



**ПРОГРАММНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ
ПОДГОТОВКИ ЛИЦ, ЖЕЛАЮЩИХ ПРИНЯТЬ
НА ВОСПИТАНИЕ В СВОЮ СЕМЬЮ РЕБЕНКА,
ОСТАВШЕГОСЯ БЕЗ ПОПЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ**

Учебно-методический комплект

Департамент социального развития
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры

Бюджетное учреждение
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
«Ресурсный центр развития социального обслуживания»

**ПРОГРАММНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ
ПОДГОТОВКИ ЛИЦ, ЖЕЛАЮЩИХ ПРИНЯТЬ
НА ВОСПИТАНИЕ В СВОЮ СЕМЬЮ РЕБЕНКА,
ОСТАВШЕГОСЯ БЕЗ ПОПЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ**

Учебно-методический комплект

Сургут
2023

УДК 364.44-058.855

ББК 65.272

П 78

Под общей редакцией

М. Э. Беспаловой, директора бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Ресурсный центр развития социального обслуживания»;

И. И. Тимергазина, заместителя директора бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Ресурсный центр развития социального обслуживания».

Составитель

Р. Н. Шехова, канд. филол. наук, методист отдела методологии бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Ресурсный центр развития социального обслуживания».

П 78 **Программно-методическое обеспечение подготовки лиц, желающих принять на воспитание в свою семью ребенка, оставшегося без попечения родителей** : учебно-методический комплект / Р. Н. Шехова. – [2-е изд., испр. и доп.]. – Сургут : бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Ресурсный центр развития социального обслуживания», 2023. – 335 с.

Учебно-методический комплект содержит учебно-методические материалы для организации обучения лиц, желающих принять на воспитание в свою семью ребенка, оставшегося без попечения родителей.

Издание адресовано руководителям и специалистам организаций, осуществляющих подготовку граждан, выразивших желание стать опекунами и попечителями несовершеннолетних либо принять детей, оставшихся без попечения родителей, в семью на воспитание в иных формах, установленных семейным законодательством РФ.

УДК 364.44-058.855

ББК 65.272

© Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Ресурсный центр развития социального обслуживания», 2023

СОДЕРЖАНИЕ

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ	4
ПРЕДИСЛОВИЕ	5
МОДУЛЬ I. ПРОГРАММА ПОДГОТОВКИ ЛИЦ, ЖЕЛАЮЩИХ ПРИНЯТЬ НА ВОСПИТАНИЕ В СВОЮ СЕМЬЮ РЕБЕНКА, ОСТАВШЕГОСЯ БЕЗ ПОПЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ	6
Общая характеристика программы.....	6
Содержание программы.....	15
МОДУЛЬ II. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ЗАНЯТИЙ ПО КУРСУ «ПОДГОТОВКА ЛИЦ, ЖЕЛАЮЩИХ ПРИНЯТЬ НА ВОСПИТАНИЕ В СВОЮ СЕМЬЮ РЕБЕНКА, ОСТАВШЕГОСЯ БЕЗ ПОПЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ»	31
Раздел 1. Введение в курс подготовки граждан, желающих принять ребенка на воспитание в семью.....	31
Раздел 2. Основы законодательства Российской Федерации о формах воспитания детей, оставшихся без попечения родителей, защиты прав и законных интересов несовершеннолетних. Устройство детей, оставшихся без попечения родителей, на воспитание в семьи граждан.....	52
Раздел 3. Взаимодействие замещающей семьи с заинтересованными органами и организациями по вопросам воспитания подопечных детей.....	101
Раздел 4. Этапы развития ребенка.....	110
Раздел 5. Представление о потребностях развития подопечного ребенка и необходимых компетенциях замещающих родителей. Понятие о мотивации замещающих родителей. Особенности развития и поведения ребенка, оставшегося без попечения родителей, подвергшегося жестокому обращению.....	125
Раздел 6. Последствия от разрыва с кровной семьей для развития ребенка, оставшегося без попечения родителей (нарушения привязанности, особенности переживания горя и потери, формирование личной и семейной идентичности).....	150
Раздел 7. Адаптация подопечного ребенка и замещающей семьи.....	171
Раздел 8. «Трудное» поведение ребенка, навыки управления «трудным» поведением ребенка.....	197
Раздел 9. Особенности полового воспитания подопечного ребенка.....	206
Раздел 10. Роль семьи в обеспечении потребностей развития и реабилитации ребенка.....	216
Раздел 11. Специализированные модули по подготовке граждан, желающих принять на воспитание в семью ребенка, оставшегося без попечения родителей: подросткового возраста, с ограниченными возможностями здоровья, ребенка-инвалида, братьев-сестер (сиблингов).....	229
Раздел 12. Обеспечение безопасности ребенка. Меры по предотвращению рисков жестокого обращения и причинения вреда здоровью ребенка.....	280
Раздел 13. Подведение итогов освоения курса подготовки граждан, желающих принять ребенка на воспитание в семью.....	320
МОДУЛЬ III. КОНТРОЛЬНО-ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ МАТЕРИАЛЫ	332
Вопросы для промежуточной аттестации № 1.....	332
Вопросы для промежуточной аттестации № 2.....	333
Вопросы для итоговой аттестации.....	334

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

- АОП** – адаптированная образовательная программа.
- АООП** – адаптированная основная образовательная программа.
- БЦЖ** – Бацилла Кальметта-Герена (вакцина против туберкулеза).
- ВИЧ** – вирус иммунодефицита человека.
- ВОЗ** – Всемирная организация здравоохранения.
- ВПС** – врожденный порок сердца.
- ДЖВП** – дискинезия желчевыводящих путей.
- ДНК** – дезоксирибонуклеиновая кислота.
- ДЦП** – детский церебральный паралич.
- ЖКТ** – желудочно-кишечный тракт.
- ЗВУР** – задержка внутриутробного развития.
- ЗПМР** – задержка психомоторного развития.
- ЗППП** – заболевания, передающиеся половым путем.
- ЗПР** – задержка психического развития.
- ЗПРР** – задержка психоречевого развития.
- ЛФК** – лечебная физическая культура.
- ОВЗ** – ограниченные возможности здоровья.
- ООН** – Организация Объединенных Наций.
- ПМПК** – психолого-медико-педагогическая комиссия.
- РАС** – расстройства аутистического спектра.
- РФ** – Российская Федерация.
- СДВ** – синдром дефицита внимания.
- СДВГ** – синдром дефицита внимания и гиперактивности.
- СК РФ** – Семейный кодекс Российской Федерации.
- СМИ** – средство массовой информации.
- СПИД** – синдром приобретенного иммунодефицита.
- ФГОС** – федеральный государственный образовательный стандарт.
- ФЗ** – федеральный закон.
- ЦНС** – центральная нервная система.

ПРЕДИСЛОВИЕ

Учебно-методический комплект разработан с целью оказания методической помощи специалистам, организующим обучение кандидатов в замещающие родители в соответствии с программой подготовки лиц, желающих принять на воспитание в свою семью ребенка, оставшегося без попечения родителей¹.

Первый модуль издания включает общие сведения, характеризующие программу подготовки лиц, желающих принять на воспитание в свою семью ребенка, оставшегося без попечения родителей, а также учебно-тематический план и содержание программы по разделам. Во втором модуле представлены методические материалы для проведения занятий по курсу «Подготовка лиц, желающих принять на воспитание в свою семью ребенка, оставшегося без попечения родителей». Третий модуль содержит контрольно-измерительные материалы (вопросы для промежуточной и итоговой аттестации кандидатов в замещающие родители).

При разработке второго модуля учебно-методического комплекта использованы методические материалы, предоставленные региональными органами опеки и попечительства, учреждениями социального обслуживания и организациями, оказывающими услуги по подготовке граждан, желающих взять на воспитание в семью ребенка, оставшегося без попечения родителей, в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре.

Издание адресовано специалистам, работающим в сфере защиты и поддержки семьи и детства, задействованным в подготовке лиц, желающих принять на воспитание в свою семью ребенка, оставшегося без попечения родителей.

¹ Приказ Депсоцразвития Югры от 12.11.2012 № 34-нп «О программе подготовки лиц, желающих принять на воспитание в свою семью ребенка, оставшегося без попечения родителей» (ред. от 21.10.2020).

МОДУЛЬ I.

ПРОГРАММА ПОДГОТОВКИ ЛИЦ, ЖЕЛАЮЩИХ ПРИНЯТЬ НА ВОСПИТАНИЕ В СВОЮ СЕМЬЮ РЕБЕНКА, ОСТАВШЕГОСЯ БЕЗ ПОПЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ

Общая характеристика программы

Актуальность программы

Современная государственная политика ориентируется на безусловный приоритет семьи и семейных ценностей. Правительством Российской Федерации была утверждена Концепция государственной семейной политики в Российской Федерации на период до 2025 года. В Концепции отражены приоритетные задачи, направленные на поддержку, укрепление и защиту семьи как фундаментальной основы российского общества, сохранение традиционных семейных ценностей, повышение авторитета родительства в семье и обществе, профилактику и преодоление семейного неблагополучия, улучшение условий и повышение качества жизни семьи.

Аргументом в пользу успеха реализации семейноцентрированного подхода в социальной политике является ежегодное сокращение числа детей, зарегистрированных в государственном банке данных о детях-сиротах и детях, оставшихся без попечения родителей. Положительные тенденции в решении проблемы сиротства следует рассматривать в контексте развития института замещающей семьи, школ замещающих родителей.

«Замещающая семья» является обобщающим понятием для семейных форм устройства детей, обозначающим малую социальную группу, одним из членов которой является принятый на воспитание ребенок, основанную на связях, регламентированных семейным законодательством, и реализующую социально ориентированные функции семьи.

Результаты педагогических и психологических исследований свидетельствуют, что воспитание в условиях замещающей семьи по сравнению с воспитанием в интернатных учреждениях в большей степени отвечает индивидуальным потребностям ребенка, поскольку заменяет профессиональное отношение к ребенку детско-родительскими отношениями, обеспечивает формирование постоянных отношений с близким взрослым, способствует компенсации депривационных нарушений в развитии. Замещающая семья помогает ребенку успешно социализироваться, учит его выполнению положительных социальных ролей, дает модель для формирования положительной идентичности.

На сегодняшний день в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре созданы благоприятные условия для реализации единой государственной политики в сфере защиты прав и законных интересов детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей: осуществляются меры по развитию семейных форм устройства детей, оставшихся без родительского попечения, системному информированию населения о возможностях семейного устройства детей, оставшихся без попечения родителей, формированию и развитию системы подготовки граждан, желающих принять на воспитание в свою семью ребенка, сопровождению замещающих родителей и контролю за условиями жизни и воспитания детей в замещающей семье.

Однако активное развитие института замещающей семьи требует освоения новых подходов и форм работы, поскольку с увеличением числа детей, устроенных в семьи, обозначились проблемы, причинами которых являются:

- несоответствующие реальности ожидания родителей (завышенные ожидания, идеализированные представления и пр.), неготовность к трудностям;
- несформированность родительских компетенций (знаний, умений, навыков);
- наличие эмоциональных и поведенческих трудностей у ребенка, связанных с его предыдущим травмирующим опытом и т. д.

Несмотря на многочисленные трудности, развитие института замещающей семьи в настоящее время является наиболее приемлемым решением проблемы интеграции детей, лишенных родительской заботы, в общество и требует прежде всего повышения качества подбора и подготовки кандидатов в замещающие родители.

Данная программа является инструментом, повышающим родительскую компетентность лиц, выразивших желание стать опекунами и попечителями несовершеннолетних граждан либо принять детей, оставшихся без попечения родителей, в семью на воспитание в иных установленных семейным законодательством РФ формах (далее – граждане, желающие принять ребенка на воспитание в семью), и включает основные знания и умения, необходимые родителям для воспитания приемного ребенка².

Повышение компетентности граждан, желающих принять ребенка на воспитание в семью, – это один из значимых элементов формирования в семье условий, оптимальных для развития и воспитания подопечного ребенка, предупреждения проблемных ситуаций (жестокое обращение с детьми, отказы).

Целевая группа – граждане, желающие принять ребенка на воспитание в семью.

Цель программы – содействие благополучному устройству детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в замещающие семьи посредством повышения компетентности граждан, желающих принять ребенка на воспитание в семью.

Задачи программы:

1. Выявить и сформировать у граждан, желающих принять ребенка на воспитание в семью, воспитательные компетенции, а также родительские навыки для содержания и воспитания детей, оставшихся без попечения родителей, в т. ч. для охраны их прав и здоровья, создания безопасной среды, успешной социализации, образования и развития.

2. Ознакомить граждан, желающих принять ребенка на воспитание в семью с:

- основами законодательства РФ в сфере защиты прав и законных интересов детей, оставшихся без попечения родителей;

- существующими формами профессиональной помощи, поддержки и сопровождения замещающих семей;

- причинами, по которым дети остаются без попечения родителей, контингентом детей в организациях для детей, оставшихся без попечения родителей, процедурой выявления ребенка, оставшегося без попечения родителей, его устройства в организации для детей, оставшихся без попечения родителей, и знакомства с потенциальной замещающей семьей;

- особенностями протекания периода адаптации ребенка в семье, а также с причинами «трудного» поведения ребенка и способами его преодоления;

- обязанностями по сохранению здоровья ребенка и организации его безопасного воспитания.

3. Оказать помощь гражданам, желающим принять ребенка на воспитание в семью, в определении своей готовности к приему на воспитание ребенка, оставшегося без попечения родителей, в т. ч. ребенка подросткового возраста, с ограниченными возможностями здоровья, ребенка-инвалида, братьев-сестер (сиблингов), в выборе формы устройства ребенка на воспитание в семью, в выявлении ресурсов и ограничений в воспитании подопечного ребенка, осознании ответственности.

4. Сформировать у граждан, желающих принять ребенка на воспитание в семью, знания в области детской психологии, развития ребенка и влияния его прошлого опыта на психофизическое развитие и поведение; представления о семье как о системе и ее изменениях после появления

² Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 20.08.2012 № 623; приказ Депсоцразвития Югры от 12.11.2012 № 34-нп (ред. от 21.10.2020).

ребенка; навыков к выстраиванию отношений и воспитанию детей, оставшихся без попечения родителей, подросткового возраста, с ограниченными возможностями здоровья, ребенка-инвалида, братьев-сестер (сиблингов).

Принципы реализации программы:

- принцип приоритетности интересов детей, обеспечения государством их защиты (Конвенция о правах ребенка, Гражданский кодекс РФ, Семейный кодекс РФ);
- принцип уважения уникальности и своеобразия каждого ребенка, отношения к нему как к интеллектуальному потенциалу государства, которому требуется создать условия для развития;
- принцип взаимовлияния личностей (взрослых и детей), предполагающий создание гармоничных отношений в семье, принимающей ребенка, оставшегося без попечения родителей;
- принцип открытости, обеспечивающий тесный контакт с семьей, доступность для принимающих родителей информации об особенностях адаптации, обучения и воспитания детей, оставшихся без попечения родителей;
- принцип ценностного подхода, выраженный в постоянном поиске нового содержания, форм и методов подготовки граждан, желающих принять ребенка на воспитание в семью, к созданию новой семьи;
- принцип системности в организации жизнедеятельности детей и их новых семей, обеспечивающий целостность становления ребенка и комплексность воспитания;
- принцип развития системы личностных и семейных ценностей в процессе формирования новой, замещающей семьи;
- принцип детерминации жизнедеятельности ребенка, оставшегося без попечения родителей, прогнозирование его дальнейшего жизненного сценария в зависимости от того или иного воздействия среды (влияния окружения, воспитательного пространства).

Комплексный подход

Комплексный подход в рамках реализации программы обеспечивает единство деятельности субъектов процесса (ведомств, учреждений, организаций, специалистов, компетентных в решении данных вопросов), объединенных в рамках единого организационно-информационного, целевого пространства и являющихся частью сложноподчиненной системы.

Данная программа предполагает подготовку граждан, желающих принять ребенка на воспитание в семью, по основным направлениям посредством организации системной работы команды специалистов разного профиля (психологов, специалистов по социальной работе, медицинских и педагогических работников и др.).

Особенности подготовки по программе

Основная часть занятий по программе проводится в очной форме, в группах, с применением широкого спектра форм и методов работы.

Формы работы: лекция, мини-лекция, практическое занятие (семинар, тренинг, ролевая игра, мозговой штурм, встреча и пр.).

Методы работы: информирование, консультирование, рассказ, беседа, обсуждение, групповая дискуссия, демонстрация, иллюстрация, упражнение, решение проблемных задач, анализ (случая, деятельности; самоанализ), оценка (показателей, эффективности, готовности).

Подготовка граждан может осуществляться как посредством очной, так и очно-заочной (дистанционной) формы. Данные темы в учебно-тематическом плане отмечены «звездочкой».

В рамках занятий по программе специалисты, осуществляющие подготовку, выступают в роли ведущих занятий, а кандидаты в замещающие родители – в роли слушателей курса.

Форма контроля

Оценка результатов обучения осуществляется в ходе промежуточной и итоговой аттестации. Форма проведения промежуточной аттестации вариативна (тест, контрольная работа, собеседование и т. д.).

Итоговая аттестация кандидатов в замещающие родители проводится в форме экзамена. При успешном прохождении итоговой аттестации гражданину выдается свидетельство о прохождении подготовки.

Ожидаемые результаты подготовки кандидатов в замещающие родители по программе

По завершении курса подготовки кандидаты в замещающие родители должны:

Иметь представление:

- о системе защиты прав детей, формах семейного устройства детей-сирот, взаимодействии организации и замещающих семей в процессе подготовки и после приема их в семьи, финансовой помощи замещающим семьям;
- об ответственности за жизнь и здоровье детей, их воспитание и развитие, которую замещающие родители берут на себя в связи с приемом детей-сирот в свои семьи;
- о ребенке, потребностях его нормального развития, основах ухода за ним;
- о правилах безопасного воспитания детей в зависимости от их возраста, их жизненного опыта, потребностей развития, обеспечения безопасности как в доме, так и вне дома;
- о своих семьях как о развивающейся системе, которая также адаптируется к приему детей-сирот;
- о воспитательских компетенциях (ценностях, знаниях и умениях), необходимых замещающему родителю;
- о порядке контактов детей-сирот с кровными родителями и родственниками.

Знать:

- права и обязанности замещающих родителей, как в отношении детей, так и в отношении организаций;
- закономерности развития ребенка в разные возрастные периоды;
- важность удовлетворения потребности ребенка в идентичности и в эмоциональных привязанностях как основополагающих для его нормального развития;
- причины возникновения, проявления и последствия эмоциональной депривации;
- о влиянии прошлого опыта детей-сирот (депривации, жестокого обращения, пренебрежении нуждами ребенка, разлуки с семьей) на их психофизическое развитие и поведение;
- этапы и особенности проживания горя, возможности оказания помощи ребенку на разных этапах проживания горя;
- особенности протекания периода адаптации детей-сирот в замещающих семьях;
- о влиянии собственного опыта замещающих родителей на их отношение к «трудному» поведению детей;
- санитарно-гигиенические нормы воспитания детей в семье, способы формирования социально-бытовых умений ребенка в зависимости от его возраста, жизненного опыта и особенностей развития;
- возрастные закономерности и особенности психосексуального развития ребенка, методы и приемы полового воспитания в семье.

Уметь:

- использовать полученные знания для анализа имеющихся у них собственных воспитательных компетенций, осознания и оценки своей готовности, ресурсов и ограничений, как личных, так и семейных, к приему в свои семьи детей-сирот;

- видеть возможности компенсации, формирования и совершенствования своих воспитательных компетенций по воспитанию ребенка;
- рассматривать «трудное» поведение детей-сирот в контексте окружающих условий и их прошлого травматического опыта;
- выбирать способы реагирования на «трудное» поведение детей-сирот в зависимости от особенностей его развития, жизненного опыта и текущей ситуации;
- осознавать природу своих чувств по поводу «трудного» поведения ребенка;
- быть готовыми оказать поддержку ребенку, переживающему горе и потерю;
- предотвращать риск жестокого обращения в своей семье;
- оценивать возможный риск для жизни, здоровья и психологического благополучия ребенка и создавать безопасную среду обитания, исключая домашний травматизм;
- преодолевать стереотипы мышления, связанные с восприятием места кровной семьи в жизни ребенка;
- прогнозировать изменение собственной семейной системы после прихода в семью ребенка, оставшегося без попечения родителей;
- понимать связи между потребностями развития ребенка, оставшегося без попечения родителей, и возможностями своей семьи;
- оценивать воспитательный ресурс своей семьи;
- быть готовыми к сотрудничеству с другими членами семьи в деле воспитания ребенка;
- ориентироваться в системе профессиональной помощи и поддержки детям, оставшимся без попечения родителей, и замещающим родителям;
- заботиться о здоровье ребенка;
- соблюдать конфиденциальность в отношении ребенка;
- понимать разницу в проявлениях нормальной детской сексуальности и сексуализированного поведения.

Учебно-тематическое планирование

Программа курса рассчитана на 80 академических часов и состоит из:

- учебно-тематического плана, устанавливающего перечень учебных тем с общей трудоемкостью 80 академических часов, включающих 24 часа теоретических занятий (лекций), 56 часов практических занятий. Академический час составляет 45 минут;
- описания разделов программы.

В программу включены тематические разделы, содержание которых направлено на формирование комплекса знаний, умений и навыков, необходимых гражданам, желающим принять ребенка на воспитание в семью, для воспитания ребенка, оставшегося без попечения родителей, а также на осознание своей родительской позиции.

Таблица 1 – Учебно-тематический план

№ п/п	Разделы	Всего	Количество часов	
			в том числе	
			теор. занятия	прак. занятия
1	2	3	4	5
1.	Введение в курс подготовки граждан, выразивших желание стать опекунами или попечителями несовершеннолетних граждан либо принять детей, оставшихся без попечения родителей, в семью на воспитание в иных установленных семейным законодательством Российской Федерации формах (далее – граждане, желающие принять ребенка на воспитание в семью)	8	1	7
1.1.	Что необходимо знать и уметь родителям, чтобы воспитывать подопечного ребенка*	1	1	0
1.2.	Мотивационный тренинг. Родительские и профессиональные функции опекунов, попечителей, усыновителей, приемных родителей (далее – замещающие родители, замещающая семья). Психологическая готовность граждан, желающих принять ребенка на воспитание в семью, и членов их семьи к приему подопечных детей в семью. Мотивация приема подопечных детей в семью. Оценка гражданами, желающими принять ребенка на воспитание в семью, своей способности обеспечить потребности развития ребенка, родительских компетенций (психологическое обследование). Профилактика отказов от детей в замещающих семьях	7	0	7
2.	Основы законодательства Российской Федерации о формах воспитания детей, оставшихся без попечения родителей, защиты прав и законных интересов несовершеннолетних. Устройство детей, оставшихся без попечения родителей, на воспитание в семьи граждан	3	2	1
2.1.	Законодательство Российской Федерации в части защиты прав и законных интересов несовершеннолетних. Гражданская правоспособность и дееспособность несовершеннолетних. Основные права и свободы несовершеннолетних (социальные, экономические, культурные, имущественные). Законодательство в области реализации права ребенка жить и воспитываться в семье*	0,5	0,5	0
2.2.	Дополнительные гарантии по социальной поддержке детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, лиц из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей	1,5	1	0,5
2.3.	Формы воспитания детей, оставшихся без попечения родителей: усыновление, опека, попечительство, приемная семья; различия между формами семейного устройства; устройство под надзор в организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. Права, обязанности, ответственность замещающих родителей	1	0,5	0,5

Продолжение таблицы 1

1	2	3	4	5
3.	Взаимодействие замещающей семьи с заинтересованными органами и организациями по вопросам воспитания подопечных детей	2	1	1
3.1.	Взаимодействие замещающей семьи с биологической семьей ребенка, в том числе методики и технологии формирования их взаимоотношений. Взаимодействие с органом опеки и попечительства, организациями, оказывающими медико-социальную и психолого-педагогическую помощь, службой судебных приставов, пенсионным фондом, другими организациями. Доступная инфраструктура социальных услуг для замещающих семей в месте проживания семьи. Роль специалистов в оказании помощи в период адаптации подопечного ребенка в семье	2	1	1
Промежуточная аттестация**		1	0	1
4.	Этапы развития ребенка	5	2	3
4.1.	Физическое и психомоторное развитие ребенка. Периоды детства. Требования к возрастному развитию детей*	2	1	1
4.2.	Возрастные особенности развития детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей	3	1	2
5.	Представление о потребностях развития подопечного ребенка и необходимых компетенциях замещающих родителей. Понятие о мотивации замещающих родителей. Особенности развития и поведения ребенка, оставшегося без попечения родителей, подвергнутого жестокому обращению	9	3	6
5.1.	Потребности развития ребенка и необходимость их обеспечения	2	1	1
5.2.	Оценка гражданами, желающими принять ребенка на воспитание в семью, имеющихся у них компетенций по воспитанию ребенка, поиск путей формирования и возможности компенсации недостающих компетенций	2	0	2
5.3.	Виды насилия над ребенком. Диспропорции развития ребенка. Меры по профилактике суицидального поведения детей	2	1	1
5.4.	Влияние социальной среды на поведение детей (интернет-зависимость, группы в социальных сетях, предупреждение вовлечения детей в экстремистские организации). Понятия «Экстремизм», «Религиозный экстремизм», «Терроризм»*	1	0	1
5.5.	Семья как реабилитирующий фактор для ребенка, пережившего жестокое обращение. Оценка гражданами, желающими принять ребенка на воспитание в семью, своей возможности воспитывать ребенка, пережившего жестокое обращение	2	1	1
6.	Последствия от разрыва с кровной семьей для развития ребенка, оставшегося без попечения родителей (нарушения привязанности, особенности переживания горя и потери, формирование личной и семейной идентичности)	5	2	3

Продолжение таблицы 1

1	2	3	4	5
6.1.	Что такое психическая депривация и ее последствия для развития ребенка?	2	1	1
6.2.	Влияние разлук и потерь на развитие ребенка. «И память сердца сохраняя». Что помнит ребенок о себе?*	3	1	2
7.	Адаптация подопечного ребенка и замещающей семьи	6	0	6
7.1.	Особенности ожидания замещающих родителей; страхи, тревоги и разочарования взрослых в разные периоды адаптации; подготовка родственников к появлению подопечного ребенка. Этапы адаптационного периода; чувства и переживания ребенка, приходящего в семью; способы преодоления трудностей адаптации	2	0	2
7.2.	Тайна усыновления; ее реальные и мнимые преимущества и сложности; способы, как сказать ребенку, что он приемный	1	0	1
7.3.	Формирование детско-родительских привязанностей. Стратегии реагирования на сопротивление ребенка изменениям социальной среды	2	0	2
7.4.	Родственная опека	1	0	1
8.	«Трудное» поведение ребенка, навыки управления «трудным» поведением ребенка	5	1	4
8.1.	Как разрешать сложные проблемы приема подопечных детей?	3	0	3
8.2.	Что такое конфликт? Методы разрешения конфликтов. Поощрение и наказание детей	2	1	1
9.	Особенности полового воспитания подопечного ребенка	2	1	1
9.1.	Возрастные закономерности и особенности психосексуального развития ребенка, разница в проявлениях нормальной детской сексуальности и сексуализированного поведения. Формирование половой идентичности у ребенка; полоролевая ориентация и осознание половой принадлежности	1	1	0
9.2.	Способы защиты ребенка от сексуального насилия	1	0	1
10.	Роль семьи в обеспечении потребностей развития и реабилитации ребенка	5	1	4
10.1.	Моя семья (структура семьи)	1	0	1
10.2.	Отношения в семье	1	0	1
10.3.	Роль поддержки и критики в семье	1	1	0
10.4.	Нормы, правила, традиции семьи	1	0	1
10.5.	Стили семейного воспитания	1	0	1
11.	Специализированные модули по подготовке граждан, желающих принять на воспитание в семью ребенка, оставшегося без попечения родителей:	18	5	13
11.1.	подросткового возраста	6	1	5
11.2.	с ограниченными возможностями здоровья, ребенка-инвалида	6	1	5
11.3.	братьев-сестер (сиблингов)	6	3	3
Промежуточная аттестация**		1	0	1

Окончание таблицы 1

1	2	3	4	5
12.	Обеспечение безопасности ребенка. Меры по предотвращению рисков жестокого обращения и причинения вреда здоровью ребенка	5	3	2
12.1.	Создание безопасных условий для воспитания ребенка в доме, обществе в зависимости от его возрастных особенностей и опыта жизни. Способы безопасного поведения ребенка в ситуациях, несущих риск жестокого обращения с ним*	2	1	1
12.2.	Формирование здорового образа жизни*. Методы поддержания здоровья у детей. Диспансеризация. Комплексная оценка состояния здоровья. Медицинские аспекты ухода за ребенком в зависимости от возраста, состояния здоровья и развития ребенка. Возможные патологии развития детей	1	1	0
12.3.	Психические отклонения у детей	2	1	1
13.	Подведение итогов освоения курса подготовки граждан, желающих принять ребенка на воспитание в семью	5	2	3
13.1.	Обсуждение результатов освоения курса подготовки граждан, желающих принять ребенка на воспитание в семью, выполнение домашних заданий. Психологическое обследование граждан, желающих принять на воспитание в свою семью ребенка, оставшегося без попечения родителей	4	2	2
13.2.	Итоговая аттестация (собеседование, экзамен)	1	0	1
Всего		80	24	56

* Подготовка граждан (в отношении указанных тем) может осуществляться как посредством очной, так и очно-заочной (дистанционной) формы.

** Форма проведения промежуточной аттестации вариативна (тест, контрольная работа, собеседование и т. д.).

Содержание программы

Раздел 1.

ВВЕДЕНИЕ В КУРС ПОДГОТОВКИ ГРАЖДАН, ЖЕЛАЮЩИХ ПРИНЯТЬ РЕБЕНКА НА ВОСПИТАНИЕ В СЕМЬЮ

1.1. Что необходимо знать и уметь родителям, чтобы воспитывать подопечного ребенка

Знания и умения, необходимые гражданину, желающему принять ребенка на воспитание в семью.

Задачи подготовки, в том числе касающиеся:

выявления и формирования воспитательных компетенций, а также родительских навыков для содержания и воспитания детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей (далее также – дети, оставшиеся без попечения родителей), в том числе для охраны их прав и здоровья, создания безопасной среды, успешной социализации, образования и развития;

оказания помощи гражданам, желающим принять ребенка на воспитание в семью, в определении своей готовности к приему на воспитание ребенка, оставшегося без попечения родителей, в том числе ребенка подросткового возраста, с ограниченными возможностями здоровья, ребенка-инвалида, братьев-сестер (сиблингов), в выборе формы устройства ребенка на воспитание в семью, в выявлении своих слабых и сильных сторон, ресурсов и ограничений в воспитании подопечного ребенка, как личных, так и семьи в целом, в осознании реальных проблем и трудностей, с которыми им предстоит встретиться в процессе воспитания подопечного ребенка, ответственности замещающих родителей;

ознакомления граждан, желающих принять ребенка на воспитание в семью, с причинами, по которым дети остаются без попечения родителей, контингент детей в организациях для детей, оставшихся без попечения родителей; процедуры выявления ребенка, оставшегося без попечения родителей, его устройства в организации для детей, оставшихся без попечения родителей, и знакомства с потенциальной замещающей семьей;

ознакомления граждан, желающих принять ребенка на воспитание в семью, с основами законодательства Российской Федерации в сфере защиты прав и законных интересов детей, оставшихся без попечения родителей;

ознакомления граждан, желающих принять ребенка на воспитание в семью, с существующими формами профессиональной помощи, поддержки и сопровождения замещающих семей;

формирования у граждан, желающих принять ребенка на воспитание в семью, знаний в области детской психологии, развития ребенка и влияния его прошлого опыта (депривации, жестокого обращения, пренебрежения нуждами ребенка, разлуки с биологической семьей) на его психофизическое развитие и поведение;

формирования у граждан, желающих принять ребенка на воспитание в семью, представления о семье как о системе и ее изменениях после появления ребенка;

ознакомления граждан, желающих принять ребенка на воспитание в семью, с особенностями протекания периода адаптации ребенка в семье, а также с причинами «трудного» поведения ребенка и способами преодоления такого поведения;

формирования у граждан, желающих принять ребенка на воспитание в семью, навыков к выстраиванию отношений и воспитанию детей, оставшихся без попечения родителей, подросткового возраста, с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов, братьев-сестер (сиблингов);

ознакомления граждан, желающих принять ребенка на воспитание в семью, с обязанностями по сохранению здоровья ребенка и организации его безопасного воспитания.

1.2. Мотивационный тренинг

Формирование мотивации граждан, желающих принять ребенка на воспитание в семью, на активное сотрудничество со специалистами школы подготовки и сопровождения замещающих семей.

Основные функции, обязанности замещающего родителя и меры ответственности за их невыполнение. Выполнение родительских функций замещающей семьей как условие успешной деятельности по воспитанию подопечного ребенка.

Критерии оценки, самооценки деятельности замещающего родителя.

Виды мотивации замещающих родителей. Связь мотивации с особенностями функционирования замещающей семьи.

Оценка гражданами, желающими принять ребенка на воспитание в семью, своей способности обеспечить потребности развития ребенка с учетом условий жизни семьи, компетенций по воспитанию ребенка, поиск путей формирования и возможности компенсации недостающих компетенций (психологическое обследование).

Последствия вторичного отказа от ребенка. Пути разрешения трудных ситуаций.

Раздел 2.

ОСНОВЫ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ О ФОРМАХ ВОСПИТАНИЯ ДЕТЕЙ, ОСТАВШИХСЯ БЕЗ ПОПЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ, ЗАЩИТЫ ПРАВ И ЗАКОННЫХ ИНТЕРЕСОВ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ. УСТРОЙСТВО ДЕТЕЙ, ОСТАВШИХСЯ БЕЗ ПОПЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ, НА ВОСПИТАНИЕ В СЕМЬИ ГРАЖДАН

2.1. Законодательство Российской Федерации в части защиты прав и законных интересов несовершеннолетних. Гражданская правоспособность и дееспособность несовершеннолетних. Основные права и свободы несовершеннолетних (личные, социальные, политические, экономические, культурные, имущественные). Законодательство в области реализации права ребенка жить и воспитываться в семье

Структура законодательства в части защиты прав несовершеннолетних. Защита прав несовершеннолетних. Понятие и законодательная регламентация правового статуса несовершеннолетних. Международные правовые акты. Нормативные правовые акты (законы и подзаконные акты), действующие на территории Российской Федерации, Ханты-Мансийского автономного округа – Югры.

Субъекты права. Категория гражданской правосубъектности. Понятия «дееспособность», «недееспособность». Полная дееспособность. Условия приобретения и сохранения полной дееспособности. Эмансипация. Неполная (частичная) дееспособность. Право совершать сделки. Ограничение дееспособности. Основания для ограничения или лишения несовершеннолетних права самостоятельно распоряжаться своим заработком, стипендией или иными доходами. Срок ограничения дееспособности несовершеннолетнего.

Законодательные гарантии прав ребенка в Российской Федерации, предусмотренные Конституцией Российской Федерации, общепризнанными принципами и нормами международного права, международными договорами Российской Федерации, Федеральным законом от 24 июля 1998 года № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации», Семейным кодексом Российской Федерации и другими нормативными правовыми актами Российской Федерации.

Содержание права ребенка жить и воспитываться в семье. Правомочия ребенка: право знать своих родителей, насколько это возможно; право на заботу со стороны родителей; право на совместное проживание со своими родителями.

Правовое положение детей, оставшихся без попечения родителей, и основания их устройства на воспитание в семью. Общая характеристика семейных форм воспитания (усыновление, приемная семья, передача в семью опекуна (попечителя).

Требования, предъявляемые законодательством Российской Федерации к кандидатам в замещающие родители. Порядок представления кандидатам в замещающие родители сведений о детях, оставшихся без попечения родителей, органом опеки и попечительства, региональными и федеральными операторами государственного банка данных о детях, оставшихся без попечения родителей. Правила посещения организаций для детей, оставшихся без попечения родителей.

Порядок принятия судом решения об усыновлении ребенка. Порядок подготовки и подачи заявления в суд. Правовые аспекты тайны усыновления; возможность и последствия изменения ребенку фамилии, имени, отчества, даты и места рождения.

Порядок оформления органом опеки и попечительства и организацией для детей, оставшихся без попечения родителей, документов на ребенка, передаваемого на воспитание в семью, в зависимости от формы устройства, перечня документов на ребенка, передаваемых замещающей семье.

Порядок оформления (переоформления) документов на ребенка усыновителем, опекуном (попечителем) после вступления в силу решения о передаче ребенка на воспитание в семью.

Правовые последствия усыновления, установления опеки (попечительства) – личные неимущественные и имущественные права, обязанности и ответственность усыновителей, опекунов (попечителей), а также членов их семей.

Порядок возмещения ущерба, нанесенного ребенком замещающей семье, замещающей семьей ребенку, третьими лицами замещающей семье и ребенку.

Последствия отмены усыновления, опеки и попечительства.

Порядок обжалования решений органов опеки и попечительства, федеральных судов общей юрисдикции Российской Федерации.

Порядок и основания семейно-правовой ответственности родителей за нарушение прав ребенка. Лишение родительских прав. Основания лишения родительских прав. Ограничение родительских прав. Восстановление в родительских правах.

Меры социальной поддержки замещающих семей и детей, воспитывающихся в них, установленные федеральным законодательством и законодательством субъекта Российской Федерации; выплаты, осуществляемые на содержание ребенка, переданного на воспитание в семью, в зависимости от формы семейного устройства.

2.2. Дополнительные гарантии по социальной поддержке детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, лиц из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей

Система дополнительных гарантий по социальной поддержке детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

Дополнительные гарантии права на образование.

Дополнительные гарантии права на медицинское обслуживание.

Дополнительные гарантии прав на имущество и жилое помещение.

Дополнительные гарантии права на труд.

Порядок получения, приостановления, прекращения мер социальной поддержки детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, лицам из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

2.3. Формы воспитания детей, оставшихся без попечения родителей: усыновление, опека, попечительство, приемная семья; различия между формами семейного устройства; устройство под надзор в организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. Права, обязанности, ответственность замещающих родителей

Формы семейного устройства детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей:

усыновление (удочерение);

передача под опеку или попечительство;

передача в приемную семью.

Усыновление (удочерение) детей. Законодательство об усыновлении (удочерении). Дети, подлежащие усыновлению. Требования, предъявляемые законодательством к кандидатам в усыновители. Процедура усыновления. Контроль за условиями жизни и воспитания детей в семьях усыновителей. Правовые последствия усыновления ребенка.

Опека и попечительство как одна из форм семейного устройства. Законодательство об опеке и попечительстве. Формы и виды опеки (попечительства) над несовершеннолетними: опека в общем порядке, предварительная опека и попечительство. Дети, подлежащие опеке. Требования, предъявляемые законодательством к кандидатам в опекуны (попечители). Подбор, учет и подготовка граждан, выразивших желание стать опекунами (попечителями). Правовой статус опекунов (попечителей). Управление имуществом несовершеннолетних подопечных, хранение и отчуждение имущества. Опека над детьми и усыновление: сходства и различия.

Приемная семья как одна из форм семейного устройства. Законодательство о приемной семье. Порядок создания приемной семьи. Опека и приемная семья: сходства и различия. Вознаграждение приемным родителям, его размер, порядок назначения и прекращения. Случаи приостановления выплаты вознаграждения приемным родителям.

Понятие устройства детей, оставшихся без попечения родителей, под надзор в организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. Деятельность организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, по воспитанию, образованию детей, защите и представительству их прав и законных интересов. Права детей, оставшихся без попечения родителей и находящихся в организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

Смена формы устройства ребенка, оставшегося без попечения родителей, на воспитание в семью.

Переезд замещающей семьи за пределы муниципального образования.

Порядок передачи детей, оставшихся без попечения родителей, на воспитание в семью.

Поиск и выбор ребенка (детей) для принятия в семью. Подбор ребенка (детей) в соответствии с заключением органа опеки и попечительства о возможности гражданина быть опекуном, попечителем, приемным родителем.

Порядок взаимодействия с органами опеки и попечительства, региональным банком данных о детях, оставшихся без попечения родителей, федеральным банком данных о детях, оставшихся без попечения родителей, учреждениями для детей-сирот. Посещение (при возможности) учреждения для детей-сирот, обязанности администрации учреждения.

Возможность проведения независимого медицинского обследования ребенка.

Права, обязанности, ответственность опекунов и попечителей.

Обязанности кандидатов в приемные родители, опекуна, попечителя, приемного родителя.

Обязанность опекунов и попечителей по подготовке к самостоятельной семейной жизни детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. Готовность к самостоятельной семейной жизни детей через сформированность совокупности четырех составляющих: когнитивной, потребностно-мотивационной, эмоциональной, деятельностно-практической.

Права и обязанности кандидатов в усыновители, опекуны (попечители), приемные родители при обращении в органы опеки и попечительства с целью ознакомления со сведениями о ребенке, подлежащем устройству в семью.

Гражданско-правовая ответственность опекунов по сделкам, совершаемым от имени подопечных.

Раздел 3.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ЗАМЕЩАЮЩЕЙ СЕМЬИ С ЗАИНТЕРЕСОВАННЫМИ ОРГАНАМИ И ОРГАНИЗАЦИЯМИ ПО ВОПРОСАМ ВОСПИТАНИЯ ПОДОПЕЧНЫХ ДЕТЕЙ

3.1. Взаимодействие замещающей семьи с биологической семьей ребенка, в том числе методики и технологии формирования их взаимоотношений. Взаимодействие с органом опеки и попечительства, организациями, оказывающими медико-социальную и психолого-педагогическую помощь таким семьям, службой судебных приставов, пенсионным фондом, другими организациями

Услуги, предоставляемые организацией, осуществляющей во взаимодействии с органом опеки и попечительства медико-социальное и психолого-педагогическое сопровождение семей, принявших на воспитание ребенка, оставшегося без попечения родителей (далее – сопровождающая организация), после устройства ребенка.

Схема взаимодействия участников устройства детей в семью (родители и кровные родственники – сопровождающая организация – орган опеки и попечительства – замещающая семья).

Порядок осуществления органом опеки и попечительства контроля за условиями жизни и воспитания ребенка в замещающей семье. Порядок представления опекунами (попечителями), приемными родителями отчета о хранении, использовании имущества несовершеннолетнего подопечного и управлении таким имуществом.

Отношение замещающей семьи к родителям и кровным родственникам подопечного ребенка и их взаимодействие. Восстановление биографии ребенка. Вопрос общения подопечных детей со своими родственниками.

Взаимодействие замещающей семьи с организациями, предоставляющими услуги детям и семьям.

Формирование мотивации к сотрудничеству замещающих родителей с сопровождающей организацией.

Взаимодействие замещающей семьи со службой судебных приставов, пенсионным фондом и другими организациями.

Обязанности оформления подопечному ребенку пенсии по потере кормильца (при наличии оснований). Взаимодействие со службой судебных приставов по взысканию алиментов с родителей, лишенных/ограниченных в родительских правах (в том числе обязанность по получению справок об уплате алиментов, предъявлению исполнительных листов).

Взаимодействие замещающей семьи с другими организациями по обеспечению прав и законных интересов подопечных детей.

Доступная инфраструктура социальных услуг для замещающих семей в месте проживания семьи. Взаимодействие замещающих семей с социальным окружением и родительским сообществом.

Информирование о доступной инфраструктуре социальных услуг для замещающих семей в месте проживания семьи.

Схема взаимодействия замещающих семей с социальным окружением и родительским сообществом.

Роль специалистов в оказании помощи в период адаптации подопечного ребенка в семье.

Функции и возможности специалистов в процессе адаптации подопечного ребенка в замещающей семье.

Раздел 4.

ЭТАПЫ РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА

4.1. Физическое и психомоторное развитие ребенка. Периоды детства. Требования к возрастному развитию детей

Особенности нервно-психического развития ребенка. Фазы и направления развития ребенка в норме.

Периодизация детства: основные подходы.

Характеристика основных возрастных периодов развития ребенка. Внутриутробный период (фаза эмбрионального развития, фаза плацентарного развития). Внеутробный период: период новорожденности, период грудного возраста, дошкольный период, младший школьный период, старший школьный период).

Потребности детей и возрастные нормы их развития (ребенок до года, ребенок к 3 годам, ребенок к 4 годам, ребенок к 5 годам, ребенок к 6 годам, ребенок к 7 годам, ребенок в возрасте от 7 до 11 лет, подростковый возраст, юношеский возраст). Роль психологических потребностей в личностном развитии: привязанность, безопасность, идентичность.

Критические периоды развития.

4.2. Возрастные особенности развития детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей

Уровни развития (физического, эмоционального/социального, интеллектуального) детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

Потребность в чувстве принадлежности к своей культуре, роду, кровной семье.

Раздел 5.

ПРЕДСТАВЛЕНИЕ О ПОТРЕБНОСТЯХ РАЗВИТИЯ ПОДОПЕЧНОГО РЕБЕНКА И НЕОБХОДИМЫХ КОМПЕТЕНЦИЯХ ЗАМЕЩАЮЩИХ РОДИТЕЛЕЙ. ПОНЯТИЕ О МОТИВАЦИИ ЗАМЕЩАЮЩИХ РОДИТЕЛЕЙ. ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ И ПОВЕДЕНИЯ РЕБЕНКА, ОСТАВШЕГОСЯ БЕЗ ПОПЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ, ПОДВЕРГАВШЕГОСЯ ЖЕСТОКОМУ ОБРАЩЕНИЮ

5.1. Потребности развития ребенка и необходимость их обеспечения

Потребности развития ребенка (безопасность, здоровье, образование, умственное развитие, привязанность, эмоциональное развитие, идентичность, стабильные отношения в замещающей семье, социальная адаптация – усвоение социальных норм и правил поведения, социальных ролей, общение со сверстниками и взрослыми, навыки самообслуживания – санитарно-гигиенические и бытовые навыки) и необходимость их обеспечивать.

Потребность в привязанности, идентичность как основа благополучного развития ребенка.

Временное помещение подопечных детей в организацию, в том числе для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

5.2. Оценка гражданами, желающими принять ребенка на воспитание в семью, имеющихся у них компетенций по воспитанию ребенка, поиск путей формирования и возможности компенсации недостающих компетенций

Понятие «способность обеспечить потребности развития ребенка».

Роль семьи в обеспечении потребностей развития подопечного ребенка.

5.3. Виды насилия над ребенком. Диспропорции развития ребенка. Меры по профилактике суицидального поведения детей

Виды жестокого обращения (пренебрежение нуждами ребенка, физическое, психологическое и сексуальное насилие) и их последствия для физического, эмоционального, интеллектуального, социального и сексуального развития ребенка.

Дихотомия «жертва-агрессор».

Признаки того, что ребенок подвергается насилию.

Особенности развития и поведения ребенка, оставшегося без попечения родителей, подвергавшегося жестокому обращению.

Проявление травматических переживаний. Понятие синдрома посттравматических стрессовых нарушений. «Фрагментарность» как специфика посттравматического сознания.

Семья как основной источник психологического благополучия ребенка с особыми потребностями развития. Минимизация последствий насилия.

Меры по профилактике суицидального поведения детей.

Профилактика суицидального поведения детей. Психологические особенности детей, подверженных риску суицида.

Классификация суицидальных проявлений.

Демонстративные и истинные попытки суицида.

Мотивы и поводы суицидального поведения.

Депрессивные расстройства.

Возрастные особенности суицидального поведения детей и подростков.

5.4. Влияние социальной среды на поведение детей (интернет-зависимость, группы в социальных сетях, предупреждение вовлечения детей в экстремистские организации). Понятия «Экстремизм», «Религиозный экстремизм», «Терроризм»

Социальная среда детей (школа, семья, друзья, сверстники, средства массовой информации, в том числе в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»).

Влияние средств массовой информации на развитие и воспитание детей.

Знакомство с информацией, представленной в социальных сетях.

Основные понятия социально-политического явления «терроризм».

Профилактика экстремистских проявлений на почве межнациональной розни с учетом возрастных особенностей детей.

Дети «группы риска» и профилактическая работа с ними.

Формирование устойчивой жизненной позиции ребенка, толерантности.

5.5. Семья как реабилитирующий фактор для ребенка, пережившего жестокое обращение. Оценка кандидатом в замещающие родители своей возможности воспитывать ребенка, пережившего жестокое обращение

Семья как реабилитирующая среда. Возможности и ресурсы семьи по реабилитации ребенка, пережившего жестокое обращение.

Роль семьи в обеспечении потребностей развития и реабилитации ребенка, пережившего жестокое обращение. Родительское отношение к ребенку и его влияние на формирование личности и характер ребенка.

Оценка кандидатом в замещающие родители своей возможности воспитывать ребенка, пережившего жестокое обращение.

Общение действующих замещающих родителей с гражданами, желающими принять на воспитание ребенка, оставшегося без попечения родителей.

