

Единая памятка для всех субъектов системы профилактики, с целью выявления у ребенка маркеров, указывающих на наличие подавленного, замкнутого и тревожного состояния

Подавленное, замкнутое и тревожное состояние у детей может свидетельствовать о различных видах его неблагополучия: жестоком обращении с ним, склонностях к отклоняющемуся поведению, психических заболеваниях и др. Следовательно, в целях предупреждения негативных явлений в детской среде каждому работнику системы профилактики необходимо выявлять маркеры, указывающие на наличие подавленного, замкнутого и тревожного состояния детей и подростков.

Маркеры являются критериями (показателями), внешне наблюдаемыми без использования дополнительных средств диагностики. Маркеры подавленного, замкнутого и тревожного состояния детей и подростков выявляются через оценку их внешнего вида, поведения, эмоций, коммуникации и речи. Являются инструментом первичной оценки ситуации.

Для принятия решения об отнесении ребенка к «группе риска» по детскому неблагополучию и своих дальнейших действий необходимо:

- проводить дополнительные оценочные мероприятия;
- ориентироваться не на отдельные признаки, а на их совокупность;
- учитывать возрастные особенности несовершеннолетних (чем младше ребенок, у которого наблюдаются маркеры подавленного, замкнутого и тревожного состояния, тем более пристальное внимание ему необходимо уделять; появление некоторых маркеров в возрасте 13 – 15 лет может свидетельствовать о проявлениях кризиса подросткового возраста);
- необходимо отличать особенности внешнего вида несовершеннолетних, популярного в молодежной среде (одежда оверсайз, черные цвета, изображения героев популярных фильмов (мультфильмов) и др.), от признаков социально-психологического неблагополучия.

Каждый маркер оценивается с точки зрения наличия или отсутствия его проявления и не предполагает ранжирования или дифференциации по степени выраженности.

Чем больше наблюдается маркеров подавленного, замкнутого и тревожного состояния детей и подростков, тем выше вероятность детского неблагополучия.

Маркеры, указывающие на наличие подавленного, замкнутого и тревожного состояния

Сфера внимания / наблюдаемые маркеры		Да / Нет
<i>Внешний вид</i>		
Неопрятный, неухоженный внешний вид		
Одежда черных тонов; рукава, натянутые на кисти рук, капюшоны, надетые глубоко на лицо, закрывающие глаза; волосы, закрывающие лицо, глаза		
Одежда, неподходящая к погодным условиям, по размеру		

Одежда с агрессивной символикой или отражающая принадлежность к деструктивным субкультурам		
Наличие поврежденных кожных покровов (ссадины, царапины, синяки, ожоги, раны), особенно в тех местах, где случайным образом их не получить		
Соккрытие телесных повреждений (царапин, синяков, ссадин, порезов) под одеждой		
Опущенная голова, сгорбленность		
Нездоровый цвет кожи		
Нарочитая экстравагантность или эпатажность		
Нарушение координации движений и мелкой моторики: лошатывание, спотыкание, тремор пальцев рук и др.		
Опухшие, «заспанные» глаза		
Эмоции		
Частая смена настроения без видимых причин, резкие перепады настроения		
Апатия, меланхоличность		
Скука, грусть, уныние, угнетенность, мрачная угрюмость		
Злобность, раздражительность, ворчливость, брюзжание		
Повышенная, часто неестественная активность мимики лица		
Отсутствие мимических реакций		
Проявление неадекватной реакции на слова, негативизм, плаксивость		
Поведенческие реакции		
Снижение интереса к учебной или другим видам деятельности		
Малоподвижность, скованность		
Агрессивное поведение		
Проявление жестокости по отношению к сверстникам, взрослым, животным, объектам природы		
Намеренная порча предметов, насаждений		
Патологические привычки (сосание пальца, выдирание волос, раскачивание и т.п.)		
Пропуски уроков (занятий или тренировок, заранее назначенных встреч) без видимой причины		
Общая двигательная заторможенность и бездеятельность, адинамия		
Двигательное возбуждение		
Чрезмерная потребность в ласке		
Психосоматические жалобы: головные боли, боли в животе и области сердца, жалобы на плохое самочувствие и т.д.		
Резкая смена привычек, проявления поведения, ранее не характерного для ребенка		
Снижение когнитивных функций (рассеянность, забывчивость и т.д.)		
Небрежное отношение к личным вещам		
Избегающее поведение, недоверчивость		
Самовольные уходы из дома		

