

«Принципы работы и алгоритм действий при поступлении обращений в отношении несовершеннолетнего лица»

Совместная работа ради безопасности и благополучия детей

Зам. Директора МАУ «ППМС-центр им. В.П.Радченко»
Наталья Евгеньевна Панова



Алгоритм действий



1

Письменное обращение ОО с изложением мотива обращения, устная информация полученная от законных представителей

2

Диагностика несовершеннолетнего (наблюдение, беседа, опрос, тестирование, проективные методики)

3

Психологическое сопровождение в том числе в период медикаментозной терапии

Направление к психиатру

Маршрутизация несовершеннолетних

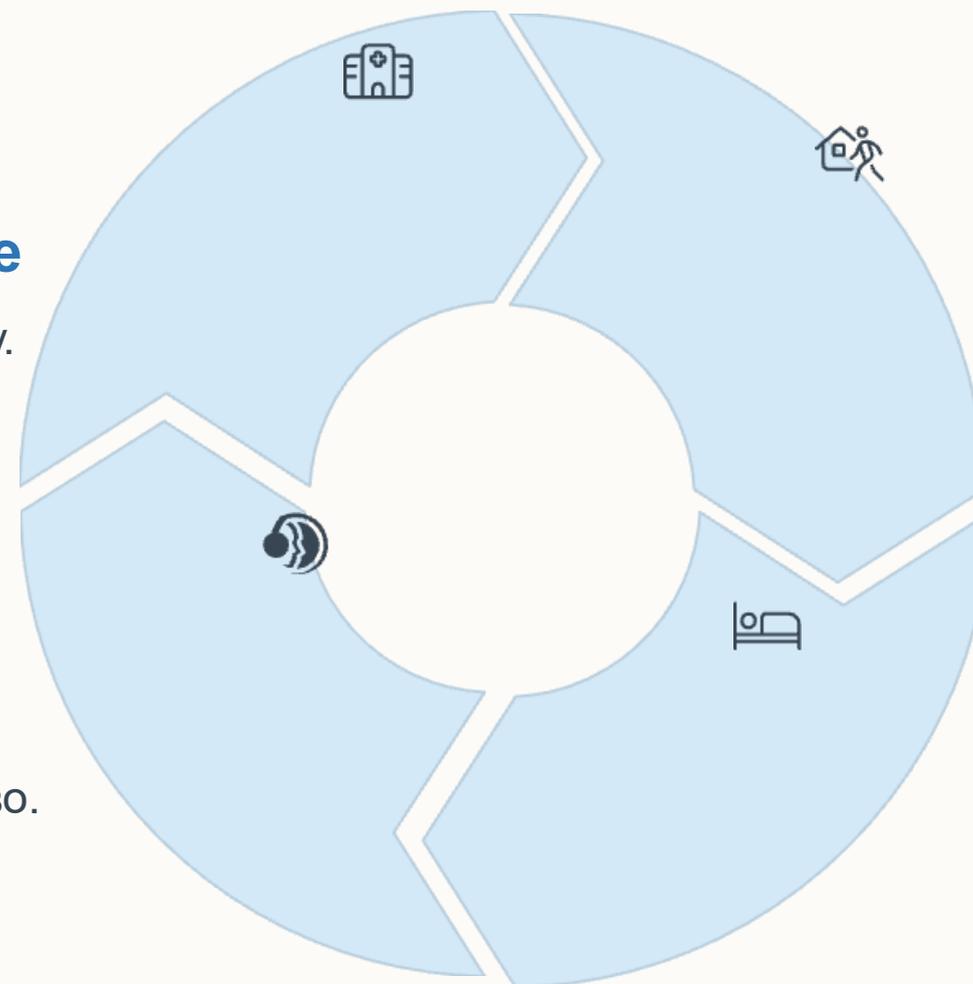
1. Выявление → 2. Психолог → Психиатр

(Образоват. организация,
Законные представители)

(клинический психолог)

Направление
К психиатру/психотерапевту.

Взаимодействие
Междисциплинарное сотрудничество.



Амбулаторное ведение
При легких формах, без риска.

Госпитализация
При тяжелых формах, высоком риске.

Маршрутизация зависит от тяжести состояния. Важен индивидуальный план лечения. Междисциплинарное взаимодействие гарантирует комплексный подход.