Положительный опыт семей, воспитывающих детей, оставшихся без попечения родителей.

Факторы успешности замещающих родителей.

Практика реагирования на стрессовые ситуации.

Возможности и ресурсы семьи в решении возникающих проблем.

Способы восстановления доверительных отношений.

Раздел 6.

ПОСЛЕДСТВИЯ ОТ РАЗРЫВА С КРОВНОЙ СЕМЬЕЙ ДЛЯ РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА, ОСТАВШЕГОСЯ БЕЗ ПОПЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ (НАРУШЕНИЯ ПРИВЯЗАННОСТИ, ОСОБЕННОСТИ ПЕРЕЖИВАНИЯ ГОРЯ И ПОТЕРИ, ФОРМИРОВАНИЕ ЛИЧНОЙ И СЕМЕЙНОЙ ИДЕНТИЧНОСТИ)

6.1. Что такое психическая депривация и ее последствия для развития ребенка?

Понятие «депривация».

Причины возникновения, проявление и последствия эмоциональной депривации у ребенка, оставшегося без попечения родителей.

Нарушения развития у ребенка, воспитывающегося в депривационных условиях, на телесном, интеллектуальном, эмоциональном и социальном уровнях.

Проблемы подростков, переживших материнскую депривацию. Психологические особенности. Проблемы идентификации и принятия собственных чувств и эмоций. Усвоение семейных ценностей и создание собственных семейных традиций в будущем.

Акцентуации характера подопечных детей и пути коррекционной работы: особенности формирования характера ребенка вследствие материнской, эмоциональной, двигательной, сенсорной, информационной депривации.

6.2. Влияние разлук и потерь на развитие ребенка. «И память сердца сохраняя». Что помнит ребенок о себе?

Понятие «горя и потери» в жизни ребенка, оставшегося без попечения родителей.

Разлуки, потери: категории, типы.

Психологические особенности и этапы процесса переживания ребенком горя, связанного с потерей семьи (шок, потрясение и недоверие, отрицание, стадия гнева и смешения чувств, депрессия, принятие). Последствия от разрыва с кровной семьей для развития ребенка, оставшегося без попечения родителей. Помощь в минимизации травмы.

Последствия вторичного отказа замещающих родителей от ребенка. Синдром посттравматических стрессовых нарушений.

Просмотр видеофильма «И память сердца сохраняя».

Роль биологических родителей и кровных родственников в жизни ребенка. Отношение к прошлому опыту ребенка, к воспоминаниям о его семье.

Преодоление стереотипов мышления, связанных с восприятием кровных родственников ребенка.

Раздел 7.

АДАПТАЦИЯ ПОДОПЕЧНОГО РЕБЕНКА И ЗАМЕЩАЮЩЕЙ СЕМЬИ

7.1. Особенности ожидания замещающих родителей; страхи, тревоги и разочарования взрослых в разные периоды адаптации; подготовка родственников к появлению подопечного ребенка

Особенности подготовки семьи и родственников к появлению подопечного ребенка: преодоление страхов.

Изменение семейной системы после помещения ребенка в семью и прохождения ребенком возрастных этапов развития: прогнозирование изменений.

Типичные ошибки воспитания в замещающей семье. Проблемы различия в восприятии поступков родного и подопечного ребенка. Различия в управлении поведением ребенка, выросшего в семье, и ребенка, помещенного в замещающую семью. Проблема различий интерпретирования указаний родителя подопечными и родными детьми.

Приемы, помогающие снимать тревогу, преодолевать возникающие трудности, облегчать состояние напряжения. Техники эмоциональной саморегуляции.

Этапы адаптационного периода; чувства и переживания ребенка, приходящего в семью; способы преодоления трудностей адаптации.

Факторы, влияющие на процесс вхождения ребенка в новую семью (предшествующий опыт ребенка, семьи).

Особенности процесса вхождения ребенка в семью. Теория привязанности английского психолога Джона Боулби.

Этапы вхождения ребенка в семью («завершение проблем предшествующего этапа», «этап перестройки», «объединение», «осознание принадлежности»).

Особенности адаптационного процесса для ребенка в первый год его проживания в замещающей семье. Чувства и переживания ребенка, приходящего в семью.

Проблема влияния этнических и конфессиональных факторов на социальную и психологическую адаптацию детей-сирот в новой семье.

Формирование новой семейной системы ценностей. Влияние этнических и конфессиональных факторов на внутренние и внешние границы семьи. Учет конфессиональных и этнических факторов в процессе адаптации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, к новой семье.

Способы преодоления трудностей адаптации. Задачи замещающей семьи в процессе адаптации семьи и ребенка (перераспределение ролей, учет индивидуальных особенностей ребенка, знакомство ребенка с правилами и традициями замещающей семьи, организация быта, учебы, отдыха, охраны здоровья, контакта с родными и сверстниками).

Методика «Книга жизни ребенка» (восстановление основных этапов жизни ребенка от рождения до настоящего времени, принятие потери своей семьи, осознание своего места в новой семье).

7.2. Тайна усыновления; ее реальные и мнимые преимущества и сложности; способы, как сказать ребенку, что он приемный

Необходимость сохранения тайны усыновления. Ее реальные и мнимые преимущества и сложности.

Возможные последствия сохранения (несохранения) тайны усыновления.

Как сказать ребенку, что он приемный.

7.3. Формирование детско-родительских привязанностей. Стратегии реагирования на сопротивление ребенка изменениям социальной среды

Привязанность – основа полноценного психического развития ребенка. Стадии формирования привязанности: стадия недифференцированных привязанностей (1,5–6 месяцев); стадия специфических привязанностей (7–9 месяцев), стадия множественных привязанностей (11–18 месяцев), привязанность детей с 2 года и старше. Нарушения привязанности: тревожно-амбивалентная привязанность, избегающая привязанность, дезорганизованная привязанность.

Условия формирования привязанностей. Проблемы в формировании детско-родительской привязанности в замещающей семье. Необходимые факторы формирования привязанности ребенка к новой семье: готовность замещающего родителя давать эмоциональное тепло, принимать ребенка таким, какой он есть, вовлечение ребенка в обычаи семьи; качество отношений с другими членами семьи; интеграция привязанностей – прежних и вновь возникающих, постройка отношений ребенка к своему прошлому и родителям.

Стратегии реагирования на сопротивление ребенка изменениям социальной среды.

Причины и стадии сопротивления ребенка. Стратегии реагирования на сопротивление ребенка. Работа с сопротивлением ребенка (структурные, ролевые техники, наблюдение, парадоксальное объяснение).

7.4. Родственная опека

Нарушения семейного функционирования в семьях родственной опеки – «вынужденность» приема детей. Травматический стресс в семьях родственной опеки, негативное влияние на уровень удовлетворенности опекунов в основных сферах жизнедеятельности (семья, личная жизнь, карьера, досуг и т.д.). Основные страхи опекунов: возможность повторения детьми судьбы своих родителей.

Раздел 8.

«ТРУДНОЕ» ПОВЕДЕНИЕ РЕБЕНКА, НАВЫКИ УПРАВЛЕНИЯ «ТРУДНЫМ» ПОВЕДЕНИЕМ РЕБЕНКА

8.1. Как разрешать сложные проблемы приема подопечных детей?

Формы «трудного» поведения подопечного ребенка: воровство, ложь, агрессия, попрошайничество, бродяжничество, избегание близких отношений, амбивалентное поведение, аддиктивное поведение (прием алкоголя, наркотиков, сильнодействующих веществ). Причины «трудного» поведения и способы работы с ними. Разбор конкретных случаев:

ребенок и обучение;

ребенок и домашние обязанности;

ребенок и воровство;

ребенок и обман;

ребенок и его биологическая семья;

ребенок и сексуализированное поведение;

ребенок и еда;

ребенок и его взросление, проблемы наследственности.

Метод положительного переформулирования проблемы.

Влияние опыта замещающих родителей на отношение к детям с «трудным» поведением.

Проблемы взаимоотношений с одноклассниками и учителями, трудности в обучении детей из замещающих семей.

Способы преодоления социальной дезориентации, синдрома дефицита внимания подопечного ребенка в семье.

8.2. Что такое конфликт? Методы разрешения конфликтов. Поощрение и наказание детей

Шесть шагов беспроблемного метода решения конфликтов.

Поведение членов семьи в конфликтных ситуациях.

Формирование моральных норм у ребенка. Причины задержки усвоения ребенком этических ценностей и общественных норм. Формирование способности к этической оценке поведения, определение сдерживающих факторов.

Эффективность и приемлемость наказаний и поощрений ребенка. Критерии оценки методов воспитания ребенка.

Влияние физических наказаний на поведение ребенка.

Требования к наказаниям и поощрениям. Наказание в виде «логических последствий».

Раздел 9.

ОСОБЕННОСТИ ПОЛОВОГО ВОСПИТАНИЯ ПОДОПЕЧНОГО РЕБЕНКА

9.1. Возрастные закономерности и особенности психосексуального развития ребенка, разница в проявлениях нормальной детской сексуальности и сексуализированного поведения. Формирование половой идентичности у ребенка; полоролевая ориентация и осознание половой принадлежности

Психосексуальное развитие как один из аспектов онтогенетического развития ребенка.

Формирование половой идентичности у ребенка. Полоролевая ориентация и осознание половой принадлежности. Методы и приемы полового воспитания в семье.

Половое воспитание в замещающей семье. Роль сверстников, родителей, педагогов, средств массовой информации в формировании полового самосознания ребенка. Мотивация и нравственная сторона сексуальной активности в подростковом и юношеском возрасте.

9.2. Способы защиты ребенка от сексуального насилия

Защита ребенка от сексуального насилия.

Предотвращение рисков сексуального насилия в замещающей семье.

Раздел 10.

РОЛЬ СЕМЬИ В ОБЕСПЕЧЕНИИ ПОТРЕБНОСТЕЙ РАЗВИТИЯ И РЕАБИЛИТАЦИИ РЕБЕНКА

10.1. Моя семья (структура семьи)

Структура семьи. Характеристики психологически здоровой семьи.

Нарушения в структуре семьи.

Влияние приема ребенка на структуру семьи.

10.2. Отношения в семье

Распределение ролей в семье.

Семейные роли, препятствующие успешному воспитанию подопечного ребенка.

10.3. Роль поддержки и критики в семье

Соотношение поддержки и критики в семье.

Правила для высказывания критических замечаний.

10.4. Нормы, правила, традиции семьи

Семейные нормы и правила. Условия, в которых следует рассказать подопечному ребенку о правилах жизни в семье.

Правило договора.

Разбор правил замещающей семьи.

10.5. Стили семейного воспитания

Семейное воспитание. Стили воспитания: авторитарный (диктат), демократический (авторитетный, сотрудничество), либеральный, анархический (непоследовательное руководство).

Особенности семейного воспитания подопечных детей.

Воспитательные умения замещающих родителей.

Раздел 11.

СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ МОДУЛИ ПО ПОДГОТОВКЕ ГРАЖДАН, ЖЕЛАЮЩИХ ПРИНЯТЬ НА ВОСПИТАНИЕ В СЕМЬЮ РЕБЕНКА, ОСТАВШЕГОСЯ БЕЗ ПОПЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ, ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА, С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ, РЕБЕНКА-ИНВАЛИДА, БРАТЬЕВ-СЕСТЕР (СИБЛИНГОВ)

11.1. Подростковый возраст

Особенности развития детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, подросткового возраста.

Физиологические изменения и их влияние на психологию подростков (повышение самостоятельности, стремление к независимости, формирование сознательного отношения к себе, расширение сферы деятельности). Главные задачи в подростковом возрасте (обретение независимости и приобретение идентичности); подростковые проблемы (интенсивное чувство потери, заниженная самооценка, серьезные эмоциональные и поведенческие трудности, как результат раннего прерывания процесса привязанности к взрослым).

Психологические барьеры адаптации подростков (Взросление в условиях психической депривации. Влияние алкогольной семьи. Проблема домашнего насилия. Травма потери семьи).

Факторы, обеспечивающие успешную адаптацию ребенка в замещающей семье.

Отклоняющееся поведение подопечных детей. Особенности процесса адаптации подростков в замещающей семье.

Особенности поведения, затрудняющие взаимодействие с подростком.

Мероприятия социально-педагогической, психологической помощи в сложных ситуациях в замещающей семье.

Мероприятия социально-педагогической помощи: семейная терапия, сетевые встречи, тренинги. Мониторинг социализации подопечного подростка.

Критерии оценки ресурсности замещающей семьи для приема подростка. Практикум по взаимодействию с подростком с отклоняющимся поведением.

Обучение навыкам взаимодействия с подростком в замещающей семье. Алгоритм формирования новых навыков.

11.2. Ограниченные возможности здоровья, инвалидность, ребенок-инвалид

Структура детской инвалидности. Информация о службах помощи семьям, воспитывающим детей с ограниченными возможностями здоровья.

Понятия «ограниченные возможности здоровья», «инвалидность», «ребенок-инвалид».

Детская инвалидность. Причины детской инвалидности. Врожденная и наследственная патологии, хромосомные болезни, болезни внутриутробного и перинатального периодов, травматизм и приобретенная патология.

Группы и категории инвалидности у ребенка. Категории детей с ограниченными возможностями здоровья. Нарушение слуха. Нарушение речи. Нарушение зрения. Нарушение опорно-двигательного аппарата. Задержка психического развития. Умственная отсталость. Множественные системные нарушения, сочетанные нарушения. Аутизм у детей.

Порядок по установлению детской инвалидности и определению нуждаемости детей-инвалидов в мерах социальной защиты.

Индивидуальная программа реабилитации и абилитации инвалида. Виды реабилитации: медицинская, социальная, профессиональная и психологическая.

Система социальной помощи семье, имеющей ребенка с ограниченными возможностями здоровья, инвалидностью.

Особенности развития детей с ограниченными возможностями здоровья, инвалидностью. Особенности детско-родительских отношений в замещающих семьях, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья, инвалидностью.

Психолого-педагогическая характеристика детей с ограниченными возможностями здоровья, инвалидностью, особенности формирования необходимых знаний, умений и навыков.

Семейные факторы, влияющие на развитие ребенка: атмосфера семьи, наличие эмоционального контакта у ребенка с родителями, структура семьи, стиль воспитания и общения в семье.

Уровни деформации внутрисемейных взаимоотношений и социальных контактов: психологический, социальный и соматический.

Модели и типы воспитания в семьях детей с ограниченными возможностями здоровья, инвалидностью. Модель «сотрудничество» и типы воспитания: гиперопека, авторитарная гиперсоциализация, симбиоз. Модель «отказ от взаимодействия» и типы воспитания: гипоопека, «эмоциональное отвержение», тип «маленький неудачник».

Критерии оценки ресурсности семьи для приема детей с ограниченными возможностями здоровья, инвалидностью.

Факторы, препятствующие воспитанию ребенка, оставшегося без попечения родителей с ограниченными возможностями здоровья, инвалидностью: трудности формирования, нарушения детско-родительских отношений в замещающей семье; неадекватное восприятие болезни ребенка; нарушения воспитания подопечного ребенка по типу чрезмерной опеки, а также игнорирование его возможностей и потребностей в активной самостоятельной деятельности; неадекватность, противоречивость ожиданий от ребенка; изменения некоторых сторон семейной системы (нарушения структуры семейной системы; уровень конфликтности в семье; отрицание или нарушение обычного порядка воспитательных ролей родителей); нарушения межличностных отношений у подопечных детей с ограниченными возможностями здоровья, инвалидностью.

Практикум по формированию компетенций: обучение родителей специальным приемам, необходимым для проведения занятий с ребенком в домашних условиях; воспитательным приемам, необходимым для коррекции дезадаптивных черт личности ребенка; коррекция понимания родителями проблем их ребенка – преувеличения или, наоборот, отрицания наличия проблем; коррекция неконструктивных форм поведения родителя (агрессии, истерических проявлений, неадекватных поведенческих реакций); коррекция позиции родителей - переход в позицию поиска реализации возможностей ребенка.

11.3. Братья-сестры (сиблинги)

Понятие и значение сиблинговых отношений. Специфика сиблинговых отношений в детских домах.

Понятие «сиблинги». Сиблинговые отношения в системе межличностных отношений.

Психология отношений между сиблингами. Роли сиблингов: старший, средний, младший сиблинги.

Специфика сиблинговых отношений в детских домах. Типы взаимодействия сиблингов в условиях детских институциональных учреждений: поддержание и разрушение связей.

Особенности интеграции сиблингов в замещающую семью. Ресурсность семьи, подготовка кровных детей, адаптационный процесс, способы поддержания отношений между братьями и сестрами в замещающей семье.

Ресурсность сиблинговых связей. Сохранность сиблинговой системы как условие, снижающее риск социального сиротства.

Семейная система с несколькими детьми. Специфика межличностных отношений братьев и сестер в разных возрастах и возрастной разницей. Динамика больших детских подсистем. Конкуренция и соперничество в норме.

Рольевые позиции сиблингов в семье: утешитель; родитель; пример, рольевая модель; конкурент; катализатор достижений; союзник, друг.

Психологические потребности в группе разнополых и разновозрастных сиблингов: иерархия, привязанность, безопасность, семейная принадлежность.

Ресурсность семьи: личный опыт родителей; рольевая структура семьи, отсутствует смешение ролей; отсутствие межпоколенных коалиций; стабильность семейных отношений и стабильная, хорошая продуманная организация жизни и быта.

Адаптационные факторы: порядок рождения сиблингов и его влияние на помещение детей в семью; возрастной барьер; пол ребенка; половозрастные особенности сиблингов и их влияние на успешность адаптации в новой семье; личное пространство; родительское внимание; рольевые позиции сиблингов.

Способы преодоления трудностей адаптации. Задачи замещающей семьи в процессе адаптации семьи и ребенка: перераспределение ролей, учет индивидуальных особенностей ребенка, знакомство ребенка с правилами и традициями замещающей семьи, организация быта, учебы, отдыха, охраны здоровья, контакта с родными и сверстниками.

Особенности межличностного взаимодействия кровных и подопечных детей. Практикум по формированию компетенций, необходимых для работы с сиблингами.

Подготовка кровного ребенка к приходу в семью братьев-сестер.

Проблемы в общении сиблингов: ревность, зависть, враждебность, усталость.

Интеграция братьев-сестер в замещающую семью, показатели эффективности их адаптации.

Практикум по формированию компетенций: знание особенностей развития семьи; способность и готовность учитывать рольевую структуру сиблинговой подсистемы, травматический опыт сиблингов в воспитании; поддерживать сиблинговые отношения, а также интеграцию сиблинговой группы в общую детскую подсистему; оказывать помощь сиблингам при разрешении сложных межличностных ситуаций; к обучению сиблингов безопасному разрешению конфликтов; к созданию безопасной среды для каждого ребенка в семье.

Раздел 12.

ОБЕСПЕЧЕНИЕ БЕЗОПАСНОСТИ РЕБЕНКА. МЕРЫ ПО ПРЕДОТВРАЩЕНИЮ РИСКОВ ЖЕСТОКОГО ОБРАЩЕНИЯ И ПРИЧИНЕНИЯ ВРЕДА ЗДОРОВЬЮ РЕБЕНКА

12.1. Создание безопасных условий для воспитания ребенка в доме, обществе в зависимости от его возрастных особенностей и опыта жизни. Способы безопасного поведения ребенка в ситуациях, несущих риск жестокого обращения с ним

Безопасные условия для воспитания ребенка в доме, обществе в зависимости от его возрастных особенностей и опыта жизни.

Предотвращение рисков жестокого обращения с ребенком в замещающей семье, на улице и в общественных местах.

12.2. Формирование здорового образа жизни. Методы поддержания здоровья у детей. Диспансеризация. Комплексная оценка состояния здоровья. Медицинские аспекты ухода за ребенком в зависимости от возраста, состояния здоровья и развития ребенка. Возможные патологии развития детей

Понятие «здоровье», «здоровый образ жизни».

Основа здорового образа жизни:

соблюдение режима труда (учебы), отдыха, сна на основе требований суточного биоритма; двигательная активность;

закаливание;

рациональное питание;

умение снимать нервное напряжение;

отказ от вредных привычек.

Охрана здоровья ребенка и здоровый образ жизни.

Методы поддержания здоровья у детей. Диспансеризация. Комплексная оценка состояния здоровья.

Диспансеризация как синтез профилактики и лечения.

Профилактические мероприятия, направленные на снижение вероятности возникновения заболевания, прерывание или замедление прогрессирующего имеющегося заболевания, повышение качества жизни.

Комплексная оценка состояния здоровья ребенка (определение наследственных, биологических, социальных факторов риска). Оценка резистентности организма, функционального состояния. Определение группы здоровья.

Гигиеническое воспитание.

Профилактика травматизма.

Медицинские аспекты ухода за ребенком в зависимости от возраста, состояния здоровья и развития ребенка.

Особенности ухода за ребенком в зависимости от возраста, состояния здоровья и развития ребенка. Гигиенические требования к уходу за ребенком и требования к организации питания.

Лечебно-охранительный режим в семье. Ответственность родителей за соблюдение требований медицинской реабилитации детей в семье.

Медицинская карта ребенка. Характеристика диагнозов. Вакцинация и календарь профилактических прививок. Закаливание в детском возрасте.

Больной ребенок и уход за ним. Оказание доврачебной помощи. Первая помощь при повреждениях и травмах, признаки, характеристики (ушибы, растяжения сухожилий и мышц, вывихи, переломы, раны, кровотечения, обморожения, тепловой и солнечный удар, попадание в организм инородного тела, укусы).

Возможные патологии развития детей.

Задержка физического развития детей, неврологическая патология, нарушения психического развития. Особенности возрастного физического развития детей-сирот, нервно-психического развития воспитанников государственных учреждений.

Симптомы патологии нервной системы. Особенности патологии в подростковом возрасте.

Основания для отнесения детей к группам здоровья.

Заболееваемость детей, воспитывающихся в замещающих семьях. Индивидуальный подход к воспитанию детей с особенностями в развитии.

Роль замещающей семьи в медицинской реабилитации ребенка.

12.3. Психические отклонения у детей

Раздел 13.

ПОДВЕДЕНИЕ ИТОГОВ ОСВОЕНИЯ КУРСА ПОДГОТОВКИ ГРАЖДАН, ЖЕЛАЮЩИХ ПРИНЯТЬ РЕБЕНКА НА ВОСПИТАНИЕ В СЕМЬЮ

13.1. Обсуждение результатов освоения курса подготовки граждан, желающих принять ребенка на воспитание в семью, выполнение домашних заданий

Обсуждение степени усвоения курса подготовки граждан, желающих принять ребенка на воспитание в семью.

Проведение самооценки граждан, желающих принять ребенка на воспитание в семью, и выявление готовности к приему ребенка на воспитание.

Проведение психологического обследования граждан, желающих принять на воспитание в свою семью ребенка, оставшегося без попечения родителей.

Составление итогового заключения о готовности и способности граждан, желающих принять ребенка на воспитание в семью, к приему детей на воспитание в семью (составляется совместно с гражданами, желающими принять ребенка на воспитание в семью).

13.2. Итоговая аттестация (собеседование, экзамен)

МОДУЛЬ II.
МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ЗАНЯТИЙ ПО КУРСУ
«ПОДГОТОВКА ЛИЦ, ЖЕЛАЮЩИХ ПРИНЯТЬ НА ВОСПИТАНИЕ В СВОЮ СЕМЬЮ
РЕБЕНКА, ОСТАВШЕГОСЯ БЕЗ ПОПЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ»

Раздел 1.

**Введение в курс подготовки граждан, желающих принять ребенка
на воспитание в семью**

**Тема 1.1. Что необходимо знать и уметь родителям, чтобы воспитывать
подопечного ребенка**

Цель занятия – формирование у граждан, желающих принять ребенка на воспитание в семью, четких представлений о цели, задачах, принципах, этапах, содержании и формах подготовки лиц, желающих принять на воспитание в свою семью ребенка, оставшегося без попечения родителей.

Задачи занятия:

1. Познакомиться, установить контакт со слушателями и сформировать мотивацию к обучению.

2. Ознакомить граждан, желающих принять ребенка на воспитание в семью, с целью, задачами, содержанием, спецификой подготовки лиц, желающих принять на воспитание в свою семью ребенка, оставшегося без попечения родителей.


Время проведения занятия: 1 акад. ч.

Оборудование и материалы: флипчарт, листы бумаги для флипчарта и формата А4, маркеры, ручки, раздаточный материал.

План проведения занятия

Часть занятия	Содержание учебного материала	Дозировка (минут)
I. Подготовительная	1. Приветствие. 2. Сообщение темы и цели занятия. 3. Знакомство	10
II. Основная	Лекция «Цель, задачи, содержание курса подготовки лиц, желающих принять на воспитание в свою семью ребенка, оставшегося без попечения родителей»	30
III. Заключительная	Подведение итогов, выдача домашнего задания	5

МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЗАНЯТИЯ

 **Лекция «Цель, задачи, содержание курса подготовки лиц, желающих принять на воспитание в свою семью ребенка, оставшегося без попечения родителей»**

Цель курса – содействие благополучному устройству детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в замещающие семьи посредством повышения компетентности граждан, желающих принять ребенка на воспитание в семью.

Задачи курса:

1. Выявить и сформировать у граждан воспитательные компетенции, а также родительские навыки для содержания и воспитания ребенка, в том числе для охраны его прав и здоровья, создания безопасной среды, успешной социализации, образования и развития.

2. Оказать помощь гражданам в определении своей готовности к приему на воспитание ребенка, оставшегося без попечения родителей, в выборе формы устройства ребенка на воспитание в семью, в выявлении своих слабых и сильных сторон, ресурсов и ограничений в воспитании приемного ребенка, как личных, так и семьи в целом, в осознании реальных проблем и трудностей, с которыми им предстоит встретиться в процессе воспитания подопечного ребенка, ответственности замещающих родителей.

3. Ознакомить граждан с основами законодательства в сфере защиты прав детей, оставшихся без попечения родителей, правами и обязанностями приемных родителей.

4. Сформировать у граждан знания в области детской психологии, развития ребенка и влияния его прошлого опыта (депривации, жестокого обращения, пренебрежения нуждами ребенка и др.) на его психофизическое развитие и поведение; представление о семье как о системе и ее изменениях после появления ребенка.

5. Ознакомить граждан с особенностями протекания периода адаптации ребенка в семье, а также с причинами «трудного» поведения ребенка и способами преодоления такого поведения; с обязанностями по сохранению здоровья ребенка и организации его безопасного воспитания; с существующими формами профессиональной помощи, поддержки и сопровождения их семей.

Программа курса рассчитана на 80 академических часов и состоит из 3 блоков: юридический, медицинский и психолого-педагогический.

В юридическом блоке рассматривается законодательство в области реализации права ребенка жить и воспитываться в семье, дается подробное толкование форм устройства детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, излагаются дополнительные гарантии по социальной поддержке детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

В медицинском блоке даны сведения об особенностях физического, психического состояния здоровья детей, оставшихся без попечения родителей, а также о наиболее часто встречающихся отклонениях в состоянии здоровья и нарушениях в поведении, представлена информация об организации режима дня, правильного питания, физического воспитания ребенка.

Психолого-педагогический блок раскрывает психологические/психические особенности детей, оставшихся без попечения родителей (депривация, формирование привязанности, психотравма, прошлый опыт ребенка), особенности общения и взаимодействия в принимающей семье, рассматривает возрастную психологию (общие вопросы психологии развития ребенка; особенности развития ребенка на разных возрастных этапах), принципы, формы и методы воспитания детей в семье.

Занятия проводятся в группах. Основной формой занятия являются психологические тренинги, лекции и практикумы.

По завершении курса подготовки кандидаты в замещающие родители должны:

Иметь представление:

- о системе защиты прав детей, формах семейного устройства детей-сирот, взаимодействии организации и замещающих семей в процессе подготовки и после приема их в семьи, финансовой помощи замещающим семьям;

- об ответственности за жизнь и здоровье детей, их воспитание и развитие, которую замещающие родители берут на себя в связи с приемом детей-сирот в свои семьи;

- о ребенке, потребностях его нормального развития, основах ухода за ним;

- о правилах безопасного воспитания детей в зависимости от их возраста, их жизненного опыта, потребностей развития, обеспечения безопасности как в доме, так и вне дома – на улице, в общественных местах;
- о своих семьях как о развивающейся системе, которая также адаптируется к приему детей-сирот;
- о воспитательских компетенциях (ценностях, знаниях и умениях), необходимых замещающему родителю;
- о порядке контактов детей-сирот с кровными родителями и родственниками.

Знать:

- права и обязанности замещающих родителей как в отношении детей, так и в отношении организации;
- закономерности развития ребенка в разные возрастные периоды;
- важность удовлетворения потребности ребенка в идентичности и в эмоциональных привязанностях как основополагающих для его нормального развития;
- причины возникновения, проявления и последствия эмоциональной депривации;
- о влиянии прошлого опыта детей-сирот (депривации, жестокого обращения, пренебрежении нуждами ребенка, разлуки с семьей) на их психофизическое развитие и поведение;
- этапы и особенности проживания горя, возможности оказания помощи ребенку на разных этапах проживания горя;
- особенности протекания периода адаптации детей-сирот в замещающих семьях;
- о влиянии собственного опыта замещающих родителей на их отношение к «трудному» поведению детей;
- санитарно-гигиенические нормы воспитания детей в семье, способы формирования социально-бытовых умений ребенка в зависимости от его возраста, жизненного опыта и особенностей развития;
- возрастные закономерности и особенности психосексуального развития ребенка, методы и приемы полового воспитания в семье.

Уметь:

- использовать полученные знания для анализа имеющихся у них собственных воспитательных компетенций, осознания и оценки своей готовности, ресурсов и ограничений как личных, так и семейных, к приему в свои семьи детей-сирот;
- видеть возможности компенсации, формирования и совершенствования своих воспитательных компетенций по воспитанию ребенка;
- рассматривать «трудное» поведение детей-сирот в контексте окружающих условий и их прошлого травматического опыта;
- выбирать способы реагирования на «трудное» поведение детей-сирот в зависимости от особенностей его развития, жизненного опыта и текущей ситуации;
- осознавать природу своих чувств по поводу «трудного» поведения ребенка;
- быть готовыми оказать поддержку ребенку, переживающему горе и потерю;
- предотвращать риск жестокого обращения в своей семье;
- оценивать возможный риск для жизни, здоровья и психологического благополучия ребенка и создавать безопасную среду обитания, исключая домашний травматизм;
- преодолевать стереотипы мышления, связанные с восприятием места кровной семьи в жизни ребенка;
- прогнозировать изменение собственной семейной системы после прихода в семью ребенка, оставшегося без попечения родителей;

- понимать связи между потребностями развития ребенка, оставшегося без попечения родителей, и возможностями своей семьи;
- оценивать воспитательный ресурс своей семьи;
- быть готовыми к сотрудничеству с другими членами семьи в деле воспитания ребенка;
- ориентироваться в системе профессиональной помощи и поддержки детям-сиротам и замещающим родителям;
- заботиться о здоровье ребенка;
- соблюдать конфиденциальность в отношении ребенка;
- понимать разницу в проявлениях нормальной детской сексуальности и сексуализированного поведения.

 **Домашнее задание** – самостоятельно изучить представленный материал.

МАТЕРИАЛ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОГО ИЗУЧЕНИЯ

Вторичное сиротство: причины, последствия и пути решения

«Вторичное» социальное сиротство – один из самых тяжелых симптомов болезни, поразившей современное российское общество и государство. Об этой проблеме нелегко говорить, но приходится, ведь речь идет о том, что важнее всего – о наших детях, о будущем нашей страны.

В следствие того, что замещающие родители не имеют достаточного уровня психолого-педагогической, социальной подготовленности и личностной компетенции, поверхностно относятся к специально организованным для них курсам «Школа приемных родителей», мы получаем вторичных отказников, которые в будущем уже не желают воспитываться в семьях.

Среди основных причин возврата детей из замещающих семей можно выделить следующие:

- непонимание того, что взятые в семью дети особенные, поскольку пережили сильную травму, расставшись с родными родителями. В дальнейшем это ведет к нарушениям в эмоциональном плане, что впоследствии гасит интеллект, их познавательную активность. Многие замещающие родители не представляют себе этой проблемы. Они воспринимают приемного ребенка как обычного, что он на самом деле чувствует – для них неведомо. Поэтому часто вызывает некий шок неадекватное поведение ребенка. Но почему он себя так вообще ведет, сам ребенок никогда не сможет объяснить. И часто, именно отсутствие нужных знаний приводит к тому, что родители не справляются, происходит то, что приносит еще более глубокую травму и для ребенка, и для усыновителей – отказ;

- ложный мотив принятия ребенка в семью у замещающих родителей, также является частой причиной возвратов, поскольку успех воспитания приемного ребенка и его дальнейшее благополучие напрямую зависят от истинной причины принятия этого ребенка в семью. Для того чтобы не было мучительно больно в последствии, педагоги-психологи пытаются обрисовать потенциальным замещающим родителям реальную сторону дела, пытаюсь донести до них, что это серьезная напряженная ежедневная работа, и как любое сложное дело, родительство требует основательной подготовки;

- нередко специалисты отдела опеки и попечительства сталкиваются с кандидатами на роль замещающих родителей, которые с помощью ребенка стремятся разрешить свои собственные проблемы, самоутвердиться или спастись от скуки. Кто-то хочет быть «не хуже других», обеспечить себя под старость заботой или даже поправить свое материальное положение. Однако необходимо понимать, что существующие жизненные проблемы нельзя решать за счет других. Принятие чужого ребенка в свою жизнь не облегчит их трудности, напротив, лишь усугубит еще больше. Рано или поздно такие замещающие родители неизбежно приходят к решению отказаться от ребенка, сбросить его как ненужный балласт;

- существует также мнение, что в случае разлада в семье, появление в ней ребенка может помочь сохранить отношения между супругами и привязать их друг к другу, однако в реальности это миф. Ведь вместе с ребенком в семью придет не только радость, но и тревоги, хлопоты, моральные и физические нагрузки и семейная жизнь, давшая трещины, от этих дополнительных нагрузок может разлететься вдребезги;

- практически каждая семья с приемным ребенком переживает непростой период адаптации. Период адаптации – это период привыкания, «притирки» людей друг к другу, к новым условиям жизни, к новым отношениям. Любое изменение жизненных обстоятельств – это стресс, даже если эти изменения к лучшему. Принято считать, что раз у ребенка случилось такое счастливое событие, его взяли из детского дома в семью, то и испытывать он при этом должен только счастье, радость, благодарность к своим новым родителям. Однако это далеко не так. Ребенок – это живой человек, в душе которого, наряду с радостью и надеждой, теснятся и сомнения, и неуверенность, и даже, может быть, страх – что ждет его в этой новой семье, с этими людьми?

Новым замещающим родителям тоже нелегко. Они сознательно приняли ребенка в семью, они готовы его любить и заботиться о нем. Но любовь не появляется сразу, она вырастает постепенно. А пока, в первые дни и недели, душу переполняет та же неуверенность, те же сомнения. Да и жизнь становится намного труднее – ведь, как ни готовься заранее, а с приходом ребенка родительские заботы обрушиваются, как лавина. Пока жизнь утрясется и войдет в обычную колею, должно пройти немало времени – полгода, год, а может быть, и дольше. Этот год надо как-то пережить. Иногда бывает так, что новые приемные родители оказываются не готовыми к тому, что их ждет. И ребенок, «не вписавшийся» в семью, возвращается в детское учреждение;

- неготовность родителя к жизни с приемным ребенком, способствующая возврату, может проявляться по-разному. Иногда приемных родителей, у которых не было собственных детей, приводит в негодование самое обычное детское поведение. «Я ему сказала – ешь кашу! А он не ел, и размазывал ее по столу», – жаловалась на трехлетнего мальчика незадачливая «мама», и требовала, чтобы ребенка «срочно забрали назад»;

- даже если будущие замещающие родители хорошо подготовились к изменениям в своей жизни, узнали о том, как проходит период адаптации, как может вести себя ребенок и «как с этим справляться», ситуация, тем не менее, может зайти в тупик. Родители стараются и стараются, ребенок чудит и чудит, период адаптации все никак не закончится, а эмоциональная усталость накапливается, превращаясь в истощение. Вот и закрадывается поневоле мысль: «А может, и не надо ничего этого? Мне плохо, ребенку плохо... Может, отдать его, да и прекратить эти мучения?»;

- причиной возврата может быть и изменение состава замещающей семьи: «Одиннадцатилетний Владик прожил в семье опекунов три года, когда его новые мама и папа развелись. Оказалось, что Владик вполне устраивал обоих как «ребенок в семье», но вот поодиночке никто из них не захотел брать на себя ответственность за воспитание мальчика. Владик снова оказался в детском доме».

Практически нет шансов у новой семьи в том случае, если родители, принимая ребенка, руководствуются желанием «попробовать». Такие родители живут, все время «примериваясь», приглядываясь – «достойн» приемный ребенок того, чтобы его оставили в семье, или «не достойн». Подобная установка не может не влиять на ребенка – он постоянно чувствует, что проходит «испытание», и понимает, что может испытания не выдержать. Нервы напряжены, поведение становится все хуже, требования родителей все строже. Не выдерживая напряжения, ребенок срывается то здесь, то там. Замещающие родители получают «доказательство» своей правоты, и отводят «виновного» в детский дом со словами «мы тебя предупреждали». Говоря о том, почему замещающие родители возвращают детей в детские учреждения, нельзя обойти вниманием такой феномен, как «подростковые возвраты». Усыновив или взяв под опеку ребенка в раннем возрасте,

семья живет вполне благополучно, не испытывая особых затруднений в воспитании. И вот у ребенка наступает переходный возраст – период, когда даже самые благополучные, «свои» детеныши порой становятся грубыми, дерзкими, неуправляемыми. Не всем родителям удастся с пониманием отнестись к такому «превращению», для многих семей период взросления ребенка становится настоящим испытанием. Замещающим родителям приходится вдвойне тяжело, ведь, кроме обычной родительской растерянности, они могут испытывать и отчуждение, и непонимание, и даже страх. Замещающему родителю достаточно легко попасть в ловушку «мой ребенок так бы не поступил», в его душе всплывают страхи «дурной наследственности», забытые и задавленные когда-то давно. В случае если замещающей семье не удастся преодолеть негативные чувства, подросток оказывается в детском учреждении.

Всегда ли возврат ребенка из семьи происходит по инициативе взрослых? Иногда, отправляя «не прижившееся» чадо из семьи на казенные хлеба, приемные родители говорят, что «ребенок сам так захотел». Действительно, бывает так, что приемный ребенок, особенно в подростковом возрасте, говорит родителям, что «не хочет с ними жить», и даже настаивает на том, чтобы его вернули в детский дом. Как правило, это связано с тем, что отношения не сложились, в семье царит напряжение, и ребенок, чувствуя себя «нежеланным гостем», просто опережает события, озвучивая то, что витает в воздухе.

Поэтому, при принятии решения взять в свою семью ребенка не стоит действовать скоропалительно, находясь под впечатлением от увиденных в детском доме детей, только из жалости. Задумайтесь о возможностях и ресурсах своего здоровья, о том, кто сможет вас поддержать в трудный момент, и как вы будете справляться с возникающими проблемами. Особенно необходимо разобраться, сможете ли вы принять личностные особенности ребенка, справиться со своими амбициями, если он не сможет усвоить все ваши правила. Успех зависит от вашей готовности принять ребенка таким, какой он есть: с его достоинствами, недостатками, характером, непростым прошлым и правом быть самим собой. Ребенка нужно любить за то, что он есть, а не за правильное поведение, хорошие отметки, симпатичное личико или таланты.

В целях предотвращения вторичных отказов необходимо выявить проблемы в замещающих семьях еще на ранних этапах, проводить профилактическую работу отдельно с замещающими родителями, с другими членами семьи, с приемными детьми и в целом со всей семьей.

Работа с семьей по предотвращению возвратов проходит в несколько этапов:

1. Этап «Пропедевтический»

Подготовка граждан, выразивших желание принять на воспитание детей в семью, которая проводится по специально разработанной программе с учетом рекомендаций Министерства образования и науки РФ и Порядка подготовки граждан. Программа включает не только юридический и медицинский, но и психолого-педагогический модуль, где уделяется внимание вопросам поведенческих возрастных и полоролевых особенностей приемных детей.

Подготовка детей-сирот к проживанию в семье осуществляется специалистами учреждений с использованием специально разработанных программ, включающих эмоциональный, когнитивный и поведенческий блоки.

Результатом данного этапа должна стать психолого-педагогическая готовность кандидата.

2. Этап «Диагностический»

Углубленная диагностика как родителей, так и детей на предмет совместимости и определения психологических особенностей. Диагностика проводится в период подготовки и включает как самодиагностику, так и тестирование специалистами. С этой целью используется стандартизированная база валидных методик (опросники, тесты, проективные методики). Обработка рабочих материалов проводится специалистами: психологом, социальным педагогом.

3. Этап «Подготовительный»

На момент окончательного перехода ребенка в семью организуются встречи, совместное времяпровождение, используется форма временного пребывания ребенка в семье (гостевой режим). После чего принимается окончательное обоюдное (ребенка и семьи) решение о передаче на воспитание приемного ребенка и присвоения семье статуса замещающей семьи.

4. Этап «Патронаж семьи первого года»

После окончательного принятия решения о передаче ребенка в семью, с ней заключается договор о социально-психологическом сопровождении, которое включает поддержку семей, профилактику кризисных моментов, просвещение, консультирование, супервизию проблем, занятия (тренинги) на развитие семьи и семейных отношений и предусматривает закрепление куратора.

График посещения семьи первые три месяца составляет 2–3 раза в неделю. Используется метод включенного наблюдения, проводится срезовая диагностика семейного микроклимата и комфортности пребывания ребенка в семье. Также предусматривается работа со всей семьей (мини-тренинги). Семьи могут участвовать и в групповой, клубной работе, которая проводится специалистами учреждения.

5. Этап «Сопроводительный»

Сопровождение семьи и ребенка осуществляется специалистами учреждения при активном сотрудничестве со специалистами образовательных учреждений (дошкольных и школьных).

6. Этап «Профилактический»

По мере взросления ребенка и с учетом прохождения замещающей семьей стадии своего становления и развития специалисты отмечают наиболее опасные в плане кризиса периоды, например, подростковый, поступление в школу и т. п., и усиливают интенсивность встреч. Кроме того, в банке данных о замещающих семьях службой контролируются семьи в предкризисные моменты и проводится просветительская работа с родителями.

7. Этап «Кризисный»

Кризисы могут быть вызваны управляемыми (кризис возраста) и неуправляемыми факторами (несчастные случаи, потеря работы и т. п.). Информация о проявлениях неблагополучия, в первую очередь вызванных неуправляемыми факторами, может поступать в службу со стороны образовательных учреждений, ближайшего окружения семьи, получается путем собеседования с воспитателем, классными руководителями, участия специалистов службы сопровождения в психолого-педагогических консилиумах, профсоветах образовательных учреждений, информации детского телефона доверия, а также обращениях замещающих родителей в органы опеки и попечительства. Изучаются причины кризиса, участников конфликта, намечаются пути решения и ответственные кризисный куратор. В первом случае при первых сигналах специалисты активно подключаются к работе с семьей. Частота и интенсивность встреч увеличивается. Возможно использование технологий «Супервизия», «Сетевых контактов», «Работа со случаем». Семья ставится на контроль и переводится в режим патронажа (этап «Патронаж семьи первого года»).

Во втором случае изучаются ресурсы семьи и возможности помощи (экстренной или пролонгированной) до момента разрешения кризиса и принятия решения.

8. Этап «Послекризисный»

Семья переводится на сопровождение, частота встреч снижается.

Критические периоды в становлении приемной семьи

12 месяцев приема (семья начинает отказываться от детей). В первые полгода приема увеличивается эмоциональная нагрузка на мать. Члены семьи (независимо, кровные они или приемные) ожидают от нее исполнения роли лидера семьи. В это время резко снижается статус отцов.

На этом этапе психологическое сопровождение направлено на целостность супружеской подсистемы, уровень эмоционального напряжения у матери и статус отца в семье. Супругов обучают техникам принятия совместных решений, помогают в организации обсуждения ситуации, сложившейся в семье.

2 года приема (к этому времени должна сформироваться самоидентификация членов семьи с ее новым статусом). Идет процесс переструктурирования границ, как в отдельных подсистемах, так и в системе в целом. Это вносит значительный хаос в структуру отношений в семье как внутри самой системы, так и во взаимодействии с окружением. Приемные дети активно реагируют на структурное напряжение в семье, они пытаются воспроизвести привычные модели взаимоотношений сиротского учреждения или кровной семьи. Психологическое сопровождение направлено на структурные изменения, которые переживает семья, интегрируя новых членов, а также системные защиты базовой семьи и приемного ребенка от взаимной интервенции. Важным становится участие детей в группе поддержки с другими кровными и приемными детьми, имеющими большой опыт совместной жизни.

3–3,5 года приема (кризис сепарации, который начинает актуализировать потребность у замещающих семей отказаться от воспитания приемных детей). Примерно в 3 года приема актуализируется потребность в сепарации у приемных детей. Взаимоотношения к этому времени стабилизировались, и они уже могут позволить себе большую автономию. Система снова испытывает потребность в переструктурировании. В результате повышается уровень конфликтности в семье, начинают появляться или становятся более частыми случаи обмана, воровства детей. Замещающие родители начинают испытывать определенную «усталость» от проблем, связанных с поведением приемных детей. Напряженность в семье достигает своего пика примерно в 3,5 года приема и нередко провоцирует структурный кризис в системе. Целями психологической помощи становятся личностные границы членов семьи, способы проявления ими своих чувств, привязанности в семье, способность к рефлексии и управлению поведением детей. Главной целью сопровождения в этот период становится вывод семьи из кризиса.

Замещающие семьи проходят через определенные этапы становления и развития. Семейные системы находятся на постоянном движении: дети растут, изменяются задачи развития семейной системы, ее потребности. Поэтому своевременное выявление и разрешение семейных проблем является важным фактором профилактики отказа от приемных детей.

Тема 1.2. Мотивационный тренинг. Родительские и профессиональные функции опекунов, попечителей, усыновителей, приемных родителей. Психологическая готовность граждан, желающих принять ребенка на воспитание в семью, и членов их семьи к приему подопечных детей в семью. Мотивация приема подопечных детей в семью. Оценка гражданами, желающими принять ребенка на воспитание в семью, своей способности обеспечить потребности развития ребенка, родительских компетенций (психологическое обследование). Профилактика отказов от детей в замещающих семьях

Цель занятия – формирование у граждан, желающих принять ребенка на воспитание в семью, четких представлений о родительских и профессиональных функциях замещающей семьи, выявление мотивов приема детей, оставшихся без попечения родителей, в семью и оказание помощи гражданам в определении своей готовности к приему на воспитание ребенка в семью.

Задачи занятия:

1. Рассмотреть основные функции, обязанности замещающего родителя и меры ответственности за их невыполнение, виды мотивации замещающих родителей, основные причины, по которым дети остаются без попечения родителей, процедуру выявления ребенка, оставшегося без попечения родителей, его устройства в организацию для детей-сирот.

2. Ознакомить граждан, желающих принять ребенка на воспитание в семью, с критериями оценки, самооценки деятельности замещающего родителя, с последствиями вторичного отказа от ребенка.

3. Помочь будущим родителям оценить свои возможности и способности принятия ребенка на воспитание в семью.

Время проведения занятия: 7 акад. ч.

Оборудование и материалы: листы бумаги формата А4, ручки, коробка, фломастеры, флипчарт, мультимедийное оборудование с подключением к сети Интернет.

План проведения занятия

Часть занятия	Содержание учебного материала	Дозировка (минут)
I. Подготовительная	1. Приветствие. 2. Сообщение темы и цели занятия. 3. Выработка правил работы в группе	15
II. Основная	1. Упражнение «В эфире»	20
	2. Практическое задание	20
	3. Семинар «Выполнение родительских функций замещающей семьей как условие успешной деятельности по воспитанию подопечного ребенка»	50
	4. Практическое задание	40
	5. Мозговой штурм «Причины, по которым дети остаются без попечения родителей и люди берут на воспитание детей»	20
	6. Дискуссия «Мотивы и ожидания граждан, желающих принять ребенка на воспитание в семью»	45
	7. Практическое задание	20
	8. Упражнение «Опасения и надежды»	20
	9. Упражнение «Экокарта семьи»	20
	10. Презентация «Вторичные отказы от детей: причины и следствия»	20
	11. Упражнение «На грани возврата»	20
III. Заключительная	Подведение итогов	5

МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЗАНЯТИЯ

Выработка правил работы в группе

Для того чтобы работа в группе была эффективной, необходимо определить правила, которых будут придерживаться все члены группы.

Участникам могут быть предложены следующие правила работы:

1. **Активность.** Только вы можете решить задачу, которую перед собой поставили. Если вы не будете ее решать, за вас это не сделает никто. Вы можете активно рассчитывать на помощь со стороны ведущих, если будете активно участвовать в том, что происходит.

