

ОБЩИЙ АЛГОРИТМ ДЕЙСТВИЙ ПО ВЫЯВЛЕНИЮ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ СТУДЕНТОВ С КЛОННЫХ К АУТОАГРЕССИВНОМУ ПОВЕДЕНИЮ И ОРГАНИЗАЦИИ С НИМИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ

1. Выявление студентов, склонных к аутоагрессии

По итогам психологического тестирования групп (проводится ежегодно педагогом психологом)

Педагогическое наблюдение:

- Наблюдение за психологической атмосферой в семье, за состоянием психического и физического здоровья
- Взаимодействие в социуме, наличие дезадаптирующих условий
- Устное сообщение или письменное заявление, составленное по итогам наблюдения за подростком (от родителя, опекуна, воспитателя, классного руководителя, преподавателя, социального педагога или другого контактируемого с подростком лица.)

2. Внесение студентов склонных к аутоагрессии в «банк данных»

Педагог психолог -проводит углубленную психологическую диагностику, оценку суицидального риска, беседы с подростком и его родителями//опекунами с целью оценки суицидального риска.

Психолого-медико-педагогический консилиум (ПМПк)

- Изучаются документы. Проводятся собеседования.
- Разрабатывается индивидуальный план работы с подростком и его семьей, который представляет собой комплекс мер по коррекции и реабилитации несовершеннолетнего (согласованно с родителями/опекунами)

ВНИМАНИЕ! Данная информация носит строго конфиденциальный характер. Родители знаются с информацией о выявленном факте под подпись

4. Психолого-педагогического сопровождение студентов и их семей («родитель ↔ ребёнок ↔ педагог»)

Осуществляется согласно разработанного индивидуального плана работы с данным подростком. Сроки определяются, исходя из степени сложности проблем, объемов помощи, необходимой для решения данных проблем (но не менее 4-месяцев).

- Классный руководитель, педагоги, воспитатели** осуществляют педагогическое наблюдение за подростком в урочное и внеурочное время (нахождения в колледже)

- Социальный педагог:** осуществляет социальный патронаж семьи, вовлекает подростка в мероприятия колледжа, организует досуг подростка каникулярное время

- Педагог психолог** - осуществляет действия по минимизации проявления суцидального поведения и формированию антисуцидальных факторов, а также направляет на консультации к другим специалистам

4. Анализ результатов психолого-педагогического сопровождения

- Педагогический консилиум** – изучает документацию и принимает решение о **СНЯТИИ СОПРОВОЖДЕНИЯ**, если:
- Наблюдается положительная динамика в состоянии подростка
 - Выполнены все профилактические мероприятия, предусмотренные планом

- Психолого-педагогический консилиум** изучает документацию и принимает решение о **ПРОДЛЕНИИ СОПРОВОЖДЕНИЯ**, если:
- Наблюдается отрицательная динамика в состоянии подростка
 - Не выполнены все мероприятия, предусмотренные планом

СИГНАЛЬНАЯ КАРТА в КДН и ЗП

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОСУЩЕСТВЛЕНИЮ ПЕДАГОГИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ ПО ВЫЯВЛЕНИЮ СТУДЕНТОВ С АУТОАГРЕССИВНЫМ ПОВЕДЕНИЕМ

для преподавателей, классных руководителей, воспитателей и социального педагога

1. Наблюдение за психологической атмосферой в семье

ФАКТЫ, НА КОТОРЫЕ СТОИТ ОБРАТИТЬ ВНИМАНИЕ

- Игнорирование родителями(опекунами) своих обязанностей или их пассивное участие в учебно-воспитательном процессе (низкий авторитет родителей, асоциальное поведение, вредные привычки и др.)
- Отсутствие родителей и опекунов (сироты, ЛБОР)
- Делегирование родителями своих полномочий ближайшим родственникам.
- Конфликтные взаимоотношения в семье, или жестокое и несправедливое отношение со стороны родителей;

ДЕЙСТВИЯ

- ✓ Изучение личных дел студентов.
- ✓ Исследование психологической атмосферы в семье (посетить место жительства, провести индивидуальные беседы с подростком, родителями/опекунами, ближайшим окружением)
- ✓ Визуальное наблюдение за состоянием внешнего вида подростка, его материаль-

2. Наблюдение за состоянием психического и физического здоровья

ФАКТЫ, НА КОТОРЫЕ СТОИТ ОБРАТИТЬ ВНИМАНИЕ

- Наличие признаков депрессии, психопатии, психологических травм, вредных зависимостей (алкоголе-, табако-, наркозависимости; пристрастие к насаваю, токсикомании; опасные увлечения подростков, связанных с возникновением высокого уровня риска для их жизни и здоровья.)
- Наличие инвалидности, сложно протекающих соматических заболеваний, ОВЗ у студента.
- Наличие патологических наследственных причин (алкоголизм, наркозависимость родителей и др.)

