буклетов.</p> <p>-Выявление нуждаемости в социальных услугах, предоставляемых учреждением.</p> <p>-Участие в работе межведомственной Комиссии по</p>	май	<p>Соц. педагог</p> <p>Зав.отделением</p> <p>Соц.педагог</p> <p>Специалист по социальной работе</p>

	делам несовершеннолетних и защите их прав.		
6	<ul style="list-style-type: none"> - Конкурс рисунков "Наркотики или жизнь" - Час общения "Жизнь без наркотиков" - Урок здоровья "Влияние никотина на организм человека" - Правовой всеобуч "Уголовная ответственность несовершеннолетних" - Консультация для родителей «Асоциальное и аморальное поведение родителей пагубно влияет на развитие и поведение ребенка». - Распространение буклетов. - Участие в работе межведомственной Комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав. 	июнь	<p>Соц.педагог, воспитатель</p> <p>Медицинский работник</p> <p>Юрисконсульт</p> <p>Зав.отделением</p> <p>Зам.директора</p>
7	<ul style="list-style-type: none"> Лекция "Профилактика детского травматизма" -Беседа-презентация "Профилактика курения, пьянства, употребления токсических веществ» - Психологический тренинг "Азбука нравственности". -Беседа "Взаимоотношения мальчиков и девочек: мужчин и женщин» -Анкетирование по изучению семейных отношений, традиций, ценностей. -Участие в работе межведомственной Комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав. -Сверка базы данных с КСЗН, КДН и ЗП, ОМВД ОДН. 	июль	<p>Медицинский работник</p> <p>Соц.педагог,воспитатель</p> <p>Педагог-психолог</p> <p>Соц. педагог</p> <p>Зав.отделением</p> <p>Зам.директора</p>

8	<p>-Лекция "Профилактика пищевых инфекций"</p> <p>-Воспитательное мероприятие «Деструктивные секты»</p> <p>-Урок здоровья "Алкоголь - шаг к преступлению"</p> <p>-Диагностика «Уровень здоровья и здорового образа жизни учащихся»</p> <p>-Рабочее совещание «Уменьшение факторов риска, приводящих к безнадзорности, правонарушениям и злоупотреблению ПАВ в подростковой среде»</p> <p>-Участие в работе межведомственной Комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав.</p> <p>-Сверка базы данных с КСЗН, КДН и ЗП, ОМВД.</p> <p>-Участие в исполнении комплексной программы «Подросток» по этапам с целью повышения эффективности предупредительно-воспитательной работы с несовершеннолетними: 3 этап: «Лето», подэтап «Тусовка».</p>	август	<p>Медицинский работник Соц.педагог, воспитатель Педагог-психолог</p> <p>Зав.отделением Педагог-психолог</p> <p>Зав.отделением</p>
9	<p>-Лекция "Правильное питание - залог здоровья"</p> <p>- Встреча с инспектором ОДН ОМВД.</p> <p>-Психологический тренинг "Нравственная грамматика"</p> <p>-Анкетирование по изучению семьи (семейных отношений), склонностей и способностей несовершеннолетних</p> <p>-Час пропаганды для родителей на тему «Подросток и закон»</p> <p>-Рабочее совещание «Формирование у подростков нравственных качеств, чувства эмпатии, представлений об общечеловеческих ценностях, зож»</p> <p>-Распространение информационнопросветительских брошюр: «Что должен знать подросток о здоровом образе жизни и вреде наркотиков», «Книга для тебя и твоих друзей», «О правилах безопасного поведения детей младшего, среднего и старшего школьного возраста», буклетов «Стоп наркотикам!», «Наркотики и закон», «Не пытайся спрятаться от проблем, решай их!».</p> <p>-Участие в работе межведомственной Комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав.</p> <p>-Участие в исполнении комплексной программы «Подросток» по этапам с целью повышения</p>	сентябрь	<p>Медицинский работник</p> <p>Зав.отделением Педагог-психолог</p> <p>Юрисконсульт</p> <p>Соц.педагог, воспитатель</p> <p>Специалист по социальной работе</p> <p>Зам.директора</p>