Роль ППМС-центра



1

Важность раннего выявления

2

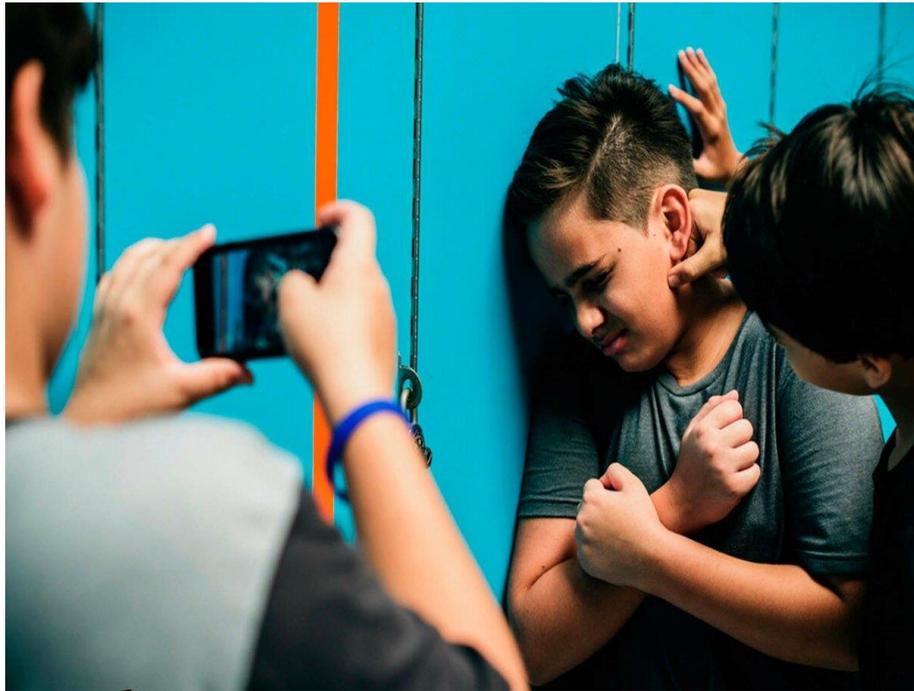
Распознать признаки селфхарма, буллинга
суицидальных намерений, психических
расстройств