ДЕЙСТВИЯ

- ✓ Изучение характеристик и медицинских карт студентов (фельдшером колледжа)
- ✓ Наблюдение за физическим и психическим состоянием студента.
- ✓ Информация, полученная от самого студента, его родителей// опекунов, сверстников. Информация от КДН и ЗП

3. Взаимодействие в социуме

ФАКТЫ, НА КОТОРЫЕ СТОИТ ОБРАТИТЬ ВНИМАНИЕ

- Факты буллинга(травли) подростка со стороны сверстников, в том числе через социальные сети;
- Патологическое увлечение компьютерными и азартными играми, социальными сетями;
- Конфликтные ситуации между студентами (ссоры, драки, факты вымогательства и др.) и с окружающими.
- Наличие фобий у подростка: страхи наказания, позора, общения, несоответствовать норме, неудачи в делах и учёбе, с неуверенности в себе, боязнь будущего, и др.
- Свообразие личностного развития: неадекватные требования к себе,самобичевание и самоосуждение, не сформированы навыки общения;
- Принадлежность подростка к молодежным асоциально настроенным группам, деструктивным сектам.
- События, которые привели к резкому падению престижа подростка в коллективе сверстников, к

ДЕЙСТВИЯ

- ✓ Изучение межличностных отношений «студент – студент», «студент - педагог».
- ✓ Информация, полученная от самого студента, его родителей// опекунов, сверстников, преподавателей.
- ✓ Выявление референтных групп
- ✓ Страницы и группы социальных сетей
- ✓ Информация от КДН и ЗП, ОДН

4. Наличие дезадаптирующих условий

ФАКТЫ, НА КОТОРЫЕ СТОИТ ОБРАТИТЬ ВНИМАНИЕ

- События, которые привели к утрате понимания ценности жизни, чувства собственного достоинства совершён поступок, который подвергся резкой критики со стороны общества или окружающих людей, предательство, серьёзное заболевание или смерть любимого, близкого человека и др.
- Резкое изменение социального статуса (лишение родителей прав, увольнение родителей с работы, их разорение).
- Состояние усталости, переутомления, неадекватная самооценка личностных возможностей, снижение толерантности к эмоциональным нагрузкам;
- Ранние половые взаимоотношения. Факты физического, эмоционального, сексуального насилия.
- Факт суицида человека из близкого окружения.

ДЕЙСТВИЯ

- ✓ Информация, полученная от самого студента, его родителей// опекунов, сверстников, преподавателей.
- ✓ Педагогическое наблюдение
- ✓ Страницы и группы социальных сетей.
- ✓ Информация органов КДН и ЗП.

ПРИЗНАКИ, НА КОТОРЫЕ СТОИТ ОБРАТИТЬ ВНИМАНИЕ

Если вы обнаружили хотя бы один из ниже перечисленных признаков, у вас есть повод обратиться с данным студентом к психологу

- ✓ Факт суицида в ближайшем окружении, а также смерть (особенно суицид) значимых взрослых или сверстников.
- ✓ Подросток проявляет поведение, в котором высока вероятность причинения вреда своей жизни и здоровью («опасное селфи», зацепинг, ружинг и др.), либо он пережил экстремальные стрессовые ситуации.
- ✓ Факт отвержение сверстниками, травля (в том числе в социальных сетях).
- ✓ Ссора или острый конфликт со значимыми взрослыми и друзьями.
- ✓ Несчастная любовь, разрыв романтических отношений, ранняя беременность.
- ✓ Объективно тяжелая жизненная ситуация (потеря, резкое общественное отвержение, тяжелое заболевание).
- ✓ Личная неудача одарённого подростка на фоне высокой значимости и ценности социального успеха.
- ✓ Резкое изменение социального окружения (например, в результате смене места жительства).
- ✓ Нестабильная семейная ситуация (развод родителей, конфликты).
- ✓ Факты физического, сексуального и психического насилия.
- ✓ Подросток с высокой степенью раздражительности, всегда готов к драке; у таких нереализованная агрессия может «перекидываться» в противоположность – аутоагрессию.
- ✓ Подросток с демонстрацией агрессивного поведения, замешан как правило в значительных проступках и вандализме, в нарушениях общественного порядка.

- ✓ Подросток совершал попытку суицида, или был свидетелем акта суицида
- ✓ Резкое изменение поведения (например, подросток стал неряшливым, не хочет разговаривать, начал раздаривать дорогие ему вещи), снижение успеваемости, проявление безразличия к учебе, оценкам, увлечениям, к друзьям.
- ✓ Длительное время подавленное настроение, пониженный эмоциональный фон, раздражительность, чувство одиночества, тоска, обида, разочарование, недостаток внимания и заботы.
- ✓ Проявляет необоснованную агрессию
- ✓ Подросток прямо или косвенно говорит о желании умереть или убить себя или о нежелании продолжать жизнь (в том числе через страницы социальных сетей)
- ✓ Увлечения неформальными религиозными течениями, оккультизмом, субкультурами.
- ✓ Подросток зависим от алкоголя, наркотиков, социальных сетей, компьютерных, азартных игр.
- ✓ Подросток психопатичен, болен психогенным заболеванием, либо больны его родственники (особенно с суицидами в анамнезе)
- ✓ Подросток, страдает хроническими, затрудняющими психосоциальную адаптацию соматическими заболеваниями или сопровождающиеся депрессией.

РАЗРАБОТАНО
Заместитель директора по ВР



Шалганова О.Л.