2. **Интенсивная обратная связь.** Внимательно выслушивать мнения других членов группы о своих проявлениях и действиях. Даже если это расходится с вашими представлениями. Не обижаться. Рассказывать о своих впечатлениях членам группы. При этом: высказываться только от первого лица – «Я», не употребляя местоимение «МЫ». Избегать размышлений на общие темы. Говорить о своих чувствах, придерживаться фактов, а не оценок.

3. **Открытость.** Открыто и искренне отвечать на вопросы и делиться своими размышлениями. Вы имеете право молчать.

4. **Конфиденциальность.** Для того чтобы чувствовать себя уверенно и безопасно и помочь в этом другим, мы обещаем друг другу не рассказывать ничего из того, что было в группе другим знакомым.

5. **Свобода.** Вы свободны в выборе, поскольку можете выбирать, что Вам делать или не делать и как реагировать в данной ситуации.

6. **Ответственность.** Вы сами несете ответственность за свой выбор, за последствия своих слов и решений, за свои действия и бездействия.

7. **«Стоп».** Право ведущего останавливать любого участника; право участника останавливаться в любой момент.

8. Члены группы обсуждают предложенные правила, корректируют их (предлагают свои, убирают какое-то из правил). Итогом работы является принятие каждым членом выработанных коллективно правил.

Упражнение «В эфире»

Цель упражнения – выяснение мотивов слушателей.

Инструкция: анонимно предлагается ответить на вопросы:

1. Почему вы хотите воспитывать приемного ребенка?
2. Как вы себе представляете поведение ребенка в семье, отношения с ним?
3. Чего вы опасаетесь в своих будущих отношениях с приемным ребенком?

Участники записывают свои ответы на листах бумаги, затем складывают листок пополам и передают ведущему. Листочки с ответами подписывать не нужно. Ответы на вопросы зачитываются и обсуждаются.

Практическое задание

Цель задания – выявление степени готовности граждан к приему ребенка в семью.

Инструкция: участники должны отметить на шкале (отрезок прямой линии с градациями от 0 до 100 %), насколько каждый из членов семьи хочет, чтобы был осуществлен прием, и насколько семья готова к приему.

Комментарии для ведущего: как правило, семьи на первом занятии не имеют адекватного представления ни о своих мотивах, ни об отношениях в поведении детей. При этом большинство боится дурной наследственности, которая может со временем проявиться. Свою готовность оценивают очень высоко, около 100 %.

Семинар «Выполнение родительских функций замещающей семьей как условие успешной деятельности по воспитанию подопечного ребенка»

Цель семинара – формирование у граждан, желающих принять ребенка на воспитание в семью, четких представлений о родительских и профессиональных функциях замещающей семьи.

Инструкция: замещающие родители, успешно воспитывающие приемных детей, делятся с гражданами, желающими принять ребенка на воспитание в семью, знаниями в области родительских и профессиональных функций замещающей семьи.

В задачи ведущего семинара входит:

1. Организация предварительного взаимодействия с замещающими родителями, которые имеют успешный опыт воспитания подопечных детей и готовы им делиться:

- определение кандидатур замещающих родителей, имеющих успешный опыт воспитания подопечных детей и готовых рассказать о родительских и профессиональных функциях замещающей семьи, секретах успешной деятельности по воспитанию подопечного ребенка;

- получение согласия у данных кандидатур на участие в семинаре;

- определение условий и специфики проведения семинара: обсуждение формата проведения, определение возможностей для обмена опытом в рамках заявленной темы, распределение и закрепление вопросов, по которым они смогут выступить.

2. Информирование слушателей курса о проведении семинара: о формате мероприятия, времени проведения, правилах участия в семинаре, возможности обсуждения вопросов и т. д.

3. Подготовка площадки для проведения семинара. Площадка, выбранная для семинара, должна учитывать дискуссионный характер мероприятия, обеспечивать комфортность процесса обсуждения, предоставлять возможность для свободного общения, обмена опытом.

4. Проведение семинара. Ведущий перед мероприятием напоминает правила участия в семинаре, озвучивает план его проведения, представляет приглашенных на семинар замещающих родителей, успешно воспитывающих подопечных детей.

План проведения семинара

1. Вводная часть.

2. Успешная замещающая семья: удача или результат труда?

3. Семейные роли, содействующие успешному воспитанию подопечного ребенка.

4. Критерии успешности воспитания и личностного развития ребенка в замещающей семье.

5. Итоговое обсуждение «Успешное воспитание подопечного ребенка».

В ходе мероприятия ведущий озвучивает вопросы семинара (согласно плану семинара) и предоставляет слово приглашенным на семинар приемным родителям, чтобы они поделились опытом успешного воспитания подопечных детей, знаниями в области родительских и профессиональных функций замещающей семьи, определили семейные роли, содействующие успешному воспитанию ребенка и критерии успешности его воспитания и личностного развития.

После каждого выступления родителей ведущий предлагает остальным участникам семинара задать вопросы, направляет дискуссию, побуждает обмениваться опытом.

В заключении мероприятия ведущий подводит итоги работы, просит каждого участника ответить на вопрос «Что для меня значит успешное воспитание подопечного ребенка?».

Ведущий благодарит участников мероприятия, отмечая наиболее интересные аспекты проведения семинара, активных участников, предлагает провести обмен контактами (при необходимости).

Практическое задание

Цель практического задания – выявление компетенций кандидатов в замещающие родители, необходимых для воспитания подопечного ребенка.

Инструкция: ведущий предлагает слушателям внимательно прочитать представленный материал, заполнить таблицу и ответить на предлагаемые вопросы. В столбце «вход» указываются умения и навыки, которыми слушатели обладают, в столбце «выход» – умения и навыки, которые предстоит усвоить.

Таблица 2 – Компетенции приемных родителей

Ф.И.О. _____

Дата заполнения _____ 20__ год

1. Ребенок (понимание ребенка и способность обеспечить его потребности, безопасные условия для развития и воспитания ребенка)	Я знаю и умею		Я знаю, но не умею		Я не понимаю как	
	ВХОД	ВЫХОД	ВХОД	ВЫХОД	ВХОД	ВЫХОД
1	2	3	4	5	6	7
1.1. Понимание возрастных особенностей ребенка, распознавание его потребностей						
1.2. Умение понимать чувства ребенка и оказывать ему эмоциональную поддержку						
1.3. Реалистичные представления о ребенке и о семье, из которой он пришел, и готовность принять прошлое ребенка и его самого таким, какой он есть						
1.4. Понимание причин задержки в развитии, распознавание их проявлений, готовность воспитывать ребенка с возрастными отклонениями, умение справляться с этими отклонениями						
1.5. Понимание последствий жестокого обращения и их проявлений. Готовность помочь ребенку преодолеть эти последствия и умение научить его вести себя в ситуациях, несущих риск жестокого обращения						
1.6. Способность оценить безопасность собственного жилища для ребенка						
1.7. Умение заботиться о здоровье, гигиене и питании ребенка						
1.8. Понимание причин трудного поведения ребенка. Умение устанавливать границы. Умение управлять поведением ребенка						
1.9. Понимание особенностей сексуального развития ребенка, умение разговаривать на интимные темы откровенно						
2. Семья (понимание особенностей своей семьи и умение приспособить семейную систему к задаче воспитания ребенка)	Я знаю и умею		Я знаю, но не умею		Я не понимаю как	
	ВХОД	ВЫХОД	ВХОД	ВЫХОД	ВХОД	ВЫХОД
2.1. Осознание неизбежности изменений в жизни семьи после прихода ребенка, способность к этим изменениям						
2.2. Понимание сильных и слабых сторон своей семьи и ее возможностей, умение их оценить						
2.3. Умение справляться с кризисами						

Продолжение таблицы 2

1	2	3	4	5	6	7
2.4. Понимание того, ребенка из какой семьи и с какими потребностями семья сможет принять						
2.5. Предпочтения и возможности семьи для воспитания ребенка того или иного возраста						
2.6. Способность обеспечить безопасность ребенка и безопасность членов семьи (предотвращение риска жестокого обращения) внутри и вне семьи. Умение научить ребенка вести себя в ситуациях, несущих риск						
2.7. Умение сотрудничать между собой в семье в деле воспитания ребенка						
3. Родитель – Воспитатель (понимание родителем своих личностных особенностей и своих слабых и сильных сторон как родителя-воспитателя; способность к профессиональному росту)	Я знаю и умею		Я знаю, но не умею		Я не понимаю как	
	ВХОД	ВЫХОД	ВХОД	ВЫХОД	ВХОД	ВЫХОД
3.1. Осознание своих умений как родителя и воспитателя, готовность их совершенствовать						
3.2. Умение отказаться от стереотипов						
3.3. Способность понимать и принимать других людей, уважение к различиям						
3.4. Умение справляться со своими чувствами (умение контролировать эмоции (импульсивность), справляться с тяжелыми переживаниями)						
3.5. Умение соблюдать конфиденциальность						
3.6. Желание и готовность обучаться						
3.7. Умение обращаться к собственному детскому опыту						
4. Другие люди (умение строить взаимоотношения с социальным окружением в интересах ребенка и помогать ребенку в налаживании социальных связей)	Я знаю и умею		Я знаю, но не умею		Я не понимаю как	
	ВХОД	ВЫХОД	ВХОД	ВЫХОД	ВХОД	ВЫХОД
4.1. Умение говорить о ребенке с окружающими						
4.2. Умение отстаивать интересы ребенка и защищать его						
4.3. Умение налаживать социальные связи и учить этому ребенка. Наличие друзей, семьи, интенсивность общения, готовность вовлечь ребенка (самооценка)						

1	2	3	4	5	6	7
5. Партнерство (понимание системы семейного устройства и своего места в ней; умение строить и поддерживать партнерские отношения)	Я знаю и умею		Я знаю, но не умею		Я не понимаю как	
	ВХОД	ВЫХОД	ВХОД	ВЫХОД	ВХОД	ВЫХОД
5.1. Понимание прав и обязанностей принимающих семей при различных формах устройства, а также особенностей воспитания в замещающей семье						
5.2. Умение строить партнерские отношения и взаимодействовать с другими людьми						
5.3. Готовность при необходимости просить и принимать помощь						
5.4. Понимание роли кровных родителей в жизни ребенка и готовность содействовать поддержанию отношений ребенка с кровной семьей						
5.5. Понимание неизбежности конфликтов и умение их разрешать						

Вопросы для обсуждения

1. Перечислите, пожалуйста, те знания и умения, которые вы считаете важными для успешного воспитания приемных детей.
2. Необходима ли подготовка граждан для воспитания приемных детей?

📖 Мозговой штурм «Причины, по которым дети остаются без попечения родителей и люди берут на воспитание детей»

Цели мозгового штурма – определение основных причин, по которым дети остаются без попечения родителей и люди берут на воспитание детей.

Инструкция: ведущий знакомит слушателей с правилами мозгового штурма.

Мозговой штурм – это упражнение, в котором слушатели высказывают свои идеи/представления по заданной теме, а ведущий записывает их. Основная задача мозгового штурма – собрать как можно больше идей. Во время мозгового штурма допустимы любые идеи, они не обсуждаются и не оцениваются до окончания «штурма». Любой слушатель может высказать столько идей, сколько захочет, при этом, желательно, чтобы каждый высказался хотя бы один раз. Обсуждение возможно только после того, как закончен этап сбора идей.

Слушатели делятся на группы (2–4 человека), ведущий предлагает каждой группе ответить на вопросы:

1. По каким причинам дети оказываются без попечения родителей и нуждаются в помещении в другую семью?
2. По каким причинам люди берут на воспитание детей, оставшихся без попечения родителей, в свои семьи?

Ведущий фиксирует ответы слушателей на флипчарте, затем происходит групповое обсуждение темы, подведение ведущим итогов мозгового штурма.

Дискуссия «Мотивы и ожидания граждан, желающих принять ребенка на воспитание в семью»

Цель дискуссии – выявление мотивов и ожиданий граждан, желающих принять ребенка на воспитание в семью.

Инструкция: ведущий предлагает слушателям ответить на вопросы и обсудить их в группе:

1. Какие мотивы на Ваш взгляд могут побудить человека взять ребенка на воспитание в семью?
2. Что или кто повлиял на Ваше решение стать замещающим родителем?
3. Как, по вашему мнению, появление ребенка в семье повлияет на Ваш образ жизни?
4. Какие основные изменения произойдут с Вами и Вашими близкими после принятия ребенка в семью?
5. Ребенка, какого пола и возраста Вы хотели бы взять? Почему?

Комментарии ведущего

Деструктивные мотивы и мотивировки (ребенок становится средством достижения цели):

- мотив стабилизации супружеских отношений «сохранение семьи» (ребенок может спасти распадающийся брачный союз);
- жалость к бедному сироте (например, после просмотра телепередачи, СМИ);
- усыновить ребенка хочет только один из супругов, а второй идет у него на поводу (для удовольствия другого);
- мотив компенсации утраты собственного ребенка (попытка заменить приемным родного, недавно умершего ребенка);
- мотив преодоления одиночества, ребенок рассматривается как значимый партнер, с которым можно установить отношения близости и доверия, источник положительных эмоциональных переживаний, опора в старости (из страха одиночества по разным причинам: дети подросли и покинули отчий дом, или же вообще никого рядом нет);
- желание самоутвердиться за счет ребенка «социальное одобрение» (совершить подвиг, продемонстрировать благородство и высокие моральные качества, подать пример);
- не сложились эмоционально теплые отношения с собственным ребенком, поэтому возникает желание исправить положение с помощью приемного ребенка;
- обретение смысла жизни (идеализация приемного ребенка);
- прагматический мотив улучшения материального (материальная выгода) и жилищного положения;
- бездетные супруги могут испытывать некое чувство неполноценности, ущербности, мучить себя: «начинаешь замечать, что тебе больно смотреть на беременных женщин, счастливых мам с колясочками, на маленьких детей в песочнице». Желание «быть как все», стать «настоящей» семьей, становится непреодолимым, и иметь ребенка – уже смысл существования семьи (избавление от чувства неполноценности);
- к созданию приемной семьи иногда прибегают семьи, имеющие ребенка-инвалида, чтобы приобрести своему ребенку компаньона, а в будущем человека, который будет за ним ухаживать, ребенка для общения с кровным;
- отработать какие-то свои жизненные грехи за что-то (например, за аборты);
- ребенок как замена отсутствующей активности родителя в собственной жизни;
- хотите «спасти мир» и громко заявить о себе;
- хотите принять на воспитание в семью довольно большого ребенка, потому что вы не в восторге от перспективы возиться с грязными пелёнками и ночными кормлениями. Со старшими детьми легче;

- хотите принять в семью ребенка школьного возраста, потому что намерены не бросать работу;
- приняв ребенка в свою семью, вы станете более ответственным человеком;
- усыновление избавит вас от проблем вынашивания и родов, и вы сохраните свою фигуру;
- полагаете, что принятие ребенка в семью поможет вашей карьере (желание получить социальное одобрение);
- лечение от зависимости (алкоголизма) супруга (будет занят делом);
- знакомые говорят вам, что из вас получился бы отличный приемный родитель;
- нужен человек, который заботился бы о вас в старости;
- вы одиноки и хотите, чтобы кто-нибудь вас любил;
- выполнение своего профессионального долга «профессиональная самореализация» (если я могу это сделать, я должна это сделать).

Конструктивная мотивация является важнейшим критерием ресурсности приемной семьи и слагаемым готовности кандидатов стать приемными родителями.

Конструктивные мотивы и мотивация приема ребенка в семью:

- имеющийся положительный опыт приемного родительства;
- обретение смысла жизни (приемный ребенок придает осмысленность существованию родителя, позволяет определить жизненные цели и задачи);
- альтруистическая мотивация, стремление защитить ребенка, оказать ему помощь и содействовать в создании благоприятных условий развития;
- желание помочь конкретному ребенку;
- мотив, удовлетворяющий потребность в продолжении рода;
- желание реализовать себя в качестве родителя;
- единственно возможный выход для тех, кто не может иметь собственного ребенка;
- желание иметь большую и дружную семью (не реализованный родительский потенциал);
- компенсировать собственное неудачное детство опытом благополучного детства приемного ребенка;
- желание изменить возрастную или половую структуру семьи;
- оставить нажитые материальные ценности;
- у вас хорошая семья и вы хотите стать родителями;
- вы довольны своей жизнью, но считаете, что дети сделают ее еще лучше;
- вы оба хотите принять в семью ребенка;
- вы любите детей и хотите с помощью принятия ребенка в семью создать или увеличить семью;
- появление брата или сестры принесет вашему ребенку огромную пользу;
- вы хотите принять ребенка на воспитание в семью, потому что это хорошо скажется на вашей семье;
- вы знаете, что дети требуют много времени и внимания, и вы готовы к этому;
- вы одиноки, но у вас высокая самооценка, и вы хотите, чтобы в вашей жизни появился ребенок. Вы чувствуете, что можете дать ему любовь и поддержку;
- желание усыновить ребенка после потери собственного (семья прожила горе и живет в новой реальности без него).

Все известные мотивы принятия ребенка в семью (В. Н. Ослон) можно объединить по трем основаниям:

1. Желание изменить структуру семьи:

- синдром «пустого гнезда» (в случае, когда дети вырастают, а здоровья, сил и желания подарить родительскую ласку осталось много);

- снятие стигмы (например, невозможность иметь собственных детей);
- ребенок как партнер для общения (друг/подружка или братик/сестренка для кровных детей);

- решение семейного конфликта (например, в случае супружеского кризиса в семье).

2. Потребность в самореализации приемного родителя:

- решение экзистенциальных проблем;
- реверсия роли ребенка (желание «сделать приемного ребенка взрослым», чтобы ухаживал за родителем, например, в старости);
- решение материальных проблем (пособия, выплачиваемые на принятого в семью ребенка, повысят материальный уровень семьи);
- замена ребенку (в случае утраты собственного ребенка).

3. Мотивы оказания помощи:

- чувство долга (стремление к сохранению ребенка в семье в случае родственной опеки);
- альтруизм (стремление изменить несправедливое устройство общества);
- самооценку ребенка (желание помочь ребенку).

Кроме того, что мы разобрались с мотивами, важно понять, что они имеют несколько важных динамических характеристик: силу и устойчивость, гибкость, многообразие осознанность (рефлексивность), согласованность.

Так, например, мотивы не должны скакать, они не должны расшатываться от того, что находятся в зародыше, слабые, зависимые от обстоятельств и ситуации. У них есть своя история рождения, которая вынашивается как беременность благодаря другим мотивационным характеристикам и приобретает силу. Она устойчива по силе, но гибкая, потому что что-то достигается, уходит на второй план, появляется новое, к чему нужно приспособливаться и изменяться. Многообразие мотивов определяется своей слагаемостью из нескольких мотивов в мотивационную тенденцию, например, комплекс значений и смыслов плюс оставить нажитые материальные ценности приемному ребенку. Осознанность мотивации (рефлексивность) позволяет смело и напрямую говорить о своем решении – это «позиция взрослого с его ответственностью за судьбу приемного ребенка». Осознанность мотива шагает в одну ногу с согласованностью в семье со всеми другими мотивами членов семейной структуры (интеграция мотивации). Все динамические характеристики мотивации – это не статические ярлыки, а наполняющиеся уверенностью и опытом.

Говоря о типологии мотивации приема ребенка в семью: конструктивная-неконструктивная мы уходим с вами от определения положительная-отрицательная мотивация. Если в родной семье ребенок планируется и рождается с материальной мотивацией (получить материнский капитал и получать пособие по уходу за ребенком – это не есть плохая мотивация) – это нормальная, функциональная семья.

Практическое задание

Цель практического задания – определение гражданами мотивов принятия ребенка, оставшегося без попечения родителей, в семью.

Инструкция: слушателям предлагается прочитать историю, описанную на карточке, затем ответить на вопросы:

1. Как вы относитесь к истории, которая вами была прочитана?
2. Какой мотив лежит в основе принятия решения взять ребенка в семью?

Карточки

Карточка № 1

Мы с мужем шли к этому 10 лет, – пишет Марина. – Детей у нас нет, и ни один врач не может ответить почему. Испробовали все, и результат – истрепанные нервы, мои и мужа, опустошенный кошелек и отчаяние. К мысли о том, чтобы воспитать чужого ребенка, меня подтолкнула моя знакомая, которой было за 40 лет, когда она удочерила девочку. Она сказала, что жалеет о том, что большая часть ее жизни прошла впустую, и только с появлением дочки она начала полноценно жить. И хотя, мои родители давно уговаривали нас взять ребенка, только теперь я до конца осознала, что действительно трачу время зря».

Карточка № 2

Мне 30 лет, замужем я уже 5 лет. Мы с мужем очень хотим иметь детей. Но я не уверена, что смогу выносить и родить здорового ребенка. А в детских домах так много брошенных и никому не нужных детей. Поэтому, мы с мужем, подумав, решили усыновить мальчика».

Карточка № 3

Меня зовут Зоя Федоровна. Я и мой муж – ровесники, нам по 50 лет. У нас двое взрослых детей, живущих отдельно. Внуков пока нет. Мы с мужем физически здоровые люди, любим детей и хотели бы усыновить или взять под опеку ребенка. У нас много свободного времени и сил, чтобы вырастить его».

Карточка № 4

«У нас с женой двое детей, других кровных детей у нас уже не будет по медицинским показаниям, а мы всегда мечтали иметь большую семью. У нас есть все условия для воспитания приемного ребенка. Наши дети тоже мечтают о новом братике или сестренке».

Карточка № 5

«У меня есть сын пяти лет. Он очень хочет иметь братика. Постоянно говорит нам с мужем об этом. Сначала мы хотели родить еще одного ребенка, но наши друзья посоветовали взять ребенка из дома малютки. Мы решили обратиться к вам за советом».

Карточка № 6

«У моей жены были две неудачные беременности. На третий раз у нас родилась Светочка. Ей было три года, когда с ней произошел несчастный случай. Жена очень тяжело перенесла смерть ребенка и решила больше не рожать.

Со смерти Светы прошло уже 8 лет. Жена заговорила об усыновлении. Я решил позвонить и узнать, как оформить усыновление. Мы хотим взять мальчика».

Карточка № 7

«Это ужасно, у нас в России столько брошенных детей. Им так не хватает тепла и заботы. Кто с ними будет возиться в учреждении, воспитателям с каждым заниматься некогда. А я уже давно думаю кого-нибудь усыновить. Своих детей у нас с мужем нет. Мы оба много в молодости работали. Деньги у нас есть. Думаю, что сможем взять на воспитание сначала одного, а потом и еще детей. Станем приемной семьей. Я считаю, любому ребенку нужна семья!».

Карточка № 8

«Здравствуйте. Я только что посмотрела репортаж о детском доме... Эти несчастные дети так нуждаются в ком-то, кто дал бы им дом. Я подумала, лучше я кого-нибудь из этих детей усыновлю, чем они останутся в детском доме».

Карточка № 9

«Мне уже 45 лет. Детей нет. Есть только племянница, но в старости она за мной не будет ухаживать. Хочу взять девочку из детского дома. Мне нужен ребенок постарше, чтобы мог помогать. Я эту девочку всему научу: будет у меня шить, вязать. Воспитаю ее как надо. Если сживемся с ней, квартиру ей свою завещаю».

Карточка № 10

«Мой муж хочет получить развод, потому что у меня не может быть детей. Я бы и без детей прожила. Но муж считает, что в любой семье должны быть дети. Мать мужа хочет внуков. Сейчас мой муж хочет усыновить мальчика, и для сохранения брака я готова участвовать в усыновлении. Правда, не уверена, что смогу стать матерью чужого ребенка. Хочу попробовать».

Упражнение «Опасения и надежды»

Цель упражнения – осознание опасений и надежд граждан, связанных с приходом ребенка в семью.

Инструкция: слушателям выдается лист бумаги, на котором нужно написать свои опасения и надежды от принятия ребенка в семью. Листы с ответами подписывать не нужно. После выполнения задания ведущий собирает их в коробку.

Пока слушатели пишут на своих листах, ведущий готовит плакат, который уже заранее разделен на две части – опасения и надежды.

Ведущий зачитывает каждый лист и записывает высказывания слушателей в столбцы на плакате.

Желающие могут рассказать в кругу о своих опасениях и надеждах. К плакату можно возвращаться на следующих занятиях, добавляя что-то новое или анализируя уже имеющиеся варианты ответов.

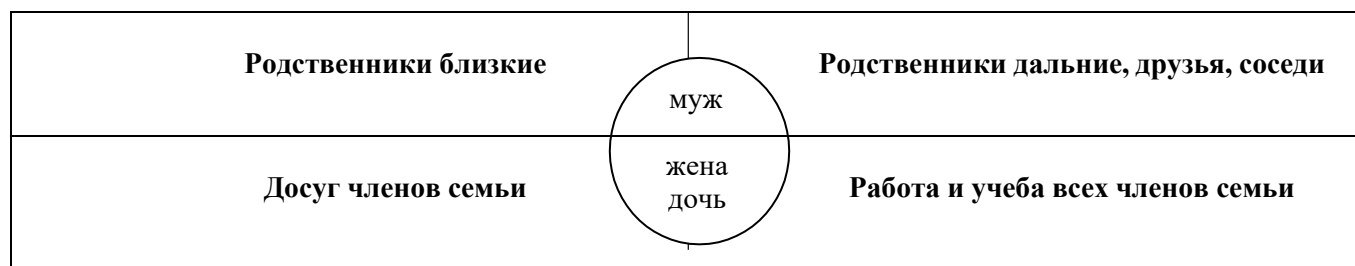
Упражнение «Экокарта семьи»

Цель упражнения – изучение потребностей и взаимосвязей семьи и определение изменений этих взаимосвязей с приходом подопечного ребенка.

Инструкция: ведущий просит слушателей разделить лист бумаги на четыре части, в середине которого рисуется круг с именами членов семьи. Далее необходимо вписать в круг подопечного ребенка (лучше отметить фломастером другого цвета). Определите, как изменятся ваши взаимоотношения после приема ребенка? Что появится нового в ваших взаимосвязях, какие институты, обязанности (досуг)? Что придется изменить или вообще убрать из вашей жизни, по крайней мере, на какое-то время?

При обсуждении полученных данных от слушателей ведущий определяет разные связи семьи, которые она имеет на сегодняшний день (внутрисемейные, метасемейные, социальные и другие системы) (см. пример экокарты). В процессе составления экокарты ведущий помогает определить взаимоотношения этих связей с помощью специфических символов: тесные взаимосвязи = слабые взаимосвязи = конфликтные взаимосвязи.

Пример экокарты



Комментарии ведущего

Экокарта – техника, предложенная Эттинью и Хартманом. Ее цель – схематически изобразить и изучить ее потребности, а также взаимосвязи данной семьи с другими семьями, социальными организациями и институтами. Напряжение, поддержка и множество других проявлений внутрисемейных и метасемейных взаимоотношений на основе этой методики могут быть представлены очень наглядно. Также могут быть выявлены эмоциональные и финансовые ресурсы семьи.

Само участие в составлении экокарты и изучение получившей диаграммы стимулирует обсуждение того, какие ресурсы имеются у данной семьи для улучшения ее функционирования, каковы здесь источники напряжения и конфликтов. Одним из главных вопросов, который важно и полезно будет определить семье – это какие изменения могут произойти в окружении семьи с приходом приемного ребенка (непринятие какого-то значимого члена семейной системы, например, близкого родственника, решения, которое приняла данная семья; увеличение новых социальных связей в экокарте, необходимых с приходом нового члена семьи, например, медицинская помощь и т. д.). Данная техника весьма полезна для изучения метасемейной среды и тех стрессовых факторов, которые могут возникнуть во взаимоотношениях между членами данной семьи и с другими социальными институтами. Второй немаловажный вопрос, на который можно ответить при работе с данной техникой, – кто может оказаться полезным семье в ее росте? Есть ли люди в окружении семьи (родственники, соседи, коллеги по работе), которые в действительности могли бы помочь, но семья по ряду причин к ним не обращалась? Это же касается профессионалов, которые могут помочь семье в осуществлении своей роли родителя в воспитании, развитии и обучении приемного ребенка, – учителей, социальных работников, врачей и т.д.

Работая с экокартой, ведущий должен отметить, что включение в семейную систему нового члена семьи неизбежно ведет к изменению пространства семьи как внутреннего, так и внешнего.

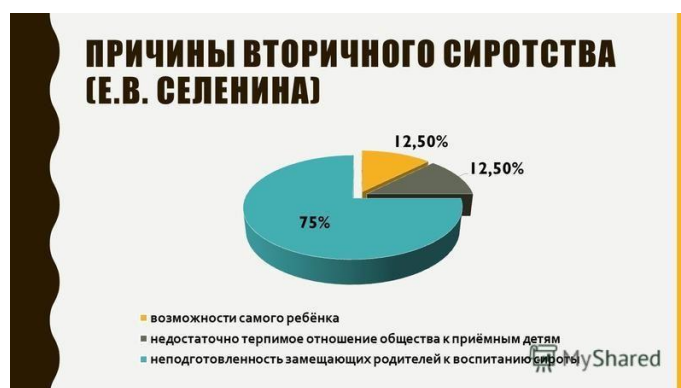
📄 Презентация «Вторичные отказы от детей: причины и следствия»

1 слайд – Вторичное сиротство – это возврат усыновленного, или принятого на другую форму семейного устройства ребенка в интернатное учреждение (Е. Н. Барябина). Вторичное сиротство – это отказ от ранее усыновленных, взятых на воспитание или находящихся под опекой детей, влекущий нравственную и психическую деградацию ребенка (Е. Н. Барябина).

2 слайд – Причины возникновения данного феномена:

1. Психологическая неготовность быть родителями.
2. Отсутствие педагогических навыков у приемных родителей.
3. Материальная заинтересованность приемных родителей.
4. Конфликты и недопонимания в отношениях с приемным ребенком.
5. Несовершенство законодательной базы.
6. Отсутствие строгого контроля и отбора кандидатов в приемные родители.

3 слайд – Причины вторичного сиротства (Е. В. Селенина)



4 слайд – Причины отказа от детей и расторжения договора о патронатном воспитании, указанные семьями:

1. Психологическая несовместимость.
2. Невыполнение условий договора сторонами.
3. Дурная наследственность приемных детей.
4. Достижение возраста совершеннолетия детьми.

5 слайд – Следствия

Однообразие качественной окраски эмоциональной сферы: меньше выражают эмоции, сами хуже понимают эмоции, которые выражают окружающие их люди, присуща высокая личностная тревожность, низкий уровень эмпатии, замкнутость.

6 слайд – Следствия

Дефицит внимания, теплоты и принятия в общении, агрессивная и негативная позиция по отношению к другим людям

7 слайд – Следствия

Низкая самооценка неуверенность, нерешительность, избегание чего-то нового, отсутствие инициативности

8 слайд – Следствия

У ребенка нет веры к окружающим, ребенок рассматривает взрослых как эгоистов, ребенок изменяет свое поведение (сам становится эгоистичным, использует окружающих), потеря веры в будущее, у ребенка пропадает желание учиться, общаться, склонность к суициду.

Практическое задание

Цель практического задания – углубление и закрепление знаний о причинах и последствиях вторичных отказов от детей.

Инструкция: слушателям необходимо написать небольшое эссе на тему «Следствия вторичных отказов от детей», привести примеры последствий, которые могут случиться с детьми, по их мнению, например, какие у них могут быть сложности во взрослой жизни, высказать свое отношение к проблеме вторичных отказов.

Объем эссе – 2 стр.

Упражнение «На грани возврата»

Цель упражнения – дать возможность кандидатам почувствовать состояние ребенка, которого по каким-либо причинам не приняли в семье.

Инструкция: ведущий предлагает разыграть ситуацию по ролям, определить проблемы семьи и найти пути решения.

У гражданки П. двое детей, две дочери, которые обучаются в школе, в 7 и 9 класс. Год назад она взяла на воспитание девочку Анну 14 лет из специальной коррекционной школы. Кровные родители девочки лишены родительских прав в 2013 г. Первое время в семье все шло хорошо, но примерно через месяц Аня начала негативно реагировать на простые требования и ограничения взрослых (просьбу убрать свою комнату, ограничение сладостей). Девочка начинает плакать, кричать, устраивать «сцены», уходит из дома. Ей бывает трудно успокоиться. Приемный отец должного участия в воспитании ребенка не принимает, так как большую часть времени находится на работе. Приемная мама в изменении данной ситуации не заинтересована, кровные дети практически не поддерживают отношения с Анной, не разрешают ей входить в свою комнату. Приемный родитель сообщила, что устала от постоянных капризов приемного ребенка. Намерена вернуть ее в учреждение и подобрать другого ребенка.

Вопросы для обсуждения: какие ощущения испытывает приемный ребенок, чувствует ли себя нужным, важным.

Раздел 2.

Основы законодательства Российской Федерации о формах воспитания детей, оставшихся без попечения родителей, защиты прав и законных интересов несовершеннолетних. Устройство детей, оставшихся без попечения родителей, на воспитание в семьи граждан

Тема 2.1. Законодательство в части защиты прав и законных интересов несовершеннолетних. Гражданская правоспособность и дееспособность несовершеннолетних. Основные права и свободы несовершеннолетних (социальные, экономические, культурные, имущественные). Законодательство в области реализации права ребенка жить и воспитываться в семье

Цель занятия – ознакомление граждан, желающих принять ребенка на воспитание в семью, с законодательством в части защиты прав несовершеннолетних.

Задачи занятия:

1. Ознакомить с основными нормативными правовыми актами, регламентирующими правовой статус несовершеннолетних.
2. Рассмотреть основные права и свободы несовершеннолетних.
3. Ознакомить с законодательством в области реализации права ребенка жить и воспитываться в семье.

Время проведения занятия: 0,5 акад. ч.

Оборудование и материалы: мультимедийное оборудование, листы бумаги формата А4, ручки.

План проведения занятия

Часть занятия	Содержание учебного материала	Дозировка (минут)
I. Подготовительная	1. Приветствие. 2. Сообщение темы и цели занятия	2
II. Основная	Лекции: «Законодательство в части защиты прав несовершеннолетних»; «Гражданская правоспособность и дееспособность несовершеннолетних»; «Основные права и свободы несовершеннолетних»; «Законодательство в области реализации права ребенка жить и воспитываться в семье»	18
III. Заключительная	Подведение итогов	2

МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЗАНЯТИЯ

 **Лекция «Законодательство в части защиты прав несовершеннолетних»**

Практически во всех странах мира дети находятся в особом привилегированном положении. Не является исключением и РФ, поскольку забота о несовершеннолетних, охрана их прав и законных интересов является важнейшей задачей нашего государства.

Перед рассмотрением вопросов правовой защиты несовершеннолетних следует остановиться на определении понятия данной категории лиц.

Понятие «несовершеннолетний»

В российском праве несовершеннолетним признается человек, не достигший определенного возраста, с достижением которого закон связывает его полную дееспособность, т. е. реализацию в полном объеме субъективных прав и юридических обязанностей, провозглашенных Конституцией и другими законами страны.

В международных актах используется термин «несовершеннолетний» (малолетний, ребенок). Конвенция ООН о правах ребенка (1989 г.) в ст. 1 говорит о несовершеннолетнем как о человеческом существе до достижения им 18-летнего возраста, если по закону, применимому к данному ребенку, он не достиг совершеннолетия ранее.

В то же время в российском праве существуют отрасли законодательства, где дается иная трактовка указанного термина (например, в уголовном, семейном).

Гражданское законодательство, закрепляя права и обязанности ребенка, использует два термина: «малолетний» – в силу возраста им признается гражданин с момента рождения до достижения 14 лет – и «несовершеннолетний» – в возрасте от 14 до 18 лет.

Аналогичным образом определяются данные понятия и в Уголовном кодексе РФ, ч. 1 ст. 89 которого указывает, что несовершеннолетними признаются лица, которым ко времени совершения преступления исполнилось четырнадцать, но не исполнилось восемнадцати лет.

Указанные законодательные трактовки обусловлены различным объемом возможностей самостоятельно реализовывать предусмотренные законом права и обязанности в силу психологической зрелости ребенка.

Семейный Кодекс уравнивает понятия «ребенок» и «несовершеннолетний». Так, в ст. 54 Семейного кодекса РФ определено, что «ребенком признается лицо, не достигшее возраста восемнадцати лет (совершеннолетия)».

Статья 1 Федерального закона «Об основных гарантиях прав ребенка в РФ» определяет понятие «ребенок» как лицо до достижения им возраста 18 лет (совершеннолетия).

Анализируя положения международных и российских нормативно-правовых актов следует заключить, что несовершеннолетний – это лицо, не достигшее 18-летнего возраста.

Структура законодательства в части защиты прав несовершеннолетних

Международные правовые акты

Высшей юридической силой обладают международно-правовые акты. Так, в ст. 15 Конституции РФ определяется, что общепризнанные принципы и нормы международного права и международные договоры РФ являются составной частью ее правовой системы.

В числе международных актов следует выделить Декларацию прав ребенка (1959 г.), Конвенцию ООН о правах ребенка (1989 г.), Всемирную декларацию об обеспечении выживания, защиты и развития детей (1990 г.), Минимальные стандартные правила ООН, касающиеся отправления правосудия в отношении несовершеннолетних (1985 г.) и др.

Указанные международные документы определяют основные направления политики государств, подписавших данные правовые акты, в области защиты прав детей. В числе этих направлений надлежит выделить:

- осуществление прав детей, предусмотренных конституциями (основными законами) государств, недопущение их дискриминации, упрочение основных гарантий прав и законных интересов детей, а также восстановление их прав в случаях нарушений;
- формирование правовых основ гарантий прав ребенка;

- содействие физическому, интеллектуальному, психическому, духовному и нравственному развитию детей, воспитанию в них патриотизма и гражданственности, а также реализации личности ребенка в интересах общества;
- соответствие международным стандартам в области защиты прав детей;
- демократический характер, гуманность, справедливость и гласность в деятельности органов, осуществляющих защиту прав несовершеннолетних;
- законодательное обеспечение прав ребенка;
- государственная поддержка семьи в целях обеспечения полноценного воспитания детей, защиты их прав, подготовки их к полноценной жизни в обществе;
- установление и соблюдение государственных минимальных социальных стандартов основных показателей качества жизни детей с учетом региональных различий данных показателей;
- ответственность должностных лиц, граждан за нарушение прав и законных интересов ребенка, причинение ему вреда;
- государственная поддержка органов местного самоуправления, общественных объединений и иных организаций, осуществляющих деятельность по защите прав и законных интересов ребенка.

В соответствии с Конвенцией ООН о правах ребенка, Всемирной декларацией об обеспечении выживания, защиты и развития детей (1990 г.) наиболее важными стратегическими задачами российского государства и общества в сфере улучшения положения детей являются:

- максимально возможное в рамках имеющихся ресурсов сохранение базовых гарантий обеспечения жизнедеятельности и развития детей и минимизация их потерь в уровне жизни;
- обеспечение беспрепятственного доступа детей к системам образования и здравоохранения, развитие различных форм материальной поддержки семей с детьми;
- приоритетное внимание к проблемам детей, находящихся в особо трудных условиях, – детей-сирот и детей-инвалидов, расширение форм помощи этим категориям детей, основанных на новой для России доктрине – гуманизации обращения с такими детьми на основе уважения прав детей и максимально возможной интеграции их в семью и общество в результате принятых мер;
- создание механизмов профилактики и социальной реабилитации детей в условиях возникновения новых рисков – беспризорности, расширения насилия по отношению к детям, роста наркомании и преступности, вынужденного перемещения;
- законодательное обеспечение прав детей и мер политики по отношению к детям, создание административных, организационных и финансовых механизмов обеспечения прав детей, подготовка необходимых для этого кадров.

Нормативные правовые акты (законы и подзаконные акты), действующие на всей территории РФ

Начиная с 1993 г. принято более 200 нормативных правовых актов, затрагивающих все сферы жизнедеятельности семьи и детей и нацеленных на усиление мер их социальной защиты, включая федеральные законы, указы Президента РФ, постановления Правительства РФ и др. Особенно важное значение имеет принятие следующих нормативно-правовых актов:

- Конституция РФ;
- Семейный кодекс РФ;
- Гражданский кодекс РФ;
- Уголовный кодекс РФ;
- Федеральный закон от 24.07.1998 № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в РФ»;
- Федеральный закон от 24.06.1999 № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних»;

- Федеральный закон от 21.12.1996 № 159-ФЗ «О дополнительных гарантиях по социальной поддержке детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей»;
- Федеральный закон от 24.04.2008 № 48-ФЗ «Об опеке и попечительстве» и др.

Защита прав несовершеннолетних

В силу наличия у несовершеннолетнего определенных возрастных особенностей он не в состоянии самостоятельно защитить свои права так же эффективно, как взрослый, что является главной причиной создания и действия в РФ специальных правовых средств по защите ребенка. Под защитой прав несовершеннолетних следует понимать систему нормативных правовых актов, устанавливающих правовой статус несовершеннолетних как участников общественных правоотношений (права, обязанности, гарантии соблюдения прав и обязанностей) и закрепляющих основы организации деятельности системы органов по работе с несовершеннолетними и защите их прав и законных интересов.

Правовая защита охватывает все сферы жизнедеятельности несовершеннолетнего: воспитание, образование, медицинское обслуживание, трудовую занятость, социальное обеспечение и др.

Понятие и законодательная регламентация правового статуса несовершеннолетних

Под правовым статусом гражданина принято понимать определенный набор прав, которыми он обладает для вступления в предполагаемое правоотношение. Это понятие синонимично понятию правосубъектность. Под правосубъектностью понимают способность иметь и осуществлять непосредственно или через представителя права и юридические обязанности.

Таким образом, правовой статус ребенка – это совокупность прав, свобод, обязанностей ребенка и гарантий их реализации, установленная международно-правовыми актами, Конституцией РФ, федеральным законодательством РФ, а также законами и иными нормативными правовыми актами субъектов РФ.

Лекция «Гражданская правоспособность и дееспособность несовершеннолетних»

Одним из основных понятий гражданского права является понятие субъектов права, т. е. лиц, выступающих в качестве участников общественных отношений (имущественных и личных неимущественных), регулируемых данной отраслью права. Гражданское законодательство признает субъектом гражданского права каждого человека независимо от его возраста и состояния здоровья. Таким образом, несовершеннолетний, как и любой другой гражданин, обладает правосубъектностью, т. е. признается субъектом гражданских правоотношений.

Категория гражданской правосубъектности включает гражданскую правоспособность и дееспособность.

Согласно ст. 17 Гражданского кодекса РФ гражданин в возрасте до 18 лет имеет такую же правоспособность, как и совершеннолетний гражданин, т. е. равную способность (возможность) иметь гражданские права и нести обязанности. Определяя содержание правоспособности граждан, закон уделяет внимание главному – правам, примерный перечень которых закреплен в ст. 18 Гражданского кодекса РФ, где предусматривается, что гражданин может:

- иметь имущество на праве собственности;
- наследовать и завещать имущество;
- заниматься предпринимательской и любой иной не запрещенной законом деятельностью;
- создавать юридические лица самостоятельно или совместно с другими гражданами и юридическими лицами;
- совершать любые не противоречащие закону сделки и участвовать в обязательствах;
- избирать место жительства;
- иметь права авторов произведений науки, литературы и искусства, изобретений и иных охраняемых законом результатов интеллектуальной деятельности;

- иметь иные имущественные и личные неимущественные права.

К числу наиболее значимых имущественных прав несовершеннолетних следует отнести право на получение содержания от своих родителей и других членов семьи в соответствии с нормами Семейного кодекса РФ.

Также необходимо отметить, что согласно гражданскому законодательству дети и родители, проживающие совместно, не имеют права собственности на имущество друг друга. Однако они могут владеть и пользоваться имуществом друг друга по взаимному согласию. В случае возникновения права общей долевой собственности родителей и детей их отношения регулируются общими нормами гражданского законодательства.

Несовершеннолетние наравне со взрослыми обладают такими личными неимущественными правами, как право на жизнь и здоровье, честь и достоинство, деловую репутацию, неприкосновенность частной жизни, право на имя и др. (ст. 150 Гражданского кодекса РФ). Все эти права неотчуждаемы и непередаваемы.

Рассмотрим более подробно право наследования имущества.

Ст. 1142 Гражданского кодекса РФ детей наследодателя относит к числу наследников первой очереди. К наследованию по закону могут быть призваны не только дети наследодателя, родившиеся до его смерти, но и те, которые были зачаты при жизни, но родились в течение 300 дней после его смерти (п. 2 ст. 48 Семейного кодекса РФ).

Несовершеннолетние дети относятся к группе наследников, имеющих право на так называемую обязательную долю в наследственном имуществе, – при наличии завещания несовершеннолетние или нетрудоспособные дети наследуют независимо от содержания завещания не менее половины доли, которая причиталась бы им при наследовании по закону (ст. 1149 Гражданского кодекса РФ). Они имеют право на получение обязательной доли также в случаях, когда они были эмансипированы или вступили в брак до достижения совершеннолетия (ст. 27 и п. 2 ст. 21 Гражданского кодекса РФ).

Не допускается отказ от обязательной доли в наследстве (ч. 1 ст. 1158 Гражданского кодекса РФ).

Обязательная доля определяется с учетом стоимости всего наследственного имущества, в том числе и стоимости предметов обычной домашней обстановки и обихода.

Помимо вышеназванных норм Гражданский кодекс содержит ряд специальных положений, направленных на защиту наследственных прав ребенка. Так, при наличии зачатого, но еще не родившегося наследника раздел наследства может быть осуществлен только после рождения такого наследника (ст. 1166), а также при наличии среди наследников несовершеннолетних раздел наследства осуществляется с соблюдением правил ст. 37 Гражданского кодекса РФ. В целях охраны законных интересов указанных наследников о составлении соглашения о разделе наследства (ст. 1165) и о рассмотрении в суде дела о разделе наследства должен быть уведомлен орган опеки и попечительства (ст. 1167).

Согласно п. 4 ст. 71 Семейного кодекса РФ ребенок, родители которого (один из них) лишены родительских прав, сохраняет право собственности на жилое помещение или право пользования жилым помещением, а также сохраняет имущественные права, основанные на факте родства с родителями и другими родственниками, в том числе право на получение наследства.

Таким образом, если вступление в наследство не влечет неблагоприятных имущественных последствий для несовершеннолетнего (например, возложение на него дополнительной ответственности по долгам наследодателя и т. п.), то в случае смерти родителя, лишенного родительских прав, законный представитель подопечного должен обратиться к нотариусу по месту открытия наследства с заявлением о принятии наследства и выдаче свидетельства о праве на наследство не позднее шести месяцев с момента смерти наследодателя (ст. 1153–1154 Гражданского

кодекса РФ). Если же принятие наследства может привести к умалению имущества подопечного, то следует отказаться от принятия наследства, также обратившись с соответствующим заявлением к нотариусу, получив предварительно разрешение органа опеки и попечительства на отказ от наследства (ст. 37 Гражданского кодекса РФ).

В соответствии с п. 3 ст. 60 Семейного кодекса РФ ребенок имеет право собственности на доходы, полученные им, имущество, полученное им в дар или в порядке наследования, а также на любое другое имущество, приобретенное на средства ребенка.

Таким образом, при получении ребенком наследства приемный родитель обязан предпринять меры, направленные на сохранение наследственного имущества как любого другого имущества подопечного. В том случае, если в его состав входит имущество, нуждающееся в управлении, то оно передается в доверительное управление на основании соответствующего договора, заключаемого органом опеки и попечительства и доверительным управляющим (ст. 38 Гражданского кодекса РФ, ст. 23 Федерального закона от 24.04.2008 № 48-ФЗ «Об опеке и попечительстве»).

В том случае, если в состав наследственного имущества входят права на объекты недвижимости, то данные права должны быть зарегистрированы в порядке, предусмотренном Федеральным законом от 21.07.1997 № 122-ФЗ «О государственной регистрации прав на недвижимое имущество и сделок с ним» на основании выданного нотариусом на имя несовершеннолетнего ребенка свидетельства о праве на наследство.

Что касается права ребенка завещать имущество, то в соответствии со ст. 1118 Гражданского кодекса РФ оно может быть реализовано лишь с приобретением полной дееспособности.

Наряду с гражданскими правами граждане (в том числе несовершеннолетние) также могут иметь любые не противоречащие закону гражданские обязательства.

При этом способность своими действиями (лично) приобретать и осуществлять гражданские права, создавать для себя гражданские обязанности и исполнять их (гражданская дееспособность) возникает лишь с достижением определенного возраста, поскольку для выполнения этих действий необходимо разумно рассуждать, понимать смысл норм права, сознавать последствия своих действий, иметь жизненный опыт, т. е. необходимы психическое здоровье человека и его возрастная психологическая зрелость.

В связи с этим выделяют такие понятия, как полная, неполная (частичная), ограниченная дееспособность и недееспособность граждан.