3

Этические аспекты: конфиденциальность,
доверие, уважение



Причины обращений



буллинг



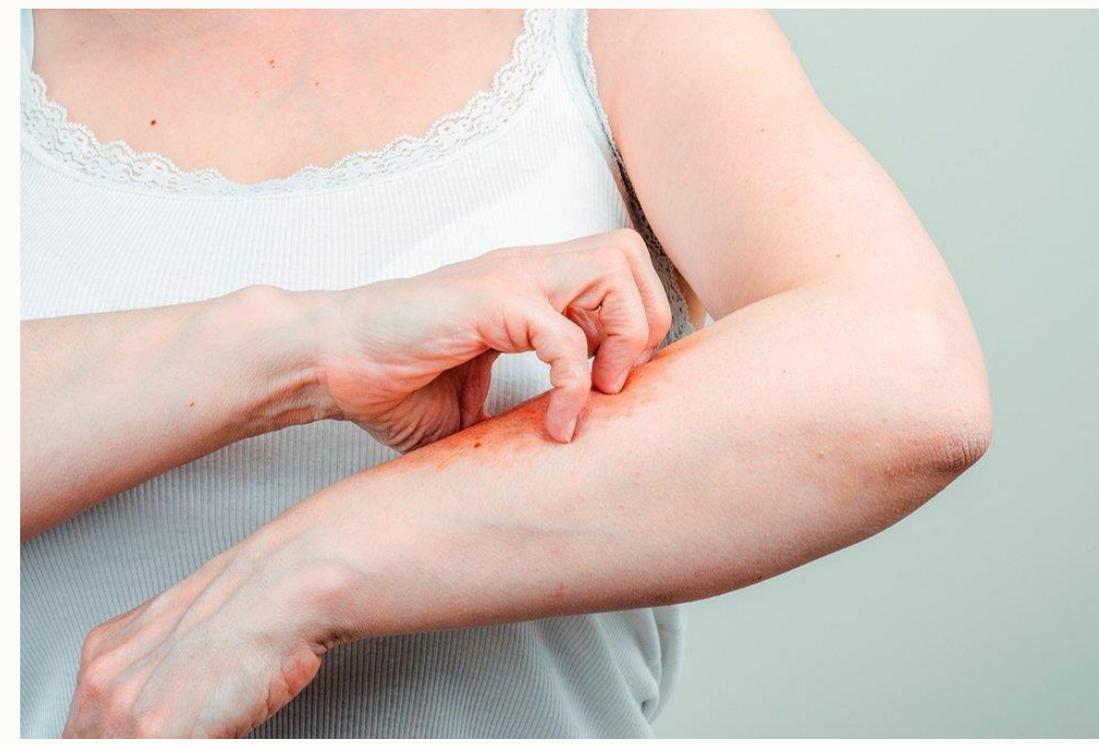
Выстраивание коммуникации



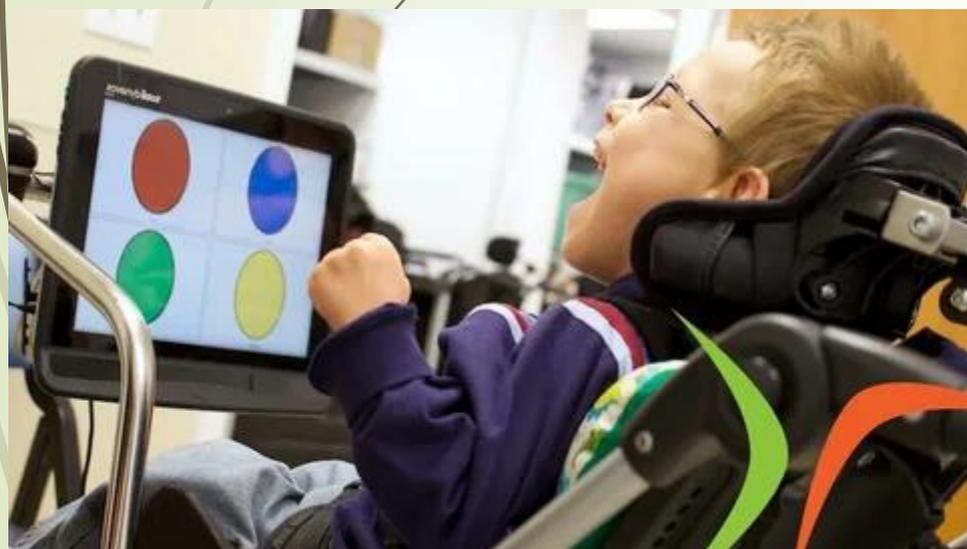
Психоэмоциональные изменения

Клинические проявления и формы самоповреждения

- Удары о твердые поверхности.
- Прижигания, обкусывание.
- Выдергивание волос, расчесывание ран.
- Расцарапывание кожи острыми предметами.
- Порезы предплечий, бедер и плеч.



Способы диагностики



1. Тестирование

- шкала депрессии Бека
- шкала тревожности Бека
- опросник «нервно-психическое напряжение» (Т.А. Немчина)
- Диагностика враждебности (по шкале Кука – Медлей)

2. Анкетирование (РАНХиГС)

3. Наблюдение (маркеры)

4. Программно-аппаратный комплекс для фиксации взгляда испытуемого на

стимульном материале, расположенном на экране персонального компьютера с целью выявления групп риска по ауто и гетероагрессии.

Причины селфхарма у подростков

Эмоции

Депрессия, тревога, гнев, вина.

Травмы

Насилие, пренебрежение, потеря.

Социум

Буллинг, изоляция, конфликты.

Психические расстройства

60% подростков имеют диагноз.

Навыки

Низкая самооценка.
Нет навыков решения проблем.



Как говорить с подростком представителям ОО, КДН



Сохраняйте спокойствие

Ваша реакция должна быть без осуждения.



Задавайте открытые вопросы с утверждением положительного ответа

«Ты хочешь поговорить с психологом?»



Предложите контакты

«Хочешь я дам тебе номер телефона?»



Внимательно слушайте

Позвольте подростку выговориться.



Ваш подход должен быть эмпатичным. Избегайте давления. Стройте диалог на доверии.



Лабиринт для родителей или сеть для детей

1. Ребенок 70%-90% проводит за компьютером
 - регистрация в группах пропагандирующих террор, ненависть
 - подписка на фейковые страницы ликвидированных колумбайнеров (Дилан Клиболд, Эрик Харрисон, Нейт Дайкмен и др.)
2. Часто поступают уведомления из мессенджеров (Telegram, Viber, WhatsApp)
3. Получение почтовой корреспонденции, посылок от неизвестного адресанта



