

ПРОФИЛАКТИКА САМОВОЛЬНЫХ УХОДОВ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ

Методические рекомендации для педагогов

Система профилактики правонарушений и безнадзорности несовершеннолетних в нашей стране является достаточно организованной. Осуществляется взаимодействие между обществом и государством, однако не все ресурсы задействованы, так как проблема самовольных уходов несовершеннолетних из реабилитационных центров, несмотря на предпринимаемые меры профилактики, продолжает оставаться одной из трудноразрешимых.

Вопросам предупреждения правонарушений несовершеннолетних, а особенно ранней профилактики в настоящее время должно уделяться большое внимание.

Профилактика самовольных уходов несовершеннолетних, а также выявление и устранение причин и условий, способствующих этому – одно из приоритетных направлений деятельности всех субъектов профилактики, в том числе органов образования, поскольку безнадзорность ребёнка или его самовольный уход являются самой распространённой причиной совершения преступлений и правонарушений несовершеннолетними или в отношении несовершеннолетних.

На самовольный уход влияет возраст и время года. Самый сложный период: весна и осень. А по возрастным особенностям, конечно, более подвержены бегству подростки от 10 до 15 лет. Это сложный психологический период для ребёнка по многим причинам.

Как правило, у несовершеннолетних, совершающих самовольные уходы, наблюдаются проблемы в обучении, им сложно строить взаимоотношения с окружающими. Нередко такие подростки обладают различными психофизическими отклонениями в состоянии здоровья, имеют различные зависимости.

Меры предупреждения, профилактики должны быть направлены не на то, чтобы выждать, когда дети и подростки, оступившись или попав под дурное влияние, совершат проступки, которые могут перерасти в преступление, а на то, чтобы уберечь их от действий начальной стадии, предупредив тем самым совершение правонарушения.

ПОНЯТИЕ, КЛАССИФИКАЦИЯ, ПРИЧИНЫ САМОВОЛЬНЫХ УХОДОВ

Понятие «Самовольные уходы»

«Самовольные уходы и побег» несовершеннолетних относят к девиантным формам поведения, не соответствующим общепринятым или официально установленным рамкам. Первым в России ввел термин «девиантное поведение», который в настоящее время употребляется наравне с

термином «отклоняющееся поведение», Я.И. Гишинский, говоря о том, что такое поведение не соответствует социальным нормам – ожиданиям.

Под самовольным уходом воспитанника из учреждения подразумевают его безвестное отсутствие с момента установления факта его отсутствия.

Профессор, доктор медицинских наук А.Е. Личко связывал уходы (побеги) с тяжело протекающими возрастными кризисами. По его мнению, одна треть детей и подростков, совершающих побеги из дома или учреждения, имеют патологическую основу. 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 интерната, детского дома. 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 побеги были следствием жестокого обращения, суровых наказаний, «расправ» со стороны родных или товарищей по интернату, детскому дому. Побегу может способствовать не правильный тип семейного воспитания – гипопротекция или явное или скрытое отвержение ребенка, воспитание по типу жестокого отношения. Подобные побеги обычно совершаются в одиночку. Во время них всё поведение строится так, чтобы забыться, отвлечься от тяжелой ситуации. Деньги на еду обычно добываются сбором бутылок, продажей цветов, но не воровством. Однако повторные побеги становятся стереотипной поведенческой реакцией на любую трудную ситуацию. Постепенно проявляется делинквентность (правонарушения). Возраст импульсивных побегов от 7 до 15 лет.

Демонстративные побеги.

Эти побеги являются следствием реакции оппозиции и наблюдаются в 20% случаев. Особенность данных побегов 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 побег.

Дромомания – редкий тип побегов – 9% случаев. Под дромоманией принято понимать влечение к побегам, скитанию и перемене мест, наблюдается 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 за тем 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, характерная 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 особенности детей, проживающих в учреждениях:

- Дефицитом 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.

- Низкой коммуникативной компетентностью.