Полная дееспособность – способность гражданина своими действиями приобретать и осуществлять любые допускаемые законом имущественные и личные неимущественные права, принимать на себя и исполнять любые обязанности, т. е. реализовать принадлежащую ему правоспособность в полном объеме. Согласно п. 1 ст. 21 Гражданского кодекса РФ такая дееспособность возникает по достижении 18-летнего возраста. Однако закон предусматривает два исключения из этого правила.

Во-первых, лицо, вступившее в порядке исключения в брак до достижения 18 лет, приобретает дееспособность в полном объеме со времени вступления в брак (п. 2 ст. 21 Гражданского кодекса РФ).

Согласно ст. 13 Семейного кодекса РФ при наличии уважительных причин органы местного самоуправления по месту регистрации заключения брака вправе по просьбе лиц, желающих вступить в брак, разрешить вступить в брак лицам, достигшим возраста 16 лет. Законами субъектов РФ могут быть определены порядок и условия, при наличии которых вступление в брак разрешено с учетом особых обстоятельств до достижения возраста 16 лет.

В случае расторжения брака между супругами, если один из них (оба) вступил в брак до достижения совершеннолетия, полная дееспособность за ним сохраняется. Но если брак признан недействительным, то вопрос о сохранении полной дееспособности решается судом (п. 2 ст. 21 Гражданского кодекса РФ).

Во-вторых, несовершеннолетний, достигший 16 лет, согласно ст. 27 Гражданского кодекса РФ может быть объявлен полностью дееспособным, если он работает по трудовому договору, в том числе по контракту, или с согласия родителей, усыновителей или попечителей занимается предпринимательской деятельностью и зарегистрирован в качестве предпринимателя. Объявление несовершеннолетнего полностью дееспособным, именуемое эмансипацией, что означает освобождение от зависимости, производится по решению органа опеки и попечительства с согласия обоих родителей, усыновителей или попечителя, а при отсутствии такого согласия – по решению суда.

Несовершеннолетний может быть объявлен полностью дееспособным лишь в случаях, когда это соответствует уровню его развития и отвечает его интересам.

Представляется, что в орган опеки и попечительства с таким требованием может обратиться несовершеннолетний или его законный представитель.

Целью эмансипации является освобождение несовершеннолетнего от необходимости каждый раз получать от законных представителей согласие на заключение сделок.

Закон не предусматривает возможности последующего ограничения дееспособности эмансипированного лица. Однако при наличии достаточных оснований следовало бы предоставить суду такое право, если подросток злоупотребляет или явно неразумно распоряжается своим заработком, как это предусмотрено п. 4 ст. 26 Гражданского кодекса РФ. Ведь защита прав и интересов несовершеннолетних является обязанностью их законных представителей, органов опеки и попечительства и государства.

Таким образом, несовершеннолетний может стать полностью дееспособным и, следовательно, во всем объеме пользоваться предусмотренными законом гражданскими правами и обязанностями только в указанных двух случаях.

Неполной (частичной) дееспособностью могут обладать граждане в возрасте от 6 до 14 лет (малолетние) и граждане в возрасте от 14 до 18 лет (несовершеннолетние).

Дееспособность малолетних регулируется ст. 28 Гражданского кодекса РФ. По общему правилу сделки за них и от их имени могут совершать только их родители, усыновители или опекуны.

Самостоятельно малолетние вправе совершать следующие сделки:

1) Мелкие бытовые сделки. Эти сделки должны соответствовать возрасту ребенка, предусматривать уплату незначительных сумм или передачу предметов, имеющих небольшую ценность, и совершаться за счет средств родителей (усыновителей, опекуна). Под бытовыми понимаются сделки, направленные на удовлетворение обычных потребностей малолетнего (приобретение продуктов питания, канцелярских принадлежностей и т. п.).

2) Сделки, направленные на безвозмездное получение выгоды, не требующие нотариального удостоверения либо государственной регистрации. Здесь имеются в виду договоры дарения, в соответствии с которыми малолетний получает какое-то имущество (вещь, деньги) в дар. Помимо этого, возможно и получение какой-либо вещи в безвозмездное пользование.

3) Сделки по распоряжению средствами, предоставленными законным представителем или с его согласия третьим лицом для определенной цели или для свободного распоряжения.

Иные сделки, совершенные малолетним самостоятельно от своего имени, признаются абсолютно недействительными. Однако в интересах малолетнего совершенная им сделка может быть по требованию его родителей, усыновителей или опекуна признана судом действительной, если она совершена к выгоде малолетнего (п. 2 ст. 172 Гражданского кодекса РФ).

Имущественную ответственность за малолетнего несут его родители, усыновители или опекуны, если не докажут, что обязательство было нарушено не по их вине.

Дееспособность несовершеннолетних регулируется ст. 26 Гражданского кодекса РФ. Несовершеннолетние совершают все сделки, за исключением нижеперечисленных, с письменного согласия своих законных представителей – родителей, усыновителей или попечителей.

Самостоятельно они вправе:

- 1) распоряжаться своим заработком, стипендией и иными доходами (например, доходами от предпринимательской деятельности, дивидендами по ценным бумагам, гонорарами за использование произведений науки, литературы или искусства и т. п.);
- 2) осуществлять права автора результата интеллектуальной деятельности (заключать авторские договоры, требовать выдачи патента на изобретение и т. п.);
- 3) в соответствии с законом вносить вклады в кредитные учреждения и распоряжаться ими;
- 4) заключать все сделки, которые вправе самостоятельно совершать малолетние. По достижении 16 лет несовершеннолетний может являться членом кооператива.

Несовершеннолетние в возрасте от 14 до 18 лет считаются деликтоспособными, т. е. сами отвечают за имущественный вред, причиненный их действиями. Однако, если у несовершеннолетнего нет имущества или заработка, достаточного для возмещения вреда, вред в соответствующей части должен быть возмещен его родителями (усыновителями, попечителем), если они не докажут, что вред возник не по их вине (ст. 1073 Гражданского кодекса РФ).

Если несовершеннолетний в возрасте от 14 до 18 лет совершил сделку, выходящую за пределы его дееспособности, без письменного согласия его законных представителей или их последующего одобрения, то такая сделка может быть признана судом недействительной по иску родителей, усыновителей или попечителя несовершеннолетнего (ст. 175 Гражданского кодекса РФ). Однако, если такая сделка полностью отвечает интересам несовершеннолетнего, она может быть признана действительной при последующем одобрении ее законными представителями.

Ограничение дееспособности

Несовершеннолетний в возрасте от 14 до 18 лет может быть ограничен или лишен частичной дееспособности. Согласно п. 4 ст. 26 Гражданского кодекса РФ при наличии достаточных оснований суд по ходатайству родителей, усыновителей или попечителей либо органа опеки и попечительства может ограничить или лишить несовершеннолетнего права самостоятельно распоряжаться своим заработком, стипендией или иными доходами. Достаточными основаниями следует признать расходование денег на цели, противоречащие закону и нормам морали (покупка спиртных напитков, наркотиков, азартные игры и т. п.), либо неразумное их расходование, без учета потребностей в питании, одежде и т. п. Рассмотрение судом дел об ограничении дееспособности несовершеннолетнего осуществляется в соответствии со ст. 281–285 Гражданского процессуального кодекса РФ.

Срок ограничения дееспособности несовершеннолетнего устанавливается судом, в противном случае ограничение действует до достижения несовершеннолетним 18 лет либо до отмены ограничения судом по ходатайству тех лиц, которые обращались с заявлением об ограничении.

Что касается граждан, являющихся недееспособными, то по возрасту ими признаются граждане, не достигшие 6 лет. Они не вправе совершать никаких сделок, в том числе и мелких бытовых; полную ответственность за них несут их законные представители.

Лекция «Основные права и свободы несовершеннолетних»

Права и свободы традиционно делятся на три группы: личные; политические; экономические, социальные и культурные.

Личные права и свободы ребенка

В первую очередь следует рассмотреть личные права и свободы ребенка, поскольку они принадлежат каждому с момента рождения, являются неотчуждаемыми и естественными, связанными с индивидуальной, частной жизнью каждого человека независимо от наличия/отсутствия гражданства.

Право ребенка на жизнь

Данное право закреплено в ч. 1 ст. 20 Конституции РФ, оно обеспечивается рядом конституционных гарантий общего характера: запретом пыток и насилия, социальным обеспечением, обеспечением права на охрану здоровья и медицинскую помощь, на благоприятную окружающую среду и т. д. К мерам подобного рода относятся также политика государства, направленная на отказ от разрешения конфликтов с помощью оружия, борьба с преступлениями против личности, с наркоманией и токсикоманией. Гарантии реализации права на жизнь закреплены также и в нормативных правовых актах отраслевого законодательства, в частности уголовного.

Право ребенка на охрану чести и достоинства личности (ст. 21 Конституции РФ)

Конституция устанавливает, что никто не должен подвергаться пыткам, насилию, другому жестокому или унижающему человеческое достоинство обращению или наказанию. Никто не может быть без добровольного согласия подвергнут медицинским, научным или иным опытам.

Уважение чести и достоинства должно включать в себя не только внимательное отношение к удовлетворению прав и законных интересов человека, но и этику поведения работников государственных органов при общении с людьми, чуткое внимание к человеку в трудных для него жизненных ситуациях.

За посягательство на честь и достоинство ребенка виновные лица несут административную, гражданскую или уголовную ответственность в соответствии с действующим законодательством РФ.

В случаях, когда ребенок оценивает обращение с ним как унижающее честь и достоинство, он вправе обратиться самостоятельно в органы опеки и попечительства или в другие органы, осуществляющие защиту прав ребенка, а по достижении 14-летнего возраста – в суд.

Право ребенка на неприкосновенность личности, жилища, частной жизни, тайну переписки, телефонных переговоров, почтовых, телеграфных и иных форм сообщений (ст. 22–25 Конституции РФ)

Неприкосновенность личности означает, что никто не может быть арестован, заключен под стражу или содержаться под стражей иначе как по судебному решению. Никто не вправе проникать в жилище против воли проживающих в нем граждан иначе как в случаях, установленных федеральным законом, или на основании судебного решения.

Право на частную жизнь выражается в свободе общения между людьми. Вся сфера семейной жизни, родственные и дружеские отношения, интимные и другие личные связи, привязанности, симпатии и антипатии охватываются понятием неприкосновенности частной жизни. Данное право означает и гарантированную государством возможность контролировать информацию о самом себе.

Фактически право на неприкосновенность частной жизни и тайну корреспонденции ограничивается со стороны родителей или опекунов (попечителей). Первостепенное значение в данном случае имеют интересы детей, которые также во многом определяются родителями или лицами, их заменяющими. Представляется, что степень вмешательства определить в законодательном порядке невозможно.

Право ребенка на свободу мысли, слова, свободу массовой информации (ст. 29 Конституции РФ)

Конституция устанавливает, что никто не может быть принужден к выражению своих мнений, убеждений и отказу от них. Свобода мысли неразрывно связана со свободой слова. Она означает безусловное право человека делать свои мысли, убеждения и мнения общественным

достоянием. Это обеспечивается правом свободно передавать, производить и распространять информацию, запретом цензуры.

Ст. 14 Федерального закона «Об основных гарантиях прав ребенка в РФ» устанавливает необходимость принятия мер «по защите ребенка от информации, пропаганды и агитации, наносящих вред его здоровью, нравственному и духовному развитию, в том числе... от рекламы алкогольной продукции, табачных изделий..., а также распространения печатной продукции, аудио- и видеопроductии, пропагандирующей насилие и жестокость, порнографию, наркоманию».

Право ребенка на свободу совести и вероисповедания (ст. 28 Конституции РФ)

Современное законодательство исходит из того, что каждый человек волен самостоятельно решать вопрос о своем отношении к богу и о выборе религии. Но ребенок, как правило, несамостоятелен в решении этих вопросов в силу недостаточности жизненного опыта, поэтому законодательство исходит из презумпции единства интересов родителей и детей.

Право ребенка свободно передвигаться, выбирать место пребывания и жительства (ст. 27 Конституции РФ)

Согласно ч. 2 ст. 20 Гражданского кодекса РФ место жительства ребенка в возрасте до 14 лет определяется по месту жительства его родителей или законных представителей. Следовательно, рассматриваемое право у данной категории несовершеннолетних отсутствует. В данном случае право свободно передвигаться, выбирать место пребывания и жительства ограничивается законом только в интересах безопасности и здоровья ребенка, а также в интересах безопасности общества, охраны общественного порядка и здоровья граждан.

Несовершеннолетний гражданин РФ, как правило, выезжает из РФ совместно хотя бы с одним из родителей, усыновителей, опекунов или попечителей. В случае, если несовершеннолетний гражданин РФ выезжает из РФ без сопровождения, он должен иметь при себе кроме паспорта нотариально оформленное согласие названных лиц на выезд несовершеннолетнего гражданина РФ с указанием срока выезда и государства (государств), которое (которые) он намерен посетить, а в случае, если несовершеннолетний гражданин выезжает из России на срок свыше трех месяцев, это согласие должно быть также заверено органами опеки и попечительства в порядке, установленном Правительством РФ (ст. 20 Федерального закона от 15.08.1996 № 114-ФЗ «О порядке выезда из РФ и въезда в РФ»).

Политические права и свободы ребенка

Наряду с личными правами ребенок, как и любой другой гражданин РФ, обладает следующими политическими правами и свободами.

Право ребенка на объединение (ст. 30 Конституции РФ)

Ребенок имеет право на участие в детских и юношеских общественных организациях (объединениях). Государственные органы, органы местного самоуправления должны оказывать помощь деятельности общественных организаций (объединений), которые содействуют развитию личности детей, их творческих задатков, социальной активности, приобщению к участию в культурной, спортивной жизни, организации досуга.

Субъектами РФ предусматривается проведение следующих мер по поддержке деятельности детских и молодежных общественных организаций:

- предоставление субсидий за счет внебюджетных средств;
- предоставление права пользования зданиями, помещениями, оборудованием, находящимися в муниципальной собственности, на бесплатных или льготных условиях;
- льготная налоговая политика;
- поощрение спонсорской и благотворительной деятельности юридических и физических лиц, направленной на укрепление материальной базы таких организаций.

Согласно ст. 9 Федерального закона «Об основных гарантиях прав ребенка в РФ» администрация образовательных учреждений не вправе препятствовать созданию по инициативе обучающихся в возрасте старше 8 лет общественных объединений, за исключением учреждаемых или создаваемых политическими партиями и детских религиозных организаций.

Право несовершеннолетних собираться мирно, без оружия, проводить собрания, митинги (ст. 31 Конституции РФ)

Основной Закон для реализации данного права также не устанавливает возрастных ограничений. Согласно ст. 9 Закона об основных гарантиях прав ребенка в РФ обучающиеся, воспитанники образовательных учреждений, за исключением дошкольных учреждений и учреждений начального общего образования, могут проводить во внеучебное время собрания и митинги по вопросам защиты своих нарушенных прав.

Право участвовать в управлении делами государства непосредственно или через представителей у ребенка отсутствует в силу его возрастных, психических и интеллектуальных особенностей. Данное право реализуется только с достижением совершеннолетия.

Социальные, экономические и культурные права и свободы ребенка

Социально-экономические, культурные права направлены на удовлетворение физических, материальных и духовных потребностей личности. Закрепление данных прав у ребенка имеет немаловажное значение, поскольку их реализация способствует личностному становлению несовершеннолетнего как члена общества.

Право ребенка на свободное использование своих способностей и имущества для предпринимательской и иной не запрещенной законом экономической деятельности (ст. 34 Конституции РФ)

Несовершеннолетний может заниматься предпринимательством в случае приобретения им полной дееспособности в результате эмансипации или вступления в брак до достижения возраста 18 лет. Несовершеннолетние в возрасте от 14 до 18 лет, не обладающие полной дееспособностью, вправе заниматься предпринимательской деятельностью лишь с согласия родителей, усыновителей или попечителей.

Право частной собственности ребенка

Согласно ст. 35 Конституции РФ каждый вправе иметь имущество в собственности, владеть, пользоваться и распоряжаться им как единолично, так и совместно с другими лицами.

В соответствии с этим положением ребенок также с момента рождения может обладать имуществом на праве собственности. Однако в силу своих возрастных особенностей распоряжаться им несовершеннолетний может только при приобретении достаточного объема дееспособности.

В соответствии с п. 3 ст. 60 Семейного кодекса РФ ребенок имеет право собственности на доходы, полученные им, имущество, полученное им в дар или в порядке наследования, а также на любое другое имущество, приобретенное на средства ребенка.

Если у ребенка при передаче его в приемную семью имеется в собственности иное имущество, то данное имущество в соответствии со ст. 18 Федерального закона от 24.04.2008 № 48-ФЗ «Об опеке и попечительстве» подлежит передаче приемному родителю ответственным хранителем в трехдневный срок со дня возникновения у опекуна (попечителя) его прав и обязанностей по описи, совершенной органом опеки и попечительства.

В том случае, если в его состав входит имущество, нуждающееся в управлении, то оно передается в доверительное управление на основании соответствующего договора, заключаемого органом опеки и попечительства и доверительным управляющим (ст. 38 Гражданского кодекса РФ, ст. 23 Федерального закона от 24.04.2004 № 48-ФЗ «Об опеке и попечительстве»).

Если перечисленные или иные имущественные права ребенка нарушаются, то их защита осуществляется в судебном порядке путем подачи соответствующего иска по правилам, установленным гражданским процессуальным законодательством.

Какие действия необходимо предпринять приемному родителю для защиты имущественных прав детей? Приемные родители являются законными представителями, а именно, опекунами (попечителями) детей, оставшихся без попечения родителей (ст. 153 Семейного кодекса РФ), переданных на воспитание в приемную семью, представляющую собой одну из форм устройства на воспитание детей, оставшихся без попечения родителей (ст. 123 Семейного кодекса РФ и ст. 14 Федерального закона от 24.04.2008 № 48-ФЗ «Об опеке и попечительстве»). В связи с чем на них возлагаются обязанности по защите прав детей, в том числе имущественных прав.

Выбор действий, которые необходимо предпринять приемному родителю по защите прав, переданных ему на воспитание детей, зависит от характера (вида) права.

При передаче ребенка на воспитание в приемную семью у него есть, в частности, право на причитающиеся ему алименты, пенсии, пособия и другие выплаты (ст. 148 Семейного кодекса РФ). Следовательно, если соответствующие выплаты ребенку еще не производятся, то приемный родитель должен предпринять меры, направленные на получение указанных выплат.

Суммы, причитающиеся ребенку в качестве алиментов, пенсий, пособий, поступают в распоряжение родителей (лиц, их заменяющих) и расходуются ими на содержание, воспитание и образование детей (ст. 60 Семейного кодекса РФ).

Право ребенка на жилище (ст. 40 Конституции РФ)

Данное право ребенка гарантируется жилищным законодательством, специальными законами о правах ребенка субъектов РФ. Право на жилище включает право:

- на стабильное пользование занимаемым жилым помещением;
- улучшение жилищных условий;
- обеспечение здоровой среды обитания, жилой среды.

В силу особенностей положения ребенка законодатель установил специальные правила, защищающие жилищные права несовершеннолетних.

Несовершеннолетние в возрасте до 14 лет вправе также стать участниками общей собственности на приватизируемые помещения.

Жилое помещение, из которого выбыл ребенок, лишившийся родительского попечения, если в нем остались проживать другие члены семьи, закрепляется за ребенком на весь период его нахождения на воспитании в детском или ином воспитательном учреждении, у родственников, опекунов (попечителей).

Жилые помещения, в которых остались проживать исключительно несовершеннолетние, передаются им в собственность в порядке, установленном жилищным законодательством. Контроль за сохранностью жилого помещения осуществляют органы опеки и попечительства, а также администрация детского учреждения, где находится ребенок.

Отчуждение жилого помещения, в котором проживают несовершеннолетние члены семьи собственника, если при этом затрагиваются их права и законные интересы, допускается с согласия органа опеки и попечительства.

В случае наличия у ребенка права собственности на жилое помещение данное право сохраняется за ним при передаче его на воспитание в семью приемного родителя (ст. 148 Семейного кодекса РФ). Также в указанном случае подлежит сохранению право на пользование жилым помещением, имеющимся у несовершеннолетнего ребенка.

При этом жилые помещения, в которых проживают исключительно несовершеннолетние в возрасте до 14 лет, передаются им в собственность по заявлению родителей (усыновителей), опекунов с предварительного разрешения органов опеки и попечительства либо по инициативе

указанных органов. Жилые помещения, в которых проживают исключительно несовершеннолетние в возрасте от 14 до 18 лет, передаются им в собственность по их заявлению с согласия родителей (усыновителей), попечителей и органов опеки и попечительства.

В случае смерти родителей, а также в иных случаях утраты попечения родителей, если в жилом помещении остались проживать исключительно несовершеннолетние, органы опеки и попечительства, руководители учреждений для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, опекуны (попечители), приемные родители или иные законные представители несовершеннолетних в течение трех месяцев оформляют договор передачи жилого помещения в собственность детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей. Договоры передачи жилых помещений в собственность несовершеннолетним, не достигшим возраста 14 лет, оформляются по заявлениям их законных представителей с предварительного разрешения органов опеки и попечительства или при необходимости по инициативе таких органов. Указанные договоры несовершеннолетними, достигшими возраста 14 лет, оформляются самостоятельно с согласия их законных представителей и органов опеки и попечительства (ст. 2 Закона РФ от 04.07.1991 № 1541-1 «О приватизации жилищного фонда в РФ»).

Следует иметь в виду, что в случае отсутствия у несовершеннолетнего права собственности на жилое помещение или права пользования жилым помещением приемный родитель должен предпринять меры для постановки своего подопечного на учет с целью предоставления ему в последующем жилого помещения в порядке и на условиях, установленных ст. 8 Федерального закона от 21.12.1996 № 159-ФЗ «О дополнительных гарантиях по социальной поддержке детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей».

Право на охрану здоровья (ст. 41 Конституции РФ)

Право на охрану здоровья обеспечивается охраной окружающей природной среды, созданием благоприятных условий труда, быта, отдыха, воспитания и обучения граждан, производством и реализацией доброкачественных продуктов питания, а также предоставлением населению доступной медико-социальной помощи.

Специальным нормативным правовым актом, регулирующим отношения в сфере здравоохранения, являются Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан от 22.07.1993 № 5487-1, которые в качестве одной из гарантий реализации данного права гражданами, в том числе несовершеннолетними, устанавливают бесплатное оказание медицинской помощи в государственной и муниципальной системах здравоохранения. В развитие этого положения ст. 20, 22 и 24 основ закрепляют право детей на определенные льготы в области охраны здоровья.

Право на социальное обеспечение

В ст. 39 Конституции РФ установлено, что социальное обеспечение гарантируется каждому по возрасту, для воспитания детей и в иных случаях. В России обеспечивается государственная поддержка семьи, материнства, отцовства и детства (ст. 7, 38 Конституции РФ).

Федеральным законом от 19.05.1995 № 81-ФЗ «О государственных пособиях гражданам, имеющим детей» предусмотрены различные виды пособий. Так, в соответствии со ст. 11 право на пособие имеет один из родителей (мать или отец) либо лицо, заменяющее родителей. При этом под лицом, заменяющим родителей, понимается опекун ребенка. Пособие назначается также на ребенка, усыновленного в возрасте до трех месяцев. При рождении (усыновлении) одновременно 2-х и более детей пособие выплачивается на каждого ребенка.

В соответствии со ст. 12.1. данного закона устанавливается право на единовременное пособие при передаче ребенка на воспитание в семью (усыновлении, установлении опеки (попечительства), передаче на воспитание в приемную семью детей, оставшихся без попечения родителей) в случае, если родители неизвестны, умерли, объявлены умершими, лишены родительских прав, ограничены в родительских правах, признаны безвестно отсутствующими,

недееспособными (ограниченно дееспособными), по состоянию здоровья не могут лично воспитывать и содержать ребенка, отбывают наказание в учреждениях, исполняющих наказание в виде лишения свободы, находятся в местах содержания под стражей подозреваемых и обвиняемых в совершении преступлений, уклоняются от воспитания детей или от защиты их прав и интересов или отказались взять своего ребенка из воспитательных, лечебных учреждений, учреждений социальной защиты населения и других аналогичных учреждений, имеет один из усыновителей, опекунов (попечителей), приемных родителей.

Право ребенка на труд (ст. 37 Конституции РФ)

Так, ребенок имеет право участвовать в трудовой деятельности в соответствии с его возрастом, состоянием здоровья, уровнем образовательной и профессиональной подготовки.

По достижении 14-летнего возраста ребенок вправе по разрешению родителей, усыновителей или попечителя в свободное от учебы время участвовать в общественно полезном труде, доступном ему по состоянию здоровья и развитию, не приносящем вреда его физическому, нравственному и психическому состоянию и не нарушающем процесса обучения в образовательных учреждениях.

Запрещается привлечение учащихся образовательных учреждений без согласия учащихся и их родителей (законных представителей) к труду, не предусмотренному образовательной программой.

Государственные органы и органы местного самоуправления обеспечивают квотирование рабочих мест на предприятиях и учреждениях для трудоустройства: выпускников; детей-сирот; детей, оставшихся без попечения родителей; несовершеннолетних, возвратившихся из мест лишения свободы и специальных учебно-воспитательных учреждений закрытого типа; несовершеннолетних, имеющих отклонения в развитии и поведении.

Запрещается привлечение предприятиями, организациями, учреждениями всех форм собственности несовершеннолетних к труду, связанному с вредными и опасными условиями производства, поднятием тяжестей сверх установленных норм, подземными работами, ночными сверхурочными сменами, к работам в выходные дни, а также к работам, выполнение которых может причинить вред их нравственному развитию (в игорном бизнесе, ночных кафе и клубах, в производстве, перевозке и торговле спиртными напитками, наркотическими и токсическими препаратами, табачными изделиями).

Право на образование

Согласно ст. 43 Конституции РФ в России гарантируются общедоступность дошкольного, основного общего и среднего профессионального образования в государственных или муниципальных образовательных учреждениях и на предприятиях. При этом получение основного общего образования обязательно.

Данное требование применительно к конкретному обучающемуся сохраняет свою силу до достижения им возраста 15 лет (ст. 19 Закона РФ от 10.07.1992 № 3266-1 «Об образовании»). Граждане РФ имеют право на получение впервые бесплатно как общего, так и профессионального образования.

Лекция «Законодательство в области реализации права ребенка жить и воспитываться в семье»

В соответствии со ст. 38 Конституции РФ материнство и детство, семья находятся под защитой государства. Забота о детях, их воспитание – равное право и обязанность родителей.

Поскольку семья является естественной средой обитания ребенка, где закладываются предпосылки его физического и духовного развития, данное право является одним из важнейших прав ребенка, предусмотренных Семейным кодексом РФ. В связи с этим в качестве основного

принципа семейного законодательства (ст. 1) выступает защита права ребенка на семейное воспитание. При этом имеется в виду, прежде всего, собственная семья, которую образуют родители. В отношении детей, лишившихся по каким-то причинам своей семьи, обеспечение права жить и воспитываться в семье означает то, что при выборе форм воспитания детей преимущество отдается семейным формам воспитания: усыновление, приемная семья, передача в семью опекуна (попечителя).

Правомочия ребенка

Право знать своих родителей, насколько это возможно

Данное право ребенка было включено в Семейный кодекс РФ в соответствии со ст. 7 Конвенции ООН о правах ребенка.

Право ребенка знать своих родителей, безусловно, является одним из основных личных неимущественных прав несовершеннолетнего, поэтому необходимо его уточнение и пояснение. Во-первых, с правом ребенка знать своих родителей связаны и из него вытекают все основные личные неимущественные и имущественные права ребенка (право на имя, право на содержание и др.).

Во-вторых, указание на то, что ребенок вправе знать своих родителей «насколько это возможно», безусловно, является пределом осуществления данного права. В основном это касается процесса получения сведений о своих родителях, т. е. использование всех доступных и предусмотренных законом способов.

Еще одним пределом права ребенка знать своих родителей являются интересы самого ребенка, под которыми следует понимать сохранение его здоровья, нормальное физическое и психическое развитие, а также надлежащие материально-бытовые условия.

В-третьих, законные представители несовершеннолетнего, государственные и муниципальные органы, организации, а также все другие лица, так или иначе занимающиеся розыском граждан, обязаны оказывать помощь в розыске родителей ребенка.

В-четвертых, право ребенка знать своих родителей должно быть исключением из общего правила о срочности прав несовершеннолетних, поскольку именно с достижением совершеннолетия у гражданина возникает больше возможностей реализовать данное право.

Право на заботу со стороны родителей

К родителям следует относить лиц, записанных в этом качестве в свидетельстве о рождении несовершеннолетнего.

Право ребенка на заботу со стороны родителей служит предпосылкой удовлетворения его жизненно важных потребностей. Под заботой следует понимать все виды помощи ребенку (обеспечение его питанием, лечением, одеждой, учебными пособиями и т. п.).

Законы субъектов РФ закрепляют за ребенком право на заботу не только со стороны родителей, но и других законных представителей. Например, в п. 3 ст. 103 Устава (Основного закона) Ханты-Мансийского автономного округа – Югры определено, что в случае отсутствия или недееспособности родителей ребенка автономный округ в лице государственных органов берет на себя исполнение обязанностей по защите прав и интересов ребенка.

С правом ребенка на заботу тесно связано еще одно право – *право на воспитание своими родителями, обеспечение его интересов, всестороннее развитие, уважение его человеческого достоинства*. В данном случае имеется в виду выполнение семьей функции становления личности ребенка, обеспечение жизненно важных потребностей ребенка

Право на совместное проживание со своими родителями

Согласно п. 2 ст. 20 Гражданского кодекса РФ местом жительства несовершеннолетних, не достигших 14 лет, признается место жительства их законных представителей – родителей, усыновителей или опекунов. Как правило, с ними проживают и несовершеннолетние дети более старшего возраста.

Пункт 28 Правил регистрации и снятия граждан РФ с регистрационного учета по месту пребывания и по месту жительства в пределах Российской Федерации, определяет, что регистрация по месту жительства несовершеннолетних граждан, не достигших 14-летнего возраста и проживающих вместе с родителями (усыновителями), осуществляется на основании документов, удостоверяющих личность родителей (усыновителей).

Регистрация по месту жительства несовершеннолетних граждан в возрасте от 14 до 16 лет исполняется на основании их свидетельства о рождении. Что касается регистрации по месту пребывания (месту временного нахождения) несовершеннолетних, не достигших 14-летнего возраста, то она реализуется на основании документов, удостоверяющих личность, находящихся вместе с ними родителей (усыновителей) или близких родственников, а также свидетельства о рождении этих несовершеннолетних. Регистрация по месту пребывания несовершеннолетних граждан в возрасте от 14 до 16 лет осуществляется на основании их свидетельства о рождении.

Указанные правила распространяются только на подростков, не достигших 16 лет. По достижении 16 лет регистрационный учет подростка реализуется на основании его паспорта. При этом право на совместное проживание несовершеннолетнего с родителями сохраняется.

Место жительства ребенка при раздельном жительстве родителей определяется соглашением родителей. При отсутствии соглашения спор разрешается судом.

Правовое положение детей, оставшихся без попечения родителей, и основания их устройства на воспитание в семью

Организациями для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, являются:

- образовательные организации, в которых содержатся (обучаются и/или воспитываются) дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей;
- организации социального обслуживания населения (детские дома-интернаты для детей-инвалидов с умственной отсталостью и физическими недостатками, социально-реабилитационные центры помощи детям, оставшимся без попечения родителей, социальные приюты);
- организации системы здравоохранения (дома ребенка) и другие организации, создаваемые в установленном законом порядке.

Законом закреплено полное государственное обеспечение детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в виде:

- предоставления им за время пребывания в соответствующем государственном и муниципальном учреждении, в семье опекуна, попечителя, приемных родителей бесплатного питания, бесплатного комплекта одежды и обуви, бесплатного общежития и бесплатного медицинского обслуживания или возмещение их полной стоимости;
- обучающиеся в организациях среднего и высшего профессионального образования из числа детей-сирот, и детей, оставшихся без попечения родителей, в возрасте 18 лет и старше, но не более чем до 23 лет, имеют право на полное государственное обеспечение и дополнительные социальные гарантии до окончания профессионального обучения в очных образовательных учреждениях (ст.1 ФЗ «О дополнительных гарантиях по социальной поддержке детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей»).

Защита прав и интересов детей в случаях смерти родителей, лишения их родительских прав, ограничения их в родительских правах, признания родителей недееспособными, болезни родителей, длительного отсутствия родителей, уклонения родителей от воспитания детей или от защиты их прав и интересов, в том числе при отказе родителей взять своих детей из воспитательных, лечебных организаций, организаций социального обслуживания, а также в других случаях отсутствия родительского попечения возлагается на органы опеки и попечительства.

Органы опеки и попечительства выявляют детей, оставшихся без попечения родителей, ведут учет таких детей и исходя из конкретных обстоятельств утраты попечения родителей избирают формы устройства детей, оставшихся без попечения родителей, а также осуществляют последующий контроль за условиями их содержания, воспитания и образования.

Деятельность других, кроме органов опеки и попечительства, юридических и физических лиц по выявлению детей, оставшихся без попечения родителей, не допускается (ст. 121 Семейного кодекса РФ).

Оставление детей без попечения родителей может быть вызвано разными причинами. Их перечень трудно установить в законе. Ст. 121 Семейного кодекса РФ определяет лишь основные из них:

- смерть родителей (в данном случае следует иметь в виду и случаи объявления родителя умершим, которое производится судом и по правовым последствиям приравнивается к смерти);
- тяжелая болезнь родителей, делающая невозможной заботу о ребенке, защиту его прав;
- признание родителей недееспособными;
- ограничение или лишение родителей родительских прав;
- пребывание родителя (родителей) в местах лишения свободы;
- отобрание ребенка у родителей или лиц, их заменяющих, при непосредственной угрозе его жизни или здоровью (ст. 77 Семейного кодекса РФ);
- признание усыновителей недееспособными, болезнь усыновителей, их длительное отсутствие, уклонение от воспитания усыновленного и защиты его интересов, отказ забрать ребенка из воспитательных и иных учреждений (все случаи, перечисленные в ст. 121 Семейного кодекса РФ применительно к родителям);
- отмена усыновления (п. 2 ст. 143 Семейного кодекса РФ);
- расторжение договора о передаче ребенка в приемную семью или истечение срока его действия;
- иные ситуации, в которых лицо или лица, осуществляющие попечение над ребенком, перестают исполнять свои обязанности (например, прекращение патронатной семьи, ликвидация детского учреждения и пр.).

Отсутствие в Семейном кодексе РФ ограничений в определении причин и признаков такой ситуации превращает данное положение закона в гибкий инструмент помощи детям, попавшим в бедственное положение. Но если ребенок растет в семье родителей-беженцев, временных переселенцев, то он, по общему правилу, делит с ними все трудности. Поэтому его нельзя причислить к детям, оставшимся без попечения родителей: они заботятся о ребенке по мере своих возможностей. Если же такой заботы почему-либо нет, имеют место все признаки утраты родительского попечения,отягощенные положением ребенка-беженца, временного переселенца.

При наличии обстоятельств, перечисленных в ст. 121 Семейного кодекса РФ, возникает обязанность органов опеки и попечительства принять меры по защите прав и интересов детей, которая одновременно является правом этих органов как уполномоченным государством на ее осуществление.

Общая характеристика семейных форм воспитания (усыновление, приемная семья, передача в семью опекуна/попечителя)

Устройство детей, оставшихся без попечения родителей, является способом реализации гарантированного несовершеннолетним права жить и воспитываться в семье. Ст. 123 Семейного кодекса РФ предусматривает следующие формы устройства детей:

- передача в семью на воспитание (усыновление (удочерение));
- передача под опеку или попечительство;
- передача в приемную семью;

- передача, в случаях, предусмотренных законами субъектов РФ, в патронатную семью;
- передача в организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, всех типов.

Данный перечень форм устройства является исчерпывающим. Приоритет отдается, естественно, семейным формам устройства и, в первую очередь, усыновлению (удочерению). При этом передача детей в организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей осуществляется лишь при отсутствии возможности устройства ребенка в семейную форму воспитания.

Лишение родительских прав

Одной из гарантий соблюдения прав и законных интересов ребенка является законодательное закрепление ответственности за их нарушение. Семейный кодекс РФ предусматривает порядок и основания семейно-правовой ответственности родителей за нарушение прав ребенка. В качестве мер семейно-правовой ответственности родителей закон выделяет лишение и ограничение родительских прав.

Лишение родительских прав как мера семейно-правовой ответственности за нарушение родителем прав своего ребенка, за поправление его интересов заключается в наступлении для бывшего обладателя прав неблагоприятных последствий, которые сочетаются с дополнительным обременением.

Лишение родительских прав применяется строго индивидуально и осуществляется только по решению суда. Усыновители родительских прав не лишаются: в случае необходимости неудачное усыновление отменяется в судебном порядке.

Лишение родительских прав может состояться только в отношении не достигшего совершеннолетия лица. Лишаются родительских прав на каждого ребенка в отдельности, даже если приходится иметь дело с многодетной семьей.

Исчерпывающий перечень оснований лишения родительских прав закреплен в ст. 69 Семейного кодекса РФ. Родители (один из них) могут быть лишены родительских прав, если они:

- уклоняются от выполнения обязанностей родителей, в том числе при злом уклонении от уплаты алиментов;
- отказываются без уважительных причин взять своего ребенка из родильного дома (отделения) либо из иного лечебного учреждения, воспитательного учреждения, учреждения социальной защиты населения или из аналогичных организаций;
- злоупотребляют своими родительскими правами;
- жестоко обращаются с детьми, в том числе осуществляют физическое или психическое насилие над ними, покушаются на их половую неприкосновенность;
- являются больными хроническим алкоголизмом или наркоманией;
- совершили умышленное преступление против жизни или здоровья своих детей либо против жизни или здоровья супруга.

Чаще всего в качестве оснований лишения родительских прав фигурирует их совокупность.

Лишение родительских прав производится в соответствии с правилами гражданского процессуального законодательства.

Лица, лишенные родительских прав, лишаются следующих прав:

- на личное воспитание своих детей;
- на защиту прав и интересов ребенка, в отношении которого состоялось лишение родительских прав;
- на общение с ребенком при раздельном с ним проживании, где бы тот ни находился;

- на получение содержания от своих совершеннолетних детей, поскольку никаких взаимных обязательств теперь уже не существует;
- на получение наследства в случае смерти своих детей;
- на льготы, предусмотренные трудовым и пенсионным законодательством;
- на получение государственных пособий на детей.

Ст. 72 Семейного кодекса РФ допускает восстановление в родительских правах в судебном порядке при условии, если родители (один из них) изменили поведение, образ жизни, отношение к воспитанию своих детей, т. е. отпали основания лишения родительских прав.

Ограничение родительских прав

Лишение родительских прав не всегда целесообразно или возможно. В связи с этим Семейный кодекс предусматривает случаи, связанные с отобранием детей у родителей независимо от лишения их родительских прав. Такое отобрание рассматривается в ст. 73 Семейного кодекса как ограничение родительских прав.

Под отобранием ребенка (ограничением родительских прав) подразумевается принудительное изъятие ребенка у родителей, основанное на судебном решении. Обязательным условием ограничения родительских прав является опасность оставления у них ребенка (п. 2 ст. 73).

Помимо этого, в п. 2 ст. 73 предусматриваются право и обязанность органа опеки и попечительства по истечении 6 месяцев, а в интересах ребенка – и до истечения этого срока предъявить иск о лишении родительских прав, если родители (один из них) не изменят своего поведения.

Семейный кодекс РФ дает примерный перечень возможных истцов по делу (п. 3 ст. 73). В их числе:

- близкие родственники ребенка, т.е. дедушка, бабушка, брат, сестра;
- органы, на которые законом возложены обязанности по охране прав несовершеннолетних, т. е. органы опеки и попечительства, комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав и др.;
- учреждения, на которые законом возложены обязанности по охране прав несовершеннолетних;
- дошкольные образовательные учреждения, общеобразовательные и другие учреждения;
- прокурор.

В результате ограничения родительских прав их обладатели утрачивают прежде всего право на личное воспитание своих детей, а также право на льготы и государственные пособия, установленные для граждан, имеющих детей.

Особое внимание уделяется охране детей, чьи родители ограничены в родительских правах (ст. 74). Так, ограничение родительских прав не освобождает родителей от обязанности по содержанию ребенка. За ребенком сохраняется право собственности на жилое помещение и право пользования жилым помещением.

Ст. 75 Семейного кодекса РФ допускает с согласия органа опеки и попечительства либо с согласия опекуна (попечителя), приемных родителей ребенка или администрации учреждения, в котором находится ребенок, контакты родителей с ребенком.

При отпадении оснований, в силу которых родители (один из них) были ограничены в родительских правах, суд по иску родителей (одного из них) может вынести решение о возвращении ребенка родителям (одному из них) и об отмене ограничений (ст. 76).

В соответствии со ст. 77 Семейного кодекса РФ при непосредственной угрозе жизни ребенка или его здоровью орган опеки и попечительства вправе немедленно отобрать ребенка у родителей (одного из них) или у других лиц, на попечении которых он находится.

Немедленное отобрание ребенка производится органом опеки и попечительства на основании соответствующего акта органа исполнительной власти субъекта РФ.

При отобрании ребенка орган опеки и попечительства обязан незамедлительно уведомить прокурора, обеспечить временное устройство ребенка и в течение семи дней после вынесения органом исполнительной власти субъекта РФ акта об отобрании ребенка обратиться в суд с иском о лишении родителей родительских прав или об ограничении их родительских прав.

Тема 2.2. Дополнительные гарантии по социальной поддержке детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, лиц из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей

Цель занятия – формирование у граждан, желающих принять ребенка на воспитание в семью, четких представлений о системе дополнительных гарантий по социальной поддержке детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, лиц из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

Задачи занятия:

1. Ознакомить граждан, желающих принять ребенка на воспитание в семью, с дополнительными гарантиями по социальной поддержке детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, лиц из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.
2. Рассмотреть порядок получения, приостановления, прекращения мер социальной поддержки детям-сиротам.


Время проведения занятия: 1,5 акад. ч.

Оборудование и материалы: мультимедийное оборудование, листы бумаги формата А4, ручки, раздаточный материал.

План проведения занятия

Часть занятия	Содержание учебного материала	Дозировка (минут)
I. Подготовительная	1. Приветствие. 2. Сообщение темы и цели занятия	3
II. Основная	1. Лекция «Система дополнительных гарантий по социальной поддержке детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, лиц из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей»	40
	2. Практическое задание	22
III. Заключительная	Подведение итогов	3

МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЗАНЯТИЯ

 **Лекция «Система дополнительных гарантий по социальной поддержке детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей»**

Понятия, используемые при обсуждении темы

Дети-сироты – лица в возрасте до 18 лет, у которых умерли оба или единственный родитель.

Дети, оставшиеся без попечения родителей, – лица в возрасте до 18 лет, которые остались без попечения единственного родителя или обоих родителей в связи с лишением их родительских прав, ограничением их в родительских правах, признанием родителей безвестно отсутствующими, недееспособными (ограниченно дееспособными), объявлением их умершими, установлением судом факта утраты лицом попечения родителей, отбыванием родителями наказания в учреждениях, исполняющих наказание в виде лишения свободы, нахождением в местах содержания под стражей подозреваемых и обвиняемых в совершении преступлений, уклонением родителей от воспитания своих детей или от защиты их прав и интересов, отказом родителей взять своих детей из образовательных организаций, медицинских организаций, организаций, оказывающих социальные услуги, а также в случае, если единственный родитель или оба родителя неизвестны, в иных случаях признания детей оставшимися без попечения родителей в установленном законом порядке.

Лица из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, – лица в возрасте от 18 до 23 лет, у которых, когда они находились в возрасте до 18 лет, умерли оба или единственный родитель, а также которые остались без попечения единственного или обоих родителей и имеют в соответствии с настоящим Федеральным законом право на дополнительные гарантии по социальной поддержке.

Лица, потерявшие в период обучения обоих родителей или единственного родителя, – лица в возрасте от 18 до 23 лет, у которых в период их обучения по основным профессиональным образовательным программам и (или) по программам профессиональной подготовки по профессиям рабочих, должностям служащих умерли оба родителя или единственный родитель.

Организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, – образовательные организации, медицинские организации, организации, оказывающие социальные услуги, в которые помещаются под надзор дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей.

Выпускники организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, – лица, которые помещены под надзор в организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, на полное государственное обеспечение и завершили свое пребывание в данной организации.

Полное государственное обеспечение детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, – предоставление им за время пребывания в соответствующей организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в семье опекуна, попечителя, приемных родителей бесплатного питания, бесплатного комплекта одежды, обуви и мягкого инвентаря, проживания в жилом помещении без взимания платы или возмещение их полной стоимости, а также бесплатное оказание медицинской помощи.

Дополнительные гарантии по социальной поддержке – законодательно закрепленные дополнительные меры по социальной защите прав детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, лиц из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, лиц, потерявших в период обучения обоих родителей или единственного родителя, обучающихся по очной форме обучения по основным профессиональным образовательным программам за счет средств соответствующих бюджетов бюджетной системы РФ и (или) по программам профессиональной подготовки по профессиям рабочих, должностям служащих за счет средств бюджетов субъектов РФ или местных бюджетов.

Законодательство в области дополнительных гарантий

Конституция РФ.

Семейный кодекс РФ.

Федеральный закон от 21.12.1996 № 159-ФЗ «О дополнительных гарантиях по социальной поддержке детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей».

Федеральный закон от 24.04.2008 № 48-ФЗ «Об опеке и попечительстве».

Закон Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 09.06.2009 № 86-оз «О дополнительных гарантиях и дополнительных мерах социальной поддержки детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, лиц из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, усыновителей, приемных родителей в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре» (в соответствии с федеральным законодательством устанавливает дополнительные гарантии по социальной поддержке имеющих место жительства в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, лиц из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, лиц, потерявших в период обучения обоих родителей или единственного родителя, и дополнительные меры социальной поддержки вышеуказанных категорий граждан, а также усыновителей, приемных родителей, иных лиц в случаях, предусмотренных настоящим Законом и наделяет органы местного самоуправления муниципальных образований Ханты-Мансийского автономного округа – Югры отдельными государственными полномочиями).

Постановление Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 25.09.2010 № 216-п «О нормировании в области обеспечения детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, лиц из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, мерами государственной поддержки».

Постановление Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 25.01.2013 № 21-п «Об отдельных вопросах обеспечения детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, лиц из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, благоустроенными жилыми помещениями специализированного жилищного фонда по договорам найма специализированных жилых помещений в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре».

Постановление Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 23.12.2011 № 490-п «О порядке производства ремонта жилых помещений, единственными собственниками которых либо собственниками долей в которых являются дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, лица из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей».

Постановление Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 21.01.2010 № 10-п «О предоставлении в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, лицам из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, дополнительных мер социальной поддержки».

Постановление Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 29.01.2010 № 25-п «О порядке предоставления в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, лицам из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, путевок, курсовок, а также оплаты медицинских услуг и проезда к месту лечения (оздоровления) и обратно» и др.

Система дополнительных гарантий по социальной поддержке детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей

Федеральным законом от 21.12.1996 № 159-ФЗ определены общие принципы, содержание и меры социальной поддержки детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, а также лиц из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

Данный закон устанавливает:

- дополнительные гарантии права на образование;
- дополнительные гарантии права на медицинское обслуживание;
- дополнительные гарантии прав на имущество и жилое помещение;
- дополнительные гарантии права на труд.

Дополнительные гарантии права на образование

Эти гарантии установлены в ст. 6 ФЗ от 21.12.1996 № 159-ФЗ, в которой определено:

1. Дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, получившие основное общее или среднее (полное) общее образование, имеют право на обучение на курсах по подготовке к поступлению в учреждения среднего и высшего профессионального образования без взимания платы.

2. Дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, имеют право на получение второго начального профессионального образования без взимания платы.

3. Дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, обучающиеся в государственных образовательных учреждениях начального и среднего профессионального образования, государственных и муниципальных образовательных учреждениях высшего профессионального образования, а также обучающиеся, потерявшие в период обучения обоих или единственного родителя, зачисляются на полное государственное обеспечение до окончания ими данного образовательного учреждения.

4. Детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, обучающимся в федеральных государственных образовательных учреждениях, наряду с полным государственным обеспечением выплачиваются стипендия, размер которой увеличивается не менее чем на пятьдесят процентов по сравнению с размером стипендии, установленной для обучающихся в данном образовательном учреждении, ежегодное пособие на приобретение учебной литературы и письменных принадлежностей в размере трехмесячной стипендии, а также сто процентов заработной платы, начисленной в период производственного обучения и производственной практики.

Размер и порядок увеличения стипендии, выплаты пособия на приобретение учебной литературы и письменных принадлежностей, а также заработной платы, начисленной в период производственного обучения и производственной практики, детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, обучающимся в образовательных учреждениях, находящихся в ведении органов исполнительной власти субъектов РФ, и в муниципальных образовательных учреждениях, устанавливаются законами субъектов РФ и (или) нормативными правовыми актами органов исполнительной власти субъектов РФ.