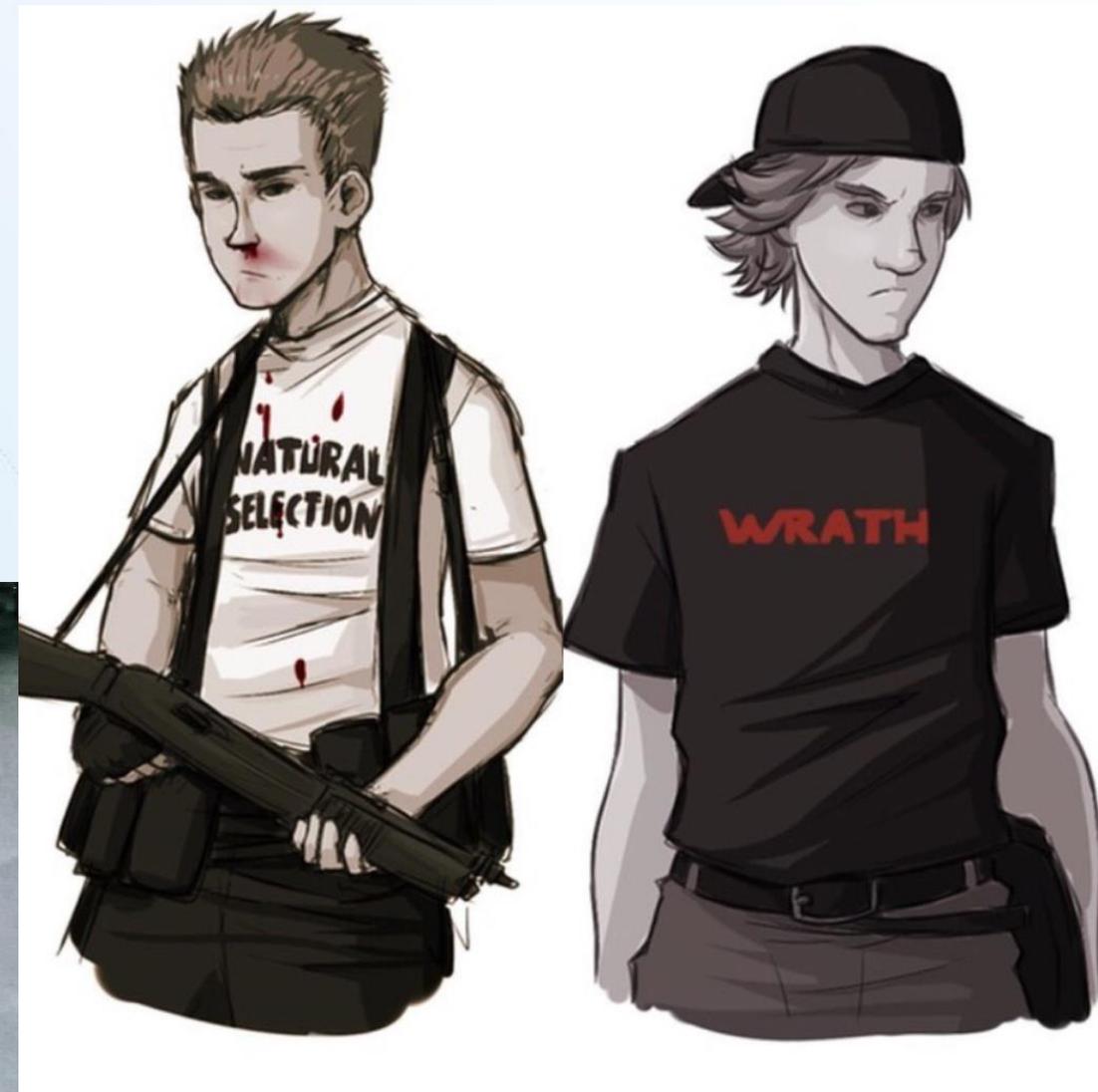


Колумбайн. Опасное деструктивное явление.

«Колумбайн» («Скулшутинг») – вооруженное нападение обучающегося или стороннего человека на учащихся внутри образовательного заведения.

«Колумбайн» – это название школы в США, в которой в 1999 году произошло самое громкое вооруженное нападение учеников Эрика Харриса и Дилана Клиболда на своих одноклассников.

В результате стрельбы погибли 13 человек.