	<p>эффективности предупредительно-воспитательной работы с несовершеннолетними: 4 этап: «Всеобуч» на правах соучастников. -Участие в проведении межведомственной комплексной оперативно-профилактической операции «Дети России».</p>		зав.отделением
10	<p>-Уроки психологического здоровья -Диагностика «Уровень здоровья и здорового образа жизни учащихся» - Консультации по пропаганде правовых знаний среди родителей на тему «Подросток и закон» - Беседе «Личная гигиена - основа профилактики инфекционных заболеваний» Участие в работе межведомственной Комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав. -Сверка базы данных с КСЗН, КДН и ЗП, ОМВД ОДН. - Участие в исполнении комплексной программы «Подросток» по этапам с целью повышения эффективности предупредительно-воспитательной работы с несовершеннолетними: 5 этап: «Досуг» на правах соучастников. -Выявление нуждаемости в социальных услугах, предоставляемых учреждением.</p>	октябрь	<p>Медицинский работник Педагог-психолог Юрисконсульт</p> <p>Социальный педагог, воспитатель</p> <p>Зав.отделением, Специалист по социальной работе</p>
11	<p>-Беседа "Влияние никотина на организм подростка" -Оформление стенда "Права ребенка, права человека" -Акция "Мы за ЗОЖ" -Анкетирование воспитанников на приверженность к вредным привычкам -Час здоровья «Традиции и табакокурение» -Распространение буклетов. -Участие в работе межведомственной Комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав.</p>	ноябрь	<p>Медицинский работник Юрисконсульт</p> <p>Соц.педагог,воспитатель Педагог-психолог</p> <p>Зав.отделением</p>
12	<p>-Беседа "Особенности переходного возраста" -Урок здоровья " Что надо знать о СПИДе" -Воспитательное мероприятие "СПИД - угроза человечеству" -Правовой всеобуч "Наркотики - путь заражения СПИДом" -Презентация «Сказка о вредных привычках», -Анкетирование «Формирование ответственности у подростка за свои действия как фактор защиты от вовлечения в наркотизацию». -Выявление нуждаемости в социальных услугах, предоставляемых учреждением детскому населению. -Участие в работе межведомственной Комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав. -Сверка базы данных с КСЗН, КДН и ЗП, ОМВД. -Участие в исполнении комплексной программы «Подросток» по этапам с целью повышения эффективности предупредительно-воспитательной работы с несовершеннолетними:</p>	декабрь	<p>Медицинский работник</p> <p>Соц.педагог,воспитатель</p> <p>Юрисконсульт Специалист по социальной работе</p> <p>Зам.директора Зав.отделением Специалист по социальной работе</p>

	6 этап «Допинг» на правах соучастников.		
--	---	--	--

Рекомендации:

Эффективность профилактической деятельности напрямую зависит от правильного выбора способа нашего общения с семьей.

Недопустимы небрежное, снисходительное или слишком официальное отношение при встрече, а также упреки, устрашения, ультиматумы. Так как в этом случае создается психологический барьер, из-за чего родители не могут адекватно воспринимать даже вполне целесообразные предложения. К любой встрече с родителями необходима тщательная подготовка. Для этого необходимо собрать как можно больше информации о семье, обдумать содержание и форму беседы с ее членами. Перед родителями, которые предъявляют к ребенку завышенные требования, стараемся раскрыть как можно больше реальных достоинств ребенка. Рекомендуем родителям больше наблюдать за своими детьми, так как наблюдение за ребенком повышает чувствительность родителей к различным видам его поведения, ведет к их пониманию. Научившись наблюдать, родители смогут самостоятельно изменить свою реакцию на поведение ребенка.

В ходе реализации мероприятий специалистами учреждения использовали современные социально-психологические технологии, диагностические методики, реабилитационное и игровое оборудование, игровой инвентарь. Совокупность данных методических рекомендаций и набора тестов позволяет максимально эффективно выстроить работу специалиста учреждения.

Использование диагностических методик и игрового оборудования:

- позволяют специалистам выявить индивидуально психологические особенности детей, проблемы школьной дезадаптации, достаточно точно прогнозировать вероятность определенных реакций ребёнка в стрессовой ситуации,
- облегчает задачу специалиста в установлении контакта с ребенком, в выявлении глубинных проблем подсознания, позволяет диагностировать и корректировать проблемы морально - волевой сферы, проблемные зоны личностного и межличностного развития, тем самым повышая эффективность реабилитационных мероприятий,
- способствует развитию воображения и творческих способностей, развитию мелкой моторики, конструктивного праксиса, что позволяет специалистам добиваться положительной динамики в развитии у детей интеллектуальной, эмоциональной, поведенческой и коммуникативной сферах.