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

- Дефицитом 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 не успешности, беспомощности. Они избегают ситуаций, в которых могут почувствовать себя неуспешными, потерпеть неудачу. Все это провоцирует появление психологических защит (избегание, обесценивание), которые позволяют 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 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, 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.

Основные цели самовольных уходов детей из учреждения можно подразделить на группы в зависимости от тех причин, по которым ребенок может уйти:

1. Потребности ребенка не удовлетворены.

1. Ребенок может стремиться 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. Избежать дисциплинарного давления и санкций со стороны персонала.

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

4. Ищет среду, где будет более успешным.

5. Поиск развлечения и удовольствия.

6. Реакция несовершеннолетнего на тяжело протекающий возрастной кризис (см. выше – Классификации побегов по А.Е. Личко).

II. Влияние взрослых на уход ребенка:

1. Недостаточный контроль над поведением несовершеннолетних со стороны законных представителей.
2. Незнание всего его круга общения.
3. Если дети чувствуют себя неудачниками, неценными по тем аспектам их жизни, которые взрослым кажутся незначительными или неважными, они уходят туда, где ощущают себя успешными, признанными, понятыми.

III. Случаи криминального характера (не являются самовольными уходами, при этом важно понимать, что ребенок может отсутствовать в учреждении и по этим причинам).

К таким причинам могут относиться:

- похищение ребенка или провокация со стороны взрослого, допускающего недостойное обращение с ребенком;
- вовлечение детей в коммерческую сексуальную эксплуатацию (КСЭД).

Отрицательные последствия для несовершеннолетнего и для коллектива (среды) учреждения :

1. создают обстановку всеобщей подозрительности, недоверия, выбивают из колеи и воспитателей (режимных работников, администрацию), и несовершеннолетних, нарушая нормальный ход воспитательного процесса;
2. вынуждают администрацию к временному ужесточению режима, предъявлению повышенных требований ко всем несовершеннолетним, что немедленно вызывает ответное сопротивление;
3. существенно изменяется положение в подростковой среде и в коллективе лиц, совершивших самовольный уход: им не доверяют воспитатели, их постоянно «прорабатывают», что вызывает защитные реакции, оппозицию их к воспитательным средствам;
4. социальная опасность совершаемых деяний возрастает: состояния возбуждения, напряжения провоцируют подростков и на насильственные преступления.

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, наркотиков 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.

Принципы работы с проблемой самовольных уходов

1. Любой человек, работающий с несовершеннолетним в учреждении, должен предпринять всевозможные действия, чтобы обеспечить его безопасность, оценивая риски для каждого индивидуально.

2. Основная общая цель специалистов – снизить количество случаев самовольных уходов. Пропавшие несовершеннолетние могут оказаться в рискованной ситуации. Каждый случай самовольного ухода очень серьезен. Причины уходов всегда разные и носят комплексный характер, но они в основном связаны с условиями проживания несовершеннолетних. Каждому случаю ухода следует уделять должное внимание. Специалистам необходимо взаимодействовать для того, чтобы последовательная и гармоничная обратная связь была дана несовершеннолетнему по его возвращению с целью снижения риска повторных уходов несовершеннолетнего.

3. Когда несовершеннолетний самовольно покидает учреждение, общая цель всех специалистов учреждения предотвратить тот вред, который может получить ребенок и вернуть ребенка в безопасное место настолько быстро насколько это возможно, работая над этой задачей, развивая партнерство с различными учреждениями и местным сообществом, делясь информацией, и совершенствуя управление.

4. Работа по профилактике самовольных уходов важна для того, чтобы предотвратить уходы несовершеннолетних из учреждения. Профилактические мероприятия должны быть отражены в плане профилактики. Неотъемлемой частью плана профилактики является проведение эффективного интервью по возвращении ребенка.

МЕТОДЫ И ФОРМЫ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Технология работы с несовершеннолетними, совершающими самовольные уходы, опирается на ряд факторов, среди которых наиболее важное место занимает взаимоотношение несовершеннолетнего с учреждением, в котором он проживает. Главная причина самовольных уходов всегда кроется в неудовлетворённости воспитанника своим местонахождением, невозможности жить в нормальных условиях, отсутствии контакта с родителями, недостатке их любви и заботы, стремлении к нахождению в типичной субкультуре.