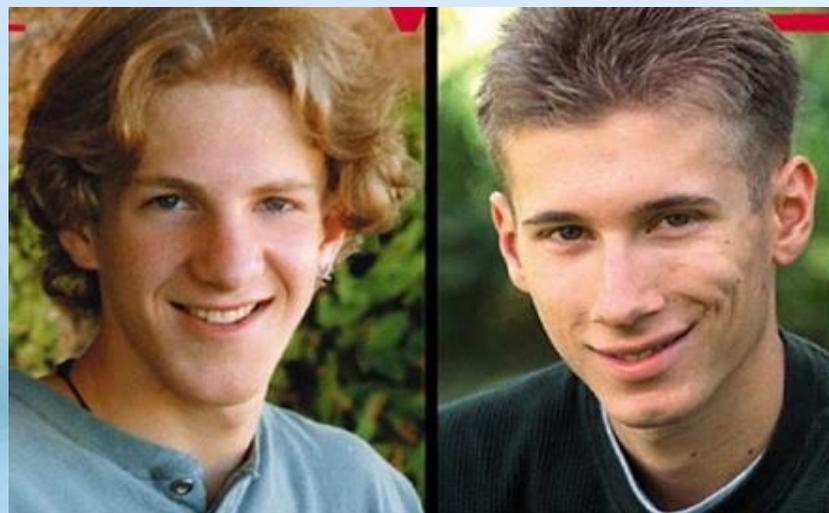


колумбайнеры



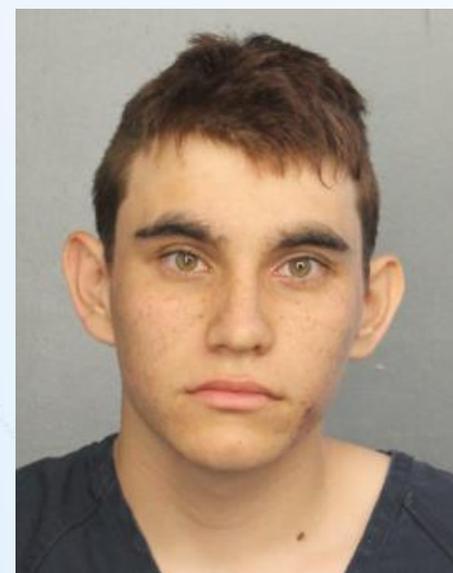
Адам Лэнза

2012г. США. Погибли 27 человек



Дилан Клиболд Эрик Харрис

1999г. США. Погибли 13 человек



Николас Якоб Круз

2018г. США. Погибли 17 человек



Дилан Руф

2015г. США. Погибли 9 человек



Роберт Штайнхойзер
2002г.
Германия.
Погибли 16 человек



Тим Кречмер
2002г.Германия.
Погибли 17 человек

Колумбайн в России



«Я собиралась убить только мальчиков» - Отрывок из показаний 19-летней красноярки.



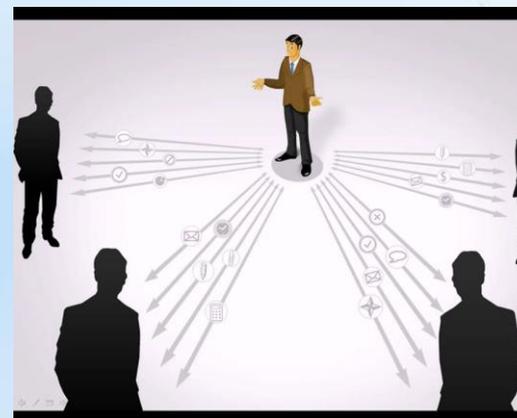
Дата	Город	Личность	Убитые	Раненые
3 февраля 2017 г.	Москва (Отрадное)	Сергей Гордеев	2	1
5 сентября 2017 г.	Московская обл., п. Ивантеевка	Михаил Пивнев	-	4
15 января 2018 г.	Пермь	Лев Биджаков и Александр Буслидзе	-	15
19 января 2018 г.	Улан-Удэ, п. Сосновый Бор	Антон Бичевин	-	7
10 мая 2018 г.	Новосибирск	Илья Иванченко	-	3
17 октября 2018 г.	Керчь	Владислав Росляков	21	67
14 ноября 2019 г.	Амурская область, Благовещенск	Даниил Засорин	2	3
11 мая 2021 г.	Казань	Ильназ Галявиев	9	32
20 сентября 2021 г.	Пермь	Тимур Бекмансуров	6	23
Январь 2022 г.	Нижний Новгород	Скрыты (3-е подростков)	-	-
26 сентября 2022 г.	Ижевск	Артем Казанцев	16	39