Речь		
Самообвинения, негативные высказывания или мысли о себе		
Рассуждения о смерти, о самоубийстве		
Тихий монотонный голос		
Замедленная речь		
Ускоренная экспрессивная речь, патетические интонации, причитания		
Вербальная агрессия		
Изменение словаря, обильное использование жаргонной лексики или специфических терминов (названий из компьютерных игр или терминов из пабликов, тематических форумов)		
Коммуникация		
Проблемы во взаимоотношениях со сверстниками, взрослыми		
Избегание позитивных социальных контактов		
Конфликты		
Резкое изменение круга общения		
Стремление давать социально желаемые, шаблонные ответы		
Обманы, оправдания либо слишком примитивные, либо сложные и неправдоподобные		
Отказ от общения		
Уход от публичных выступлений		
Высокая степень чувствительности к негативному отношению со стороны окружающих		
Регулярное/постоянное присутствие в социальных сетях, отказ проводить время с друзьями офлайн		

Наблюдаемые маркеры, указывающие на наличие подавленного, замкнутого и тревожного состояния детей и подростков, нуждаются в дополнительных способах изучения и оценки. Данную оценку проводят специалисты психолого-педагогического профиля (психологи и педагоги-психологи). В случае, если социально-психологическое неблагополучие не подтверждается результатами углубленной диагностики, то следует продолжить систематическое наблюдение за поведением и состоянием ребенка.

При выявлении маркеров, указывающих на наличие подавленного, замкнутого и тревожного состояния детей и подростков, необходимо обратиться к психологам (педагогам-психологам) учреждений системы профилактики различной ведомственной принадлежности.

Ресурсами оказания психологической помощи в системе образования области являются службы психологической помощи образовательных организаций, региональные центры психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи (г. Вологда, г. Череповец, г. Тотьма, г. Великий Устюг).

Родителям (законным представителям) детей следует рекомендовать обратиться к специалистам служб психолого-педагогической, методической и консультативной помощи, оказываемой в рамках национального проекта «Образование» (www.podderjkasemei35.ru).

При выявлении у ребенка социально-психологического неблагополучия специалист психолог (педагог-психолог) направляет ребенка к врачу-психиатру, врачу-психотерапевту или клиническому психологу.

Психиатрическую, психотерапевтическую, психологическую помощь детям и подросткам Вологодской области оказывают:

1) Бюджетное учреждение здравоохранения Вологодской области «Вологодская областная психиатрическая больница» (БУЗ ВО «ВОПБ»)

Диспансерное отделение детское с дневным стационаром

Адрес: г.Вологда, ул. Залинейная, д.22Е.

Телефон регистратуры: +7 8172 29-06-29

Сайт: vopb.rf

2) Бюджетное учреждение здравоохранения Вологодской области «Вологодский областной психоневрологический диспансер №1» (БУЗ ВО «ВОПНД №1»)

Диспансерное отделение

Адрес: г.Череповец, ул. Командарма Белова, д. 44

Телефон регистратуры: +7 8202 49-05-87

Сайт: vopnd1.ru

3) Бюджетное учреждение здравоохранения Вологодской области «Вологодский областной психоневрологический диспансер №2» (БУЗ ВО «ВОПНД №2»)

Адрес: г.Великий Устюг, ул.Красная, д.117

Телефон регистратуры: +7 81738 2-41-75

Сайт: vopnd2.volmed.org.ru

4) Врачи-психиатры, фельдшеры психиатрических кабинетов центральных районных больниц