5. Выпускники всех типов образовательных учреждений – дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, приезжающие в эти образовательные учреждения в каникулярное время, выходные и праздничные дни, по решению Совета образовательного учреждения могут зачисляться на бесплатное питание и проживание на период своего пребывания в данном образовательном учреждении.

6. Выпускники федеральных государственных образовательных учреждений – дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, за исключением лиц, продолжающих обучение по очной форме в образовательных учреждениях профессионального образования, однократно обеспечиваются за счет средств федеральных государственных образовательных учреждений, в которых они обучались и (или) содержались, воспитывались, одеждой, обувью, мягким инвентарем и оборудованием по нормам, утвержденным Правительством РФ, а также единовременным денежным пособием в размере не менее чем пятьсот рублей. По желанию выпускника образовательного учреждения ему может быть выдана денежная компенсация в размере, необходимом для приобретения указанных одежды, обуви, мягкого инвентаря и оборудования, или такая компенсация может быть перечислена в качестве вклада на имя выпускника в учреждение Сберегательного банка РФ.

Выпускники образовательных учреждений, находящихся в ведении органов исполнительной власти субъектов РФ и муниципальных образований, – дети-сироты и дети, оставшиеся без

попечения родителей, за исключением лиц, продолжающих обучение по очной форме в образовательных учреждениях профессионального образования, обеспечиваются одеждой, обувью, мягким инвентарем, оборудованием и единовременным денежным пособием в порядке, устанавливаемом законами субъектов РФ и (или) нормативными правовыми актами органов исполнительной власти субъектов РФ.

7. При предоставлении обучающимся – детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, академического отпуска по медицинским показаниям за ними сохраняется на весь период полное государственное обеспечение, им выплачивается стипендия. Образовательное учреждение содействует организации их лечения.

8. Дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, лица из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, обучающиеся в федеральных государственных образовательных учреждениях, обеспечиваются бесплатным проездом на городском, пригородном, в сельской местности на внутрирайонном транспорте (кроме такси), а также бесплатным проездом один раз в год к месту жительства и обратно к месту учебы.

Необходимо отметить, что Законом Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 09.06.2009 № 86-оз «О дополнительных гарантиях и дополнительных мерах социальной поддержки детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, лиц из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, усыновителей, приемных родителей, патронатных воспитателей и воспитателей детских домов семейного типа в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре» более расширены, по сравнению с федеральным законом, гарантии указанных лиц на образование. В частности, ст. 3 данного закона определяет, что:

обучающиеся, воспитанники учреждений автономного округа для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, при выпуске обеспечиваются указанными учреждениями одеждой и обувью по нормам, устанавливаемым Правительством автономного округа, а также единовременным денежным пособием;

дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, на период всего срока обучения в учреждениях профессионального образования автономного округа, муниципальных образовательных учреждениях высшего профессионального образования обеспечиваются указанными учреждениями бесплатным местом в общежитии;

детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, обучающимся в образовательных учреждениях автономного округа, муниципальных образовательных учреждениях, ежемесячно выплачиваются денежные средства на проезд на городском, пригородном, в сельской местности на внутрирайонном транспорте (кроме такси) по фактической стоимости проезда (или проездного билета), а также обеспечивается бесплатный проезд один раз в год к месту жительства и обратно к месту учебы по фактической стоимости проезда в порядке, устанавливаемом Правительством автономного округа.

Дополнительные гарантии права на медицинское обслуживание

В соответствии со ст. 7 Федерального закона от 21.12.1996 № 159-ФЗ детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, предоставляется бесплатное медицинское обслуживание и оперативное лечение в государственном и муниципальном лечебно-профилактическом учреждении, в том числе проведение диспансеризации, оздоровления, регулярных медицинских осмотров.

Детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, могут предоставляться путевки в школьные и студенческие спортивно-оздоровительные лагеря (базы) труда и отдыха, в санаторно-курортные учреждения при наличии медицинских показаний, а также оплачивается проезд к месту лечения и обратно.

В случае самостоятельного приобретения путевок и оплаты проезда к месту лечения (отдыха) и обратно опекунами (попечителями), приемными родителями детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, или лицами из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, им предоставляется компенсация стоимости путевки и проезда к месту лечения (отдыха) и обратно.

Стоимость предоставляемой путевки, размер возмещения расходов на приобретение путевки определяются исходя из фактической стоимости путевки.

Оплата проезда, в том числе за пределы территории РФ, производится аналогично оплате проезда к месту использования отпуска и обратно в соответствии с Законом Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 09.12.2004 № 76-оз «О гарантиях и компенсациях для лиц, проживающих в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре, работающих в организациях, финансируемых из бюджета автономного округа».

Дополнительные гарантии прав на имущество и жилое помещение

В соответствии со ст. 8 Федерального закона от 21.12.1996 № 159-ФЗ дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, а также дети, находящиеся под опекой (попечительством), имевшие закрепленное жилое помещение, сохраняют на него право на весь период пребывания в образовательном учреждении или учреждении социального обслуживания населения, а также в учреждениях всех видов профессионального образования независимо от форм собственности, на период службы в рядах Вооруженных Сил РФ, на период нахождения в учреждениях, исполняющих наказание в виде лишения свободы.

Дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, а также дети, находящиеся под опекой (попечительством), не имеющие закрепленного жилого помещения, после окончания пребывания в образовательном учреждении или учреждении социального обслуживания, а также в учреждениях всех видов профессионального образования, либо по окончании службы в рядах Вооруженных Сил РФ, либо после возвращения из учреждений, исполняющих наказание в виде лишения свободы, обеспечиваются органами исполнительной власти по месту жительства вне очереди жилой площадью не ниже установленных социальных норм.

Право на обеспечение жилыми помещениями специализированного жилищного фонда сохраняется за лицами, которые относились к категориям детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, лиц из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, и достигли возраста 23 лет, до фактического обеспечения их жилыми помещениями.

Жилые помещения не предоставляются детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, лицам из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, иным лицам в случаях:

1) получения ими ранее иной государственной поддержки (в том числе в форме субсидий), связанной с бесплатным предоставлением жилых помещений или соответствующего денежного возмещения;

2) намеренного ухудшения своих жилищных условий в результате действий и гражданско-правовых сделок с жилыми помещениями, совершение которых привело к уменьшению размера занимаемых жилых помещений или к их отчуждению.

Жилые помещения специализированного жилищного фонда предоставляются детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей:

1) по достижении ими возраста 18 лет;

2) до достижения ими возраста 18 лет в случаях:

- приобретения ими полной дееспособности до достижения возраста 18 лет в соответствии с законодательством РФ;

- если их родители либо единственный родитель признаны судом недееспособными вследствие психического расстройства или умерли, а близкие родственники, установившие над ними опеку, попечительство, не имеют права пользования жилым помещением по договору социального найма либо права собственности на жилое помещение.

Жилые помещения предоставляются по достижении возраста 18 лет, а также в случае приобретения ими полной дееспособности до достижения совершеннолетия.

Не допускается замена данной формы иными формами (способами) решения жилищной проблемы граждан указанной категории, например, предоставлением им субсидии на приобретение или строительство жилого помещения, предоставлением жилого помещения в безвозмездное пользование или по договору социального найма.

В качестве жилых помещений специализированного жилищного фонда для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, могут использоваться только индивидуальные жилые дома и квартиры. Включение в специализированный жилищный фонд комнат в коммунальной квартире законодательством не допускается.

В соответствии с Законом Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 09.06.2009 № 86-оз «О дополнительных гарантиях и дополнительных мерах социальной поддержки детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, лиц из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, усыновителей, приемных родителей в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре», Постановлением Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 25.01.2013 № 21-п «Об отдельных вопросах обеспечения детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, лиц из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, благоустроенными жилыми помещениями специализированного жилого фонда по договорам найма специализированных жилых помещений в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре» жилые помещения по договору найма специализированного жилого помещения предоставляются следующим категориям граждан:

- детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей;
- лицам из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей;
- иным гражданам, из числа лиц из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

Дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, лица из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, признаются нуждающимися в жилом помещении, предоставляемом по договору найма специализированного жилого помещения, если они:

- 1) не являются нанимателями или членами семьи нанимателя жилых помещений по договору социального найма либо собственниками жилого помещения, или
- 2) являются нанимателями или членами семьи нанимателя жилого помещения по договору социального найма либо собственниками жилых помещений, но их проживание в ранее занимаемом жилом помещении признается невозможным.

Включение детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, лиц из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в список должно осуществляться на основании:

- заявления законных представителей несовершеннолетних (попечителей, руководителей организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей). В случае несвоевременной подачи заявления законными представителями детей уполномоченный орган исполнительной власти субъекта РФ (далее – субъект РФ), ответственный за формирование списка, самостоятельно принимает меры по включению детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в список;

- заявления детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, объявленных полностью дееспособными (эмансипированными), а также лиц из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в случае если указанные лица не были включены в список соответственно до приобретения ими полной дееспособности до достижения совершеннолетия либо до достижения ими возраста 18 лет или не реализовали принадлежащее им право на обеспечение жилыми помещениями до 1 января 2013 г.

Документы, представляемые в орган исполнительной власти субъекта РФ, формирующий список, вместе с заявлением должны быть определены законом субъекта РФ в виде примерного перечня. В такой перечень рекомендуется включать документы, необходимые для определения нуждаемости детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, лиц из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в предоставлении специализированного жилого помещения: выявления имеющегося жилого помещения и установления возможности или невозможности проживания в этом жилом помещении.

Орган исполнительной власти субъекта РФ, формирующий список, обязан оказывать содействие законным представителям детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, лицам из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в истребовании и получении соответствующих документов.

Орган опеки и попечительства субъекта РФ включает гражданина, относящегося к категории детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, лиц из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей (далее также – гражданин), в список после проведения проверки представленных документов и наличия установленных Федеральным законом № 159-ФЗ и законодательством субъекта РФ оснований.

Предоставление жилого помещения должно осуществляться по норме предоставления жилого помещения, применяемой для договоров социального найма. Норма предоставления – это минимальный размер площади жилого помещения, исходя из которого определяется размер общей площади жилого помещения, предоставляемого по договору социального найма (часть 2 ст. 50 Жилищного кодекса РФ). Норма предоставления по общему правилу устанавливается органом местного самоуправления в зависимости от достигнутого в соответствующем муниципальном образовании уровня обеспеченности жилыми помещениями, предоставляемыми по договорам социального найма, и других факторов.

Договор найма специализированного жилого помещения заключается сроком на пять лет. Этот срок не может быть сокращен.

Договор найма специализированного жилого помещения может быть заключен на новый срок только один раз. При заключении договора найма специализированного жилого помещения срок действия нового договора, как и первоначального, составляет 5 лет и не подлежит сокращению.

Место жительства детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, должно определяться по месту жительства их законных представителей, а если ребенок помещен в организацию для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, – в соответствующей организации. Исключение составляет случай, когда органом опеки и попечительства дано разрешение на раздельное проживание попечителя и подопечного, достигшего возраста 16 лет (пункт 2 ст. 36 Гражданского кодекса РФ, подпункт 9 части 1 ст. 8 Федерального закона от 24.04.2008 № 48-ФЗ «Об опеке и попечительстве»).

Законные представители, назначенные несовершеннолетнему, оставшемуся без попечения родителей, могут сменить место жительства, что повлечет изменение и места жительства подопечного. Если подопечный ребенок проживает в жилом помещении, принадлежащем ему на праве собственности, его место жительства может измениться в случае продажи жилого помещения в связи с переездом с учетом интересов ребенка на новое место жительства, а при проживании

ребенка с законным представителем в жилом помещении, используемом по договору социального найма, не исключен обмен указанного жилого помещения с соблюдением правил, предусмотренных частью 4 ст. 72 Жилищного кодекса РФ.

При этом дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, не приобретают самостоятельного права на жилое помещение опекуна (попечителя), за исключением случая, когда подопечные признаются членами семьи опекуна (попечителя), являющегося собственником жилого помещения. При отсутствии у детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, жилого помещения на праве собственности или пользования по договору социального найма они признаются нуждающимися в обеспечении жилыми помещениями на основании абзаца первого пункта 1 ст. 8 ФЗ № 159-ФЗ «О дополнительных гарантиях по социальной поддержке детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей».

Таким образом, место жительства детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, по месту их устройства в семью или в организацию для указанной категории граждан не всегда совпадает с местом нахождения жилого помещения, нанимателем или членом семьи нанимателя которого либо собственником которого является ребенок (а иногда может находиться даже в другом субъекте РФ).

Поскольку жилое помещение, принадлежащее ребенку на праве собственности или праве пользования по договору социального найма, может находиться в одном субъекте РФ, а место его жительства (определяемое по месту жительства назначенного в установленном порядке законного представителя или устройства в организацию для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей) – в другом субъекте РФ, в законодательстве субъекта РФ должен быть также установлен механизм взаимодействия между субъектами РФ по вопросам выявления имеющихся у детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, лиц из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, жилых помещений и проверки указанных помещений на предмет наличия обстоятельств, предусмотренных в пункте 4 ст. 8 Федерального закона № 159-ФЗ и законодательстве субъекта РФ.

Сведения о состоянии жилого помещения и составе проживающих в нем граждан, в том числе акт обследования жилого помещения, решение межведомственной комиссии о признании его непригодным для проживания должны быть получены от органов субъекта РФ, на территории которого находится жилое помещение. Признание проживания в таком жилом помещении невозможным осуществляется органом исполнительной власти субъекта РФ, на территории которого гражданин, относящийся к категории детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, имеет место жительства – в частности, у опекуна (попечителя), в организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

Установление в законодательстве субъекта РФ минимального срока, в течение которого дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, лица из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, должны проживать на территории субъекта РФ, в качестве условия реализации их права на предоставление жилого помещения специализированного жилищного фонда для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, этого субъекта РФ является неправомерным.

Орган опеки и попечительства субъекта РФ включает гражданина, относящегося к категории детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в список после проведения проверки представленных документов и наличия установленных Федеральным законом № 159-ФЗ и законодательством субъекта РФ оснований.

Норма предоставления устанавливается органом местного самоуправления в зависимости от достигнутого в соответствующем муниципальном образовании уровня обеспеченности жилыми помещениями, предоставляемыми по договорам социального найма, и других факторов:

«По договорам найма специализированных жилых помещений они предоставляются... в виде жилых домов, квартир, благоустроенных применительно к условиям соответствующего населенного пункта, по нормам предоставления площади жилого помещения по договору социального найма» (п. 7 ст. 8 Федерального закона от 21.12.1996 № 159-ФЗ «О дополнительных гарантиях по социальной поддержке детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей»).

Пунктом 2 Федерального закона от 29.02.2012 № 15-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в части обеспечения жилыми помещениями детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей» и п. 2 Федерального закона от 21.12.1996 № 159-ФЗ «О дополнительных гарантиях по социальной поддержке детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей» на органы исполнительной власти субъектов РФ возложена обязанность осуществлять контроль за использованием жилых помещений и (или) распоряжением жилыми помещениями, нанимателями или членами семей нанимателей по договорам социального найма либо собственниками которых являются дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, обеспечением надлежащего санитарного и технического состояния этих жилых помещений.

Вместе с тем непосредственный контроль за использованием жилых помещений, находящихся в собственности или пользовании (по договору социального найма) детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, и за распоряжением указанными жилыми помещениями (обеспечение сохранности) на основании п. 3.3 письма Минобрнауки России от 08.10.2012 № ИР-864/07 «О направлении рекомендаций» возлагается на орган опеки и попечительства субъекта РФ.

Дополнительные гарантии права на труд

В соответствии со ст. 9 Федерального закона от 21.12.1996 № 159-ФЗ органы государственной службы занятости населения (далее – органы службы занятости) при обращении к ним детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в возрасте от четырнадцати до восемнадцати лет осуществляют профориентационную работу с указанными лицами и обеспечивают диагностику их профессиональной пригодности с учетом состояния здоровья.

Должностные лица, виновные в нарушении условий трудовых договоров, регулирующих их отношения с детьми-сиротами и детьми, оставшимися без попечения родителей, лицами из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, несут ответственность в порядке, установленном законодательством РФ.

Ищущим работу впервые и зарегистрированным в органах государственной службы занятости в статусе безработного детям-сиротам, детям, оставшимся без попечения родителей, лицам из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, выплачивается пособие по безработице в течение 6 месяцев в размере уровня средней заработной платы, сложившегося в субъекте РФ.

Органы службы занятости в течение указанного срока осуществляют профессиональную ориентацию, профессиональную подготовку и трудоустройство лиц данной категории.

Работникам – детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, лицам из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, высвобождаемым из организаций в связи с их ликвидацией, сокращением численности или штата, работодатели (их правопреемники) обязаны обеспечить за счет собственных средств необходимое профессиональное обучение с последующим их трудоустройством в данной или другой организациях.

Статьей 9 Закона Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 09.06.2009 № 86-оз определены размеры ежемесячных выплат на содержание детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. В соответствии с п. 2 данной статьи назначение денежных средств на содержание производится актом органа опеки и попечительства в следующих размерах:

- 1) на одного ребенка в возрасте до 6 лет – 1,73 прожиточного минимума, установленного в автономном округе для детей;
- 2) на одного ребенка в возрасте от 6 до 14 лет – 2,31 прожиточного минимума, установленного в автономном округе для детей;
- 3) на одного ребенка в возрасте от 14 до 16 лет – 2,89 прожиточного минимума, установленного в автономном округе для детей;
- 4) на одного ребенка в возрасте от 16 до 18 лет – 2,5 прожиточных минимума, установленного в автономном округе для трудоспособного населения. Перерасчет размера ежемесячной выплаты на содержание производится с первого числа месяца, следующего за месяцем вступления в силу постановления Правительства автономного округа об установлении величины прожиточного минимума в автономном округе.

Для назначения ежемесячной выплаты на содержание законные представители детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, представляют в орган опеки и попечительства, на учете в котором состоит подопечный (совершеннолетние получатели – по месту своего жительства) следующие документы и их копии:

- заявление о назначении ежемесячной выплаты на содержание;
- документ, удостоверяющий личность заявителя;
- свидетельство о рождении подопечного, усыновленного ребенка (полученное после установления усыновления) или гражданина в возрасте от 18 лет и старше, но не более чем до 23 лет, а также паспорт гражданина РФ (для получателей и усыновленных в возрасте старше 14 лет);
- документ, подтверждающий факт отсутствия родительского попечения над ребенком (для гражданина в возрасте от 18 лет и старше, но не более чем до 23 лет, – свидетельство о смерти единственного или обоих родителей, иной документ, подтверждающий факт утраты родителей);
- решение суда об установлении усыновления, вступившее в законную силу, или документ о передаче ребенка на воспитание в семью;
- справка с места жительства (для гражданина в возрасте от 18 лет и старше, но не более чем до 23 лет, – также справка из общеобразовательного учреждения, в котором он обучается);
- реквизиты лицевого счета для перечисления ежемесячной выплаты на содержание (для несовершеннолетнего получателя – лицевого счета, открытого в кредитной организации на имя несовершеннолетнего).

Не назначается ежемесячная выплата на содержание ребенку, переданному под опеку или попечительство по заявлению родителей о назначении ребенку опекуна или попечителя на период, когда по уважительным причинам они не могут исполнять свои родительские обязанности.

Иные виды дополнительных мер социальной поддержки

Дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, лица из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, обучающиеся в общеобразовательных организациях и проживающие в организациях автономного округа для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, ежемесячно обеспечиваются денежными средствами на личные расходы, выдаваемыми организациями автономного округа для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в размере, устанавливаемом Правительством автономного округа.

Детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, лицам из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, обучающимся в общеобразовательных организациях, профессиональных образовательных организациях автономного округа и частных профессиональных образовательных организациях, находящихся на территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, за счет бюджетных ассигнований бюджета автономного округа оказывается социальная поддержка в виде предоставления питания в случаях, установленных законом автономного округа.

Производится ремонт жилых помещений, принадлежащих детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, лицам из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, являющимся единственными собственниками жилых помещений либо собственниками долей в жилых помещениях, остальные доли в которых принадлежат на праве собственности детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, лицам из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, пребывающим в образовательной организации, организации социального обслуживания, учреждении системы здравоохранения или ином учреждении, создаваемом в установленном законодательством РФ порядке для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в приемной семье, в семье опекуна, попечителя, либо получающим профессиональное образование по очной форме обучения, либо проходящим военную службу по призыву, либо отбывающим наказание в исправительном учреждении.

Ремонт не производится в жилых помещениях, предоставленных собственниками в пользование гражданам, юридическим лицам в соответствии с законодательством РФ, признанных в установленном порядке непригодными для проживания либо находящихся в многоквартирных домах, которые признаны в установленном порядке аварийными и подлежащими сносу. Ежемесячная выплата на содержание усыновленного (удочеренного) ребенка-сироты, ребенка, оставшегося без попечения родителей, назначается и предоставляется усыновителю, проживающему на территории автономного округа.

Ежемесячная выплата на содержание назначается и предоставляется детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, воспитывающимся в семьях опекунов или попечителей, приемных семьях.

Ежемесячная выплата на содержание назначается и предоставляется обучающимся по очной форме обучения в общеобразовательных организациях лицам из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, за исключением находящихся на полном государственном обеспечении в организациях автономного округа для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, и гражданам в возрасте от 18 лет и старше, потерявшим в период обучения в общеобразовательной организации единственного родителя или обоих родителей, до дня окончания ими общеобразовательной организации.

Период предоставления ежемесячной выплаты на содержание продлевается до дня их зачисления на полное государственное обеспечение в профессиональную образовательную организацию или образовательную организацию высшего образования по очной форме обучения, но не позднее 1 сентября года выпуска из общеобразовательной организации.

Назначение ежемесячной выплаты на содержание производится актом органа опеки и попечительства.

Не назначается ежемесячная выплата на содержание ребенку, переданному под опеку или попечительство по заявлению родителей о назначении ребенку опекуна или попечителя на период, когда по уважительным причинам они не могут исполнять свои родительские обязанности, либо по заявлению самого несовершеннолетнего гражданина, достигшего возраста 14 лет.

Ежемесячная выплата на содержание получателям прекращается по следующим основаниям:

- 1) отмена либо прекращение срока действия документа о передаче ребенка в семью, отмена усыновления (удочерения);
- 2) достижение ребенком совершеннолетия;
- 3) объявление несовершеннолетнего полностью дееспособным, в том числе вступление несовершеннолетнего в брак;
- 4) устройство ребенка на полное государственное обеспечение;
- 5) переезд получателя на постоянное место жительства за пределы автономного округа;

6) переезд получателя на постоянное место жительства за пределы соответствующего муниципального образования;

7) смерть получателя.

Ежемесячная выплата на содержание лицам из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, и гражданам в возрасте от 18 лет и старше, потерявшим в период обучения в общеобразовательной организации единственного родителя или обоих родителей, прекращается по следующим основаниям:

1) переезд получателя на постоянное место жительства за пределы автономного округа;

2) переезд получателя на постоянное место жительства за пределы соответствующего муниципального образования;

3) окончание и отчисление из общеобразовательной организации;

4) смерть получателя.

Практическое задание

Цель практического задания – закрепление и углубление знаний граждан, желающих принять ребенка на воспитание в семью, по вопросам социальной поддержки детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, лиц из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

Инструкция: слушателям предлагается ответить на вопросы, заполнить таблицу «Гарантии по социальной поддержке детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, лиц из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей» и обсудить проблемы, возникшие в ходе заполнения таблицы.

Вопросы для проверки знаний

1. Дайте определение понятию «Дополнительные гарантии по социальной поддержке детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, лиц из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей».

2. Какие основные дополнительные гарантии по социальной защите прав детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, лиц из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, лиц, потерявших в период обучения обоих родителей или единственного родителя, закреплены законодательно?

3. Сохраняется ли право на жилье ребенку, который находится в замещающей семье?

4. Какие льготы сохраняются за детьми-сиротами и детьми, оставшимися без попечения родителей, после совершеннолетия?

5. Какие гарантии предусмотрены для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, лиц из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей?

Таблица 3 – Гарантии по социальной поддержке детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, лиц из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей

Гарантии	Категории лиц		
	Дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей	Лица из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей	Лица, потерявшие в период обучения обоих родителей или единственного родителя
1	2	3	4
Получают социальные гарантии			
Получают психологическую помощь			
Получают медицинскую помощь			
Получают педагогическую помощь			
Могут воспользоваться правом летнего и зимнего отдыха и оздоровления			
Имеют право на получение второго среднего профессионального образования			
Однократно обеспечиваются органом опеки и попечительства бесплатным комплектом одежды, обуви, мягким инвентарем и оборудованием			
Ежемесячно выплачиваются денежные средства на проезд на городском, пригородном транспорте, в сельской местности на внутрирайонном транспорте (кроме такси), а также обеспечивается бесплатный проезд один раз в год к месту жительства и обратно к месту учебы по фактической стоимости проезда			
При предоставлении академического отпуска по медицинским показаниям, отпуска по беременности и родам, отпуска по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет за ними на весь период данных отпусков сохраняется полное государственное обеспечение и выплачивается государственная социальная стипендия			
Ежемесячная выплата на содержание			
Предоставляется компенсация стоимости путевки и проезда к месту лечения (отдыха) и обратно			
Однократно предоставляются благоустроенные жилые помещения специализированного жилищного фонда по договорам найма специализированных жилых помещений			

Тема 2.3. Формы воспитания детей, оставшихся без попечения родителей: усыновление, опека, попечительство, приемная семья; различия между формами семейного устройства; устройство под надзор в организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. Права, обязанности, ответственность замещающих родителей

Цель занятия – ознакомление граждан, желающих принять ребенка на воспитание в семью, с формами семейного устройства детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, с правами, обязанностями и ответственностью замещающих родителей.

Задачи занятия:

1. Ознакомить граждан, желающих принять ребенка на воспитание в семью, с основными формами семейного устройства детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

2. Рассмотреть различия между семейными формами устройства детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

3. Изучить законодательство в области семейного устройства детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

Время проведения: 1 акад. ч.

Оборудование и материалы: мультимедийное оборудование, флипчарт, магниты, листы бумаги формата А4, ручки.

План проведения занятия

Часть занятия	Содержание учебного материала	Дозировка (минут)
I. Подготовительная	1. Приветствие. 2. Сообщение темы и цели занятия	2
II. Основная	1. Лекции: «Усыновление (удочерение) детей» «Опека и попечительство» «Приемная семья как одна из форм семейного устройства» «Права, обязанности, ответственность опекунов и попечителей»	20
	2. Практическое задание	10
	3. Практическое задание	10
III. Заключительная	Подведение итогов	3

МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЗАНЯТИЯ

Лекция «Усыновление (удочерение) детей»

Устройство детей, оставшихся без попечения родителей, является способом реализации гарантированного несовершеннолетним права жить и воспитываться в семье.

Статья 123 Семейного кодекса РФ предусматривает следующие формы устройства детей:

- передача в семью на воспитание (усыновление (удочерение));
- передача под опеку или попечительство;
- передача в приемную семью;
- передача, в случаях, предусмотренных законами субъектов РФ, в патронатную семью;
- передача в организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, всех типов.

Данный перечень форм устройства является исчерпывающим. Приоритет отдается, естественно, семейным формам устройства и, в первую очередь, усыновлению (удочерению). При этом передача детей в организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей осуществляется лишь при отсутствии возможности устройства ребенка в семейную форму воспитания.

Усыновление (удочерение) детей

Усыновление является приоритетной формой устройства ребенка на воспитание в семью, при которой юридически устанавливаются родственные связи между ребенком и человеком или супружеской парой, не являющимися его родным отцом или матерью.

Все права и обязанности усыновленного ребенка приравниваются к правам и обязанностям родных детей, что позволяет ему чувствовать себя полноценным членом семьи.

Усыновителями могут быть совершеннолетние лица обоего пола, за исключением:

- лиц, признанных судом недееспособными или ограниченно дееспособными;
- супругов, один из которых признан судом недееспособным или ограниченно дееспособным;
- лиц, лишенных по суду родительских прав или ограниченных судом в родительских правах;
- лиц, отстраненных от обязанностей опекуна (попечителя) за ненадлежащее выполнение возложенных на него законом обязанностей;
- бывших усыновителей, если усыновление отменено судом по их вине;
- лиц, которые по состоянию здоровья не могут усыновить ребенка;
- лиц, которые на момент усыновления не имеют дохода, обеспечивающего усыновляемому ребенку прожиточный минимум, установленный в субъекте РФ, на территории которого проживают такие лица;
- лиц, не имеющих постоянного места жительства, кроме лиц, относящихся к коренным малочисленным народам РФ, ведущих кочевой и (или) полукочевой образ жизни и не имеющих места, где они постоянно или преимущественно проживают;
- лиц, имеющих или имевших судимость, подвергающихся или подвергавшихся уголовному преследованию (за исключением лиц, уголовное преследование в отношении которых прекращено по реабилитирующим основаниям) за преступления против половой неприкосновенности и половой свободы личности, а также за преступления против жизни и здоровья, против свободы, чести и достоинства личности;
- лиц, имевших судимость либо подвергавшихся уголовному преследованию за преступления против жизни и здоровья, против свободы, чести и достоинства личности;
- лиц, имеющих судимость за тяжкие и особо тяжкие преступления, не относящиеся к преступлениям;
- лиц, не прошедших подготовки в порядке, установленном пунктом 6 настоящей статьи (за исключением близких родственников ребенка, а также лиц, которые являются или являлись усыновителями и в отношении которых усыновление не было отменено, и лиц, которые являются или являлись опекунами (попечителями) детей и которые не были отстранены от исполнения возложенных на них обязанностей);
- лиц, состоящих в союзе, заключенном между лицами одного пола, признанном браком и зарегистрированном в соответствии с законодательством государства, в котором такой брак разрешен, а также лиц, являющихся гражданами указанного государства и не состоящих в браке.

Перечень заболеваний, при наличии которых лицо не может усыновить (удочерить) ребенка, принять его под опеку (попечительство), взять в приемную семью, утвержденный постановлением Правительства РФ от 14.02.2013 № 117

1. Туберкулез органов дыхания у лиц, относящихся к I и II группам диспансерного наблюдения.

2. Инфекционные заболевания до прекращения диспансерного наблюдения в связи со стойкой ремиссией.

3. Злокачественные новообразования любой локализации III и IV стадий, а также злокачественные новообразования любой локализации I и II стадий до проведения радикального лечения.

4. Психические расстройства и расстройства поведения до прекращения диспансерного наблюдения.

5. Наркомания, токсикомания, алкоголизм.

6. Заболевания и травмы, приведшие к инвалидности I группы.

Порядок медицинского освидетельствования граждан, желающих стать усыновителями, опекунами (попечителями) или приемными родителями, утвержден приказом Минздрава России от 18.06.2014 № 290н.

Дети, которые могут быть переданы на усыновление

Усыновление допускается в отношении несовершеннолетних детей, единственный родитель или оба родителя которых:

- умерли;
- неизвестны, судом признаны безвестно отсутствующими или объявлены умершими;
- признаны судом недееспособными;
- лишены судом родительских прав;
- дали в установленном порядке согласие на усыновление;
- по причинам, признанным судом неуважительными, не проживают более 6 месяцев совместно с ребенком и уклоняются от его воспитания и содержания.

Усыновление братьев и сестер разными лицами не допускается, за исключением случаев, когда усыновление отвечает интересам детей (например, дети не осведомлены о своем родстве, не проживали и не воспитывались совместно, находятся в разных детских учреждениях, не могут жить и воспитываться вместе по состоянию здоровья). Указанное правило следует применять и к случаям усыновления разными лицами не полнородных братьев и сестер.

Усыновление детей иностранными гражданами или лицами без гражданства допускается только в случаях, если не представляется возможным передать этих детей на воспитание в семьи граждан РФ, постоянно проживающих на территории РФ, либо на усыновление родственникам детей независимо от гражданства и места жительства этих родственников (ст. 124 Семейного кодекса РФ).

Дети могут быть переданы на усыновление гражданам РФ, постоянно проживающим за пределами территории РФ, иностранным гражданам или лицам без гражданства, не являющимся родственниками детей, по истечении 12 месяцев со дня поступления сведений о таких детях в федеральный банк данных о детях, оставшихся без попечения родителей.

Лекция «Опека и попечительство»

Опека – форма устройства малолетних граждан (не достигших возраста 14 лет несовершеннолетних граждан), при которой назначенные органом опеки и попечительства граждане (опекуны) являются законными представителями подопечных и совершают от их имени и в их интересах все юридически значимые действия.

Попечительство – форма устройства несовершеннолетних граждан в возрасте от четырнадцати до восемнадцати лет, при которой назначенные органом опеки и попечительства граждане (попечители) обязаны оказывать несовершеннолетним подопечным содействие в осуществлении их прав и исполнении обязанностей, охранять несовершеннолетних подопечных от злоупотреблений со стороны третьих лиц, а также давать согласие совершеннолетним подопечным на совершение ими действий в соответствии со статьей 30 Гражданского кодекса РФ.

Опекуны несовершеннолетних выполняют обязанности по их содержанию, воспитанию и образованию, а также защищают права и обязанности подопечных. Опека устанавливается над детьми, не достигшими 14 лет, а попечительство над детьми с 14 до 18 лет.

Особенности опеки

Ребенок сохраняет свою фамилию, имя, отчество. Невозможно изменение фамилии, места и даты рождения ребенка.

Кровные родители не освобождаются от обязанностей по принятию участия в содержании ребенка и выплачивают алименты.

Отсутствует тайна передачи ребенка под опеку, поэтому возможно поддержание контактов с кровными родителями и родственниками ребенка.

Опека устанавливается решением руководителя органа опеки и попечительства по месту жительства.

Органы опеки оказывают содействие опекуну в организации обучения, отдыха и лечения опекаемого.

Органы опеки осуществляют регулярный контроль за условиями содержания, воспитания и образования ребенка.

Опекун осуществляет контроль за сохранением и использованием имеющегося у несовершеннолетнего ребенка движимого и недвижимого имущества, но сам не имеет права распоряжаться этим имуществом.

Устройство детей под опеку (попечительство) не влечет за собой возникновения между приемными родителями и приемными детьми алиментных и наследственных правоотношений, вытекающих из законодательства РФ.

Обязанности по опеке и попечительству исполняются безвозмездно. Орган опеки и попечительства, исходя из интересов подопечного, вправе заключить с опекуном или попечителем договор об осуществлении опеки или попечительства на возмездных условиях (в том числе по договору о приемной семье либо в случаях, предусмотренных законами субъектов РФ, по договору о патронатной семье (патронате, патронатном воспитании).

Требования, предъявляемые к опекунам (попечителям)

Опекунами (попечителями) детей могут назначаться только:

- совершеннолетие лица (достигшие 18-летнего возраста);
- дееспособные лица (отсутствие вступивших в силу решений суда о признании гражданина недееспособным в порядке, установленном ст. 29 Гражданского кодекса РФ или об ограничении дееспособности гражданина в порядке, установленном ст. 30 Гражданского кодекса РФ).

Не могут быть назначены опекунами (попечителями):

- лица, лишённые (ограниченные) родительских прав (наличие в отношении кандидата, вступившего в законную силу решения суда о лишении (ограничении) его родительских прав (независимо от времени его вынесения);
- лица, больные хроническим алкоголизмом или наркоманией;
- лица, отстраненные от выполнения обязанностей опекунов (попечителей);
- бывшие усыновители, если усыновление отменено по их вине;

- лица, имеющие или имевшие судимость, подвергающиеся или подвергавшиеся уголовному преследованию (за исключением лиц, уголовное преследование в отношении которых прекращено по реабилитирующим основаниям) за преступления против жизни и здоровья, свободы, чести и достоинства личности (за исключением незаконного помещения в психиатрический стационар, клеветы и оскорбления), половой неприкосновенности и половой свободы личности, против семьи и несовершеннолетних, здоровья населения и общественной нравственности, а также против общественной безопасности;

- лица, имеющие неснятую или непогашенную судимость за тяжкие или особо тяжкие преступления;

- лица, не прошедшие подготовки приемных родителей (кроме близких родственников ребенка, а также лиц, которые являются или являлись усыновителями и в отношении которых усыновление не было отменено, и лиц, которые являются или являлись опекунами (попечителями) детей и которые не были отстранены от исполнения возложенных на них обязанностей);

- лица, состоящие в союзе, заключенном между лицами одного пола, признанном браком и зарегистрированном в соответствии с законодательством государства, в котором такой брак разрешен, а также лица, являющиеся гражданами указанного государства и не состоящих в браке;

- лица, страдающие заболеваниями, при наличии которых лицо не может принять ребенка под опеку, попечительство, взять его в приемную или патронатную семью (медицинское освидетельствование лиц, желающих взять под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью детей, оставшихся без попечения родителей, проводится в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи).

Существует особый перечень заболеваний, при наличии которых лицо не может принять ребенка под опеку (попечительство), взять в приемную или патронатную семью. Перечень утвержден Постановлением Правительства РФ от 14.02.2013 № 117.

Этот перечень включает следующие заболевания:

1. Туберкулез органов дыхания у лиц, относящихся к I и II группам диспансерного наблюдения.

2. Инфекционные заболевания до прекращения диспансерного наблюдения в связи со стойкой ремиссией.

3. Злокачественные новообразования любой локализации III и IV стадий, а также злокачественные новообразования любой локализации I и II стадий до проведения радикального лечения.

4. Психические расстройства и расстройства поведения до прекращения диспансерного наблюдения.

5. Наркомания, токсикомания, алкоголизм.

6. Заболевания и травмы, приведшие к инвалидности I группы. При назначении ребенку опекуна (попечителя) учитываются:

- нравственные и иные личные качества опекуна (попечителя) (если поведение лица, желающего стать опекуном (попечителем) ребенка нельзя назвать нравственным, то роль воспитателя подопечного ему доверить нельзя);

- способность опекуна (попечителя) к выполнению своих обязанностей (под способностью к выполнению обязанностей опекуна (попечителя) следует понимать не педагогическую грамотность как таковую, а умение влиять положительным образом на развитие личности ребенка);

- отношения между опекуном (попечителем) и ребенком, отношение к ребенку членов семьи опекуна (попечителя) (непременным условием успешного семейного воспитания служат добрые, доверительные, свободные от вражды и неприязни отношения воспитателя и воспитанника, а также всей семьи);

- желание самого ребенка (в соответствии со статьей 57 Семейного кодекса РФ мнение ребенка, достигшего возраста десяти лет, по любому касающемуся его вопросу должно быть обязательно учтено, в том числе оно должно быть учтено и органом опеки и попечительства).

Бабушки и дедушки, совершеннолетние братья и сестры несовершеннолетнего подопечного имеют преимущественное право быть его опекунами или попечителями перед всеми другими лицами.

Опекун (попечитель) назначается органом опеки и попечительства по месту жительства ребенка. Местом жительства несовершеннолетнего, не достигшего возраста 14 лет, считается место жительства его родителей. То же самое можно сказать о детях более старшего возраста. Таким образом, опека (попечительство) устанавливается не по фактическому местонахождению ребенка, а там, где зарегистрировано место его жительства.

Все документы, необходимые для установления опеки (попечительства), принимаются уполномоченным на то лицом, которое готовит проект постановления органа опеки и попечительства о назначении опекуна (попечителя). Выносится это постановление главой местной администрации единолично. Оно обязательно для исполнения юридическими и физическими лицами.

Срок установления опеки (попечительства) – один месяц с момента, когда органам опеки и попечительства стало известно о необходимости устройства ребенка. Тем самым сводится к минимуму возможность его оставления без заботы со стороны лиц, уполномоченных на защиту его прав и интересов. Если в этот срок не удастся оформить опеку (попечительство), органы опеки и попечительства действуют в соответствии со ст. 123 Семейного кодекса РФ. Одновременно заводится личное дело подопечного.

Орган опеки и попечительства осуществляет постоянный надзор за деятельностью опекунов (попечителей) с помощью контрольных проверок, проводимых не менее 2 раз в год. Надзор за выполнением обязанностей опекуна (попечителя) сочетается с оказанием ему различного рода помощи в воспитании подопечного, бытовых вопросах, вопросах материального обеспечения и т. д.

Обязанности опекуна (попечителя)

Опекуны (попечители) обязаны проживать вместе со своими подопечными, поскольку только в этом случае ребенок получает воспитание в семье (ст. 36 Гражданского кодекса РФ).

Закон допускает в исключительных случаях раздельное проживание попечителя и подопечного, достигшего возраста 16 лет, но только с разрешения органа опеки и попечительства и при условии, если раздельное проживание не отразится на воспитании несовершеннолетнего, защите его прав и интересов.

Функции опекунов и попечителей различаются лишь в отношении выполнения ими обязанностей по защите имущественных прав и интересов подопечных. Ребенок моложе 14 лет является полностью недееспособным, поэтому опекун совершает все сделки и другие юридически значимые действия от его имени, но в его интересах. Несовершеннолетние от 14 до 18 лет обладают частичной дееспособностью, и они сами вправе совершать все необходимые сделки, но с согласия попечителя (ст. 25, 27 Гражданского кодекса РФ). Попечители оказывают своим подопечным содействие при осуществлении ими своих прав и выполнении обязанностей, а также охраняют их от злоупотреблений со стороны третьих лиц.

Опекун не вправе без получения предварительного согласия органов опеки и попечительства совершать сделки по отчуждению имущества подопечного (продажа, обмен, дарение, сдача в наем, в залог и др.), отказаться от принадлежащих подопечному имущественных прав (от принятия наследства, взыскания долга и др.), производить раздел имущества подопечного и выдел из него доли (в том числе жилого помещения, собственником которого является подопечный), а также совершать другие сделки, влекущие уменьшение имущества подопечного (ст. 37 Гражданского кодекса РФ). Указанные ограничения распространяются и на попечителя при даче им согласия на совершение сделок его подопечным по распоряжению имуществом.

Опекуны (попечители), их супруги и близкие родственники не вправе также совершать сделки с самим подопечным, за исключением безвозмездных сделок, направленных к выгоде подопечного (например, подарить ему какую-либо вещь).

Обязанности по воспитанию ребенка, защите его личных и имущественных прав и интересов опекуны (попечители) исполняют безвозмездно. На содержание подопечных детей опекунам (попечителям) выплачиваются денежные средства по нормам, установленным для содержания в государственных детских учреждениях детей, оставшихся без попечения родителей. Действия опекунов и попечителей могут быть обжалованы (в том числе и самим подопечным) в органы опеки и попечительства, их назначившие. В случаях, если будет установлено, что опекуны (попечители) уклоняются от выполнения своих обязанностей, злоупотребляют своими правами, используют свои опекунские полномочия в корыстных целях или оставили подопечных без надзора и необходимой помощи, опекуны (попечители) отстраняются от выполнения своих обязанностей. За оставление подопечного без помощи, а также в случае жестокого обращения с ним опекуны (попечители) могут быть привлечены к уголовной ответственности (ст. 125, 156 Уголовного кодекса РФ).

Опекун (попечитель) может быть также освобожден от выполнения своих обязанностей.

Основаниями для такого освобождения являются:

- возвращение ребенка родителям;
- усыновление ребенка;
- помещение ребенка в воспитательное или другое детское учреждение на полное государственное обеспечение;
- личная просьба опекуна (попечителя), мотивированная уважительными причинами (болезнь, изменение семейного и имущественного положения и др.).

Отстранение или освобождение опекуна (попечителя) на основании решения органа опеки и попечительства от выполнения его обязанностей прекращает отношения по опеке (попечительству).

Опека прекращается без вынесения официального решения по достижении ребенком возраста 14 лет (в этом случае она заменяется попечительством). Попечительство прекращается автоматически по достижении ребенком 18 лет или в случаях приобретения им полной дееспособности до достижения этого возраста (при вступлении несовершеннолетнего в брак или его эмансипации). Опека и попечительство прекращаются и в случае смерти опекуна (попечителя) или подопечного.

Предварительные опека и попечительство

В случаях, если в интересах несовершеннолетнего ему необходимо немедленно назначить опекуна или попечителя и нецелесообразно помещение в организацию для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, орган опеки и попечительства вправе принять акт о временном назначении опекуна или попечителя (акт о предварительных опеке или попечительстве).

Для оформления предварительной опеки установлены следующие требования:

1) гражданин, выразивший желание взять ребенка под предварительную опеку или попечительство, должен:

- быть совершеннолетним дееспособным лицом;
- предъявить документ, удостоверяющий его личность (паспорт, военный билет);

2) орган опеки и попечительства должен обследовать условия жизни гражданина и составить акт обследования с заключением о возможности (невозможности) гражданина осуществлять предварительную опеку или попечительство над несовершеннолетним;

3) принятие акта о предварительных опеке или попечительстве допускается при условии предоставления указанным лицом документа, удостоверяющего личность, а также обследования органом опеки и попечительства условий его жизни. В целях своевременного установления

предварительных опеки или попечительства орган опеки и попечительства обращается с предложениями об установлении предварительных опеки или попечительства к гражданам, которые выразили желание быть опекунами или попечителями и состоящим на учете. Временно назначенные опекун или попечитель обладают всеми правами и обязанностями опекуна или попечителя, за исключением права распоряжаться имуществом подопечного от его имени (давать согласие на совершение подопечным сделок по распоряжению своим имуществом).

Предварительные опека или попечительство прекращаются, если до истечения 6 месяцев со дня принятия акта о временном назначении опекуна или попечителя временно назначенные опекун или попечитель не будет назначен опекуном или попечителем в общем порядке. При наличии исключительных обстоятельств указанный срок может быть увеличен до восьми месяцев. Если орган опеки и попечительства назначил в установленный срок в общем порядке опекуном или попечителем лицо, исполнявшее обязанности в силу предварительных опеки или попечительства, права и обязанности опекуна или попечителя считаются возникшими с момента принятия акта о временном назначении опекуна или попечителя.

Опека над детьми и усыновление: сходства и различия

Усыновление допустимо сравнивать с опекой (попечительством) над несовершеннолетними. Опека (попечительство) и усыновление сходны в том, что ребенок в обоих случаях помещается в семью. Однако при усыновлении права и обязанности усыновленных и усыновителей приравниваются к правам и обязанностям детей и родителей. Таким образом, усыновление имеет сходство с родством первой степени.

Из этого следует, что, во-первых, правовые последствия усыновления носят бессрочный характер. Исключение составляет отмена усыновления – судебный акт, прекращающий данные правоотношения на будущее время (ст. 140 Семейного кодекса РФ «Усыновление прекращается со дня вступления в законную силу решения суда об отмене усыновления ребенка»). Опека и попечительство над детьми – временное правовое состояние. Попечительство прекратится с совершеннолетием ребенка, а, возможно, и ранее – в тех случаях, когда до достижения совершеннолетия ребенок приобретает полную гражданскую дееспособность.

Во-вторых, правовой статус усыновителя и опекуна различается по объему. Опекуны или попечители не вправе избирать любые способы воспитания детей, т. к. в соответствии со ст. 150 Семейного кодекса РФ они обязаны придерживаться рекомендаций органа опеки и попечительства.

Особое назначение опеки и попечительства над детьми проявляется в тех случаях, когда усыновление ребенка невозможно или нецелесообразно. Во-первых, ребенок может оказаться невостребованным для усыновления, во-вторых, он может проживать вместе с кем-то из родственников, желающих стать опекуном или попечителем, и перемещение ребенка в другую семью будет противоречить его интересам. В этих и подобных ситуациях установление опеки (попечительства) предпочтительнее усыновления. Во многих регионах институт опеки и попечительства над детьми, помимо своей основной функции – помещения ребенка в семью, выполняет и еще одну. Речь идет о том, что установление опеки (попечительства) рассматривается как предварительный этап, своего рода «ступенька» к усыновлению ребенка. Действительно, проживание ребенка с опекуном может показать, будет ли удачным последующее усыновление. В случае если ребенок и опекун не нашли взаимопонимания, возможно освободить опекуна от исполнения обязанностей. Это сделать значительно проще, нежели отменить усыновление.

Таким образом, специфика усыновления как формы устройства детей состоит в бессрочном характере правоотношений и, как следствие, в особой правовой связи усыновителя и усыновленного, напоминающей связь родителя и ребенка. Эти особенности подтверждают положения о тайне усыновления (ст. 139 Семейного кодекса РФ) и сходство оснований отмены усыновления с основаниями лишения родителей родительских прав.

Лекция «Приемная семья как одна из форм семейного устройства»

Законодательство о приемной семье

Многие юристы считают приемную семью разновидностью опеки (попечительства). В большей степени так оно и есть, поскольку в соответствии со ст. 152 Семейного кодекса РФ приемной семьей признается опека или попечительство над ребенком или детьми, которые осуществляются по договору о приемной семье, заключаемому между органом опеки и попечительства и приемными родителями или приемным родителем, на срок, указанный в этом договоре.

При этом к отношениям, возникающим из договора о приемной семье, применяются положения главы 20 Семейного кодекса РФ, которая регулирует отношения, возникающие в связи с установлением опеки и попечительства.