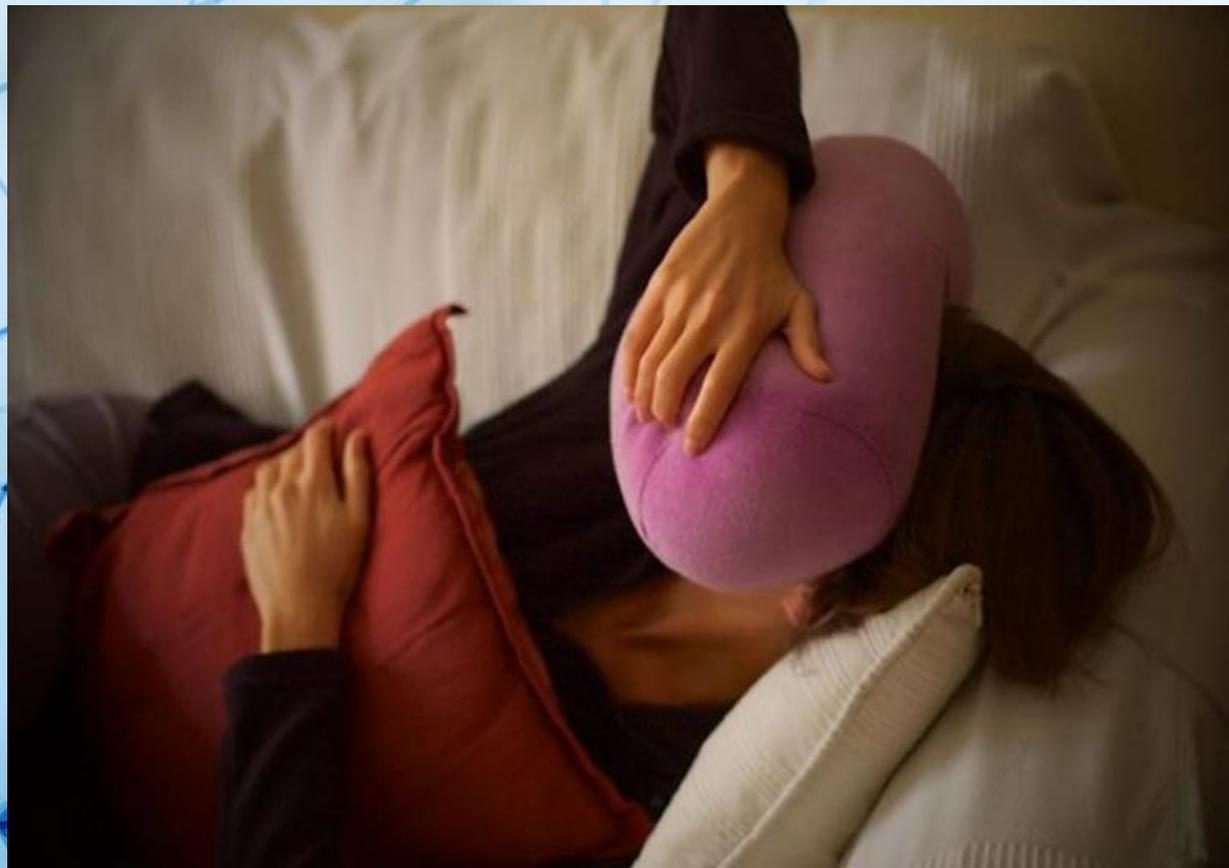
Регистрация в деструктивных группах соцсетей и трансляция деструктивного контента

Фото- и видеоматериалы следующего содержания:

- суицидальная тематика;
- чрезмерной жестокости и агрессии;
- увлечение оружием;
- расизм;
- нацизм;
- сатанизм;
- серийные убийцы.



Психо-соматические проявления (вялотекущие)

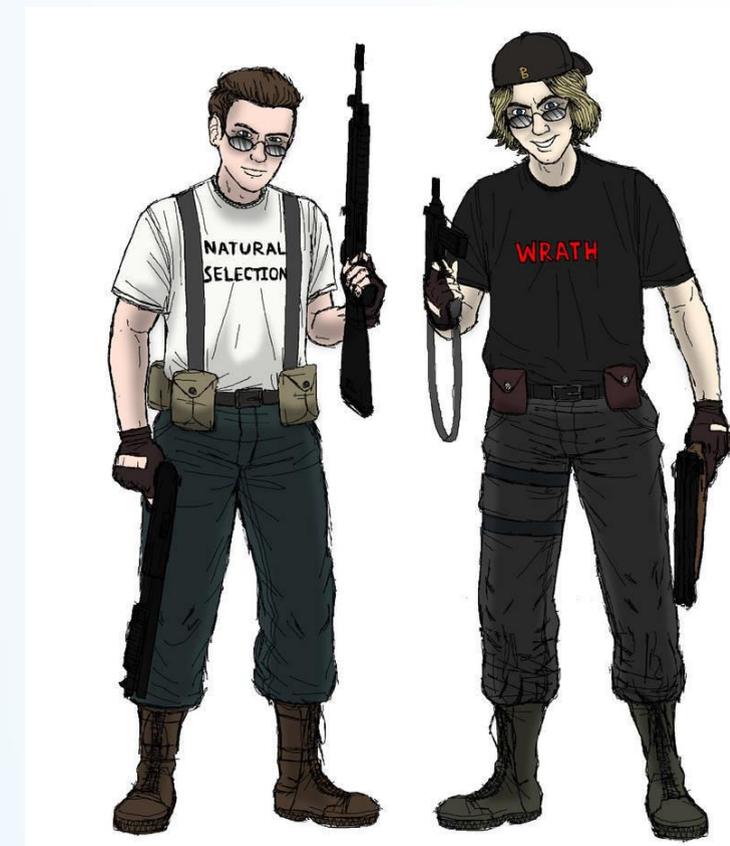


1. самоизоляция, скрытность
2. уход в себя (прослушивание депрессивных треков), отмена личной гигиены, „стеклянный" взгляд
3. приём медикаментов
4. поиск ответов на вопросы
 - смысл жизни
 - религии (ислам в большинстве случаев)
 - искажение исторических фактов
5. аутоагрессия (сэлфхарм (порезы)
6. эксфориация(саморасчёсывание)
7. нарушение сна, расстройство пищевого поведения (отсутствие аппетита/повышенный аппетит), быстрая утомляемость
8. субфебрильная температура (без причин)
9. изменение режима дня (раннее пробуждение 04:20)





Использование деструктивной символики во внешнем виде





Приобретение (появление) у обучающегося особых предметов и веществ



Психологический портрет участников буллинга в школе

- Принимают активное участие в буллинге всегда три группы детей:
- **жертва,**
- **агрессор**
- **и наблюдатели.**



Особенности и виды буллинга в школе

Физический. Он проявляется побоями, иногда даже намеренным членовредительством.

