

**ГКУСО ВО «Владимирский социально-реабилитационный
центр для несовершеннолетних»**

Методические рекомендации

«Профилактика самовольных уходов несовершеннолетних»



2022 год

Понятие, классификация, причины самовольных уходов

Понятие «Самовольные уходы»

Самовольные уходы и побеги несовершеннолетних относят к девиантным формам поведения, не соответствующим общепринятым или официально установленным рамкам. Под самовольным уходом воспитанника из учреждения подразумевают его безвестное отсутствие с момента установления факта его отсутствия.

Чаще всего уходы (побеги) связаны с тяжело протекающими возрастными кризисами. Первые побеги обычно совершаются в страхе наказания или как реакция оппозиции, а по мере повторения превращаются в условно-рефлекторный стереотип.

Классификация самовольных уходов несовершеннолетних

Выделяют четыре типа побегов у несовершеннолетних: эмансипационные, импульсивные, демонстративные, дромоманические (бродяжнические).

Эмансипационные побеги.

Это наиболее частые побеги (45%). Они совершаются, чтобы избавиться от опеки и контроля родных или воспитателей, от наскучивших обязанностей и понуждений и отдаться свободной, веселой, лёгкой жизни. Начало этих побегов падает в основном на возраст 12-15 лет. Поводом для первого побега нередко является ссора, столкновение с родителями или воспитателями учреждения. Но не страх перед ними, а жажда освободиться от надзора, надоевшего режима, наскучившего образа жизни. Такие побеги обычно совершаются не в одиночку. В 85% этим побегам предшествуют прогулы занятий, в 75% они сочетаются с делинквентностью, в 32% - с алкоголизацией во время побега. Эмансипационный тип побегов наиболее свойственен при психопатиях и акцентуациях характера неустойчивого типов.

Импульсивные побеги.

Этот вид побегов составляет 26%. Чаще всего первые импульсивные побеги бывают следствием жестокого обращения, суровых наказаний, «расправ» со стороны родных или товарищей по учреждению. Побегу может способствовать неправильный тип семейного воспитания – гипопротекция или явное или скрытое отвержение ребенка, воспитание по типу жестокого отношения. Подобные побеги обычно совершаются в одиночку, поведение убежавшего строится так, чтобы забыться, отвлечься от тяжелой ситуации. Деньги на еду обычно добываются сбором бутылок, продажей цветов, но не воровством. Однако повторные импульсивные побеги становятся стереотипной поведенческой реакцией на любую трудную ситуацию. Постепенно проявляется делинквентность (правонарушения). Возраст импульсивных побегов составляет от 7 до 15 лет.

Демонстративные побеги.

Эти побеги являются следствием реакции оппозиции и наблюдаются в 20% случаев. Особенность данных побегов состоит в том, что убегают недалеко и в те

места, где их увидят, поймают и возвратят. В побеге ведут себя так, чтобы привлечь внимание окружающих. Причина – гиперпротекция, уменьшение внимания со стороны референтных (значимых) взрослых или необходимость получить какую-либо материальную выгоду или сформировать авторитет у сверстников. Возраст демонстративных побегов 12-17 лет.

Дромоманические побеги.

Дромомания – редкий тип побегов, составляет 9% случаев. Под дромоманией принято понимать влечение к побегам, скитанию и перемене мест, наблюдающееся при различных психических заболеваниях. Этим побегам предшествует внезапно и беспричинно изменяющееся настроение («какая-то скука, тоска»). Возникает немотивированная тяга к перемене обстановки. В побег пускаются в одиночку и только затем находят попутчиков.

В формировании дромомании выделяют реактивный этап — первый уход из дома в связи с психической травмой, затем уходы становятся привычными, фиксированными, на любую незначительную неблагоприятную ситуацию возникает привычная реакция — уход из дома.

Дромомания характерна для детского и подросткового возраста, но известны случаи, когда, возникнув в детстве, дромомания сохраняется и у взрослых мужчин и женщин, причём женщину не останавливает наличие маленьких детей, здоровье которых во время бродяжничества подвергается опасности.

Обстоятельную классификацию побегов у детей и подростков разработал американский психиатр Г. Штутте, выделивший следующие их типы:

1. Побег, как следствие недостаточного надзора, поиск развлечения и удовольствия.
2. Побег, как реакция протеста на чрезмерные требования или на недостаточное внимание со стороны близкого окружения.
3. Побег, как реакция тревоги и страха наказания у «робких» и «забитых».
4. Специфически-пубертатный побег вследствие возрастного фантазёрства и мечтательности.