Порядок создания приемной семьи и осуществления контроля за условиями жизни и воспитания ребенка или детей в приемной семье определяется Постановлением Правительства РФ от 18.05.2009 № 423 «Об отдельных вопросах осуществления опеки и попечительства в отношении несовершеннолетних граждан».

Порядок создания приемной семьи

Договор о приемной семье заключается в соответствии с Правилами заключения договора об осуществлении опеки или попечительства в отношении несовершеннолетнего подопечного, утвержденными Постановлением Правительства РФ от 18.05.2009 № 423, и с учетом положений ст. 153.1 Семейного кодекса РФ.

На воспитание в приемную семью передается ребенок, оставшийся без попечения родителей.

Количество детей в приемной семье, включая родных и усыновленных детей, не превышает, как правило, 8 человек.

Приемные родители (приемный родитель) являются законными представителями принятого на воспитание ребенка и вправе выступать в защиту его прав и законных интересов в любых отношениях без специального полномочия.

При рассмотрении вопроса о возможности лиц (лица) стать приемными родителями (приемным родителем) орган опеки и попечительства принимает во внимание их личные качества, состояние здоровья, способность к исполнению обязанностей по воспитанию ребенка, взаимоотношения с другими членами семьи, проживающими совместно с ними.

При принятии на воспитание ребенка с ограниченными возможностями здоровья в акте органа опеки и попечительства о назначении опекуна или попечителя указывается о наличии у них необходимых для этого условий.

Орган опеки и попечительства предоставляет гражданам, выразившим желание взять ребенка на воспитание в приемную семью, информацию о ребенке, который может быть передан на воспитание в приемную семью, и выдает направление для посещения ребенка по месту его жительства (нахождения).

Организация для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, под надзор которой помещен ребенок, обязана ознакомить лиц, выразивших желание взять ребенка на воспитание в приемную семью, с личным делом ребенка и медицинским заключением о состоянии его здоровья.

Указанные организации несут ответственность в установленном законом порядке за достоверность предоставляемых сведений.

При передаче ребенка на воспитание в приемную семью орган опеки и попечительства руководствуется интересами ребенка.

Передача ребенка в приемную семью осуществляется с учетом его мнения.

Передача в приемную семью ребенка, достигшего 10 лет, осуществляется только с его согласия.

Дети, являющиеся родственниками, передаются в одну приемную семью, за исключением случаев, когда они не могут воспитываться вместе.

Основанием для заключения договора о приемной семье являются заявление лиц (лица) о передаче им на воспитание конкретного ребенка, которое представляется в орган опеки и попечительства по месту жительства (нахождения) ребенка, и акт органа опеки и попечительства о назначении указанных лиц (лица) опекунами или попечителями.

Контроль за условиями жизни и воспитания ребенка в приемной семье осуществляется в соответствии с Правилами осуществления органами опеки и попечительства проверки условий жизни несовершеннолетних подопечных, соблюдения опекунами или попечителями прав и законных интересов несовершеннолетних подопечных, обеспечения сохранности их имущества, а также выполнения опекунами или попечителями требований к осуществлению своих прав и исполнению своих обязанностей, утвержденными Постановлением Правительства РФ от 18.05.2009 № 423.

В соответствии со ст. 153 Семейного кодекса РФ приемными родителями могут быть супруги, а также отдельные граждане, желающие принять ребенка или детей на воспитание. Лица, не состоящие в браке между собой, не могут быть приемными родителями одного и того же ребенка.

Подбор и подготовка замещающих родителей осуществляются органами по правилам, установленным для кандидатов в опекуны, попечители.

Размер вознаграждения, причитающегося приемным родителям, размер денежных средств на содержание каждого ребенка, а также меры социальной поддержки, предоставляемые приемной семье в зависимости от количества принятых на воспитание детей, определяются договором о приемной семье в соответствии с законами субъектов РФ.

Опека и приемная семья: сходства и различия

Одним из отличительных признаков приемной семьи является специфическое основание возникновения – договор о создании приемной семьи. Разница между приемной семьей и опекой по действующему законодательству проявляется при анализе правового статуса лица, на которое возложена обязанность заботиться о ребенке. Приемные родители делают это за вознаграждение. В то же время в соответствии с п. 1 ст. 36 Гражданского кодекса РФ обязанности по опеке и попечительству исполняются безвозмездно, кроме случаев, предусмотренных законом (вспомним положения закона «Об опеке и попечительстве», предусматривающем возможность установления возмездной опеки по договору). Однако в случае возмездной опеки предельный размер вознаграждения, выплачиваемый опекуну по договору за счет доходов от имущества несовершеннолетнего гражданина, не может превышать 5 % дохода от имущества несовершеннолетнего гражданина за отчетный период, определяемого по отчету опекуна о хранении, об использовании имущества несовершеннолетнего подопечного и об управлении таким имуществом, тогда как размер вознаграждения причитающегося приемным родителям, определяется договором о приемной семье в соответствии с законами субъектов РФ.

Количество детей в приемной семье, включая родных и усыновленных детей, не превышает, как правило, 8 человек, тогда как в соответствии с п. 6 ст. 10 закона «Об опеке и попечительстве» одно и то же лицо, как правило, может быть опекуном или попечителем только одного гражданина (но при этом передача несовершеннолетних братьев и сестер под опеку или попечительство разным лицам не допускается, за исключением случаев, если такая передача отвечает интересам этих детей).

И та и другая формы устройства детей являются временными, права и обязанности исполняющей стороны сходны.

Лекция «Права, обязанности, ответственность опекунов и попечителей»

Родители ребенка или лица, их заменяющие, утрачивают свои права и обязанности по представительству и защите прав и законных интересов ребенка с момента возникновения прав и обязанностей опекуна или попечителя.

Права и обязанности опекунов и попечителей определяются гражданским законодательством РФ.

Права и обязанности опекунов и попечителей относительно обучения и воспитания несовершеннолетних подопечных определяются семейным законодательством.

Опекуны являются законными представителями своих подопечных и вправе выступать в защиту прав и законных интересов своих подопечных в любых отношениях без специального полномочия.

Попечитель может выступать в качестве законного представителя своего подопечного. Попечители несовершеннолетних граждан оказывают подопечным содействие в осуществлении ими своих прав и исполнении своих обязанностей, а также охраняют их от злоупотреблений со стороны третьих лиц.

При временном отсутствии подопечного в месте жительства, в частности в связи с учебой или пребыванием в медицинской организации, пребыванием в местах отбывания наказания, не прекращается осуществление прав и исполнение обязанностей опекуна или попечителя в отношении подопечного.

Опекуны и попечители обязаны:

- заботится о содержании подопечных (т.е. предоставлять им питание, одежду и т. п.);
- обеспечивать подопечного уходом и лечением;
- заботиться о воспитании ребенка (о его психическом, духовном и нравственном развитии) (опекун или попечитель вправе самостоятельно определять способы воспитания ребенка, находящегося под опекой или попечительством, с учетом мнения ребенка и рекомендаций органа опеки и попечительства);
- обеспечить получение ребенком основного общего образования; опекун или попечитель имеет право выбора образовательного учреждения и формы обучения ребенка с учетом мнения ребенка до получения им общего образования. Заботиться о здоровье ребенка и о его физическом развитии;
- заботиться об общении ребенка с его родственниками и регулировать порядок общения;
- представлять и защищать права и интересы ребенка.

Это фактические действия, которые в соответствии со статьей 36 Гражданского кодекса РФ обязаны совершать опекуны и попечители несовершеннолетних. Юридические действия опекунов (попечителей) направлены на защиту прав и охраняемых законом интересов подопечных.

Опекуны и попечители обязаны защищать интересы подопечных, а, следовательно, имеют право и обязаны:

- подавать заявления о выплате причитающихся подопечному пособий, пенсий;
- подавать иски в суд о взыскании алиментов с лиц, обязанных по закону содержать подопечного;
- принимать меры по защите прав собственности подопечного (подавать иски об истребовании его имущества из чужого незаконного владения, о признании права собственности и прочие);
- заботиться о переданном им имуществе подопечных как о своем собственном, не допускать уменьшения стоимости имущества подопечного и способствовать извлечению из него доходов;

- предъявлять требования о возмещении вреда, причиненного здоровью подопечного или его имуществу, о компенсации морального вреда, причиненного подопечному;
- обращаться в лечебные, учебные и иные учреждения с целью получения подопечным медицинских, образовательных и прочих услуг как на безвозмездной, так и на возмездной основе;
- защищать жилищные права подопечного путем подачи исков о его вселении, о выселении лиц, не имеющих права проживать в жилом помещении подопечного, подачи заявления о предоставлении подопечному жилого помещения и пр.;
- обращаться с заявлением ко всем другим гражданам, организациям, органам государственной власти и местного самоуправления, должностным лицам в случаях нарушения прав подопечного или при угрозе такого нарушения.

Опекуны и попечители не вправе:

- совершать сделки с подопечным, за исключением передачи имущества подопечному в качестве дара или в безвозмездное пользование;
- представлять подопечного при заключении сделок или ведении судебных дел между подопечным и супругом опекуна или попечителя и их близкими родственниками;
- препятствовать общению ребенка с его родителями и другими родственниками, за исключением случаев, если такое общение не отвечает интересам ребенка;
- подопечные не имеют права собственности на имущество опекунов или попечителей, а опекуны или попечители не имеют права собственности на имущество подопечных, в т. ч. на суммы алиментов, пенсий, пособий и иных предоставляемых на содержание подопечных выплат;
- заключать кредитный договор и договор займа от имени подопечного, выступающего заемщиком, а попечитель не вправе давать согласие на заключение таких договоров, за исключением случаев, если получение займа требуется в целях содержания подопечного или обеспечения его жилым помещением. Кредитный договор, договор займа от имени подопечного в указанных случаях заключаются с предварительного разрешения органа опеки и попечительства;
- заключать договор о передаче имущества подопечного в пользование, а попечитель не вправе давать согласие на заключение такого договора, если срок пользования имуществом превышает 5 лет. В исключительных случаях заключение договора о передаче имущества подопечного в пользование на срок более чем 5 лет допускается с предварительного разрешения органа опеки и попечительства при наличии обстоятельств, свидетельствующих об особой выгоде такого договора, если федеральным законом не установлен иной предельный срок;
- без предварительного разрешения органа опеки и попечительства не вправе совершать, а попечитель не вправе давать согласие на совершение сделок по сдаче имущества подопечного внаем, в аренду, в безвозмездное пользование или в залог, по отчуждению имущества подопечного (в том числе по обмену или дарению), совершению сделок, влекущих за собой отказ от принадлежащих подопечному прав, раздел его имущества или выдел из него долей, и на совершение любых других сделок, влекущих за собой уменьшение стоимости имущества подопечного.

Предварительное разрешение органа опеки и попечительства требуется также во всех иных случаях, если действия опекуна или попечителя могут повлечь за собой уменьшение стоимости имущества подопечного.

Опекуны и попечители вправе:

- требовать на основании решения суда возврата ребенка, находящегося под опекой или попечительством, от любых лиц, удерживающих у себя ребенка без законных оснований, в том числе от родителей или других родственников либо усыновителей ребенка;
- вносить денежные средства подопечного, а попечитель вправе давать согласие на внесение денежных средств подопечного только в кредитные организации, не менее половины акций (долей) которых принадлежат РФ.

В интересах подопечного орган опеки и попечительства в акте о назначении опекуна или попечителя либо в договоре об осуществлении опеки или попечительства может указать отдельные действия, которые опекун или попечитель совершать не вправе, в том числе может запретить опекуну или попечителю изменять место жительства подопечного, а также в целях учета индивидуальных особенностей личности подопечного установить обязательные требования к осуществлению прав и исполнению обязанностей опекуна или попечителя, в том числе такие требования, которые определяют конкретные условия воспитания несовершеннолетнего подопечного.

Любые действия (бездействие) по осуществлению опеки или попечительства опекуном или попечителем ребенка могут быть обжалованы родителями или другими родственниками либо усыновителями ребенка в орган опеки и попечительства.

В случае если опекун или попечитель не подчиняется решению органа опеки и попечительства, родители или другие родственники либо усыновители ребенка вправе обратиться в суд с требованием о защите прав и законных интересов ребенка и (или) своих прав и законных интересов.

В соответствии со ст. 31 Гражданского кодекса РФ «Опека и попечительство устанавливаются для защиты прав и интересов недееспособных или не полностью дееспособных граждан. Опека и попечительство над несовершеннолетними устанавливаются также в целях их воспитания. Соответствующие этому права и обязанности опекунов и попечителей определяются семейным законодательством».

Опекуны и попечители несовершеннолетних граждан обязаны проживать совместно со своими подопечными. Раздельное проживание попечителя с подопечным, достигшим 16 лет, допускается с разрешения органа опеки и попечительства при условии, что это не отразится неблагоприятно на воспитании и защите прав и интересов подопечного.

Опекуны и попечители обязаны заботиться о содержании своих подопечных, об обеспечении их уходом и лечением, защищать их права и интересы.

Опекуны и попечители несовершеннолетних должны заботиться об их обучении и воспитании, физическом, психическом, духовном и нравственном развитии. При этом они вправе самостоятельно определять способы воспитания ребенка, с учетом мнения ребенка, рекомендаций органа опеки и попечительства, имеют право выбора образовательного учреждения и формы обучения и должны обеспечить получение ребенком общего образования.

Опекуны и попечители обязаны соблюдать порядок управления имуществом подопечного в соответствии с Федеральным законом «Об опеке и попечительстве». Опекуны или попечители не имеют права собственности на имущество подопечных, в том числе на суммы алиментов, пенсий, пособий и иных предоставляемых на содержание подопечных социальных выплат. Опекуны или попечители не вправе пользоваться имуществом подопечных в своих интересах, за исключением случаев, предусмотренных ст. 16 ФЗ «Об опеке и попечительстве». Правовой режим имущества подопечных определяется ст. 37, 38 Гражданского кодекса РФ, ст. 17–23 Федерального закона «Об опеке и попечительстве».

Надзор за деятельностью опекунов и попечителей является прямой обязанностью органа опеки и попечительства по месту жительства подопечных (п. 3 ст. 34 Гражданского кодекса РФ, ст. 24 Федерального закона «Об опеке и попечительстве»). В свою очередь, назначенные опекуны и попечители подотчетны и подконтрольны органам опеки и попечительства.

Целью надзора является обеспечение законных прав и интересов подопечного, контроль за выполнением опекунских обязанностей законными представителями недееспособных или не полностью дееспособных граждан.

Опекуны и попечители отвечают за вред, причиненный по их вине личности или имуществу подопечного, в соответствии с предусмотренными гражданским законодательством правилами об ответственности за причинение вреда.

При обнаружении ненадлежащего исполнения опекуном или попечителем обязанностей по охране имущества подопечного и управлению имуществом подопечного (порча, ненадлежащее хранение имущества, расходование имущества не по назначению, совершение действий, влекущих за собой уменьшение стоимости имущества подопечного, и другое) орган опеки и попечительства обязан составить об этом акт и предъявить требование к опекуну или попечителю о возмещении убытков, причиненных подопечному или сразу же обратиться в суд.

Опекуны и попечители несут уголовную ответственность, административную ответственность за свои действия или бездействие в порядке, установленном законодательством РФ, законодательством субъектов РФ.

Основанием ответственности является гражданское правонарушение – неисполнение или ненадлежащее исполнение опекуном или попечителем возложенных на него соглашением об установлении опеки или попечительства обязанностей.

Орган опеки и попечительства также вправе привлечь опекунов и попечителей к ответственности за совершенные ими нарушения.

Бездействия могут выразиться в не сдаче или несвоевременной сдаче отчета, ненадлежащем хранении имущества подопечного.

Виновные действия (ряд действий) могут совершаться в виде причинения вреда личности или имуществу подопечного, ненадлежащего исполнения опекуном или попечителем обязанностей по охране и управлению имуществом подопечного, например, его порча, расходование имущества не по назначению, совершение действий, повлекших за собой уменьшение стоимости имущества подопечного; сделкам, совершенным от имени подопечных и т. п.

Согласно п. 2 ст. 25.3 Кодекса РФ об административных правонарушениях законными представителями физического лица являются его родители, усыновители, опекуны или попечители.

В соответствии со ст. 5.35 Кодекса РФ об административных правонарушениях опекуны и попечители могут быть привлечены к административной ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение родителями обязанностей по содержанию, воспитанию, обучению, защите прав и интересов несовершеннолетних. В качестве наказания предусмотрено предупреждение или наложение административного штрафа в размере от ста до пятисот рублей.

Неисполнение или ненадлежащее исполнение обязанностей по воспитанию несовершеннолетнего, если это деяние соединено с жестоким обращением с несовершеннолетним, образует объективную сторону уголовного преступления, предусмотренного ст. 156 Уголовного кодекса РФ «Неисполнение обязанностей по воспитанию несовершеннолетнего», которое наказывается штрафом в размере до 100 000 руб. или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период до 1 года, либо обязательными работами на срок до 220 часов, либо исправительными работами на срок до двух лет, либо лишением свободы на срок до 3 лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до 5 лет или без такового.

К уголовной ответственности опекуны и попечители могут быть привлечены по ст. 150 Уголовного кодекса РФ за вовлечение несовершеннолетнего в совершение преступления путем обещаний, обмана, угроз или иным способом, по ст. 151 Уголовного кодекса РФ за вовлечение несовершеннолетнего в систематическое употребление спиртных напитков, одурманивающих веществ, в занятие бродяжничеством или попрошайничеством.

Орган опеки и попечительства может получить сведения о злоупотреблении опекуна или попечителя своими правами или ином нарушении как из анонимных источников, так и от самих подопечных, их родственников, знакомых, воспитателей в детских садах, учителей, любых других третьих лиц. Подопечный вправе обжаловать в орган опеки и попечительства действия или бездействие опекунов или попечителей.

Практическое задание

Цель практического задания – систематизация и закрепление знаний кандидатов в замещающие родители по вопросам семейного устройства детей, оставшихся без попечения родителей.

Инструкция: слушателям предлагается составить таблицу «Нормативные правовые акты, определяющие формы устройства детей, оставшихся без родительского попечения».

Таблица 4 – Нормативные правовые акты, определяющие формы устройства детей, оставшихся без родительского попечения

Формы устройства в семью детей, оставшихся без родительского попечения	Перечень нормативных и иных правовых актов

Практическое задание

Цель практического задания – систематизация и закрепление знаний граждан, желающих принять ребенка на воспитание в семью, по правам и обязанностям замещающих родителей.

Инструкция: слушателям предлагается заполнить таблицу (в каждой графе указывается знак «+», если действие замещающего родителя соответствует данной форме семейного устройства, и знак «-» – если не соответствует) и обсудить возникшие вопросы.

Таблица 5 – Права и обязанности замещающих родителей

Действие замещающего родителя	Усыновитель	Опекун	Приемная семья
1	2	3	4
Отвечает за жизнь и здоровье ребенка			
Разделяет ответственность за ребенка с органами защиты ребенка			
Контролируется органами, защищающими права ребенка			
Предоставляет информацию о ребенке органам защиты прав ребенка			
Обязан выполнить рекомендации специалистов			
Обязан проходить с ребенком медицинское обследование			
Самостоятельно принимает все решения в отношении ребенка			
Обязан сообщать специалистам о переменах, происходящих с ребенком			
Проходит отбор			
Проходит специальную подготовку			

Окончание таблицы 5

1	2	3	4
Признает право ребенка на общение с кровными родственниками			
Поддерживает связь с кровными родственниками			
Принимает ребенка как собственного			
Получает пособие на ребенка			
Получает зарплату за свой труд в воспитании ребенка			
Должен развивать свои навыки и умения, для того чтобы оказывать помощь ребенку			
Получает социальные гарантии			
Получает психологическую и медицинскую помощь			
Получает педагогическую помощь			
Изменяет привычный ритм жизни			
Обязан воспользоваться правом летнего и зимнего отдыха для ребенка			
Должен отказаться от основной работы			
Должен проходить медицинскую комиссию 1 раз в год			

Раздел 3.

Взаимодействие замещающей семьи с заинтересованными органами и организациями по вопросам воспитания подопечных детей

Тема 3.1. Взаимодействие замещающей семьи с биологической семьей ребенка, в т. ч. методики и технологии формирования их взаимоотношений. Взаимодействие с органом опеки и попечительства, организациями, оказывающими медико-социальную и психолого-педагогическую помощь, службой судебных приставов, пенсионным фондом, другими организациями. Доступная инфраструктура социальных услуг для замещающих семей в месте проживания семьи. Роль специалистов в оказании помощи в период адаптации подопечного ребенка в семье

Цель занятия – ориентация граждан, желающих принять на воспитание в семью ребенка, в микро- и макросоциальном пространстве жизнедеятельности замещающей семьи, ознакомление с опытом получения услуг, связанных с воспитанием, содержанием, обучением, оздоровлением (лечением), защитой прав и интересов подопечных детей, а также опытом взаимодействия с замещающими семьями.

Задачи занятия:

1. Определить возможности взаимодействия замещающей семьи с органами опеки и попечительства, организациями социальной сферы, службой судебных приставов, пенсионным фондом и биологической семьей ребенка.

2. Информировать о деятельности служб сопровождения семьи и ребенка, доступной инфраструктуре социальных услуг для замещающих семей.

3. Сформировать у граждан, желающих принять на воспитание в семью ребенка, мотивацию к сотрудничеству со специалистами, занимающимися сопровождением замещающих семей.

4. Рассмотреть схему взаимодействия участников устройства детей в семью, замещающих родителей с социальным окружением и родительским сообществом.

Время проведения занятия: 2 акад. ч.


Оборудование и материалы: мультимедийное оборудование, листы бумаги формата А4, ручки.

План проведения занятия

Часть занятия	Содержание учебного материала	Дозировка (минут)
I. Подготовительная	1. Приветствие. 2. Сообщение темы и цели занятия	5
II. Основная	1. Лекция «Взаимодействие замещающей семьи с органами опеки и попечительства, организациями, оказывающими медико-социальную и психолого-педагогическую помощь таким семьям»	20
	2. Практическое задание	10
	3. Мини-лекция «Взаимодействие замещающей семьи со службой судебных приставов, пенсионным фондом, другими организациями, с биологической семьей ребенка»	20

	4. Круглый стол «Доступная инфраструктура социальных услуг для замещающих семей. Взаимодействие замещающих семей с социальным окружением и родительским сообществом»	30
III. Заключительная	Подведение итогов	5

МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЗАНЯТИЯ

 **Лекция «Взаимодействие замещающей семьи с органами опеки и попечительства, организациями, оказывающими медико-социальную и психолого-педагогическую помощь таким семьям»**

Содействие в создании оптимальных условий для развития, воспитания и социализации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в замещающей семье и осуществлении эффективной замещающей семейной заботы оказывают службы сопровождения замещающих семей.

Служба сопровождения замещающей семьи создается как организационная структура межведомственной системы семейного жизнеустройства, в состав которой входят органы опеки и попечительства, ресурсные учреждения, уполномоченные организации по комплексному сопровождению замещающих семей.

К важнейшим направлениям деятельности службы можно отнести:

- привлечение населения к замещающей семейной заботе;
- создание и реализация системы сопровождения замещающей семьи и подопечного ребенка;
- включение кандидатов в замещающие родители и состоявшиеся замещающие семьи в систему сопровождения замещающей семьи;
- включение ребенка, нуждающегося в замещающей семейной заботе, в систему сопровождения;
- создание поддерживающей среды для замещающей семьи и приемного ребенка в условиях созданной семьи;
- организацию помощи биологическим семьям, в которых родители желают и имеют возможность восстановить свои родительские права;
- патронаж выпускников замещающей семьи;
- подготовку и профессиональную поддержку специалистов службы;
- обеспечение соответствия деятельности службы требованиям российского законодательства.

Сопровождение замещающих семей осуществляется уже после создания семьи любой категории по следующим направлениям:

Социально-правовое:

1. Защита социальных прав и законных интересов ребенка (контроль за поступлением пенсий, пособий на счет ребенка, за сохранением жилья, установление статуса ребенка).
2. Развитие навыков правовой культуры, связь с учебными заведениями.
3. Связь с кровной семьей. Выяснение отношения ребенка к кровным родственникам, налаживание отношений, психологическое сопровождение кровной семьи, дающее шансы на восстановление.
4. Социальное сопровождение выпускников разных лет.
5. Мониторинг развития воспитания детей в семье.
6. Работа по устройству ребенка в семью.

Социально-медицинское:

1. Сохранение и укрепление здоровья.
2. Санитарно-просветительская работа.
3. Профилактическая работа.

Психолого-педагогическое:

1. Диагностика социальной ситуации развития: отношений ребенка с близкими, родителями, учителями, с выяснением причин сложившейся социально-психологической атмосферы.
2. Диагностика уровня социального развития ребенка.
3. Выявление моделей семейного взаимодействия, стиля детско-родительских отношений в принимающей семье.
4. Просвещение принимающей семьи: социально-психологические особенности семьи на разных этапах развития, задачи, стоящие перед семьей в кризисные периоды, возрастно-психологические особенности развития личности, возможность получения дополнительной помощи других специалистов.
5. Консультирование по проблемам адаптационного процесса для ребенка и семьи.
6. Индивидуальные занятия с педагогом-психологом о роли семьи в обеспечении потребностей развития ребенка.
7. Индивидуальные коррекционные занятия с несовершеннолетним, направленные на преодоление актуальных проблем и трудностей.



Рис. 1. Схема взаимодействия участников устройства детей в семью (родители и кровные родственники – сопровождающая организация – органы опеки и попечительства – замещающая семья)

Подготовительный этап

Подразумевает сбор информации о возможных путях и способах решения проблемы.

Состоит из двух основных компонентов: выяснение желания детей жить в семье. В этом ведущая роль принадлежит воспитателям группы, в которой воспитывается ребенок, и педагогу-психологу. Они в результате наблюдения за ребенком, групповых и индивидуальных бесед с детьми, психодиагностики выявляют представления детей об идеальной семье, определяют предпочитаемую форму и состав семьи, а также выясняют роль, которую отводит себе ребенок в предполагаемой семье и особенности возможных родителей.

Второй компонент данного этапа – информирование населения через СМИ о работе детского дома по устройству детей в семьи – осуществляет социальный педагог совместно с администрацией учреждения через установление контакта со СМИ; приглашение в детский дом журналиста с целью написания и помещения в газету статьи/подготовки репортажа ознакомительного характера о конкретном ребенке, который желает обрести семью.

После выхода информации в СМИ, как правило, находятся семьи, которые изъявляют желание познакомиться с ребенком и взять его в свою семью хотя бы на непродолжительное время.

Первоначальный (или проектный) этап

Заключается в определении путей дальнейшего взаимодействия участников процесса, разработки специалистами стратегии работы с конкретным ребенком и возможными родителями.

Включает два компонента: приглашение потенциальных родителей в детский дом, личное знакомство и беседа с ними администрации, социального педагога. В том случае, если потенциальные родители действительно могут претендовать на роль временной (патронатной, опекунской) семьи, с ними встречается психолог, который в индивидуальной беседе и с помощью психодиагностических методов выясняет основные мотивы желаемого устройства ребенка в свою семью, особенности родительских установок на воспитание ребенка и индивидуально-психологических особенностей личности родителей. В качестве диагностического инструментария могут использоваться: методика «Измерение родительских установок и реакций (PARY) Е. Шефера, методика диагностики родительских отношений А. Варги, В. Столина и др.

Второй компонент этапа предполагает работу воспитателей, социального педагога, психолога с ребенком, нацеленную на снятие возможного состояния тревоги, обусловленной перспективой устройства в семью, возможной сменой условий проживания. Данная деятельность осуществляется посредством индивидуальной психопрофилактической работы и использования проектного метода.

Деятельный этап

Начинает осуществляться с установления социальным педагогом связи с отделом опеки попечительства, управлением образования и получением необходимой и наиболее полной информации о семье, а также сбора первоначальной документации, необходимой для временного определения ребенка в семью (акты обследования социально-бытовых условий, справки о составе семьи, характеристики с места работы, медицинские справки).

В случае получения положительного результата на возможность временного (постоянного) устройства ребенка в семью осуществляется знакомство воспитанника с отдельным (и) членами семьи, которое происходит в детском доме. На данном этапе осуществляется заочное знакомство с остальными членами семьи (рассказ о каждом из них, показ фотографий и т. д.). Встреч, знакомств ребенка с потенциальными родителями может быть несколько.

В процессе определения предпочтений учитываются в первую очередь интересы ребенка и пожелания потенциальных воспитателей. После промежутка времени (обычно не более 3–4-х недель) ребенок принимает окончательное решение о своем пребывании в данной семье. Если ребенок дает согласие, то происходит переход к следующему этапу.

Практический этап

Заключается в апробации совместного проживания, нахождения ребенка в семье. Наиболее целесообразно начинать с короткого пребывания ребенка в семье. Лучше приурочивать начало проживания в семье к началу школьных каникул, поскольку это позволяет не отрывать ребенка от учебных занятий, не требует необходимости смены школьного коллектива, что, в свою очередь, облегчает процесс адаптации.

При реализации практического этапа следует руководствоваться правилами:

- ребенок передается на срок, удобный и ему самому, и родителям;
- необходимо четко разграничивать права и обязанности сторон по защите прав ребенка между семьей, берущей ребенка и учреждением (на основании договора);
- в случае необходимости семье всегда должна быть оказана консультационная помощь специалистами учреждения (психологом, социальным педагогом, специалистом по социальной работе, воспитателем), а также администрацией детского дома.

Все эти условия указываются в договоре, заключаемом между учреждением и родителями.

В результате временного совместного проживания обе стороны – ребенок и родители – имеют возможность ближе познакомиться и узнать друг друга, приобрести опыт проживания различных бытовых ситуаций, решения некоторых трудностей и проблем. Это в дальнейшем позволяет принять решение о возможности последующих пребываний ребенка в семье, а впоследствии – постоянного проживания.

По возвращению ребенка из семьи с ним проводят беседы психолог, социальный педагог, воспитатель, в ходе которой выясняется мнение ребенка о пребывании в семье, особенности взаимоотношений с членами семьи, система требований, предъявляемых ребенку, характер психоэмоционального самочувствия, желание о повторном посещении данной семьи и др.

Заключительный этап

Позволяет осмыслить результаты деятельности, направленной на определение ребенка в семью. Родителям предоставляется возможность выбрать форму устройства ребенка в семью (патронатная, опекунская, приемная семья), оформить все необходимые документы. На основании опыта определения детей в семьи граждан наиболее оптимально подготавливать детей и будущих родителей к совместному проживанию в условиях приемной семьи.

Порядок осуществления органами опеки и попечительства контроля за условиями жизни и воспитания ребенка в приемной семье. Порядок представления опекунами (попечителями), приемными родителями отчета о хранении, использовании имущества несовершеннолетнего подопечного и управлении таким имуществом

В целях осуществления надзора за деятельностью опекунов орган опеки и попечительства по месту жительства подопечного проводит плановые и внеплановые проверки условий жизни подопечных, соблюдения опекунами прав и законных интересов подопечных, обеспечения сохранности их имущества, а также выполнения опекунами требований к осуществлению своих прав и исполнению своих обязанностей (далее – проверки).

Плановые проверки проводятся уполномоченным специалистом органа опеки и попечительства на основании акта органа опеки и попечительства о проведении плановой проверки.

При помещении подопечного под опеку или попечительство плановая проверка проводится в виде посещения подопечного:

- а) 1 раз в течение первого месяца после принятия органом опеки и попечительства решения о назначении опекуна;
- б) 1 раз в 3 месяца в течение первого года после принятия органом опеки и попечительства решения о назначении опекуна;
- в) 1 раз в 6 месяцев в течение второго года и последующих лет после принятия органом опеки и попечительства решения о назначении опекуна.

При проведении плановых и внеплановых проверок осуществляется оценка жилищно-бытовых условий подопечного, состояния его здоровья, внешнего вида и соблюдения гигиены, эмоционального и физического развития, навыков самообслуживания, отношений в семье, возможности семьи обеспечить потребности развития подопечного.

При поступлении от юридических и физических лиц устных или письменных обращений, содержащих сведения о неисполнении, ненадлежащем исполнении опекуном своих обязанностей либо о нарушении прав и законных интересов подопечного, орган опеки и попечительства вправе провести внеплановую проверку.

Внеплановая проверка проводится уполномоченным специалистом органа опеки и попечительства на основании акта органа опеки и попечительства о проведении внеплановой проверки.

В случае изменения места жительства подопечного орган опеки и попечительства по новому месту его жительства при получении личного дела подопечного обязан в течение 3 дней со дня его получения провести внеплановую проверку.

По результатам проверки составляется акт проверки условий жизни подопечного, соблюдения опекуном прав и законных интересов подопечного, обеспечения сохранности его имущества, а также выполнения опекуном требований к осуществлению своих прав и исполнению своих обязанностей (далее – акт проверки условий жизни подопечного).

В акте проверки условий жизни подопечного указываются:

а) оценка соблюдения прав и законных интересов подопечного, обеспечения сохранности его имущества;

б) оценка соответствия содержания, воспитания и образования подопечного требованиям, установленным законодательством РФ.

При выявлении фактов неисполнения, ненадлежащего исполнения опекуном обязанностей, предусмотренных законодательством РФ, нарушения им прав и законных интересов подопечного в акте проверки условий жизни подопечного дополнительно указываются:

а) перечень выявленных нарушений и сроки их устранения;

б) рекомендации опекуну о принятии мер по улучшению условий жизни подопечного и исполнению опекуном возложенных на него обязанностей;

в) предложения о привлечении опекуна к ответственности за неисполнение, ненадлежащее исполнение им обязанностей, предусмотренных законодательством РФ.

Акт проверки условий жизни подопечного оформляется в течение 10 дней со дня ее проведения, подписывается проводившим проверку уполномоченным специалистом органа опеки и попечительства и утверждается руководителем органа опеки и попечительства. Акт проверки условий жизни подопечного оформляется в 2 экземплярах, один из которых направляется опекуну в течение 3 дней со дня утверждения акта, второй хранится в органе опеки и попечительства. Акт проверки условий жизни подопечного может быть оспорен опекуном в судебном порядке.

Акт проверки условий жизни подопечного является документом строгой отчетности и хранится в личном деле подопечного.

В случае если действия опекуна осуществляются с нарушением законодательства РФ и (или) наносят вред здоровью, физическому, психологическому и нравственному развитию подопечного, а также, если выявленные в результате проверки нарушения невозможно устранить без прекращения опеки или попечительства, орган опеки и попечительства в течение 3 дней со дня проведения проверки:

а) принимает акт об освобождении опекуна от исполнения возложенных на него обязанностей либо об отстранении его от их исполнения, который направляется опекуну;

б) осуществляет меры по временному устройству подопечного (при необходимости);

в) принимает решение об устройстве подопечного в другую семью или в организацию для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

В случае возникновения непосредственной угрозы жизни или здоровью подопечного орган опеки и попечительства вправе немедленно забрать его у опекуна в порядке, установленном семейным законодательством Российской Федерации.

Порядок представления опекунами (попечителями), приемными родителями отчета о хранении, использовании имущества несовершеннолетнего подопечного и управлении таким имуществом (Федеральный закон от 24.04.2008 № 48-ФЗ «Об опеке и попечительстве» (ст. 25)

Опекун или попечитель ежегодно не позднее 1 февраля текущего года, если иной срок не установлен договором об осуществлении опеки или попечительства, представляет в орган опеки и попечительства отчет в письменной форме за предыдущий год о хранении, об использовании имущества подопечного и об управлении имуществом подопечного с приложением документов (копий товарных чеков, квитанций об уплате налогов, страховых сумм и других платежных документов).

Отчет опекуна или попечителя должен содержать сведения о состоянии имущества и месте его хранения, приобретении имущества взамен отчужденного, доходах, полученных отуправления имуществом подопечного, и расходах, произведенных за счет имущества подопечного. В отчете опекуна или попечителя также должны быть указаны даты получения сумм со счета подопечного и даты произведенных за счет этих сумм затрат для нужд подопечного.

Отчет опекуна или попечителя утверждается руководителем органа опеки и попечительства.

По утверждению отчета опекуна или попечителя орган опеки и попечительства исключает из описи имущества подопечного пришедшие в негодность вещи и вносит соответствующие изменения в опись имущества подопечного.

Отчет хранится в личном деле подопечного. Правила ведения личных дел подопечных, форма отчета опекуна или попечителя устанавливаются Правительством РФ.

Практическое задание

Цель практического задания – систематизация и закрепление знаний граждан, желающих принять на воспитание в семью ребенка, по порядку представления опекунами (попечителями), замещающими родителями отчета о хранении, использовании имущества несовершеннолетнего подопечного и управлении таким имуществом.

Инструкция: слушателям предлагается составить отчет о хранении, использовании имущества несовершеннолетнего подопечного и управлении таким имуществом и обсудить вопросы, возникшие в ходе составления отчета.

Мини-лекция «Взаимодействие приемной семьи со службой судебных приставов, пенсионным фондом, другими организациями, с биологической семьей ребенка»

Приемные родители обязаны оформлять приемному ребенку пенсии по потере кормильца (при наличии оснований). Взаимодействовать со службой судебных приставов по взысканию алиментов с родителей, лишенных/ограниченных в родительских правах (в т. ч. обязанность по получению справок об уплате алиментов, предъявлению исполнительных листов).

Родители и кровные родственники подопечного ребенка могут видеться и общаться с ним. Замещающие родители не вправе препятствовать общению ребенка с его биологическими родителями и другими родственниками, за исключением случаев, если такое общение не отвечает интересам ребенка (п. 5 ст. 148.1 Семейного кодекса РФ). Вместе с тем опекун вправе требовать на основании решения суда возврата ребенка, находящегося под опекой или попечительством, от любых лиц, удерживающих у себя ребенка без законных оснований, в том числе от биологических родителей или других родственников либо усыновителей ребенка (п. 4 ст. 148.1 Семейного кодекса РФ).

Несмотря на то, что с момента назначения опекуна биологические родители ребенка (или лица, их заменяющие), утрачивают свои права и обязанности по представительству и защите прав и законных интересов ребенка, они сохраняют право обжаловать любые действия (бездействие) по осуществлению опеки опекуном в орган опеки и попечительства или – если вмешательство органа опеки не помогло – в суд (п. 3 ст. 148.1 Семейного кодекса РФ).

Приемные родители хотят, прежде всего, защитить ребенка от негативного влияния неблагополучных родителей, оградить его от переживаний, которые испытывает ребенок после таких встреч. Кроме того, после принятия ребенка в свою семью, многие считают его своим и не хотят посредством актуализации негативного опыта прошлого вновь травмировать его.

Если приемный родитель не препятствует этим попыткам (при условии безопасности для жизни и здоровья ребенка), это может положительно сказаться и на их взаимоотношениях, и на его развитии. Он получает дополнительную информацию о себе и своих родственниках, становится более спокойным, открытым, ответственным при планировании собственного будущего, уменьшается риск неприятия ребенком нового дома и семьи, устанавливаются качественно новые отношения с окружающими людьми.

Осознав необходимость поддержки взаимоотношений приемного ребенка с кровными родителями, встает задача организации контактов и встреч ребенка с родственниками. Согласно ст. 75 Семейного кодекса РФ «родителям, родительские права которых ограничены судом, могут быть разрешены контакты с ребенком, если это не оказывает на ребенка вредного влияния. Контакты родителей с ребенком допускаются с согласия органа опеки и попечительства, либо с согласия опекуна, приемных родителей ребенка:

- с кем проводятся встречи (родителями, отчимом или мачехой, бабушкой или дедушкой, братьями, сестрами или другими членами семьи);
- организация контакта (дополнительные средства, в чьем присутствии, уровень наблюдения);
- обстоятельства, при которых дальнейший контакт невозможен (родитель причиняет ребенку физический или моральный вред во время встречи, приезжает в нетрезвом состоянии).

Мозговой штурм «Кому доверить своего ребенка?»

Цель мозгового штурма – систематизация и закрепление знаний кандидатов в замещающие родители по вопросам взаимодействия приемной семьи с окружением ребенка.

Инструкция: ведущий обращается к группе с вопросом: «Как мы будем поддерживать отношения с ребенком, если нам срочно требуется уехать, например, в командировку, с кем оставим своего ребенка»? При этом мы хотим, чтобы о нас говорили хорошо и уважительно, не занимали наше место и к ребенку относились как к своему.

Варианты

Кому	Чувства	Поддержание отношений
Мама	Раздражение	Телефон
Свекровь	Тревога	Интернет
Сестра	Волнение	Скайп
Брат	Бессилие	Письма
Подруга		Фотографии ребенка
Коллега		Поделки ребенка
Няня		Знать о делах и успехах ребенка
Биологические родители		Планировать вместе его деятельность

После обсуждения вопроса в группе ведущий подводит итоги мозгового штурма.

Круглый стол «Доступная инфраструктура социальных услуг для приемных семей. Взаимодействие приемных семей с социальным окружением и родительским сообществом»

Цель круглого стола – ознакомление кандидатов в замещающие родители с опытом получения услуг, связанных с воспитанием, содержанием, обучением, оздоровлением (лечением), защитой прав и интересов приемных детей, а также опытом взаимодействия с другими приемными семьями.

Инструкция: в рамках проведения круглого стола приемные родители, которые имеют успешный опыт воспитания приемных детей, делятся с кандидатами в замещающие родители опытом получения на территории муниципального образования услуг, связанных с воспитанием, содержанием, обучением, оздоровлением (лечением), защитой прав и интересов подопечных детей, а также с опытом взаимодействия с другими приемными семьями.

В задачи ведущего круглого стола входит:

1. Организация предварительного взаимодействия с приемными родителями, которые имеют успешный опыт воспитания приемных детей и готовы поделиться в рамках круглого стола опытом получения услуг на территории муниципального образования:

- определение кандидатур приемных родителей, имеющих успешный опыт воспитания приемных детей;
- определение у данных кандидатур опыта получения комплекса услуг на территории муниципального образования;
- получение согласия у данных кандидатур на участие в круглом столе;
- определение условий и специфики проведения мероприятия: обсуждение формата проведения круглого стола, распределение ролей для его участников, определение возможностей для обмена опытом, обсуждения вопросов.

2. Информирование слушателей курса о мероприятии: проведение беседы о формате предстоящего мероприятия, времени проведения, правилах участия в круглом столе, возможности обсуждения возникающих вопросов и т. д.

3. Подготовка площадки для проведения круглого стола. Площадка, выбранная для круглого стола, должна учитывать дискуссионный характер мероприятия, обеспечивать комфортность процесса обсуждения, предоставлять возможность для свободного общения, обмена опытом всем участникам круглого стола.

4. Проведение круглого стола. Ведущий перед мероприятием напоминает правила участия в мероприятии. В ходе мероприятия он направляет дискуссию, побуждает участников круглого стола проявлять активную позицию, задавать вопросы, обмениваться опытом. В заключении мероприятия ведущий подводит итоги работы круглого стола, просит участников высказаться, отметив практическую пользу, полученную от участия в круглом столе. Ведущий благодарит участников мероприятия, отмечая активных участников, предлагает провести обмен контактами.

Раздел 4. Этапы развития ребенка

Тема 4.1. Физическое и психомоторное развитие ребенка. Периоды детства. Требования к возрастному развитию детей

Цель занятия – расширение знаний граждан, желающих принять на воспитание в семью ребенка, о психофизическом развитии подопечных детей.

Задачи занятия:

1. Оказать помощь гражданам, желающим принять на воспитание в семью ребенка, в определении целей воспитания с учетом возрастного периода ребенка.
2. Сформировать у граждан, желающих принять на воспитание в семью ребенка, четкие представления об интересах детей разных возрастов.
3. Определить возрастные особенности подопечных детей.

Время проведения занятия: 2 акад. ч.

Оборудование и материалы: флипчарт, листы бумаги для флипчарта и бумаги формата А4, маркеры, ручки, раздаточный материал (таблица «Особенности возраста»).

План проведения занятия

Часть занятия	Содержание учебного материала	Дозировка (минут)
I. Подготовительная	1. Приветствие. 2. Сообщение темы и цели занятия	5
II. Основная	1. Лекция «Физическое и психомоторное развитие ребенка. Периоды детства. Требования к возрастному развитию детей»	40
	2. Упражнение «Цели воспитания»	15
	3. Упражнение «Интересы детей»	15
	4. Практическое задание	10
III. Заключительная	Подведение итогов	5

МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЗАНЯТИЯ

Лекция «Физическое и психомоторное развитие ребенка. Периоды детства. Требования к возрастному развитию детей»

Физическое и психомоторное развитие ребенка

Оценка физического развития ребенка осуществляется путем систематического определения веса, роста, окружности головы и груди, соотношения этих показателей между собой и соответствия их возрастным нормам.

Средний вес доношенного ребенка составляет 3 кг 500 г, возможны его колебания в пределах 2 кг 500 г – 4 кг 500 г. К 3–5 дню жизни происходит максимальная потеря веса, составляющая 6–8 % от веса при рождении, к 7–8 дню вес восстанавливается. Затем начинаются весовые прибавки, за первый месяц жизни – 800 г, за второй – 1000 г, к 4 и 5 месяцам происходит удвоение веса при рождении. К году вес утраивается и составляет в среднем 10–10,5 кг. Впервые годы жизни весовая прибавка составляет в среднем 2 кг, в препубертатном периоде 5–6 кг.

У недоношенных и маловесных детей динамика массы тела значительно отличается от показателей доношенных детей. Маловесные дети дают убыль в весе около 9 %, а у детей с массой при рождении меньше 1000 г, убыль в весе доходит до 15 %. Восстановление в весе у них происходит медленно до двух и более недель. Достижение веса нормального доношенного ребенка до 3200–3500 г и длины 50–51 см у недоношенных и маловесных происходит к 1–1,5 месяцам, а при недоношенности третьей степени только к 3–3,5 месяцам и позже. Среднемесячная прибавка массы тела таких детей в первое полугодие жизни составляет 600–800 г, во второе приблизительно 800 г.

Рост новорожденного ребенка в среднем 50 см, возможны колебания 45–55 см. Ежемесячная прибавка роста составляет в первом полугодии 1–3 см. За год ребенок вырастает на 25 см, и рост его к году достигает 75 см. На втором году жизни рост его увеличивается в среднем на 12 см, за третий год на 7–8 см, в дальнейшем ребенок за год вырастает на 5 см. Его рост удваивается к 4 годам, а утраивается к 12 годам по сравнению с ростом при рождении.

Окружность груди у новорожденного 34–35 см, к году – 48 см, окружность головы – 35 см, к году – 46 см.

При оценке нервно-психического развития ребенка используют неврологическое исследование, т. е. оцениваются рефлексы ребенка, такие как поисковый (ребенок должен искать грудь матери), сосательный и другие рефлексы с которыми рождается ребенок. Оцениваются также поведенческие реакции ребенка. На 2–3 неделе жизни ребенок фиксирует взгляд на ярком предмете, следит за высоко поднятой игрушкой. К 1–1,5 месяцам он начинает держать голову, развиваются движения рук: приближает руки к глазам, носу, разглядывает их. С 3 месяцев ребенок ощупывает руки, перебирает руками одеяло, пеленки. С пяти месяцев хватает предметы, но при этом делает много лишних движений, и только к 7–8 месяцам появляется координация движений.

На 4–5 месяце совершенствуется координация движений мышц спины, ребенок переворачивается со спины на живот. На 5–6 месяце с живота на спину. На шестом месяце ребенок начинает сидеть. В 7–8 месяцев устанавливается ползание. В 8–9 месяцев ребенок стоит в кроватке, переступает ногами вдоль спинки кровати. К году делает первые шаги. Некоторые дети начинают ходить с 10–11 месяцев, другие с 1 года 4 месяцев.

Со 2–3 недели в процессе кормления ребенок рассматривает лицо матери, с восьми недель улыбается ей. В возрасте 5 месяцев ребенок узнает мать среди других людей. После 6–7 месяцев формируется активная познавательная деятельность, после 9 месяцев усиливается эмоциональная деятельность.

В 2–3 месяца ребенок «гулит», в 5 месяцев наблюдается длительное «гуление», в 7 месяцев возникает лепет. На 10–11 месяце ребенок произносит отдельные слова, к году – 10–12 слов. В 1,5 года ребенок произносит целые предложения, с интересом рассматривает картинки. В два года ребенок может воспринимать несложные сказки и рассказы. К третьему году речь занимает ведущее место в общении.

В таблице приведены основные навыки ребенка, которые формируются в определенном возрасте.