Поведенческий. Это бойкот, сплетни (распространение заведомо ложных слухов, выставляющих жертву в невыгодном свете), игнорирование, изоляция в коллективе, интриги, шантаж, вымогательства, создание неприятностей (крадут личные вещи, портят дневник, тетради).

Вербальная агрессия. Выражается в постоянных насмешках, подколах, оскорблениях, окриках и даже проклятиях.

• **Кибербуллинг.** Самое последнее, но очень популярное среди подростков. Проявляется в травле при помощи социальных сетей или послании оскорблений на электронный адрес. Сюда входит съемка и выкладывание неприглядного видео в общий доступ.



Основные причины буллинга в школе

Семья и окружение. Пример поведения школьники берут от своих родителей и общества. Бесконечные бандитские сериалы по телевидению, дворовая этика, неуважительное отношение к слабым и больным со стороны взрослых учат детей определенным способам поведения. Важную роль в формировании личности играют и компьютерные игры, в которых ребенок может безнаказанно убивать и бить.

Школа. Учителя иногда намеренно сами дают начало буллингу, потому что не умеют справляться с проявлениями агрессии в детских коллективах.

3. Над чем следует задуматься педагогу.



Последствия для жертвы буллинга в школе

Расстройства психики. Даже единичный случай буллинга оставляет глубокий эмоциональный шрам, требующий специальной работы психолога.

Сложности во взаимоотношениях. В большинстве своем остаются одинокими на всю жизнь. Больше общаются в социальных сетях, чем в реальном мире.

Болезни. Близким результатом буллинга очень часто бывают физические недомогания. Возможны расстройства сна и перерастание травмы в психосоматику. Болевой синдром уходит только после работы психолога.





К «группе риска» по суициду относятся подростки:

- с нарушением межличностных отношений, «одиночки»;
- злоупотребляющие алкоголем или наркотиками, отличающиеся девиантным или криминальным поведением, включающим физическое насилие;
- с затяжным депрессивным состоянием;
- сверхкритичные к себе подростки;
- страдающие от недавно испытанных унижений или трагических утрат;
- фрустрированные несоответствием между ожидавшимися успехами в жизни и реальными достижениями;
- страдающие от болезней или покинутые окружением подростки;
- из социально-неблагополучных семей - уход из семьи или развод родителей;
- из семей, в которых были случаи суицидов.