Поэтому, как восполнение данных проблем, необходимо наполнить жизнь несовершеннолетних в учреждении такими мероприятиями и событиями, появление которых поможет заглушить переживаемые чувства, забыться в какой-либо интересной деятельности, особенно связанной с риском, приключениями, ведь всем этим требованиям и отвечает побег, где переживания несовершеннолетних носят экстремальный, яркий характер.

Необходимо постоянно помнить, что в интересной, заполненной трудом, спортом, активным досугом организации жизнедеятельности нет времени и желания мечтать о побегах и совершать их.

Необходимо применять разные формы работы с несовершеннолетними по профилактике самовольных уходов: индивидуальные, групповые, работу в микрогруппах, диалоговые интервью.

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

Индивидуальные беседы о недопустимости совершения противоправных действий, об ответственности за правонарушения и преступления, о необходимости соблюдать режим детского дома, посещать школьные занятия. Одним из основных механизмов индивидуальной работы является динамическое наблюдение и контроль взрослого за волевым поведением ребёнка, что фиксируется в индивидуальных дневниках наблюдения на каждого из воспитанников.

В системе индивидуальной работы следует отметить ежедневный контроль успеваемости и посещаемости воспитанников школьных занятий, что позволяет своевременно принять меры к ликвидации пробелов в знаниях, в частности в организации дополнительных занятий с учителями предметниками, и предотвратить пропуски занятий по неуважительным причинам.

На начальном этапе индивидуальной работы является важным установление контакта с несовершеннолетними и мотивирование его на участие в работе. 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, является тренинговое занятие.

Психологический термин «тренинг» происходит от английского «to train» – обучать, тренировать, представляет собой совокупность методов практической психологии. Тренинг – это ситуация воздействия на личность, целью которой является самопознание и саморазвитие человека, приобретение им новых навыков. Следует различать понятия «тренинг» и «тренинговое занятие». Тренинговые занятия проводятся в рамках учебной деятельности, они подразумевают участие всей группы и режим коротких встреч. Тренинговые занятия отличаются отсутствием строгого порядка работы и высокой психологической безопасностью.

Одним из направлений тренинговых занятий является формирование навыков асертивного поведения.

Термин «ассертивность» происходит от английского «assert» - настаивать на своем, отстаивать свои права.

Это понятие близко принципу гештальт-терапии «Я существую не для того, чтобы соответствовать твоим ожиданиям, ты существуешь не для того, чтобы соответствовать моим ожиданиям...». Примеры упражнений для развития ассертивности у несовершеннолетних приведены в *Приложении 1*, а также приводиться цикл занятий с целью профилактики последующих самовольных уходов *Приложение 2*.

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. В работе с несовершеннолетними используя игротерапию (примеры техник игротерапии *Приложение 3*), можно дополнять ее арттерапевтическими 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 хотя бы один 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 заикливаются 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. Примеры техник сказкотерапии приведены в *Приложении 4*.

Различают несколько видов арттерапии: рисуночная, основанная на изобразительном искусстве, библиотерапия, драматерапия 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.

По данным ученых, наиболее благоприятным для решения коррекционных и реабилитационных задач является изображение художественных образов, позволяющих несовершеннолетнему реализовать все преимущества искусства и творчества. Примитивные же формы изображения, как например каракули, нерасчлененные предметы, низкий потенциал возможностей символизации, не позволяют несовершеннолетнему, в полной мере реализовать задачу, осознать свои чувства и продвинуться в разрешении своей проблемы.

Специалист должен знать и те ограничения, которые существуют в использовании рисунка, как в диагностических, так и в коррекционных целях. Применение рисуночных методов определяется уровнем сформированности символической функции, которая позволяет несовершеннолетнему преобразовывать изобразительную деятельность в деятельность символическую.

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

Профилактическая работа по предупреждению самовольных уходов несовершеннолетних должна проводиться системно, совместно со всеми субъектами профилактики.