Причины самовольных уходов

Чтобы определить причины самовольных уходов необходимо рассмотреть психические особенности детей, проживающих в государственных учреждениях.

Дефицит эмоционально-волевой сферы.

Для детей характерны крайние формы выражения эмоции (сильный гнев или сильная радость), они с трудом понимают чувства другого человека и свои собственные. Для них затруднительна деятельность, требующая волевого усилия. Им сложно выполнять действия, не приносящие результата здесь и сейчас.

Низкая коммуникативная компетентность.

Им трудно договариваться, разрешение сложных жизненных ситуаций связано для них с эмоциональными трудностями.

Дефицит самостоятельных форм поведения (умение самостоятельно принимать решение, проявлять заботу о себе и других).

Для детей характерно чувство незащищенности, неуверенность в себе и своих силах, ощущение неуспешности, беспомощности. Они избегают ситуаций, в которых могут почувствовать себя неуспешными, потерпеть неудачу. Все это провоцирует появление психологической защиты (избегание, обесценивание), которая позволяет сохранить положительное представление о себе. Такие дети могут чувствовать себя беспомощными, проявлять беспокойство и стремятся найти объект, который снимет напряжение.

Дети и подростки, проживающие в стационарных учреждениях, нуждаются в положительном риске, который помогает развить качества личности, преодолеть страхи и влиться в социум. Если среда, в которой ребенок живет, не предоставляет возможностей для этого, они могут начать пробовать себя в других местах, которые позволяют получить острые ощущения.

Несмотря на особенности детей, проживающих в учреждениях социального обслуживания, не все дети убегают. Важно понимать, что ребенок покидает учреждение для того, чтобы удовлетворить те потребности, которые не могут быть по тем или иным причинам удовлетворены в стенах учреждения.

Причины самовольных уходов детей из учреждения можно разделить на 3 группы.

- *Удовлетворить потребности и желания.*

1. Стремление покинуть небезопасную среду, в которой чувство безопасности утрачено вследствие:

- ущемления прав ребенка воспитателями, учителями, старшими воспитанниками;
- жестокого обращения со стороны старших воспитанников или сотрудников учреждения или буллинга (издевательствами со стороны сверстников).

2. Избегание дисциплинарного давления и санкций со стороны персонала.

3. Привлечение внимания родителей или лиц их заменяющих к проблемам детей.

4. Поиск среды, где ребенок будет более успешным.

5. Поиск развлечения и удовольствия.

6. Реакция несовершеннолетнего на тяжело протекающий возрастной кризис.

- *Поведение взрослых.*

1. Недостаточный контроль поведения несовершеннолетних со стороны взрослых.

2. Незнание всего круга общения ребенка.

3. Недооценка успехов ребенка по тем аспектам жизни, которые взрослым кажутся незначительными или неважными. Подростки уходят туда, где ощущают себя успешными, признанными, понятыми.

- *Случаи криминального характера* (не являются самовольными уходами).
 - похищение ребенка или провокация со стороны взрослого, допускающего недостойное обращение с ребенком;
 - вовлечение детей в коммерческую сексуальную эксплуатацию (КСЭД).

Отрицательные последствия самовольных уходов для несовершеннолетнего и коллектива (среды) учреждения

1. Формирование обстановки всеобщей подозрительности, недоверия, нарушение привычного рабочего ритма воспитателей (режимных работников, администрации), ритма жизни несовершеннолетних, нарушение нормального хода реабилитационного процесса.

2. Необходимость временного ужесточения режима функционирования учреждения, предъявление повышенных требований ко всем несовершеннолетним и сотрудникам.

3. Существенное изменение положения в подростковой среде и в коллективе лиц, совершивших самовольный уход (им не доверяют воспитатели, на них оказывают воспитательное воздействие, что вызывает защитные реакции, их оппозицию к воспитательным средствам).

4. Рост социальной опасности совершаемых несовершеннолетними деяний: состояния возбуждения, напряжения провоцируют подростков на насильственные действия.

По мере повторения уходов появляются те или иные формы асоциального поведения, связанные чаще с необходимостью приобретения продуктов питания - мелкое воровство, попрошайничество. Со временем присоединяются правонарушения, обусловленные влиянием других несовершеннолетних и взрослых с асоциальным поведением (хулиганские поступки, сексуальные действия, употребление алкогольных напитков, психотропных веществ и т.п.). Более или менее длительное повторение фактов бродяжничества постепенно ведет к закреплению таких черт личности, как неискренность, лживость, стремление к примитивным удовольствиям, отрицательное отношение к систематическому труду, оппозиция всякой упорядоченности.