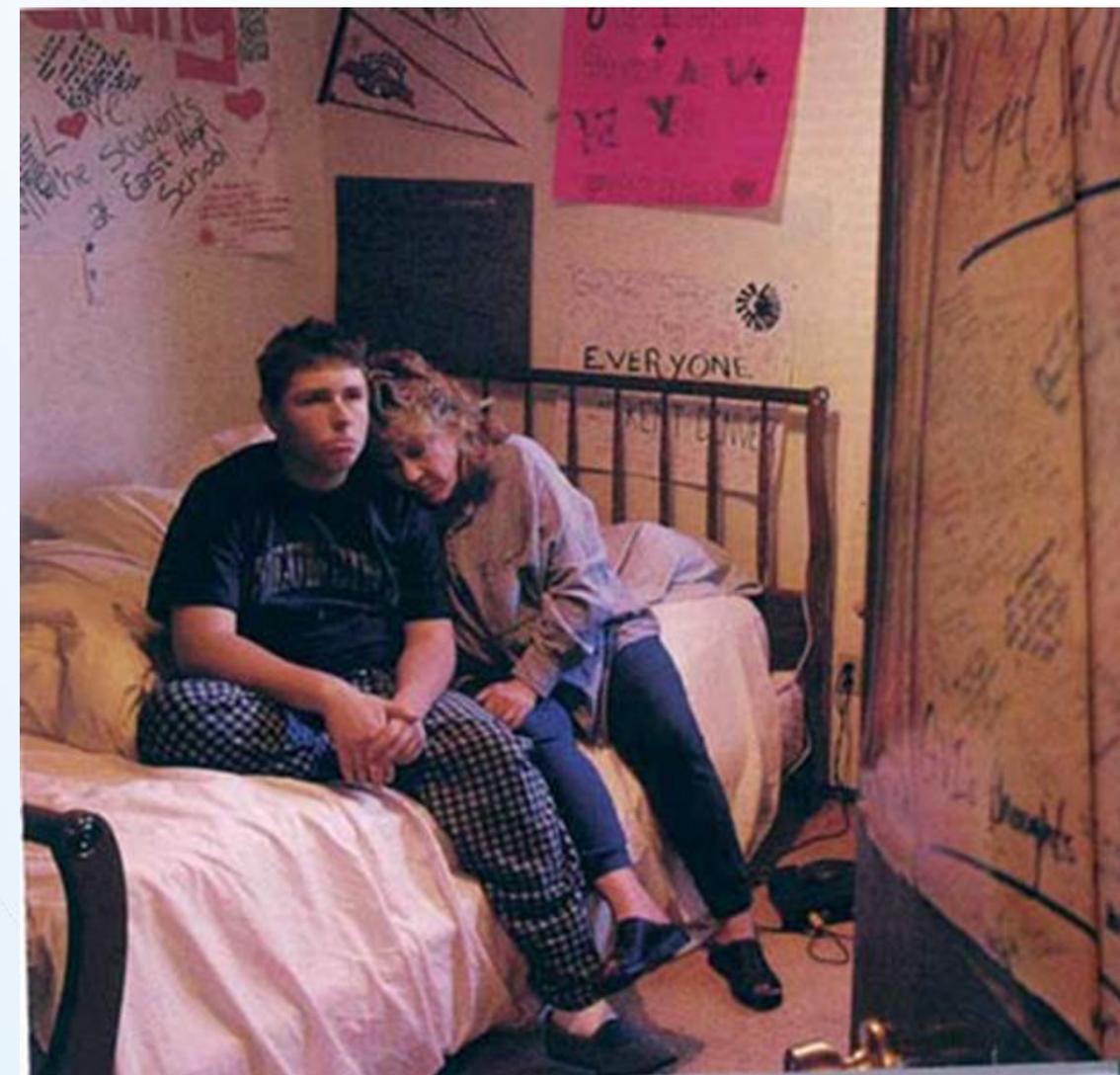




Родители и дети

Обратить внимание на:

- поведенческие особенности (чесание, аутоагрессия)
- социальную ориентированность (круг друзей, спонтанные знакомства, социальные сети, игровой материал, агитационные постеры, брошюры, буклеты, посторонние предметы, время ухода и возвращения домой)
- изменение поведенческих реакций на внешние события (действия, ранее не вызывающие интереса).
- деструктивное поведение (факторы (стимулы к действиям деструктивного характера).
- формирование и развитие личности ребёнка в условиях образовательной среды (посетить учебное заведение, в том числе дополнительное образования (при наличии)).
- организовать встречу с психологом, Классным руководителем (без участия ребенка), для выявления факторов риска





Центры оказания помощи

ГБУЗ НО «КДЦ ОПЗ детей и подростков»

Нижний Новгород,
ул. Семашко 37 (4 этаж),
Тел. +7 (831) 233-10-55

ГБУБУ НО «ППМС Центр»

Нижний Новгород,
ул. Красных Партизан, 8А, лит.Б
+7 (831)215-04-67

МАУ «ППМС-центр им.В.П.Радченко»

Нижний Новгород,
ул. Черняховского, д. 14А,
+7(831)-218-51-81

Диспансерно-поликлиническое отделение № 2 по обслуживанию детского населения

Нижний Новгород, улица Генерала Зимины, д. 26.
+7(831)-214-88-51

ГБУЗ «Психиатрическая больница №2»

г. Нижний Новгород, ул. Июльских дней, д. 28,
8(831)282-33-68 (21)

НОПНБ № 1 им. Кащенко П. П.,

детское психиатрическое отделение

Г. Нижний Новгород, ул. Кащенко, 12А,
корп. 12, +7 (831) 466–75–30

Горячие линии

- Телефон доверия для подростков: 8-800-2000-122.

Преимущества комплексного подхода



Снижение риска

Предотвращение суицидальных попыток.



Улучшение психического здоровья

Комплексная коррекция расстройств.



Поддержка семьи

Вовлечение родственников в процесс.



Повышение качества жизни

Долгосрочные результаты лечения.

Комплексный подход значительно улучшает результаты лечения. Он снижает риски и повышает качество жизни. Это обеспечивает всестороннюю поддержку пациентов и их семей.



МАУ «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи им. В.П.Радченко»

Спасибо за внимание!

**603035, Нижний Новгород, ул.
Черняховского, д. 14А**

Email: crrtmsp_nn@mail.52gov.ru

тел.: 8 (831)218–51–81