Анализ системной работы по профилактике семейного неблагополучия в учреждении показал, что у большинства семей произошли изменения, отражающие улучшение взаимоотношений и взаимодействия между родителем и ребенком, проявлении лучшего понимания друг друга, меньшей конфликтности, большей открытости, осознания самим родителем своего поведения, в меньшей степени ориентации на мнения других, в эмоциональной саморегуляции, улучшения эмоционально-регулятивной сферы и проявления положительных черт характера ребёнка.

Социально-психолого-педагогические методики и технологии по профилактике социального неблагополучия

Диагностические методики для родителей:

-анкеты, опросники: «Взаимоотношения в семье», «Какие мы родители?», «Опросник родительского отношения» А.Я.Варги, В.В.Столина, «Анализ семейных взаимоотношений» (АСВ), Э.Г. Эйдемиллера, «Измерение родительских установок и реакций (PARY), П. Шеффера; тесты «Диагностика эмоциональных отношений в семье», тест- опросник удовлетворенности браком (ОУБ) В. В. Столина, методика «Взаимодействие взрослый- ребенок (ВВР)». И.М. Марковской, проективные методики (основаны на рисовании): «Рисунок семьи», Кинетический рисунок семьи», методика Рене Жилия.

Диагностические пособия (игровой инвентарь) для несовершеннолетних детей и подростков:

- методики Л.А. Ясюковой «Прогноз и профилактика проблем обучения», Факторный личностный опросник Кетелла, Фрустрационный тест Розенцвейга, тест детской апперцепции (САТ), цветовой тест Люшера, проекционные методики («Рисунок человека», «Рисунок семьи», «Несуществующее животное»), психологические игры и упражнения с использованием элементов «Лрттерапии», техники визуализации, релаксации, психотерапевтические игры «Гочудей», «Королевство внутреннего мира»; обучающие занятия с использованием программного обеспечения «БОС», тактильной и звуковой панели, стол с набором игрушек для песочной терапии, проекционный прожектор «Меркурий» с элементами песочной терапии «Песочная магия».
- игровой инвентарь (наборы конструктора «Иптерстар», валики, кольцеброс, настольный лабиринт с трубкой, стол для игр с песком и водой), платковые и штоковые куклы, нагрудные костюмы.
- программы по профилактике семейного неблагополучия, разработанные специалистами учреждения: «Методика коррекции эмоционально-личностной сферы детей и подростков, находящихся в условиях эмоциональной депривации»; «Программа личностного роста»; «Программа развития коммуникативных навыков»; «Психологическое индивидуальное и семейное консультирование; Тренинг «Эффективного родителя»; «Психологические программы развития личности в подростковом и старшем школьном возрасте», программа копинг-профилактики употребления наркотиков и других психоактивных веществ для школьников подросткового возраста, профилактические программы.

**Социально-педагогическая оценка индивидуальных особенностей
несовершеннолетнего “без маски”**

Анкета «Закончи предложения»:

1. Мне бывает стыдно, когда я _____
2. Мне особенно приятно, когда меня _____
3. Верю, что я еще _____
4. Мои друзья редко _____
5. Мои добрые дела _____
6. Для меня семья-это _____

Общие выводы: работу направить и на сохранение взаимоотношений воспитанника и его семьи. Анкета “Взаимоотношения в семье” поможет ребенку посмотреть со стороны на свое место в родной семье, а педагогу и другим специалистам найти те точки соприкосновения. Анкета рассчитана на старший школьный возраст.

Анкета “Взаимоотношения в семье” поможет определить взаимоотношения в семье, выявить семейные конфликты и наметить пути их устранения.

1. Вы считаете взаимоотношения в вашей семье:
 - очень хорошими;
 - хорошими;
 - не очень хорошими;
 - плохими;
 - очень плохими.
2. Считаете ли вы свою семью дружным семейным коллективом?
 - не совсем;
 - нет;
 - да.
3. Какие семейные традиции способствуют укреплению вашей семьи? (Перечислите эти традиции).
4. Как часто ваша семья собирается вместе?
 - ежедневно;
 - по выходным дням;
 - редко.
5. Что делает ваша семья, собравшись вместе? решает сообща жизненные проблемы;
 - занимается семейно-бытовым трудом; работает на приусадебном участке; вместе проводит досуг, смотрит телепередачи;
 - обсуждает вопросы учебы детей;
 - делится впечатлениями о прожитом дне, о своих успехах и неудачах;
 - каждый занимается своим делом;
 - допишите...
6. Бывают ли в вашей семье ссоры, конфликты?
 - да;
 - часто;
 - иногда;
 - редко;
 - не бывают.
7. Чем обусловлены ссоры, конфликты?
 - непониманием членами семьи друг друга;
 - нарушением этики взаимоотношений (грубость, неверность, неуважение и др.);