Организация деятельности по профилактике самовольных уходов

В целях профилактики самовольных уходов несовершеннолетних из учреждения необходимо разрабатывать программы профилактики, направленные на сокращение риска самовольных уходов.

Различают первичную, вторичную и третичную профилактику.

Первичная профилактика направлена на всех детей, проживающих в учреждении. Основной формой работы по первичной профилактике является просвещение детей о последствиях рискованного поведения, а также формирование навыков преодоления различных личностных дефицитов (развитие уверенного поведения), жизненных

трудностей (программы развития навыков конструктивного взаимодействия в сложных жизненных ситуациях).

Термин вторичная профилактика означает меры, направленные на тех, кто еще не совершал самовольный уход, но находится в ситуации повышенного риска, либо совершал самовольный уход хотя бы один раз. Программы вторичной профилактики могут быть направлены на снижение агрессивности, конфликтности несовершеннолетних и воспитывающих их взрослых, а также программы, направленные на адаптацию и социализацию несовершеннолетних.

Термин третичная профилактика обозначает меры вмешательства в случаях, когда ребенок уже неоднократно самовольно покидал учреждение. Работа в таком случае должна быть направлена на предупреждение повторения самовольного ухода в будущем.

Основные задачи в работе по профилактике самовольных уходов несовершеннолетних

Основными задачами учреждения при работе со случаями самовольных уходов несовершеннолетних являются:

- защита прав и законных интересов несовершеннолетних;
- предупреждение ситуаций, угрожающих жизни и здоровью воспитанников;
- предупреждение правонарушений и антиобщественных действий как совершаемых несовершеннолетними, так и в отношении них;
- реализация системы мероприятий по формированию здорового образа жизни;
- организация полезного досуга несовершеннолетних и удовлетворение личностных потребностей ребенка;
- организация мероприятий по интеллектуальному, физическому и психическому развитию несовершеннолетних.

Методы и формы профилактической деятельности

Формы профилактической работы.

Необходимо использовать разные формы работы: индивидуальные, групповые, работу в микрогруппах, диалоговые интервью.

Индивидуальная работа с несовершеннолетними строится на изучении их индивидуально – психологических особенностей, характера, стиля поведения.

Одним из основных механизмов индивидуальной работы является динамическое наблюдение и контроль взрослого за поведением ребенка.

На начальном этапе индивидуальной работы важно установление контакта с несовершеннолетними и мотивирование его на взаимодействие. Несовершеннолетний соглашается на общение только тогда, когда ему интересен сам процесс и когда он чувствует, что его воспринимают как полноправного участника взаимодействия. В основе работы с ним должны лежать принципы диалогического общения.

Особенностью такого контакта являются партнерские отношения с несовершеннолетним с целью совместного изучения конкретной ситуации и путей ее разрешения.

Целью *групповой работы* является формирование навыков конструктивного взаимодействия и адаптации в социуме. Основной формой групповой работы, используемой в профилактической работе, являются занятия педагога-психолога с использованием элементов тренинга. Одним из направлений тренинговых занятий является формирование навыков асертивного (независимого) поведения.

Методы профилактической работы.

Эффективным методом в работе с несовершеннолетними, предупреждающим самовольные уходы, является *арт-терапия*. Данный метод построен на использовании искусства как символической деятельности. Применение этого метода имеет два механизма психологического коррекционного воздействия. Первый направлен на влияние искусства через символическую функцию реконструирования конфликтной травмирующей ситуации и нахождение выхода через переконструирование этой ситуации. Второй связан с природой эстетической реакции, позволяющей изменить реакцию переживания негативного аффекта по отношению к формированию позитивного аффекта, приносящего наслаждение.

При использовании игротерапии в работе с несовершеннолетними можно дополнять ее арт-терапевтическими методами, в том числе сказкотерапией. Терапевтические сказки – это сказки для несовершеннолетних, не столько развлекающие их, но дающие взрослым способ подсказать им, не обижая, выход из различных жизненных ситуаций.

В сказках воссоздается аналогичная ситуация, описывается проблема, взгляд со стороны, рассматривается способ ее решения.

Терапевтическая сказка позволяет несовершеннолетнему отделить его проблему, посмотреть на ситуацию в целом. Обычно, несовершеннолетние негативно относятся к советам, которые им дают напрямую, а опосредованный совет воспринимается, как им самим найденное решение. Часто они настолько застревают на своей проблеме, что перестают замечать ситуацию в целом. Именно сказки и психологические игры могут помочь ребенку переключить внимание с себя и увидеть ситуацию извне. Терапевтические сказки нужно не только читать, эти сказки после прочтения необходимо обсуждать, задавать вопросы: «Как герой мог поступить еще в этой ситуации?», «Что можно исправить?», «Что сделал герой не так?» и т.д.