Таблица 6 – Основные навыки ребенка, формируемые до 4 лет

Возраст (в месяцах)	Основные навыки
1–1,5	Лежа на животе, поднимает голову. Улыбается
2	Лежа на животе, приподнимается на руках, «гулит»
3	Следит взглядом за игрушками
4	Переворачивается с живота на спину. Громко смеется. Оборачивается на голос. Узнает мать
5	Переворачивается со спины на живот. Хватает погремушку. Отличает чужих от близких
6–7	Сидит без поддержки. Берет предметы одной рукой
8–9	Ползает. Встает, держась за опору. Произносит папа, мама неосознанно
10–11	Называет родителей папа и мама. Понимает слово «нет». Знает свое имя, название частей тела
12	Самостоятельно ходит. Пьет из чашки
15	Бегает. Правильно называет 4–6 предметов, когда ему указывают на них
18	Рисует каракули. Называет предмет по картинке. Употребляет 7–20 слов. Пользуется ложкой
24	Строит предложения из двух слов. Употребляет 50 слов. Находит нужную картинку
30	Идет по лестнице, меняя ноги. Строит дом из кубиков. Зовет себя Я
36	Стоит на одной ноге. Ездит на трехколесном велосипеде. Рисует окружность, крест. Знает стихи. Моет руки
48	Строит из кубиков по модели. Играет в ролевые игры с детьми. Рассказывает истории

Периоды детства

В процессе роста и развития ребенка выделяют ряд периодов. Это очередной отрезок времени, в пределах которого физиологические особенности организма более или менее однозначны.

Внутриутробный период

1. Фаза эмбрионального развития (первые три месяца).
2. Фаза плацентарного развития (с 3 месяца до рождения).

Внеутробный период

1. Период новорожденности (первые 28 дней жизни).
2. Период грудного возраста (с 29 дня до 1 года).
3. Преддошкольный период (от 1 года до 3 лет).
4. Дошкольный период (с 3 до 6 лет).
5. Младший школьный период (с 7 до 11 лет).
6. Старший школьный период (с 12 до 18 лет).

Выделяют также и *пубертатный период* – возраст полового созревания – от 12 до 16 лет, который переходит в юношеский.

Границы отдельных возрастных периодов не резки. Во время роста происходит не просто увеличение общей массы тела, но развитие, созревание и изменение различных функций. Одной из особенностей развития детей является акселерация – ускорение развития, большой вес и рост в отдельных возрастных группах, раннее наступление половой зрелости.

Ребенок – бурно меняющийся и развивающийся организм, в различные периоды детства он неодинаково реагирует на различные факторы, вызывающие те или иные заболевания. Претерпевают изменения все органы ребенка. И если просто проследить за изменением массы тела и ростом, то порой сложно определить изменения, наступившие в организме ребенка.

Каждый определенный период характеризуется и своим особым эмоциональным фоном. Существуют критические периоды, о которых мы поговорим позже. В разные периоды встречаются одни или другие заболевания, характерные для данного возраста. Каждый возрастной период имеет свои особенности и необходимо знать, на что особенно важно обратить внимание.

Так, в период новорожденности необходим особый контроль за соблюдением гигиенических мероприятий, вскармливанием, что является профилактикой анемии и рахита, инфекционных заболеваний. А познакомившись со сроками формирования основных навыков, вы сможете определить уровень развития ребенка и своевременно обратиться за помощью к специалисту в случае необходимости.

В дошкольный и школьный возраст обращать внимание на физическое и умственное развитие ребенка. В возрасте 3–7 лет организм продолжает не только расти, но и претерпевает качественные изменения, выражающиеся в совершенствовании органов. Часто бывает не совпадение роста и созревания и на этом фоне может развиваться какое-либо заболевание. Своевременное выявление тех или иных заболеваний снижает риск хронизации процесса. Вы должны внимательно относиться к жалобам ребенка, реагировать на изменения его настроения. В период 6–7 лет характерна неустойчивость основных процессов нервной системы, возбуждение преобладает над процессом торможения. У ребенка может нарушаться сон, изменяется поведение: чрезмерная подвижность, суетливость, отвлекаемость на занятиях, отказ подчиняться требованиям взрослых.

В подростковом и юношеском возрасте особое внимание уделите психическому развитию, т. к. нередко в этом возрасте проявляется потеря душевного равновесия, антисоциальное поведение, алкоголизм, наркомания, бродяжничество. Во многих случаях эти проявления можно предупредить или в случае появления и при своевременной поддержке помочь ребенку выбраться из запутанной ситуации. Главное вовремя обратить внимание, что с ребенком что-то происходит.

У детей, воспитывающихся в интернатных учреждениях, отмечается задержка как физического, так и психического развития. Однако при своевременной поддержке взрослых дети могут догнать в развитии своих сверстников.

Требования к возрастному развитию ребенка

Ребенок до года

Основные потребности

Наличие привязанности к родителям или замещающим лицам, индивидуальный уход, ощущение безопасности, включающей собственную принадлежность, стабильность личных взаимоотношений, знакомые условия обитания, возможность учиться на собственном опыте.

Социальное поведение ребенка до года, выражается в сосании, контакте «глаза в глаза», улыбке, «гулении», реакциях на знакомые ситуации, удовольствии от купания, ухода за ним, позже в манипулировании предметами, различении своих и чужих, лепете.

Ребенок к 3 годам

Сам ест, контролирует физиологические процессы, помогает в домашней работе, играет с другими детьми, демонстрирует привязанность к младшим братьям и сестрам, понимает различия между настоящим, прошлым, умеет отложить желаемое на будущее.

Начинает овладевать элементарным сотрудничеством с взрослыми и сверстниками, начинает проявлять инициативность, самостоятельность, независимость, верить в свои возможности, у него появляется потребность действовать самому, возникают элементы волевого поведения; развивается самооценка и стремление соответствовать требованиям взрослых.

В практическом поведении это выражается в доверии и симпатии к близким, в потребности в доброжелательном внимании взрослого, общении с ним по поводу игрушек, действий с ними; в первоначальных представлениях что хорошо, что плохо, что можно делать, а чего нельзя; в начальном умении вежливо себя вести; умении слушать взрослого, выполнять просьбу, поручение взрослого.

Ребенок к 4 годам

Уже умело самостоятельно ест, сам раздевается и одевается, независим и упрям до дерзости, любит игры с воображаемыми ситуациями, переодеванием. Знает понятия «по очереди», «делится», «прошлое, настоящее и будущее». Постоянно задает вопросы. Понимает значительно больше слов, чем использует.

Ребенок к 5 годам

Действует в согласии с другими, демонстрирует чувство юмора, защищает младших и животных, участвует в сложных групповых играх; имеет обширный запас слов, рассказывает длинные истории, постоянно задает вопросы, нуждается в обществе сверстников, чтобы изобретать, делать что-то по очереди, спорить и договариваться; проворно лазает, изобретает трюки, прыгает и скачет.

Ориентируется в человеческих отношениях, осознает отношение к себе окружающих. Замечает изменение, ориентируется в человеческих отношениях, осознает отношение к себе окружающих.

Ребенок к 6 годам

Хочет быть признанным. Возникает такое чувство, как совесть, он испытывает гордость и гнев. Он знает нормы поведения, у него начинает складываться привычка хорошо себя вести.

Ребенок к 7 годам

Проявляет доброту и заботу, оказывает помощь, может сам попросить о помощи, хорошо ориентируется в новой обстановке, понимает разных характер отношений к себе. Свободно выражает свои желания, активен, готов к деятельности.

Ребенок в возрасте от 7 до 11 лет

Обостряется интерес, как устроены вещи и как их можно приспособить к чему-нибудь. Главной является учебная деятельность, дети учатся контролировать друг друга и себя. При общении детей между собой развиваются такие качества, как критичность, терпимость, умение встать на точку зрения другого.

Особенности развития детей подросткового возраста

Подростковый возраст связан с перестройкой организма ребенка – половым созреванием. Одни дети вступают в подростковый возраст раньше, другие – позже, кризис может возникнуть и в 11, и в 13 лет. Начинаясь с кризиса, весь период обычно протекает трудно и для ребенка, и для близких ему взрослых. Поэтому подростковый возраст иногда называют затянувшимся кризисом.

Физическое развитие

Увеличиваются рост и вес ребенка, причем у мальчиков в среднем пик «скачка роста» приходится на 13 лет, а заканчивается после 15 лет, иногда продолжаясь до 17. У девочек «скачок роста» обычно начинается и кончается на два года раньше. Дальнейший, более медленный рост может продолжаться еще несколько лет.

Изменение роста и веса сопровождается изменением пропорций тела. Сначала до «взрослых» размеров дорастают голова, кисти рук и ступни, затем конечности – удлиняются руки и ноги – и в последнюю очередь туловище. Все это приводит к некоторой непропорциональности тела, подростковой угловатости. Дети часто ощущают себя в это время неуклюжими, неловкими.

Познавательное развитие

В подростковом возрасте активно идет процесс познавательного развития.

Память

В подростковом возрасте происходит перестройка памяти. Активно начинает развиваться логическая память и скоро достигает такого уровня, что подросток переходит к преимущественному использованию этого вида памяти, а также произвольной и опосредствованной памяти.

Развитие памяти определяется усложнением и увеличением объема изучаемого материала. Это приводит к окончательному отказу от дословного заучивания с помощью повторений. В процессе понимания подростки трансформируют текст и, запоминая его, воспроизводят основной смысл прочитанного.

Для подростка вспоминать – значит мыслить. Его процесс запоминания сводится к мышлению, к установлению логических отношений внутри запоминаемого материала, а припоминание заключается в восстановлении материала по этим отношениям.

Как реакция на более частое практическое употребление в жизни логической памяти замедляется развитие механической памяти. Вследствие появления в школе многих новых учебных предметов значительно увеличивается количество информации, которую должен запоминать подросток, в том числе механически, у него возникают проблемы с памятью, и жалобы на память в этом возрасте встречаются намного чаще, чем у младших школьников.

Наряду с этим появляется интерес подростков к способам улучшения запоминания. Активно осваиваются мнемонические приемы; если же они были сформированы в начальной школе, теперь автоматизируются, становятся стилем деятельности учеников.

Восприятие

Происходит дальнейшая интеллектуализация такой психической функции, как восприятие. Этот процесс зависит от усложняющегося в средних классах обучения. На уроках геометрии и черчения развивается восприятие; появляются умения видеть сечения объемных фигур, читать чертеж и т. д.

Воображение

Связано с общим интеллектуальным развитием и развитием воображения. Сближение воображения с теоретическим мышлением дает импульс к творчеству: подростки начинают писать стихи, серьезно заниматься разными видами конструирования и т. п.

В своих фантазиях подросток лучше осознает собственные влечения и эмоции, впервые начинает представлять свой будущий жизненный путь.

Речь

В подростковом возрасте активное развитие получает чтение, монологическая и письменная речь.

С V по IX классы чтение развивается в направлении от умения читать правильно, бегло и выразительно до способности декламирования наизусть. Монологическая речь преобразуется иначе: от умения пересказывать небольшое произведение или отрывок текста до способности самостоятельно готовить устное выступление, вести рассуждения, высказывать мысли и аргументировать их. Письменная речь улучшается в направлении от способности к письменному изложению до самостоятельного сочинения на заданную или произвольную тему.

Особую линию в речевом развитии образует та, которая связана с соединением мышления и речи. В V–VI классах эта линия развития проявляется в умении составлять план устного или письменного текста, а в IX–X классах – план речи, выступления и следовать ему.

Мышление

В подростковом возрасте продолжает развиваться теоретическое рефлексивное мышление. Приобретенные в младшем школьном возрасте операции становятся формальнологическими операциями. Подросток, абстрагируясь от конкретного, наглядного материала, рассуждает в чисто словесном плане.

Подростки могут формулировать гипотезы, рассуждать предположительно, исследовать и сравнивать между собой различные альтернативы при решении одних и тех же задач. Развиваются такие операции, как классификация, аналогия, обобщение и другие. Устойчиво проявляется рефлексивный характер мышления: дети анализируют операции, которые они производят, способы решения задач.

Подростки рассуждают об идеалах, о будущем, иногда создают собственные теории, приобретают новый, более глубокий и обобщенный взгляд на мир. Становление основ мировоззрения, начинающееся в этот период, тесно связано с интеллектуальным развитием.

Развитие личности в подростковом возрасте

Подростничество – это самый трудный и сложный из всех детских возрастов, представляющий собой период становления личности. В этом возрасте складываются основы нравственности, формируются социальные установки, отношение к себе, к людям, к обществу. Кроме того, в данном возрасте стабилизируются черты характера и основные формы межличностного поведения.

Главные мотивационные линии этого возрастного периода, связанные с активным стремлением к личностному самосовершенствованию, – это самопознание, самовыражение и самоутверждение.

Эмоциональная сфера

После относительно спокойного младшего школьного возраста подростковый кажется бурным и сложным. Главная особенность подросткового возраста – личностная нестабильность. Противоположные черты, стремления, тенденции сосуществуют и борются друг с другом, определяя противоречивость характера и поведения взрослеющего ребенка.

Личностные особенности

Одним из личностных новообразований подросткового возраста является чувство взрослости. Конечно, подростку еще далеко до истинной взрослости – и физически, и психологически, и социально. Он объективно не может включиться во взрослую жизнь, но стремится к ней и претендует на равные со взрослыми права. Подражание внешним формам поведения. Самый легкий способ достичь цели «быть как взрослый» состоит в подражании внешним формам наблюдаемого поведения.

Подростки, начиная с 12–13 лет (девочки несколько раньше, мальчики позднее), копируют поведение взрослых, которые пользуются авторитетом в их кругу. Сюда входит мода в одежде, прически, украшения, косметика, особый лексикон, манера поведения, способы отдыха, увлечения и т. п. Подражание идет и по линии развлечений, романтических отношений. Независимо от содержания этих отношений копируется «взрослая» форма: свидания, записки, поездки за город, дискотеки и т. п.

Для мальчиков-подростков объектом подражания часто становится тот человек, который ведет себя «как настоящий мужчина», обладает силой воли, выдержкой, смелостью, мужеством, выносливостью, верностью дружбе. У девочек развивается тенденция подражать тем, кто выглядит «как настоящая женщина»: старшим подругам, привлекательным, пользующимся популярностью взрослым женщинам.

Чувство взрослости

Одновременно с внешними проявлениями взрослости возникает и чувство взрослости – отношение подростка к себе как к взрослому, представление, ощущение себя в какой-то мере взрослым человеком. Чувство взрослости становится центральным новообразованием подросткового возраста

Как проявляется чувство взрослости подростка?

Он претендует на равноправие в отношениях со старшими и идет на конфликты, отстаивая свою «взрослую» позицию. Чувство взрослости проявляется и в стремлении к самостоятельности, желании оградить какие-то стороны своей жизни от вмешательства родителей.

Развитие взрослости в разных ее проявлениях зависит от сферы самоутверждения подростка. Это могут быть отношения со сверстниками, использование свободного времени, различные занятия, домашние дела. Важно и то, удовлетворяет его формальная самостоятельность, внешняя, кажущаяся сторона взрослости, или нужна самостоятельность реальная.

Но встречаются и по-настоящему ценные варианты взрослости, благоприятные для личностного развития подростка. Это включение во взрослую интеллектуальную деятельность, когда ребенок интересуется определенной областью науки или искусства, глубоко занимаясь самообразованием. Или забота о семье, участие в решении как сложных, так и ежедневных рутинных проблем, помощь тем, кто в ней нуждается – младшему брату, уставшей на работе маме или больной бабушке. Впрочем, лишь небольшая часть подростков достигает высокого уровня развития морального сознания, и немногие способны принять на себя ответственность за благополучие других. Разные дети по-разному переживают отсутствие красоты, блестящего интеллекта или физической силы. Кроме того, представлениям о себе должен соответствовать определенный стиль поведения. Девочка, считающая себя очаровательной, держится совсем иначе, чем ее сверстница, которая находит себя некрасивой, но очень умной.

Подростки не только мечтают о том, какими они будут в ближайшем будущем, но и стремятся развить в себе желательные качества. Если мальчик хочет стать сильным и ловким, он записывается в спортивную секцию, если хочет быть эрудированным – начинает читать художественную и научную литературу.

Характер

Общая логика развития всех волевых качеств может быть выражена следующим образом: от умения управлять собой, концентрировать усилия, выдерживать и выносить большие нагрузки до способности управлять деятельностью, добиваться в ней высоких результатов.

Соответственно этой логике совершенствуются приемы развития волевых качеств. Вначале подросток просто восхищается ими у других людей, по-хорошему завидует тем, кто обладает этими качествами (10–11 лет). Затем подросток заявляет о желании иметь такие качества у себя (11–12 лет) и, наконец, приступает к их самовоспитанию (12–13 лет). Наиболее активным периодом волевого самовоспитания у подростков считается возраст от 13 до 14 лет.

Отношения со взрослыми и сверстниками

Подросток обладает сильными, иногда гипертрофированными потребностями в самостоятельности. Подростковая самостоятельность выражается, в основном, в стремлении к эмансипации от взрослых и в разнообразных увлечениях.

Увлечения

Считается, что подростковый возраст без увлечений подобен детству без игр. Ребенок сам выбирает себе занятие по душе, тем самым удовлетворяя и потребность в самостоятельности, и познавательную потребность, и некоторые другие.

Виды увлечений

Как правило, увлечения имеют не учебный характер. Пересекаться со школьным обучением могут только увлечения интеллектуально-эстетические. Они связаны с глубоким интересом к любимому занятию – истории, радиотехнике, музыке, рисованию, разведению цветов и т. д.

Детям с аналогичной личностной направленностью свойственны и лидерские увлечения, которые сводятся к поиску ситуаций, где можно что-то организовывать, руководить сверстниками. Они меняют кружки, спортивные секции, школьные поручения, пока не найдут группу, в которой могут стать лидером.

В среде подростков, лишенных увлечений, возникают проблемы, связанные с азартными играми, противоправным поведением, ранней алкоголизацией, токсикоманией и наркоманией. Безусловно, подбор интересного занятия для подростка, организация части его свободного времени благодаря кружкам или секциям не становится гарантией того, что эти проблемы будут сняты. Но, тем не менее, это один из наиболее действенных путей профилактики.

Общение

Отношения с окружающими – наиболее важная сторона жизни подростков.

В подростковом возрасте у детей складываются две разные по своему значению для психического развития системы взаимоотношений: одна – со взрослыми, другая – со сверстниками. Обе они продолжают формироваться в средних классах школы. Выполняя социализирующую роль, эти две системы взаимоотношений нередко входят в противоречие друг с другом по содержанию и по регулирующим их нормам.

Отношения со сверстниками обычно управляются нормами равноправия, в то время как отношения с родителями и учителями остаются неравноправными. Поскольку общение с товарищами способствует удовлетворению актуальных интересов и потребностей подростков, он отходит от школы и от семьи, начинает больше времени проводить со сверстниками.

Общение со сверстниками

Ведущей деятельностью в этот период становится интимно-личностное общение. Подростковая дружба – сложное, часто противоречивое явление. Подросток стремится иметь близкого, верного друга и лихорадочно меняет друзей. Обычно он ищет в друге сходства, понимания и принятия своих собственных переживаний и установок. Друг, умеющий выслушать и посочувствовать (а для этого нужно иметь сходные проблемы или такой же взгляд на мир человеческих отношений), становится своеобразным психотерапевтом.

Нередко подросток чувствует себя одиноким рядом со сверстниками в шумной компании. Кроме того, не всех подростков принимают в группы, часть из них оказывается изолированной. Это обычно неуверенные в себе, замкнутые, нервные дети и дети излишне агрессивные, заносчивые, требующие к себе особого внимания, равнодушные к общим делам и успехам группы.

Отношения со взрослыми

Еще одна значимая сфера отношений подростков – отношения со взрослыми, прежде всего, с родителями. Влияние родителей уже ограничено – им не охватываются все сферы жизни ребенка, как это было в младшем школьном возрасте.

Подростковые конфликты

Конфликты между подростками и взрослыми возникают, в частности, по причине расхождения их мнений о правах и обязанностях детей и родителей, взрослых и детей, из-за родительского контроля за поведением, учебной подростка, его выбором друзей и т. д.

Подросток требует расширения своих прав, а не только подчеркиваемых взрослыми обязанностей. Как реакция на недопонимание со стороны взрослого человека у подростка нередко возникают разные виды протеста, неподчинения, непослушания.

Упражнение «Цели воспитания»

Цель упражнения – оказание помощи гражданам, желающим принять на воспитание в семью ребенка, в определении целей воспитания с учетом возрастного периода ребенка.

Инструкция: слушателям предлагается перечислить возможные цели, которые ставят замещающие родители в воспитании подопечного ребенка с учетом его возрастного периода. Ведущий обращает внимание слушателей на то, что замещающие родители могут ставить разные цели. Каждый родитель может одновременно ставить несколько взаимоисключающих целей.

Упражнение «Интересы детей»

Цель упражнения – оказание помощи гражданам, желающим принять на воспитание в семью ребенка, в подготовке к общению с ребенком, прояснение их представлений об интересах детей разных возрастов.

Инструкция: слушатели делятся на две подгруппы, их задача: обсудить интересы детей того или иного возраста, придумать как можно больше различных занятий, игр, мероприятий, которые можно провести с ребенком.

Первая группа выполняет задание, рассматривая ситуацию с ребенком в возрасте 4–7 лет, вторая группа – 8–11 лет. Далее участники представляют результаты своей работы, а ведущий записывает все варианты на флипчарте, обобщает представленную информацию.

Практическое задание

Цель практического задания – определение возрастных особенностей приемных детей.

Инструкция: слушателям необходимо заполнить таблицу, оценив в процентном отношении (от 0 до 100 %) особенности проявления каждого из перечисленных критериев в определенном возрасте и ответить на вопрос «Как со временем меняется ситуация взаимодействия родителя с ребенком?».

Таблица 7 – Особенности возраста

Критерии	От 0 до 1 года	От 1 года до 3 лет	От 4 до 6 лет	От 7 до 10 лет	От 11 до 16 лет
1	2	3	4	5	6
Время, которое требуется для заботы о физических потребностях ребенка данного возраста					
Личное время, которое удастся проводить отдельно от ребенка					
Навыки самообслуживания у ребенка					
Возможность диалога					
Возможность выражать свои чувства с помощью прикосновений					
Самостоятельность и безопасность ребенка					
Возможность проведения совместного досуга					

1	2	3	4	5	6
Дисциплина, основанная на авторитете и послушании					
Дисциплина, основанная на равноправии и договоренности					
Помощь по дому					

Тема 4.2. Возрастные особенности развития детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей

Цель занятия – повышение компетентности граждан, желающих принять на воспитание в семью ребенка, по вопросам специфики развития подопечных детей.

Задачи занятия:

1. Определить основные правила общения с ребенком.
2. Рассмотреть проблемы, возникающие у подростков при помещении в новую семью, раскрытии тайны усыновления.

Время проведения занятия: 3 акад. ч.

Оборудование и материалы: мультимедийное оборудование, листы бумаги ватмана и формата А4, ручки.

План проведения занятия

Часть занятия	Содержание учебного материала	Дозировка (минут)
I. Подготовительная	1. Приветствие. 2. Сообщение темы и цели занятия	5
II. Основная	1. Лекция «Возрастные особенности развития детей, оставшихся без попечения родителей»	40
	2. Практическое задание	25
	3. Упражнение «Надежда и опора»	25
	4. Упражнение «Сообщение ребенку о его прошлом»	30
III. Заключительная	Подведение итогов	10

МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЗАНЯТИЯ

Лекция «Возрастные особенности развития детей, оставшихся без попечения родителей»

Для приемных детей характерна неравномерность в развитии. Все мы делаем предположения относительно поведения людей и уровня их развития на основе их возраста. Это действует, потому что у большинства людей развитие идет нормально. Большинство аспектов их развития соответствуют возрастным нормам. Это означает, что восьмилетний ребенок физически, эмоционально, интеллектуально, академически и социально находится на уровне восьми лет развития.

Если бы мы посмотрели на мозаику, представляющую развитие этого ребенка, то на всех ее кусочках было бы указано – «восемь лет». Но для детей, в чьей жизни имели место обстоятельства, приведшие к задержке развития, нереально ожидать, что их развитие будет соответствовать их возрасту. Их жизненный опыт привел к тому, что в некоторых зонах их развитие может быть нормальным, но может демонстрировать задержки в других зонах.

Например, у ребенка может быть нормальное умственное и физическое развитие для его возраста, но его эмоции, социальные и академические навыки и умения могут функционировать на уровне, соответствующем возрасту, много меньшему, чем собственный возраст ребенка.

Развитие приемного ребенка можно сравнить с мозаикой, где на каждом кусочке обозначены разные возрасты или уровни развития. Приемным родителям и усыновителям важно определить достоинство каждого кусочка мозаики и понять уровень функционирования каждого аспекта развития ребенка.

Посмотрите на мозаику развития Андрея.

Андрей, 8 лет, с задержками в развитии		Андрей, 8 лет, без задержек в развитии	
Хронологический возраст – 8 лет	Внешний облик – 7 лет	Хронологический возраст – 8 лет	Внешний облик – 8 лет
Интеллектуальный возраст – 8 лет	Школа, 1-ый класс – 7 лет	Интеллектуальный возраст – 8 лет	Школа – 8 лет
Эмоциональный возраст – 1 год	Социальный возраст – 2–3 года	Эмоциональный возраст – 8 лет	Социальный возраст – 8 лет
Культурный, этнический и религиозный опыт	Жизненный опыт – 17–18 лет	Культурный, этнический и религиозный опыт	Жизненный опыт – 8 лет

Нормальное развитие (правый столбик)

Если бы Андрей воспитывался в любящей его семье и (или) не пережил боль разлуки и потери, то его развитие соответствовало бы норме. В 8 лет он выглядел бы на свой возраст, был интеллектуально развит на 8 лет, учился бы во 2-м классе, имел бы эмоциональное и социальное развитие на данный возраст. Его жизненный опыт был примерно таким же, как и у других восьмилетних детей.

Мозаичное развитие (левый столбик)

Но Андрей рос в условиях психической депривации. Поэтому в 8 лет он выглядит моложе, но при этом его жизненный опыт (то, что он повидал в своей жизни) соответствует опыту, практически, взрослого человека. Но этот опыт ребенок не в состоянии «переварить», т. к. его эмоциональное и социальное развитие значительно отстает от нормы. Мы ожидаем от него, как от 8-летнего ребенка, что он: обладает сильным чувством справедливости и честной игры, верит в важность правил, любит проявление ласки, нуждается в помощи взрослого, пытается отвечать сам за себя и может заботиться о младших в семье, временами действует независимо и уверенно, любит работать и играть с другими и один, развивает чувство осознания самого себя частично через успехи в школе, обладает чувством коллективизма, осознаёт себя через то, что говорят о нем сверстники (эмоциональное и социальное развитие, соответствующее норме).

На самом деле он, как маленький ребенок, проявляет негативизм в поведении, на все пытается сказать: «нет», т. к. только начинает осознавать себя как независимую личность и отстаивать свою независимость, пытается определить границы дозволенного, как правило, с помощью нарушений в поведении, постоянных и чрезмерных требований (провоцирует наказания взрослых), пытается выяснить, что принадлежит именно ему (на все пытается сказать: «мое»). Стремится быть рядом с мамой и стремится постоянно общаться с ней, ищет одобрения, просит помощи.

Из воспоминаний усыновительницы

Мы с мужем усыновили 10-тилетнего мальчика, энергичного, не перестающего болтать ни на минуту, забавного и дружелюбного. Он обладал множеством замечательных качеств, несмотря на тот факт, что пережил трагедию физического и эмоционального насилия в разных ее проявлениях за его недолгую десятилетнюю жизнь. В результате его мозаика развития выглядела таким образом: возраст – 10 лет, внешний облик – 9 лет, интеллектуальные способности – 8 лет, школьные умения в чтении и письме – на уровне первого класса, 7 лет, социальный возраст – 3 года, эмоциональный возраст – от младенца до года, жизненный опыт – на уровне взрослого. Однажды, когда нашему сыну исполнилось 19 лет, я разговаривала с подругой. Я была обескуражена отсутствием прогресса в развитии нашего сына. Я сказала подруге: «Ему 19, и он только справился с одним годом ПТУ, ему пришлось 7 раз сдавать экзамен на получение водительских прав, он может работать только неполный рабочий день, у него только один друг, у него было единственное свидание, и он любит проводить время рядом с нами. Я не думаю, что мы сможем дожить до его независимости!». Моя подруга сказала: «Помнишь ту мозаику развития, когда ему было 10 лет: чтение на уровне первого класса, отсутствие друзей, недоверие к взрослым?». «Я помню», – сказала я. Моя подруга сказала: «Через девять лет он смог пойти в ПТУ. И через девять лет этот недоверчивый, необщительный ребенок, неуверенный в себе, смог сдать экзамен до тех пор, пока не сдал, задержался на одной работе дольше года и привязался к своим родителям. Если иметь в виду то, где он начал девять лет назад, то поймешь, что он вовсе не отстает... этот ребенок развивается огромными темпами!». Поэтому, когда наш сын пришел домой, я сказала ему: «Знаешь, я очень горжусь тобой. Я люблю тебя». И наш сын сказал: «Я знаю, мама, спасибо».

Не существует мелочей, когда речь идет о воспитании здоровых детей. Разлучение детей с теми, кто небрежно или жестоко относился к ним, всего лишь прекращает небрежное и жестокое обращение. Это не может автоматически гарантировать нормальное развитие ребенка.

Одна из наиболее важных концепций развития человека состоит в том, что человек в своем развитии проходит через несколько определенных стадий, и что ни одна стадия не может быть пропущена.

Новая семья должна начать заботу о ребенке на основе его эмоционального развития, а не хронологического возраста, и помочь ребенку продвинуться к следующей стадии.

Дети отличаются друг от друга в показателях их роста и развития. Что типично в рамках одного возраста или стадии, может быть необычным для другого. Например, вспышки злости, когда ребёнок падает на пол с воплями и стучит ногами, не являются чем-то необычным для двух лет. То же самое поведение у десятилетнего ребенка вызывает тревогу. Интерес к сексуальному общению вполне ожидаем среди подростков, но подобный интерес в четыре года является проблемой. Большинство приёмных детей имеют в своем жизненном опыте одно или более условий, мешавших нормальному росту и развитию.

Потребность приемного ребенка в чувстве принадлежности к своей культуре, роду, кровной семье

Отношение ребенка к своим кровным родителям – это вопрос, который нельзя замалчивать. Даже если ребенок особо не проявляет интерес к своему прошлому, нужно говорить о его корнях.

Приемные родители не должны осуждать биологических родителей, говорить о них плохо, даже из лучших побуждений и намерений оградить ребенка от возможных психических травм. «Постарайтесь почувствовать благодарность к кровным родителям, благодарность за то, что они родили этого ребенка, за то, что вы можете быть с ним». Помните о важности биологических родителей для эмоциональной жизни ребенка и не относитесь к биологическим родственникам ребенка небрежно или неуважительно.

Биологические корни нужны ребенку на протяжении всей жизни. Следует поощрять принятие ребенком своих родных, это крайне важно для гармоничного развития его личности. Поэтому если у ребенка сохранились хорошие воспоминания о кровных родителях, следует поддерживать их, не давать забыть. Быть может, есть вероятность, что ребенок когда-нибудь вернется в свою биологическую семью. В этом случае контакты и встречи с кровными родителями просто необходимы.

«Родителям, родительские права которых ограничены судом, могут быть разрешены контакты с ребенком, если это не оказывает на ребенка вредного влияния. Контакты родителей с ребенком допускаются с согласия органа опеки и попечительства либо с согласия опекуна (попечителя), приемных родителей ребенка или администрации учреждения, в котором находится ребенок», – говорится в статье 75 Семейного кодекса РФ. Подробности организации таких встреч желательно обсудить и согласовать с органом опеки и попечительства, и, по возможности, такая встреча должна проходить под наблюдением социального работника.

Практическое задание

Цель задания – повышение компетентности замещающих родителей в уровнях развития ребенка.

Инструкция: необходимо определить уровень развития (физического, эмоционального/социального, интеллектуального) ребенка.

Случай 1

Наташа, 15 лет: пропорции тела постепенно становятся похожими на пропорции взрослого человека, демонстрирует независимость, защищает себя и стоит за справедливость (4–6 лет), понимает причинно-следственные отношения, выражает идеи, задает вопросы, участвует в обсуждении (4–6 лет).

Случай 2

Миша, 5 лет: очень подвижен, разбирает простые предметы и собирает их, проявляет негативизм, стадия слова «нет», начинает осознавать себя как независимую личность и отстаивать свою независимость, определяет границы дозволенного, стремится быть рядом с мамой и стремится постоянно общаться с ней, ищет одобрения, просит помощи, любит творческие занятия, например, строить, рисовать, лепит, любит изображать и имитировать действия других.

Упражнение «Надежда и опора»

Цель упражнения – определение основных правил общения с ребенком.

Инструкция: слушателям предлагаются ситуации, в которых может оказаться ребенок, им необходимо среагировать на них.

Ситуации

1. Ребенок, молча, сидит перед выключенным телевизором, не реагируя на ваши реплики.
2. Дочь приходит из школы и говорит: «Не пойду больше на физкультуру!».
3. Вы узнаете, что ваш ребенок просидел урок математики в туалете.
4. Сын говорит: «Вовка предатель! Видеть его больше не хочу!».
5. Дочь говорит: «Мам, а все папы должны любить своих детей?».

По окончании разбора ситуаций ведущий обозначает, что в общении с ребенком можно задействовать различные механизмы, которые помогут дать ему то, что он ожидает – поддержку!

Упражнение «Сообщение ребенку о его прошлом».

Цель упражнения – подготовка слушателей к разговору с подопечным ребенком о его усыновлении.

Инструкция: слушатели делятся по группам (2–4 человека). Им необходимо разыграть сцену, в котором приемному ребенку сообщается о его прошлом и биологических родителях. Одна из подгрупп «сообщает» ребенку, мать которого отказалась от родительских прав на него при рождении. Отец неизвестен. Ребенок усыновлен в возрасте до 1 года. Другая – ребенку, оба родителя которого лишены родительских прав на него за злоупотребление алкоголем. Ребенок усыновлен в возрасте трех лет.

После проигрывания сцен идет обсуждение вопросов:

1. Легко ли было «приемным родителям» сообщить о биологических родителях ребенка?
2. Какие чувства испытывали приемные родители, когда разговаривали на эту тему?
3. Что чувствовал «ребенок», когда ему рассказали о его прошлом?
4. Удалось ли «приемным родителям» сохранить доброе расположение к ним ребенка и при этом доброжелательные чувства к биологическим родителям?

Ведущий обобщает высказывания, отмечает удачные находки и предлагает некоторые рекомендации по ознакомлению приемного ребенка со своим прошлым.

Раздел. 5

Представление о потребностях развития подопечного ребенка и необходимых компетенциях замещающих родителей. Понятие о мотивации замещающих родителей. Особенности развития и поведения ребенка, оставшегося без попечения родителей, подвергшегося жестокому обращению

Тема 5.1. Потребности развития ребенка и необходимость их обеспечения

Цель занятия – выявление имеющихся представлений о потребностях подопечных детей и оценка имеющихся у граждан, желающих принять ребенка на воспитание в семью, ресурсов для их удовлетворения.

Задачи занятия:

1. Ознакомить граждан с необходимыми потребностями развития ребенка.
2. Информировать граждан о возможных последствиях неполноценного или неправильного удовлетворения потребностей ребенка.
3. Оказать содействие гражданам в осознании мотивов принятия ребенка в семью.

Время проведения занятия: 2 акад. ч.

Оборудование и материалы: мультимедийное оборудование, флипчарт, листы бумаги для флипчарта и формата А4, ватмана, ручки, маркеры.

План проведения занятия

Часть занятия	Содержание учебного материала	Дозировка (минут)
I. Подготовительная	1. Приветствие. 2. Сообщение темы и цели занятия	5
II. Основная	1. Лекция «Потребности развития ребенка»	30
	2. Беседа «К чему приводят нереализованные потребности?»	15
	3. Мозговой штурм «Ребенок, оставшийся без попечения родителей»	10
	4. Мозговой штурм «Взять ребенка в семью: зачем?»	10
	5. Групповая дискуссия «Мифы о приемных детях и родителях»	10
III. Заключительная	Подведение итогов	10

МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЗАНЯТИЯ

 **Лекция «Потребности развития ребенка»**

Ведущий со слов слушателей фиксирует на доске основные потребности ребенка:

- безопасность;
- здоровье;
- образование;
- познавательные;

- привязанность;
- эмоциональное развитие;
- идентичность;
- социальная адаптация;
- стабильные отношения в приемной семье.

Потребность ребенка в безопасности является базовой, и основана на инстинкте самосохранения. Именно, повышенная потребность в безопасности делает многих детей, с точки зрения родителей, такими «невыносимыми» и постоянно требующими внимания. Если потребность ребенка в безопасности удовлетворяется в полной мере, то со временем она отходит на второй план, превращаясь в столь полезное качество, как осторожность. Если же потребность в безопасности не удовлетворяется, то ребенок становится тревожным. И тогда он пытается удовлетворить потребность в безопасности путем выбора определенной стратегии поведения, зачастую неадекватной действительности: враждебность с целью расплаты с отвергающим взрослым; сверхпослушание для возврата любви значимого близкого, жалость к себе как призыв к сочувствию, идеализация себя как компенсация чувства неполноценности. Результатом является невротизация потребностей ребенка.

Потребность ребенка в здоровье подразумевает сохранение телесной и духовной гармонии. Данному аспекту деятельности специалистов придавал большое значение В. А. Сухомлинский, который писал: «Забота о здоровье – это важнейший труд воспитателя. От жизнерадостности, бодрости зависит их духовная жизнь, мировоззрение, умственное развитие, прочность знаний, вера в свои силы». Детям, пришедшим в семью из интернатного учреждения, необходим особый медицинский контроль, так как уровень их здоровья низкий. Среди встречающихся заболеваний на первом месте – нервно-психические, затем – болезни органов дыхания, пищеварения. Конечно, лечить хронические заболевания должен врач, а родители могут помочь детям стать здоровыми. Речь идет о закаливании, физическом воспитании, развитии гигиенических привычек. Особое внимание должно уделяться формированию здорового образа жизни у детей. Под формированием здорового образа жизни предполагается развитие: сознания, движения, питание, ритм жизни, распорядок дня, гигиена тела и одежды, гигиена сна и отдыха, психогигиена и здоровая жизнедеятельность, психопрофилактика, профилактика вредных привычек и половое созревание.

Потребность в умственном развитии и образовании подразумевает необходимость изучать окружающий мир, формировать о нем определенное представление и получать соответствующее образование. Необходимо отметить, что у детей с нереализованными потребностями в безопасности и эмоциональном комфорте когнитивные потребности могут быть снижены. Лет до 7–10 ребенок находится в постоянном процессе познания; а если взрослые не отобьют у негок этому вкус – то и всю жизнь!

Потребность в привязанности в общей форме можно определить как «близкую связь между двумя людьми, не зависящую от их местонахождения, длящуюся во времени и служащую источником их эмоциональной близости» (Вера Фалберг). Привязанность – это стремление к близости с другим человеком и старание эту близость сохранить. Глубокие эмоциональные связи со значимыми людьми служат основой и источником жизненных сил для каждого из нас. Для детей же они – это жизненная необходимость в буквальном смысле слова: младенцы, оставленные без эмоционального тепла, могут умереть, несмотря на нормальный уход, а у детей старшего возраста нарушается процесс развития. Сильная привязанность к возможности дает ребенку возможность развить базовое доверие к миру и положительную самооценку. Сила и качество привязанностей во многом зависят от поведения родителей по отношению к ребенку и от качества их отношения к нему.

Эмоциональные потребности – это потребности ребенка в хорошем отношении, во взаимодействии с окружающими. Большинство специалистов (к примеру, английский психоаналитик Джон Боулби) тоже относит их к категории врожденных. Осознанная вовлеченность в процесс коммуникации со взрослым фиксируется у младенцев уже в первые месяцы жизни. Ученые предполагают, что потребность в общении эволюционно обусловлена – ведь от того, насколько эффективными навыками взаимодействия обладает человек, тем большему он научится, тем выше будет качество его жизни. В первый год эмоциональные потребности тесно связаны с его потребностью в безопасности (я защищен, значит, я доволен); с возрастом они значительно усложняются. Примерно после 3-х лет, когда ребенок уже начинает осознавать себя как личность, он ждет от окружающих (в первую очередь, от родителей) безусловной любви и принятия себя таким, какой он есть. Потребность «быть безоговорочно принятым» психологи называют одной из самых значимых для человека на протяжении всей его жизни. Потребность в идентичности – это потребность чувствовать свою уникальность, неповторимость, и вместе с тем принадлежность к семье. Идентичность можно определить как знание того, из каких разных частей состоит наша личность, это принятие себя, необходимое для того, чтобы успешно продвигаться по жизни с ощущением собственной целостности. Сумма знаний о себе эмоционально питает и защищает ребенка. У ребенка чувство «Я» вырастает из чувства «Мы», и для него вопрос «Кто я?» по сути значит «Чей я?». Ощущение принадлежности – это альтернатива одиночеству, источник жизненных сил: «Я – их, я нужен, меня любят – Я есть». Принадлежность семье не только определяет самовосприятие, но и задает вектор направления жизненного анализа собственного жизненного опыта, концентрируется в виде ответов на вопросы «Кто я?», «Какой я?». Но отношение к этому знанию, принятие себя, возникает благодаря соотнесению с системой социальных координат, нормами и ценностями той семьи и того общества, в котором живет человек.

Под потребностью социальной адаптации понимается социализация ребенка в обществе. Это усвоение социальных норм и правил поведения, социальных ролей, общение со сверстниками и взрослыми, навыки самообслуживания и бытовые навыки. Примерно после 3-х – 4-х лет у ребенка появляется потребность в социальном самоутверждении; духовные потребности обычно актуализируются ближе к подростковому возрасту. Потребность в устойчивых позитивных отношениях со значимым взрослым и ближайшим окружением так же является базовой, то есть жизненно необходимой, и непосредственно связана с нормальным развитием психики. Важно и качество родительского отношения к ребенку. Отвергаемые дети неблагополучны эмоционально - и это гасит их интеллектуальную и познавательную активность, вся внутренняя энергия уходит на борьбу с тревогой и приспособление к поискам эмоционального тепла в условиях его жесткого дефицита. Кроме того, в первые годы жизни именно общение со взрослым служит источником развития мышления и речи ребенка. Отсутствие адекватной развивающей среды, плохая забота о физическом здоровье и недостаточность общения со взрослыми приводит к отставанию в интеллектуальном развитии у детей из неблагополучных семей. В новой семье нарушение родительского (материнского и отцовского) отношения к ребенку может служить источником различных психических и поведенческих расстройств и непосредственно определять успешность адаптации ребенка, поэтому установление теплых, принимающих и стабильных отношений между ребенком и приемными родителями также можно рассматривать как механизм адаптации.

Беседа «К чему приводят нереализованные потребности?»

Цель беседы – информирование слушателей о возможных последствиях неполноценного или неправильного удовлетворения потребностей ребенка.

Инструкция: ведущий предлагает во время беседы обсудить следующие вопросы:

1. Как вы считаете, как влияет на развитие личности ребенка его психическое состояние, неудовлетворенные потребности в безопасности?

2. Как вы считаете, как влияет на развитие личности ребенка его психическое состояние, нереализованные эмоциональные потребности?

3. Как вы считаете, как влияет на развитие личности ребенка его психическое состояние, неудовлетворенные познавательные потребности?

Результаты обсуждения заносятся на лист ватмана:

1. Неудовлетворенная потребность в безопасности: неврозы, фобии, патологическая боязливость, ощущение брошенности (эти явления очень сложно контролировать сознательно, поскольку они инстинктивны, поэтому в дальнейшем у ребенка может быть масса проблем). Человек будет воспринимать массу повседневных ситуаций как источник потенциальной опасности, что значительно снизит его социальную активность и ухудшит качество жизни.

2. Нереализованные эмоциональные потребности: стремление любой ценой заслужить хорошее отношение окружающих (даже с помощью лжи, антисоциального поведения и т. д.); неразборчивость в знакомствах, во взрослом возрасте – в сексуальных контактах. Для того, чтобы найти кого-то, кто «примет меня таким, какой я есть», человек будет позволять манипулировать собой, он легко попадет под влияние недостойных личностей. Второй вариант развития событий – эмоциональная холодность, уход с головой в учебу или работу, стремление реализоваться в любой области, кроме сферы человеческих взаимоотношений; чрезмерная привязанность к вещам в качестве компенсации теплого человеческого общения.

3. Неудовлетворенные познавательные потребности: узкий кругозор, примитивность мышления, отсутствие стремления к личностному росту и развитию. Принимающая семья способна дать ребенку «путевку в жизнь». Удовлетворяя потребности ребенка, приемные родители закладывают основу его гармоничного развития, становления личности и полноценной жизнедеятельности в дальнейшем.

Мозговой штурм «Ребенок, оставшийся без попечения родителей»

Цель мозгового штурма – ознакомление слушателей с причинами, по которым дети остаются без попечения родителей, с их жизненными трудностями.

Инструкция: ведущий предлагает провести мозговой штурм, слушатели должны по очереди высказывать свои идеи, а ведущий – записать их на флипчарте. Когда все предложенные идеи будут зафиксированы, ведущий обобщает представленную информацию, подчеркивает наиболее распространенные причины, а также вносит дополнения по обсуждаемой теме.

Ведущий должен выделить основные причины, по которым дети остаются без попечения родителей:

- употребление родителями (единственным родителем) наркотических веществ;
- злоупотребление родителями (единственным родителем) алкоголем;
- лишение родителей (единственного родителя) родительских прав вследствие жестокого обращения с ребенком или пренебрежения его нуждами;
- отказ родителей от ребенка вследствие нежелания или невозможности заботиться о нем;
- наличие у родителей (единственного родителя) заболеваний, препятствующих осуществлению заботы о ребенке;
- пребывание родителей (единственного родителя) под стражей или в тюремном заключении;
- потеря семьей жилья, потеря работы, крайне низкий материальный доход семьи;
- смерть одного или обоих родителей.

Мозговой штурм «Взять ребенка в семью: зачем?»

Цели мозгового штурма – выявление ведущих, с точки зрения слушателей, мотивов приема ребенка в семью; обсуждение существующих стереотипных суждений.

Инструкция: ведущий предлагает слушателям назвать как можно больше мотивов приема ребенка в семью, предложенные мотивы фиксируются ведущим на листе ватмана. Ведущий предлагает слушателям ответить на вопросы:

1. Какие из перечисленных мотивов являются конструктивными (что они дают ребенку и родителям)?
2. Какие мотивы являются деструктивными (интересы кого из детско-родительской пары игнорируются)?

Затем обсуждаются возможности трансформации деструктивных мотивов в конструктивные.

Групповая дискуссия «Мифы о приемных детях и родителях»

Цель дискуссии – обсуждение существующих социальных стереотипов по поводу особенностей детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, выявление отношений слушателей к ним.

Инструкция: слушателям предлагается перечислить существующие мифы о приемных детях и родителях. Ведущий размещает карточки с фразами: «Совершенно согласен», «Категорически не согласен», «Не знаю, не уверен» в разных концах кабинета. Каждый слушатель получает один из распространенных стереотипов по поводу приемных детей и родителей. Слушатели должны ознакомиться с предложенным мнением, подойти к карточке с фразой («Совершенно согласен», «Категорически не согласен», «Не знаю, не уверен») и аргументировать свой выбор.

Мифы о приемных родителях

1. Чаще всего приемного ребенка берут в семью из-за того, что не могут иметь собственных детей.
2. Многие берут приемных детей, чтобы получать материальное вознаграждение или рабочую силу.
3. Если женщина воспитала родных детей, значит, она сможет воспитать и приемных.
4. Приемные родители должны предвидеть все проблемы, которые у них могут возникнуть с приемным ребенком.
5. Приемные родители никогда не будут любить приемного ребенка как родного.
6. Окружающие, родственники и друзья никогда не поймут решения приемных родителей взять ребенка.
7. Чтобы компенсировать недостатки развития приемного ребенка, с ним нужно много заниматься, его нужно включить во все возможные кружки и секции.
8. Нужно сделать все возможное, чтобы ребенок навсегда забыл о родной семье. Нельзя говорить ребенку правду о его родителях.
9. Приемным родителям нужно постараться, чтобы окружающие не узнали, что их ребенок приемный.
10. Если ребенок не понравился с первого взгляда, родители никогда его не полюбят.
11. Никакие усилия приемных родителей по воспитанию не исправят тяжелой наследственности.
12. Во всех проблемах приемного ребенка виноваты приемные родители, потому что они мало его любят.
13. Приемные родители будут жаловаться на проблемы с приемным ребенком, окружающие подумают, что они его не любят.

Мифы о приемных детях

1. Плохая наследственность.
2. Среди брошенных детей нет ни одного здорового.
3. Существует огромная очередь на детей.
4. Он все равно захочет уйти к своим родителям.

Тема 5.2. Оценка гражданами, желающими принять ребенка на воспитание в семью, имеющихся у них компетенций по воспитанию ребенка, поиск путей формирования и возможности компенсации недостающих компетенций

Цель занятия – оказание помощи гражданам, желающим принять ребенка на воспитание в семью, в оценке имеющихся у них компетенций по воспитанию подопечного ребенка.