8. Каковы способы разрешения конфликтов в вашей семье?
- примирение;
 - обсуждение ситуации и принятие обоюдного решения;
 - прекращение конфликтов на некоторое время;
 - обращение за помощью к другим людям (родителям, соседям, друзьям, учителям);
 - конфликты практически не разрешаются, имеют затяжной характер.
9. Бывают ли дети свидетелями или участниками семейных конфликтов между взрослыми?
- да;
 - нет;
 - иногда.
10. Как реагируют дети на семейные конфликты?
- переживают, плачут;
 - становятся на сторону одного из родителей;
 - пытаются помирить;
 - уходят из дома;
 - замыкаются в себе;
 - относятся безразлично;
 - становятся озлобленными, неуправляемыми;
 - пытаются найти поддержку у других людей.
11. Что вы намерены делать для укрепления семейно-бытовых отношений и улучшения микроклимата в семье?

Каждый педагог, который работает с детьми, понимает, что окружение ребенка во многом обуславливает его поведение. Анкетирование на предмет выявления предпочтений, интересов, а также взаимоотношений со сверстниками на основе схожести интересов дает полную картину того, с кем ребенку интересно, как он проводит свободное время. Такое анкетирование можно проводить время от времени, отслеживая, меняются ли интересы у воспитанника или нет.

Анкета “Я и мои друзья”

1. У вас есть круг друзей?
 - да;
 - нет.
2. Что вас объединяет:
 - работа с техникой, посещение кино;
 - игра на гитаре;
 - хобби;
 - другое (допишите)
3. Кому из друзей вы смогли бы доверить тайну?
4. К кому из друзей вы обратились бы за помощью в грудной ситуации?
5. Какие качества ценят в вас друзья?
6. Вспомните случаи, когда вы помогли кому-нибудь из друзей выйти из затруднительного положения или справиться с какой-либо проблемой.
7. Как вы себя чувствуете со своими друзьями:
 - и скучно, и грустно, и некому руку подать;
 - жизнь прекрасна и удивительна;
 - то взлет, то посадка (падение).
8. Каких друзей вам хотелось бы иметь, и чего вы больше всего боитесь в дружбе?
9. Какие качества характера и поступки больше всего приветствует в кругу ваших

друзей?

10. Как бы вы определили группу, с которой больше всего общаетесь, где чаще всего проводите свободное время:

- мои друзья;
- моя компания, тусовка;
- мой двор;
- моя команда;
- другой вариант (допишите)

11. Есть ли у вас взрослые, с которыми вы общаетесь? Кто это?

12. Возникают ли у вас конфликты? Если да, то как обычно они разрешаются:

- миром;
- дракой;
- благодаря вмешательству лидера;
- благодаря вмешательству взрослого;
- компромиссом части ребят.

13. Как относятся взрослые (родители, соседи) к вашей группе:

- доброжелательно;
- враждебно;
- нейтрально;
- равнодушно;
- запрещают общение.

14. Отметьте, с какими утверждениями вы согласны:

- даю друзьям советы для их же пользы;
- со мною часто советуются;
- не могу принять важное решение без моих друзей;
- никто не понимает меня по-настоящему;
- мне легче принять решение самому и поставить всех в известность.

Родительский практикум

Упражнение «Проблемные ситуации»

Представьте себя на месте подростка, которого настойчиво уговаривают попробовать наркотик.

С помощью разноцветных жетонов разделимся на четыре группы. Каждой из групп будет предложена своя ситуация. Спустя 5 минут вы разыгрываете ее перед присутствующими.

Ситуация 1. Приятели, наркоманы со стажем, ведут разговоры о приятном, «улетном» состоянии после употребления наркотика и утверждают, что это безвредно.

Ситуация 2. Торговцы наркотиками утверждают, что, приняв дозу, ты избавишься от всех проблем, что наркотики помогают преодолеть жизненные трудности, найти решение проблемы.

Ситуация 3. Опытные и старшие по возрасту наркоманы вовлекают подростка в употребление наркотиков, спекулируя на его желании выглядеть мужественно, извращая это понятие.