Различают несколько видов арт-терапии: рисуночная, основанная на изобразительном искусстве, библиотерапия, драмтерапия и музыкальная терапия.

В качестве терапии средствами искусства педагоги могут применять прикладные виды искусства. Можно порекомендовать задания на определенную тему с заданным материалом: рисунки, лепка, аппликация, оригами и т.д. Педагог предлагает несовершеннолетним задания на произвольную тему с самостоятельным выбором

материала. Как один из вариантов рекомендуется использование уже существующих произведений искусства (картины, скульптуры, иллюстрации, календари) для их анализа и интерпретации.

По мнению психолога О.А. Карабановой, применение рисуночной терапии буквально незаменимо в случаях тяжелых эмоциональных нарушений, несформированности у несовершеннолетнего коммуникативной компетентности, а также при низком уровне развития игровой деятельности, отсутствии игровых мотивов и интереса к игре.

В подростковом возрасте потребность в самовыражении и утверждении своей идентичности приобретает особую значимость. Однако существенно возрастает уровень требований подростков к качеству результатов рисуночной деятельности, что затрудняет использование данного метода.

Подросткам лучше давать готовые рисунки, чем предлагать им просто нарисовать что-то. Спонтанное рисование быстро уйдет из деятельности подростков и не будет давать эффект в работе.

Таким образом, арт-терапия позволяет каждому участнику оставаться самим собой, не испытывать неловкости, стыда, обиды от сравнения с более успешными, на его взгляд, детьми, продвигаться в развитии сообразно своей природе. При этом гуманистический подход не декларируется, а реально воплощается на практике.

Причем, чем меньше педагог-психолог вмешивается в художественную деятельность детей, тем выше полученный терапевтический эффект, тем быстрее устанавливаются отношения эмпатии, взаимного доверия и принятия.

Принятие ребенка таким, какой он есть, помощь в решении его трудностей, создание условий для развития и реализации способностей способствуют формированию доверительных отношений с педагогами, а, значит, и решению проблемы самовольных уходов.

Система мероприятий, направленных на профилактику самовольных уходов несовершеннолетних из стационарного отделения ГКУСО ВО «Владимирский социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних»

1. В целях организации работы по фактам самовольных уходов воспитанников из учреждения, обеспечения единообразного подхода в проведении служебных расследований по фактам указанных происшествий, разработан приказ от 07.03.2019 г. №41 «Об организации расследования фактов самовольного ухода воспитанников», утвержден Порядок действий должностных лиц Учреждения при установлении факта самовольного ухода воспитанника.

2. Реализуются утвержденные планы мероприятий по профилактике самовольных уходов несовершеннолетних из стационарного отделения.

3. В целях усиления контроля над обеспечением безопасности жизни и здоровья воспитанников, организации работы по профилактике самовольных уходов

несовершеннолетних в Учреждении издан приказ от 10.11.2021 №102 «Об организации работы по профилактике самовольных уходов несовершеннолетних из стационарного отделения», утверждено Положение о мерах по предупреждению самовольных уходов несовершеннолетних в Учреждении.

4. В Учреждении действует система внутреннего контроля. В рамках реализации плана по внутреннему контролю предусмотрено проведение контрольных мероприятий по проверке деятельности стационарного и социально-медицинского отделений, в т.ч. по организации профилактической работы с несовершеннолетними.

По факту самовольных уходов несовершеннолетних в учреждении проводится внутреннее (служебное) расследование, составляется акт. В ходе расследования комиссией проводится анализ случая совершения самовольного ухода воспитанника, способствующих этому факторов с изучением материалов видеорегистратора видеокамер уличного периметра Учреждения и действий должностных лиц, принятых мерах по розыску и возвращению воспитанника.

В целях обеспечения розыска и возвращения воспитанника о происшествии своевременно сообщается в дежурную часть УМВД России по г. Владимиру, осуществляется информирование о самовольном уходе воспитанника, принимаемых мерах и их результатах руководства учреждения, ДСЗН и законных представителей ребенка. Заведующим стационарным отделением обеспечивается взаимодействие с правоохранительными органами, поисковыми организациями, контактирование и проведение разъяснительной работы с известными родственниками и знакомыми убежавшего ребенка, корректировка действий сотрудников стационарного отделения.

В отношении лиц, допустивших самовольный уход несовершеннолетнего, допускается применение дисциплинарного взыскания в виде выговора и замечания.