Ситуация 4. Опытные наркоманы ссылаются на вековые традиции употребления наркотиков, убеждают, что есть безвредные наркотики, скажем, растительного происхождения, ими можно пользоваться без потерь всю жизнь.

После выступления групп родителям предлагается зафиксировать следующие вопросы и доводы, которые помогут подростку устоять в ситуации противостояния предложению

попробовать наркотические вещества:

1. Почему, с какой целью предлагают бесплатно дорогостоящее вещество, которое можно достать только за деньги или выменять на вещи?
2. Употребляет ли сам предлагающий наркотические вещества или только угощает других?
3. Если он сам не употребляет, то почему предлагает другим; если же он сам их употребляет, то способен ли без них обходиться? Если утверждает, что способен, то как он это докажет?
4. Отказ можно сопроводить извинением типа: «У меня аллергия», «Я поддерживаю форму для спорта», «Мне предстоит свидание» и др. Анкетирование родителей.

Тест «Искусство жить с детьми»

Ответы: да, нет, иногда, отчасти.

Считаете ли вы, что в вашей семье есть взаимопонимание? Говорят ли ваши дети с вами «по душам», советуются ли с вами по «личным вопросам»?

Интересуются ли они вашей работой?

Знаете ли вы друзей ваших друзей? Бывают ли они у вас дома?

Участвуют ли дети с вами в хозяйственных заботах?

Есть ли у вас с ними общее занятие, увлечение? Проверяете ли вы, как они выполняют домашнее задание:

Участвуют ли дети в подготовке к семейным праздникам?

А в «детских праздниках» - предпочитают ли ребята, чтобы вы были с ними или хотят их проводить без взрослых?

(Обсуждаете ли вы с детьми прочитанные книги?

А телепередачи и фильмы?

Бываете ли вместе в театрах, музеях на выставках и концертах?

Участвуете ли с детьми в прогулках, туристических походах?

Предпочитаете ли проводить отпуск вместе с ними?

Ответы «да» - оцениваются 2 балла Ответы «иногда» - 1 балл Ответы

«нет» - 0 баллов

Результаты

Более 20 баллов - отношение с детьми можно считать благополучными

От 10 до 20 баллов- удовлетворительные, но недостаточно многосторонни, нужно дополнить, улучшить.

Менее 10 баллов - контакт явно недостаточен, видимо, нужно принимать срочные меры к улучшению.

Тренинг социальных навыков и поведения, направленного на сохранение здоровья подростков

Занятие 1. Я расту, я меняюсь

Цель. Формирование представлений о вариантах физиологической нормы; причинах изменений в физическом и эмоциональном состоянии человека в период взросления.

Задачи. Формировать позитивный образ собственного будущего; выработать спокойное отношение к изменениям, Я происходящим во внешнем облике и эмоциональной сфере.

Методическое оснащение. Изображения людей в разном возрасте (младенец, ребенок,

подросток, юноша, взрослый человек); упражнение «Кто растет быстрее».

Вводная часть. Актуализация представлений учащихся об особенностях физических изменений, происходящих в период взросления. Выполняется упражнение «Кто растет быстрее». Избранный «экспертный совет» оценивает полноту ответов. *Основная часть.* Формирование позитивного отношения к психофизиологическим изменениям в подростковом возрасте. Показывается несколько изображений подростков и задаются вопросы «Мне нравится (не нравится) лицо, фигура, одежда, потому что...». Затем, смотрясь в зеркало, учащиеся формулируют три положительных высказывания о своей внешности, одно из которых называется. Исследование взаимосвязи эмоционального и физического. Продолжить высказывания «Когда мне было 5(10) лет, легче (труднее всего мне было...» и «Когда мне будет 15 лет, легче (труднее) будет...».

Предлагаются вопросы «Когда я опаздываю, я испытываю...», «Когда я злюсь (радуюсь), мое тело ощущает...» и т.д. Ответы, обсуждаются, обращается внимание на «взросление» эмоций, разницу в проявлениях эмоций у мальчиков и девочек.

Заключительная часть. Расширение культурного кругозора учащихся, преодоление подросткового эгоцентризма. Демонстрация изображений, подчеркивающих изменение взглядов на эталон красоты.

Инициация активности в формировании позитивного образа собственного тела: аукцион идей «Что помогает телу быть красивым?» Домашнее задание. Вместе с родителями просмотреть семейный фотоальбом, обращая внимание на возрастные изменения и отношение к моде в разные времена.