Задачи занятия:

1. Создать условия для оценки гражданами способности обеспечить потребности развития ребенка с учетом условий жизни семьи.
2. Содействовать в выявлении имеющихся компетенций для воспитания подопечного ребенка.

Время проведения занятия: 2 акад. ч.

Оборудование и материалы: мультимедийное оборудование, флипчарт, листы бумаги для флипчарта и формата А4, ватмана, ручки, маркеры, карандаши.

План проведения занятия

Часть занятия	Содержание учебного материала	Дозировка (минут)
I. Подготовительная	1. Приветствие. 2. Сообщение темы и цели занятия	5
II. Основная	1. Мозговой штурм «Психологический портрет замещающего родителя»	35
	2. Мозговой штурм «Что изменится в вашей жизни с приходом ребенка?»	40
	3. Встреча с успешным замещающим родителем	45
III. Заключительная	Подведение итогов	10

МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЗАНЯТИЯ

Мозговой штурм «Психологический портрет замещающего родителя»

Цель мозгового штурма – сформировать у слушателей четкие представления об основных качествах, которыми должны обладать замещающие родители.

Инструкция: ведущий делит участников на три команды (по 4–5 человек). Каждая команда отвечает на вопрос: какими качествами должен обладать приемный родитель? Каждой команде выдается один лист бумаги для флипчарта, чтобы слушатели смогли записать все возникающие у них идеи. После этого команды представляют свои идеи, создавая портрет «идеального» приемного родителя.

Вступительное слово ведущего

Компетентный родитель – кто он? Понятия компетентность и компетенция. Психологи определяют родительскую компетентность как систему знаний, установок, навыков и умений, обеспечивающих родителю возможность эффективного взаимодействия с ребенком. Основным признаком компетентного и эффективного родительского поведения – способность обеспечить позитивное направление когнитивного (познавательного), эмоционального, социального и личностного развития ребенка. То есть родитель должен содействовать всестороннему развитию ребенка – его самостоятельности, активности, инициативности, развитию позитивного самовосприятия, уверенности в себе, способности к сотрудничеству, способности сопереживать другим, понимать их и т. д. Кто же такой современный компетентный родитель? Тот, у которого нет проблем? Тот, у кого идеальный послушный ребенок-отличник? Вовсе нет. С проблемами и трудностями сталкиваются все без исключения, а идеальных детей (как и родителей) в природе не существует.

Компетентный родитель – это человек, который не испытывает страха за то, что он «плохой» родитель, и не переносит чувство страха и вины на своего ребенка. Это человек, готовый видеть реальную ситуацию, в которой растет его ребенок, и прилагать усилия для того, чтобы ее менять. Компетентный родитель понимает, что для развития ребенка в более благоприятную сторону надо меняться самому, пробовать, искать, в общем – учиться.

Типы родительских компетенций

Если задуматься о том, какие требования общество предъявляет современным родителям, то можно составить огромный список. Родители должны удовлетворять не только физиологические потребности ребенка (он должен быть здоров, сыт, одет, обут и т. д.), но и психологические (он должен чувствовать себя в безопасности, ощущать любовь и заботу, с ним должны общаться, играть, заниматься и т. д.). При этом у младенцев одни потребности, у школьников – другие, а у подростков – третьи. И родителям приходится постоянно перестраиваться, менять свое поведение, пересматривать свои требования к ребенку и к себе.

Как же становятся компетентными родителями? Многим вещам мы незаметно для себя учимся у собственных мам и пап. Ребенок неосознанно запоминает, как родители хвалили и наказывали его, что в семье поощрялось, а что запрещалось, какие фразы использовали родители, чтобы подбодрить его, а какие, чтобы выразить недовольство, как проводили свободное время члены семьи и как отмечали праздники и т. д. Вырастая, ребенок воспроизводит все это в собственной семье или старается поступать по методу «от противного», если ему что-то очень не нравилось. Кроме того, некоторым вещам учатся на практике (к примеру, как поменять подгузник ребенку), что-то узнают из книг или от друзей, а о каких-то вещи могут рассказать специалисты (к примеру, какой уход нужен ребенку с ограниченными возможностями или как помочь ребенку пережить горе в случае потери близкого человека).

Дополнительное обучение и профессиональная поддержка особенно актуальны для замещающих родителей, так как к приемным детям нужен особый подход (в соответствии с состоянием их здоровья, особенностями психического развития и историей их жизни в целом), и даже опыта воспитания родных детей часто недостаточно для грамотного решения возникающих проблем. Именно поэтому вопрос компетентности приемных родителей стоит весьма остро. Для того, чтобы разобраться, какие личностные качества, знания и умения важны для замещающих родителей в первую очередь, психологи внимательно изучили все, что касается эффективности исполнения родительской роли, и выделили три типа родительских компетенций: инструментальные компетенции, межличностные компетенции и системные компетенции.

Инструментальные компетенции

К наиболее значимым инструментальным компетенциям замещающих родителей относятся:

1. Знания и навыки ухода за ребенком в соответствии с его возрастными потребностями и потребностями здоровья.
2. Знания основ психологии семьи с приемным ребенком.
3. Знания особенностей становления и развития замещающей семьи.
4. Знание основных способов обеспечения приемного ребенка безопасной и стабильной ситуацией в семье.
5. Знание особенностей развития и социализации ребенка с депривационными нарушениями в развитии в условиях институционального и семейного воспитания.
6. Знания основ помощи приемному ребенку в переживании специфических психических травм, обусловленных депривационным воспитанием ребенка.
7. Умение адекватно интерпретировать причины нарушенного поведения у детей.
8. Умение рефлексировать и управлять теми изменениями, которые происходят в собственной семье в связи с процессами интеграции приемного ребенка в семью.
9. Знание основных способов управления трудным поведением приемного ребенка.
10. Знание основных способов защиты и поддержки приемного ребенка.
11. Знание простейших техник управления собственными аффектами.
12. Знание простейших коммуникативных техник.

Межличностные компетенции

1. Способность принимать на себя ответственность за создание атмосферы безопасности в семье.
2. Способность проявлять ответственность и терпимость в отношениях.
3. Способность формировать реальные ожидания от приемного ребенка.
4. Способность к эмоциональной поддержке у членов семьи.
5. Способность к вербализации собственных чувств и состояний, а также чувств и состояний приемного ребенка.
6. Желание сотрудничать со специалистами, принимать адекватную помощь.
7. Способность разрешать конфликты конструктивным способом.
8. Способность поддерживать баланс между потребностями членов базовой семьи и приемными детьми.

Системные компетенции

1. Умение применять полученные знания на практике.
2. Желание учиться.
3. Способность адаптироваться к новой ситуации в семье.
4. Способность планировать и управлять ситуацией развития и социализации ребенка.
5. Забота о качестве воспитания приемного ребенка.

Уровни и методы формирования родительских компетенций у кандидатов в замещающие родители (формирование репрезентации себя как хорошего родителя и репрезентации ребенка как заслуживающего заботы)

Сенсорный (телесный) уровень: телесно ориентированные методы, направленные на ощущение границ, связи, отзеркаливание, синхронность движений, сенсорное, телесное «подстраивание», контейнирование тревоги (холдинг). Переходные объекты.

Когнитивный уровень: методы, направленные на усвоение знаний о различных аспектах воспитания ребенка, осознание собственной картины мира (я как родитель, паттерны совладания со стрессом).

Эмоциональный уровень: методы, направленные на идентификацию и вербализацию эмоционального состояния (словарь чувств, скульптура чувств, загадка, замороженный).

Социальный уровень: методы, направленные на социальное взаимодействие (ролевые игры, коммуникативные техники).

Мозговой штурм «Что изменится в вашей жизни с приходом ребенка?»

Цель мозгового штурма – оказание помощи кандидатам в замещающие родители в выявлении изменений, предстоящих в жизни семьи с появлением приемного ребенка, содействия в оценке ресурсов семьи и готовности к изменениям.

Инструкция: слушатели делятся на две команды. Каждая команда получает задание – собрать как можно больше идей об изменениях, которые ожидают родителей после появления приемного ребенка. После группового обсуждения каждая команда представляет результаты своей деятельности. Ведущий организует в каждой команде обсуждение, которое должно помочь слушателям представить ситуацию более детально. Например, можно предложить задуматься над тем, как изменится обычный распорядок дня, семейный бюджет, виды досуга. Может измениться характер отношений в семье, круг общения. После представления результатов работы ведущий предлагает ответить на вопросы:

1. Готовы ли они к таким значительным изменениям в жизни?
2. Есть ли что-то, от чего будет сложно отказаться, даже ради появления ребенка в семье?

Можно дать участникам время подумать, а затем предложить поделиться своими размышлениями и переживаниями.

Встреча с успешным замещающим родителем

Цель встречи – ознакомление слушателей с наиболее успешным опытом воспитания подопечных детей, создание ролевого образца для потенциальных замещающих родителей.

Рекомендации: для проведения встречи желательно пригласить родителя, который готов делиться своим опытом, открыт для диалога, может анализировать свои ошибки и успехи. В ходе встречи приглашенный родитель коротко рассказывает свою историю: как и почему он решил воспитывать приемного ребенка, чем была полезна подготовка приемных родителей, какие трудности возникали, а также об успехах и радостях, слушатели могут задать приемному родителю интересующие их вопросы.

Тема 5.3. Виды насилия над ребенком. Диспропорции развития ребенка. Меры по профилактике суицидального поведения детей

Цель занятия – формирование устойчивых знаний у граждан, желающих принять ребенка об опасности для нормального развития детей всех видов жестокого обращения, о специфике воспитания детей, переживших насилие и имеющих особые потребности в развитии.

Задачи занятия:

1. Расширить знания у граждан о понятии «жестокое обращение», его видах и последствиях для развития детей.
2. Рассмотреть диспропорции развития ребенка, причины их возникновения и последствия.
3. Ознакомить граждан с причинами, признаками и характером детского и подросткового суицида.

Время проведения занятия: 2 акад. ч.

Оборудование и материалы: мультимедийное оборудование, листы бумаги формата А4, карточки, ручки, кнопки, маркеры (черный, красный), фломастеры, рисунки детей.

План проведения занятия

Часть занятия	Содержание учебного материала	Дозировка (минут)
I. Подготовительная	1. Приветствие. 2. Сообщение темы и цели занятия	5
II. Основная	1. Лекция «Жестокое обращение с детьми»	15
	2. Беседа-дискуссия «Как помочь детям с дисгармоничным развитием»	15
	3. Мозговой штурм «Что могут означать детские рисунки»	15
	4. Лекция «Диспропорции развития ребенка»	15
	5. Дискуссия «Предпосылки и причины возникновения суицидальных попыток»	15
III. Заключительная	Подведение итогов, выдача домашнего задания	10

МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЗАНЯТИЯ

Лекция «Жестокое обращение с детьми»

Жестокое обращение, насилие над детьми – одно из самых тяжелых и распространенных преступлений. По степени тяжести выделяют 4 вида насилия над детьми.

Физическое насилие – это преднамеренное нанесение физических повреждений ребенку. Физическое насилие можно распознать по особенностям внешнего вида ребенка и характеру травм:

- внешние повреждения, имеющие специфический характер (отпечатки пальцев, ремня, сигаретные ожоги и т. п.);
- повреждения внутренних органов или костей, которые не могли бы быть следствием несчастных случаев.

Физическое насилие, имеющее систематический характер, позволяют распознать особенности психического состояния и поведения ребенка:

- боязнь физического контакта с взрослыми;
- стремление скрыть причину травм;
- плаксивость, одиночество, отсутствие друзей;
- негативизм, агрессивность, жестокое обращение с животными;
- суицидальные попытки.

Сексуальное насилие – вовлечение ребенка с его согласия и без такового в сексуальные действия с взрослыми с целью получения последними удовлетворения или выгоды.

Согласие ребенка на сексуальный контакт не дает оснований считать его ненасильственным, поскольку ребенок не обладает свободой воли и не может предвидеть все негативные для себя последствия. Сексуальное насилие можно заподозрить при следующих особенностях внешнего вида, заболеваний и травм ребенка:

- повреждения областей половых органов;
- заболевания, передающиеся половым путем;
- беременность.

Сексуальное насилие позволяют распознать особенности состояния и поведения ребенка:

- ночные кошмары, страхи;
- несвойственные характеру сексуальные игры, несвойственные возрасту знания о сексуальном поведении;

- стремление полностью закрыть свое тело;
- депрессия, низкая самооценка;
- проституция, беспорядочные половые связи.

Психическое (эмоциональное) насилие – это периодическое, длительное или постоянное психическое воздействие на ребенка, тормозящее развитие личности и приводящее к формированию патологических черт характера.

К психической форме насилия относятся:

- открытое неприятие и постоянная критика ребенка;
- угрозы в адрес ребенка, проявляющиеся в словесной форме;
- замечания, высказанные в оскорбительной форме, унижающие достоинство ребенка;
- преднамеренная физическая или социальная изоляция ребенка;
- ложь и невыполнение взрослыми своих обещаний;
- однократное грубое психическое воздействие, вызывающее у ребенка психическую

травму.

Психическое насилие позволяют заподозрить следующие особенности состояния и развития ребенка:

- задержка физического и умственного развития ребенка;
- нервный тик, энурез;
- постоянно печальный вид;
- различные соматические заболевания.

Особенности поведения ребенка, вызванные психическим насилием:

- беспокойство, тревожность, нарушения сна;
- длительно сохраняющееся подавленное состояние;
- агрессивность;
- склонность к уединению, неумение общаться;
- плохая успеваемость.

Пренебрежение нуждами ребенка – отсутствие элементарной заботы о ребенке, в результате чего нарушается его эмоциональное состояние и появляется угроза его здоровью или развитию.

К пренебрежению элементарными нуждами ребенка относятся:

- отсутствие адекватного возрасту и потребностям ребенка питания, одежды, жилья, образования, медицинской помощи;
- отсутствие должного внимания и заботы, в результате чего ребенок может стать жертвой несчастного случая.

Недостаток заботы о ребенке может быть непредумышленным. Он может быть следствием болезни, безработицы, хронической бедности, неопытности родителей или их невежества, следствием стихийных бедствий или социальных потрясений.

Заброшенными могут оказаться и дети, находящиеся на полном государственном обеспечении.

Признаки, по которым можно заподозрить «заброшенность» ребенка:

- утомленный, сонный вид;
- санитарно-гигиеническая запущенность;
- отставание в физическом развитии;
- частая вялотекущая заболеваемость;
- задержка речевого и моторного развития.

Заброшенность ребенка можно заподозрить при следующем состоянии и поведении ребенка:

- постоянный голод;
- кража пищи;

- требования ласки и внимания;
- низкая самооценка, низкая успеваемость
- агрессивность и импульсивность;
- антиобщественное поведение, вплоть до вандализма.

Замещающие родители должны тщательно обдумать, как они будут устанавливать позитивные взаимоотношения с такими детьми. Очень важно в таких случаях быть в постоянном контакте с детским психологом или специалистом, который может помочь разработать стратегию поведения.

Для нормального роста и развития детям необходима крепкая и здоровая привязанность к родителям. Детям, у которых есть проблемы со здоровьем, задержки в развитии, психологические травмы и т. п., привязаться к новым родителям или воспитателям может быть трудно.

Родителям придется уделять ребенку много времени, проявлять терпение, постепенно завоевывать его доверие. Родителям долгое время придется работать в «режиме отдачи», ничего не ожидая и не получая взамен.

Даже когда в целом последствия жестокого обращения будут преодолены, в случае стресса (тяжелая болезнь, сильный испуг, эмоциональное потрясение, потеря) возможно возвращение прежнего поведения ребенка и страхов.

Важно помнить, что ребенок может принимать на себя вину за все, что с ним произошло. Например, дети, перенесшие сексуальное насилие, считают, что они сами в этом виноваты. В таких случаях необходимо понимать родителям и объяснять детям, что ответственен за случившееся всегда только взрослый человек, который был инициатором насилия. Недопустимы любые высказывания, хоть в какой-то мере возлагающие часть ответственности на ребенка:

«Что же ты позволил?», «Надо было убежать!».

Если насилие совершал человек, к которому у ребенка была или есть привязанность, особенно если это была мать или отец, важно найти правильный способ выражения своего отношения к тому, что произошло. Необходимо формулировать высказывания, не содержащие оценки самого человека, но однозначно плохо оценивающие факт насилия. Например, «Он не должен был так делать!», «Так никогда нельзя поступать с детьми!».

Хорошо, если дети начинают доверять взрослым, рассказывать им о пережитом, проговаривать свои страхи. Но не все дети готовы говорить о прошлом. В таких случаях важно не пытаться расспрашивать ребенка, а обратиться к детским психологам.

▣ Беседа-дискуссия «Как помочь детям с дисгармоничным развитием?»

Цель беседы-дискуссии – определение факторов, влияющих на отставание в развитии у детей, и основных принципов помощи таким детям.

Инструкция: слушатели делятся на 2 группы. Ведущий предлагает группам ответить на следующие вопросы:

1. Какие сферы сильнее всего страдают при разных видах травмирующего обращения (пренебрежение, эмоциональное, физическое и сексуальное насилие)?

2. Что больше влияет на развитие каждой сфер – наследственность или неблагоприятные (травматические) условия жизни?

3. На изменениях в какой области вы сосредоточите свои усилия в первую очередь, начиная помогать ребенку:

- а) физическое развитие и внешность;
- б) поведение и социальные навыки;
- в) интеллект и образование;
- г) эмоции и чувства;
- д) сексуальное развитие?

4. От каких нарушений развития больше страдает ребенок, а какие представляют проблемы для окружающих?

В конце обсуждения каждая группа должна представить результаты работы. Ведущий подводит итоги дискуссии.

Комментарии ведущего

1. При насилии и пренебрежении сильнее всего страдают эмоциональная и интеллектуальная сферы.

Насилие в отношении ребенка очень сильно ранит его чувства и как следствие – вызывает своеобразную «атрофию» чувствительности. Происходит своего рода отсоединение способности воспринимать чувственный опыт и способности адекватно эмоционально реагировать. Такие дети плохо ориентируются в физических ощущениях – у них может возникать нечувствительность к холоду, боли. Они могут не различать свои физические потребности (например, путать голод или необходимость сходить в туалет). В сфере переживаний они также делаются зажатыми, заторможенными, могут быть хронически печальны или агрессивны, испытывают трудности в сочувствии и доверии к другим людям.

В интеллектуальной сфере нарушение имеет двоякую природу: с одной стороны, отсутствие развивающей среды и нормального общения в неблагополучных семьях тормозит естественный процесс развития ребенка. С другой стороны, насилие вызывает шоковую реакцию и настолько не укладывается в нормальный ход событий, настолько нелогично, что приводит к хаосу в мыслительной сфере, разрушает саму способность правильно рассуждать: «аффект тормозит интеллект» (пример нарушения мышления у людей в стрессовой ситуации – экзамен, больница, ссора с близким человеком и т. д.) Для детей близкие отношения со значимыми взрослыми – это основа жизни. Насилие подрывает у детей способность жить и чувствовать себя живыми.

2. Влияние факторов наследственности и среды на развитие: соотношение этих факторов 50 % на 50 % – это традиционный взгляд психологов, официально принятый в мире. Наследственность определяет потенциал человека, как положительный, так и отрицательный, а среда определяет, до какой степени он сможет реализоваться. Известно очень много врачей-наркологов, выросших в семьях, где кто-то страдал от алкогольной или наркотической зависимости. Люди, выросшие в семьях, пострадавших от криминала, зачастую идут работать в правоохранительные органы. С другой стороны, известно много случаев, когда дети из благополучных (богатых) семей становились наркоманами или преступниками.

3. Внешность и поведение – то, что бросается в глаза и обеспечивает принятие ребенка другими людьми, влияя на его самочувствие в настоящий момент. Отторжение оборванцев, неприятие в обществе неопрятных, некрасивых или плохо одетых детей – печальная реальность. Часто для того, чтобы защитить своего ребенка, в первую очередь надо его хорошо одеть и научить приличным манерам. В то же время внешний вид влияет на самооценку. Человек, который знает, что с его внешностью все в порядке, чувствует себя уверенно. Чувства и эмоции ребенка, с одной стороны, связаны с тем, как с ним обращается ближайшее окружение, с другой стороны – с его проблемами в прошлом. На настоящее можно повлиять достаточно быстро (в течение года ребенок привыкает к новым отношениям и у него формируется привязанность к заботящимся взрослым).

4. Проработка прошлых травм требует времени и иногда – специальной помощи.

Успехи в образовании связаны с уровнем знаний, навыками учения и с учебной мотивацией (желанием учиться). Успехи не могут появиться, пока ребенок не обретет душевного покоя в новой семье. Все дети начинают с того, что учатся для своих родителей. Навыки учения формируются постепенно, детям приходится «догонять» экстерном своих сверстников, восполняя пропущенные этапы в знаниях.

5. Если ребенок подвергнулся сексуальному насилию или развращению, ему требуется специальная терапия. Однако дети, живущие в неблагополучных семьях, имеют негативные представления о супружеских отношениях в целом. И требуются время, терпение и последовательность в воспитании, для того чтобы сформировать у них положительный взгляд на взаимоотношения мужчины и женщины.

6. Когда действия несут угрозу для жизни и здоровья окружающих и направлены против основного воспитателя или кого-то из других людей, очевидно, что это становится проблемой воспитателя. Если внутренние проблемы ребенка приводят к аутоагрессии или депрессивным состояниям – это разрушительно для самого ребенка. Для хорошего воспитателя это является не меньшей проблемой, чем первый случай.

Мозговой штурм «Что могут означать детские рисунки?»

Цель мозгового штурма – ознакомление слушателей с личностью ребенка через детские рисунки, оказание содействия в осознании потенциальными приемными родителями влияния травматического опыта на становлении личности ребенка.

Инструкция: слушатели делятся на 2–3 группы. Каждой группе раздаются рисунки детей, сделанные во время посещения детского психолога. На рисунке должны быть указаны пол и возраст ребенка. Необходимо заранее попросить детского психолога подобрать рисунки детей, переживших жестокое обращение, и составить краткое описание прошлого опыта этих детей.

Ведущий предлагает внимательно рассмотреть рисунки детей и представить эмоциональное состояние ребенка, который их рисовал. После того, как группы завершат работу, они по очереди представляют результаты своего обсуждения. Каждый отчет группы завершается информацией о прошлом опыте ребенка, выполнившего рисунки, который зачитывает ведущий.

Лекция «Диспропорции развития ребенка»

Диспропорция обозначает нарушение, т. е. нарушенное развития ребенка.

Под умственной отсталостью понимается стойкое необратимое нарушение интеллекта. Клинически выделяют две формы умственной отсталости – олигофрению и деменцию. Олигофрения является следствием недоразвития мозга в раннем возрасте. Под деменцией понимается распад уже сформированных интеллектуальных функций в результате различных заболеваний мозга.

Выделяют 3 степени умственной отсталости:

1. Легкая – дебильность (IQ 50–69).
2. Умеренная – имбецильность (IQ 20–49).
3. Глубокая – идиотия (IQ < 20).

Причины умственной отсталости:

- генетические;
- внутриутробное поражение плода физической (ионизирующее излучение), химической и инфекционной (сифилис и др.) природы;
- значительная недоношенность;
- нарушения в процессе родов (асфиксия, родовая травма);
- травмы головы, гипоксия головного мозга, инфекции с поражением центральной нервной систем.

Задержка психического развития (ЗПР) – это слабовыраженное отклонение в психическом развитии находится где-то посередине между нормой и патологией. Дети с ЗПР не имеют таких тяжелых отклонений в развитии как умственная отсталость, первичное недоразвитие речи, слуха, зрения, двигательной системы. Приравнивать ЗПР к умственной отсталости нет никакого повода –

при своевременной диагностике и принятии необходимых мер ЗПР корректируется и устраняется. Основные трудности, которые они испытывают, связаны прежде всего с социальной (в том числе школьной) адаптацией и обучением.

ЗПР объясняется медленным созреванием и формированием психики. У каждого отдельного ребенка она может проявляться по-разному, отличаться и по времени, и по степени проявления.

Современная медицина утверждает: ЗПР может развиваться из-за биологических либо социальных факторов:

- биологические факторы: неблагоприятное течение беременности (постоянные заболевания женщины в положении, увлечение алкоголем или наркотическими веществами, курение в период беременности), патологические роды (кесарево сечение, роды с наложением щипцов), несовместимость крови матери младенца по резус-фактору. Можно добавить наличие у родственников психических и неврологических заболеваний, перенесенные малышом в раннем детстве инфекционные заболевания;

- социальные факторы: гиперопека или отказ от развивающих занятий с ребенком, отсутствие телесного контакта с матерью, агрессивное отношение взрослых к малышу и вообще в семье (угрозы, окрики, мат), психологические травмы как результат неправильного воспитания ребенка, неблагоприятное окружение в семье (родители-алкоголики).

Признаки ЗПР:

- незрелость эмоционально-волевой сферы – ребенку очень сложно сделать над собой волевое усилие, заставить себя выполнить что-либо. А отсюда неизбежно появляются нарушения внимания – неустойчивость, сниженная концентрация, повышенная отвлекаемость. А это может сопровождаться повышенной двигательной и речевой активностью (комплекс СДВГ);

- нарушение восприятия – затруднение в построении целостного образа (ребенку может быть сложно узнать известные ему предметы в незнакомом ракурсе). Это из-за недостаточности, ограниченности знаний об окружающем мире;

- особенности памяти – лучше запоминают наглядный (неречевой) материал. Но после обучения различным техникам запоминания показатели ребят с ЗПР улучшались даже по сравнению с нормально развивающимися детьми;

- проблемы речи – связаны с темпом ее развития;

- отставание в развитии всех форм мышления – обнаруживается во время решения задач на словесно-логическое мышление. К началу школьного обучения дети с ЗПР не владеют в полной мере всеми необходимыми для выполнения школьных заданий интеллектуальными операциями (анализ, синтез, обобщение, сравнение, абстрагирование).

Дискуссия «Предпосылки и причины возникновения суицидальных попыток?»

Цель дискуссии – расширение знаний слушателей о причинах совершения несовершеннолетними суицидальных попыток.

Инструкция: ведущий задает вопрос родителям о том, как суицидальные наклонности могут проявляться в поведении детей и подростков? Ответы родителей выслушиваются и обсуждаются. Важные моменты фиксируются ведущим на доске.

Влияние на формирующуюся, неустойчивую психику ребенка:

- стрессогенные ситуации;
- психологические (характер, темперамент и т. д.), социальные (наличие в семье или роду данного негативного опыта и т. д.) факторы;
- длительное депрессивное состояние;
- непонимание родителей;
- любовь;

- учеба;
- мода и подражание;
- одиночество;
- психические заболевания и расстройства личности;
- недовольство собой;
- причастность к религиозным сектам.

Но не стоит, однако, забывать, что все эти причины могут выступать в различных комбинациях, или даже выступать все вместе, таким образом, есть множество тревог, проблем, непонимания которых, накапливаясь, подводят подростка до негативных поступков. Суицид – сознательный акт самоуничтожения, по собственной воле, в связи с эмоциональным кризисом или многосторонним недомоганием человека, ни одна из потребностей которого не удовлетворена.

Ведущий фиксирует на доске особенности поведения, свидетельствующие о наличии суицидальных мыслей:

- смерть и самоубийство как постоянная тема разговоров;
- предпочтение траурной или скорбной музыки;
- раздача личных вещей, упаковка вещей, составление завещаний;
- фантазии на тему о своей смерти;
- интерес, проявляющийся косвенно или прямо к возможным средствам самоубийства (отравляющие вещества и т. п.);
- приобретение средств для совершения суицида;
- приведение в порядок дел, внезапное завершение долгосрочных дел;
- написание прощальных писем;
- странное для окружающих «прощальное» поведение с людьми;
- несвойственная молчаливость или высказывания со скрытым вторым смыслом, связанным со смертью, символические высказывания;
- особый интерес к тому, что происходит с человеком после смерти.

🕒 **Домашнее задание** – самостоятельно изучить представленный материал.

МАТЕРИАЛ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОГО ИЗУЧЕНИЯ

Социально негативное явление – терроризм и экстремизм

Некоторое время назад в наш лексикон плотно вошли такие страшные слова, как «терроризм» и «экстремизм». Теперь уже каждый ребенок знает о том, что скрывается за этими понятиями. Как показывает следственно-судебная практика, наиболее уязвимым является подрастающее поколение в возрасте от 14 до 22 лет, когда формируется психика человека и происходит его становление как самостоятельной личности. При этом экстремистским идеям более всего подвержена в основном молодежь, не занятая какой-либо общественно полезной деятельностью, не посещающая спортивные секции, клубы и т. д.

Экстремизм – это сложная и неоднородная форма выражения ненависти и вражды. Различают следующие виды экстремизма: политический, национальный и религиозный.

Национальный экстремизм выступает под лозунгами защиты «своего народа», его экономических интересов, культурных ценностей, как правило, в ущерб представителей других национальностей, проживающих на этой же территории.

Под религиозным экстремизмом понимают нетерпимость по отношению к инакомыслящим представителям той же или другой религий. В последние годы обострилась проблема исламского экстремизма.

Политический экстремизм – это движения или течения, выступающие против существующего конституционного строя страны.

Экстремизм является реальной угрозой национальной безопасности РФ. Наблюдается увеличение неформальных молодежных движений экстремистской направленности. Членами неформальных молодежных организаций (группировок) экстремистско-националистической направленности являются молодые люди в возрасте от 14 до 30 лет, нередко – несовершеннолетние лица в возрасте 14–18 лет.

К преступлениям экстремистской направленности относятся:

- публичные призывы к осуществлению экстремистской деятельности;
- возбуждение ненависти или вражды, а равно унижение человеческого достоинства;
- организация экстремистского сообщества. Проявления экстремистской деятельности:
- терроризм – это крайнее проявление экстремизма, явление, связанное с насилием, угрожающее жизни и здоровью граждан.

- национализм – это форма общественного единства, основанная на идее национального превосходства и национальной исключительности.

- расизм – это совокупность концепций, основу которых составляют положения о физической и психической неравноценности человеческих рас и о решающем влиянии расовых различий на историю и культуру человеческого общества.

- фашизм – это идеология и практика, утверждающие превосходство и исключительность определенной нации или расы и направленные на разжигание национальной нетерпимости, дискриминацию, применение насилия и терроризма, установления культа вождя.

Уголовная ответственность за данные преступления возникает с 16 лет. Степень уголовной ответственности зависит от степени тяжести преступления – штраф от ста тысяч рублей до лишения свободы (от шести месяцев до пожизненного заключения).

Причины возникновения терроризма и экстремизма

К причинам возникновения экстремизма можно отнести следующие:

- большое расслоение населения, которое приводит к тому, что общество перестает функционировать как целостный организм, объединенный общими целями, идеями, ценностями;
- нарастание социальной напряженности;
- снижение идеологической составляющей в воспитательном процессе, что приведет к утрате нравственных ценностей;
- бездуховность, отсутствие четких представлений об истории и перспективах развития страны, утрата чувства сопричастности и ответственности за судьбу родины.

Социальную базу экстремистских групп составляют люди, не сумевшие адаптироваться к новым условиям жизни. Молодежь, не способная критически подходить к содержанию публикаций в средствах массовой информации, ввиду отсутствия жизненного опыта оказалась наиболее подверженной этому влиянию. Это очень хорошая среда для экстремистских групп.

Большинство молодежных экстремистских группировок носят неформальный характер. Их члены имеют смутное представление об идеологической подоплеке экстремистских движений. Громкая фразеология, внешняя атрибутика, возможность почувствовать себя членом «тайного общества», имеющего право творить расправу над неугодными лицами, привлекает молодежь.

Родители отвечают за жизнь и здоровье своих детей. Научите своих детей мерам безопасности: обязательно проводите с детьми разъяснительные беседы о недопустимости пользоваться незнакомыми предметами, найденными на улице. Объясните детям, что их нельзя трогать, вскрывать, передвигать находку, необходимо отойти на безопасное расстояние, сообщить о находке сотруднику полиции, а также нельзя брать у незнакомых людей сумки, свертки, игрушки и т. д. Все перечисленные предметы могут представлять опасность.

Тема 5.4. Влияние социальной среды на поведение детей (интернет-зависимость, группы в социальных сетях, вовлечение в экстремистские организации). Понятия «Экстремизм», «Религиозный экстремизм», «Терроризм»

Цель занятия – оказание помощи гражданам, желающим принять ребенка на воспитание в семью, в осознании ими серьезности и ответственности влияния социальной среды на поведение подростка (интернет-зависимость, вовлечение в экстремистские организации), необходимости формирования устойчивой жизненной позиции ребенка, толерантности, справедливости, отрицательного отношения к терроризму, экстремизму.

Задачи занятия:

1. Ознакомить граждан с особенностями поведенческих реакций подростков на воздействия среды, влияния средств массовой информации, социальной сети на развитие личности и поведение подростка.

2. Рассмотреть причины возникновения экстремизма и терроризма.

Время проведения занятия: 1 акад. ч.

Оборудование и материалы: мультимедийное оборудование, листы бумаги А4, ручки, наборы цветных карандашей.

План проведения занятия

Часть занятия	Содержание учебного материала	Дозировка (минут)
I. Подготовительная	1. Приветствие. 2. Сообщение темы и цели занятия	5
II. Основная	1. Мозговой штурм «Как влияют социальные сети на развитие личности и поведение детей?»	20
	2. Мозговой штурм «Религиозный экстремизм: миф или реальность?»	15
III. Заключительная	Подведение итогов	5

МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЗАНЯТИЯ

📖 Мозговой штурм «Как влияют социальные сети на развитие личности и поведение детей?»

Цель мозгового штурма – определение положительных и отрицательных факторов влияния социальных сетей на развитие личности и поведение детей.

Инструкция: ведущий предлагает слушателям ответить на следующие вопросы:

1. Как наши дети реагируют на происходящее в мире?
2. Как помочь детям адаптироваться в море интернет-информации, чтобы они продолжали гармонично развиваться в реальном мире?
3. Влияет ли положительно на развитие личности и поведение детей пользование интернет-технологиями?
4. Как влияет на психику ребенка злоупотребление социальными сетями?
5. Как избавить ребенка от опасного влияния социальных сетей?

Комментарии ведущего

Положительные черты влияния социальных сетей на развитие личности и поведение детей

С развитием интернет-технологий мир очень сильно изменился. Вслед за ним меняется и образ мысли, и образ жизни молодых людей. Таким образом, несомненно, можно выделить определенные плюсы социальных сетей:

1. Общение упростилось до максимального уровня. В наше время огромное расстояние между людьми теперь не помеха для их коммуникации. Достаточно иметь компьютер или ноутбук, подключенный к Интернету, и специальное программное обеспечение, которое дает возможность общаться, слышать и видеть друг друга. Подростки могут сказать гораздо больше через сеть, чем в реальной жизни, и не чувствовать себя при этом неудобно: у них есть время обдумать свою мысль и выразить ее наиболее точно.

2. Сеть дает возможность найти себе друзей, знакомых одноклассников, а неуверенному в себе подростку почувствовать себя востребованным. Он заводит новые знакомства, не опасаясь того, что возможно в дальнейшем с этим человеком не о чем будет поговорить.

3. Социальные сети привлекают своей возможностью самовыражения, ознакомить всех со своими талантами, увлечениями, достижениями. Некоторые выкладывают результаты своего творчества – стихи, песни, музыку, видео. Это также происходит и через оформление страниц: интересы, увлечения, хобби.

4. В сети можно найти полезную, познавательную информацию. Например, «ВКонтакте» является самым крупным хранилищем аудио-, видео- и фотоматериалов по многим учебным предметам, которые можно слушать, просматривать и скачивать.

Таким образом, социальные сети дают подростку все то, что ему необходимо в подростковом возрасте: социализацию, коммуникацию, самовыражение, нахождение интересов и формирование взглядов.

Отрицательные факторы влияния социальных сетей на развитие личности и поведение детей

1. Вечерние прогулки по городу, посещение культурных мест теперь с легкостью заменит общение в сети. Такой путь приводит к деградации личности.

2. При злоупотреблении сетью у молодых людей на подсознательном уровне развивается фобия (страх) общения с реальными людьми. Дети стесняются знакомиться в жизни с противоположным полом, возникают трудности в выражении своих мыслей.

3. Добавляя себе в друзья незнакомцев, подростки становятся потенциальными жертвами мошенников.

4. Общение в социальных сетях снижает уровень грамотности. При переписке язык упрощается, допускаются грамматические и орфографические ошибки.

5. Из-за чрезмерного пребывания в сети у детей не остается времени для чтения художественной литературы.

6. Посещение сети в ночное время является причиной недосыпания, умственной утомляемости детей, которая очень опасна в этот возрастной период.

7. Со временем у подростка может развиваться патологическая необходимость постоянного пребывания в сети – виртуальная зависимость, от которой он уже не может избавиться самостоятельно. Ведь в виртуальном мире намного легче выразить себя, создавать идеальный образ, особое значение имеет осознание собственной защищенности и анонимности, чего нет в реальном мире. Происходит полная замена реальных отношений на виртуальные.

8. Неконтролируемое взрослыми зависание в сети может влиять на формирование моральных норм, отличающихся от принятых в обществе: пропаганда употребления алкоголя и наркотиков, убийств, изнасилований, распространение порнографии и т. д.

Развитие приемного ребенка происходит в семье под влиянием родителей. Какой нравственный урок они ему преподнесут на своем примере, как будут интересоваться его жизнью с самого начала проживания в своей семье, с тем он и выйдет в мир, в том числе и в мир социальных сетей. От этого будет зависеть и то, какое место они займут в его жизни, и насколько их негативные стороны окажут на него дальнейшее влияние. Социальная сеть свободна от влияния взрослых, на что подросток и рассчитывает, идя туда. А ведь там море как полезных, так и опасных возможностей.

Реагируя отрицательно и запрещая самостоятельно пользоваться интернетом, вы лишь разожжете у подростка еще больший интерес и потеряете доверие ребенка. В социальных сетях огромный объем образовательной и интересной информации, но, чтобы ее извлечь, вы, как родители, должны осознавать связанный с этим риск, и лучшее, что можно сделать, это изучать и обсуждать интересующую тему вместе. Желательно чтобы такой диалог был непрерывным вплоть до совершеннолетия. Ваш жизненный опыт может стать бесценным, помогающим разобраться в виртуальном мире.

Надо проявлять живой, но ненавязчивый интерес к увлечениям подростка и его друзей в социальных сетях. Рассказать об удивительных открытиях и увлекательных вещах, которые можно там встретить. Но в тоже время показать трудности и подводные камни, как их обходить, чтобы не столкнуться. Обсудить вместе неловкие моменты и как правильно на них реагировать, как искать нужную и полезную информацию. Ведь можно посмотреть образовательный сайт по географии, и вместе отправиться в туристическую поездку. Найти информацию в социальной сети о мире увлечения подростка в его реальной жизни, будь то спорт, танцы или школьные задания, помочь в оценке их значимости. Помочь создать свою папку и перенести интересные сайты в избранное, чтобы не искать потом по интернету, а быстро найти одним щелчком мыши. Да, придется сначала самим хорошо все это изучить, но, если уж появилась эта социальная паутина и продолжает разрастаться, надо быть реалистами и постараться извлечь из этого максимальную пользу. Принять живое участие в развитии и становлении личности подростков, и осознавать, что запретами и осуждениями проблему не решить. Таким образом, стоит признать, в первую очередь, ответственность родителей за взаимодействие подростка и социальных сетей. При должном внимании и заботе негативного влияния вполне можно избежать.

Рекомендации «Как уберечь подростка от негативного влияния социальных сетей?»

Как видно нельзя однозначно утверждать о безграничной пользе виртуальных площадок для общения, как и об их вреде, поэтому можно определить ряд мер, при соблюдении которых отрицательного влияния можно попытаться избежать:

1. Признание права ребенка на собственные интересы. Многим взрослым кажется, что дети – это часть их собственного «Я», однако, это совсем не так. Очень часто интересы первых становятся непонятными для вторых, стоит искать новые способы взаимодействия со своими детьми и принимать их увлечения. Тогда подростку захочется делиться не в виртуальном, а в реальном мире.

2. Неподдельный интерес к деятельности ребенка в любом случае сыграет положительную роль на поддержание связи между родителем и ребенком, и социальная сеть не сможет заменить такую связь, она сможет только дополнить полноценное мироощущение подростка.

3. Активное, но ненавязчивое приобщение к реальному миру. Круг реального общения должен быть более значимым, чем виртуальные друзья.

4. Отсутствие тотального контроля. Запретный плод всегда сладок, поэтому, если родители не требуют вывернуть наизнанку душу ребенка перед ними, то и намеренно прятать он ее не станет.

5. У ребенка должна быть альтернатива социальным сетям (посещение кружков, спортивных секций) и в первую очередь, это понимание с родителями, дружеское с ними отношение.

Мозговой штурм «Религиозный экстремизм: миф или реальность?»

Цель мозгового штурма – расширение знаний слушателей о профилактике экстремистских проявлений среди подростков.

Инструкция: слушателям предлагается ответить на следующие вопросы:

1. Как и при каких обстоятельствах люди попадают в секты?
2. Какие методики используют вербовщики?
3. Могут ли вербовщики применять гипноз?

Вступительное слово ведущего

Ни для кого не секрет, что сегодня вопрос о религии ставит перед обществом большие проблемы: на улицах все чаще и чаще встречаются люди, предлагающие разные брошюры; в гостях у родственников мы нередко можем услышать о каком-то направлении, придя в которое человек может получить чуть ли не все блага мира; кто-то из друзей может пригласить нас посетить какую-нибудь лекцию, прослушав которую, мы сможем избавиться от всех проблем. Но в итоге всех этих действий очень часто человек, обратившийся в надежде получить помощь, превращается, чуть ли не в «зомби». Молодежь сегодня принимает ту или иную религию. Может это порывы сердца, а может своеобразная дань моде. Многие молодые люди становятся жертвами деструктивных культов или иначе – сект (на экране появляется слайд с определением «Секта»).

«Секта» (деструктивные культы) – это авторитарные религиозные организации любой ориентации, которые являются по своей сути разрушительными к духовному, психологическому и физическому состоянию личности. Культи практикуют скрытое психологическое насилие, выражающееся в незаконном контроле над сознанием, поведением и жизнью других личностей без их добровольного согласия.

Подведение итогов мозгового штурма

Основными признаками, указывающими на то, что ребенок начинает подпадать под влияние экстремистской идеологии, являются следующее:

- манера поведения становится значительно более резкой и грубой, прогрессирует ненормативная, жаргонная либо нетипичная для семьи лексика;
- резко изменяются стиль одежды и внешнего вида, подводимые под правила определенной (экстремистской) субкультуры; на компьютере оказывается много сохраненных ссылок или файлов с текстами, роликами или изображениями экстремистского содержания;
- в доме появляется непонятная и нетипичная символика и атрибутика, а также предметы, которые могут быть использованы как оружие;
- резкое увеличение числа разговоров на политические и социальные темы, в ходе которых высказываются крайние суждения с признаками нетерпимости.

Если вы подозреваете, что ребенок попал под влияние экстремизма, действуйте быстро и решительно:

- не осуждайте категорически увлечение ребенка и идеологию его группы! Вместо этого попытайтесь выяснить причину экстремистского настроения, аккуратно обсудите, зачем ему это нужно, правильно расставьте приоритеты;
- начните «контрпропаганду»! Ее основой должен стать тезис, что человек сможет гораздо больше сделать для переустройства мира, если он будет учиться дальше и как можно лучше, став, таким образом, профессионалом, за которым пойдут и к которому прислушаются. Приводите больше примеров из истории и личной жизни о событиях, когда люди разных рас, национальностей и вероисповедания вместе добивались положительных для себя и общества целей;
- ограничьте общение ребенка со знакомыми, оказывающими на него негативное влияние, попытайтесь изолировать от лидера группы;

- помните, что общение с подростком не должно быть чрезмерно твердым и навязчивым, поскольку такая тактика точно обернется протестом и не достигнет поставленной цели – оградить ребенка от идей экстремизма и помочь ему стать полноценным членом нашего общества.

Простые правила, которые помогут родителям значительно снизить риск попадания ребенка под влияние пропаганды экстремизма:

1. Разговаривайте с ребенком! Вы должны знать, с кем ребенок общается, как он проводит время и что его волнует. Помните, что «проповедники» экстремизма отлично ориентируются в подростковой психологии и знают, что молодежи тяжело разобраться в паутине мирового социума. Поэтому держите за правило при каждом удобном случае обсуждать с ребенком политическую, социальную и экономическую обстановку в мире, межэтнические отношения. Тем самым вы поможете ребенку понять действительное положение вещей.

2. Обеспечьте досуг ребенка! Спортивные секции, школьные кружки по интересам, общественные организации и военно-патриотические клубы являются отличной возможностью для самореализации и самовыражения ребенка, значительно расширят круг его общения.

3. Контролируйте информацию, которую получает ребенок! Обращайте внимание, какие передачи он смотрит, какие книги читает, в каких социальных сетях Интернета зарегистрирован и на каких сайтах бывает.

Тема 5.5. Семья как реабилитирующий фактор для ребенка, пережившего жестокое обращение. Оценка гражданами, желающими принять ребенка на воспитание в семью, своей возможности воспитывать ребенка, пережившего жестокое обращение

Цель занятия – оказание содействия гражданам, желающим принять ребенка на воспитание в семью, в осознании роли семьи в обеспечении потребностей развития и реабилитации ребенка, пережившего жестокое обращение.

Задачи занятия:

1. Рассмотреть возможности семьи в обеспечении потребностей развития и реабилитации ребенка, пережившего жестокое обращение.

2. Оказать помощь гражданам в оценке их ресурсов и ресурсов их семьи для воспитания ребенка, пережившего жестокое обращение.

3. Ознакомить с положительным опытом семей, воспитывающих детей с особенностями в развитии, пережившими жестокое обращение.

Время проведения занятия: 2 акад. ч.

Оборудование и материалы: флипчарт, листы бумаги для флипчарта и формата А4, ручки, маркеры.

План проведения занятия

Часть занятия	Содержание учебного материала	Дозировка (минут)
I. Подготовительная	1. Приветствие. 2. Сообщение темы и цели занятия	5
II. Основная	1. Лекция «Семья как реабилитирующая среда: образ жизни семьи, семейный уклад, традиции»	30
	2. Дискуссия «Роль семьи в обеспечении потребностей развития и реабилитации ребенка»	20
	3. Мозговой штурм «Как создать благоприятные условия для жизни и воспитания подопечного ребенка с особенностями в развитии, пережившего жестокое обращение?»	20
III. Заключительная	Подведение итогов	10

МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЗАНЯТИЯ



Лекция «Семья как реабилитирующая среда: образ жизни семьи, семейный уклад, традиции»

В любой семейной системе есть своя *иерархия* – оговоренные или подразумеваемые правила касательно того, кто «главнее», кто принимает решения, чье мнение учитывается в первую очередь. Правильная, естественная иерархия должна быть построена на здравом смысле, то есть «главнее» тот, кто старше, умнее, опытнее, от кого в большей степени зависит благосостояние семьи. В традиционных культурах это мужчина-добытчик, или женщина – организатор домашнего хозяйства, в современном мире два работающих супруга могут делить между собой место наверху семейной иерархии. При естественной иерархии семейная система устойчива и гармонична, каждый член семьи получает столько заботы, сколько ему нужно, и имеет столько ответственности, сколько способен нести.

Гармоничная семейная система обладает значительной *гибкостью*, возможностью приспосабливаться к изменившейся ситуации, сохраняя вместе с тем по возможности все, что для членов семьи дорого и важно. Гибкость позволяет семье переживать критические ситуации, которых в жизни немало (переезд, изменение материального положения, изменение состава семьи и т. д.).

Еще одна важная характеристика семьи – *сплоченность*, теплота отношений. Это и взаимопонимание, и душевный комфорт в обществе друг друга, и готовность прийти на помощь. Сплоченность совершенно необходима семье, которая собирается взять ребенка. С одной стороны, чувство общности, взаимопомощь, поддержка позволят преодолеть трудности. С другой стороны, сплоченность, близость, теплота – это то, ради чего в первую очередь ребенка устраивают в семью. Семья – очень удобная форма сосуществования людей потому, например, что в ней возможно эффективное разделение труда. Нет необходимости каждому отдельно готовить себе еду, выращивать овощи в огороде, приносить продукты и т. д. Каждый делает то, что у него лучше получается или что ему нравится. Примерно так же обстоит дело с разделением психологических «обязанностей». В каждой семейной системе существует определенное разделение *семейных ролей*. Есть тот, кто всегда всех мирит, тот, кто принимает решения, тот, кто разрушает привычные стереотипы, тот, кто «отвечает» за отношения с окружением (соседями, родней), тот, кто планирует, тот, кто разряжает обстановку шуткой, тот, кто всегда недоволен и т. д. В гармоничной семье распределение ролей помогает каждому найти свое комфортное место в системе. При этом важно,

чтобы семейная роль отвечала личным особенностям и потребностям человека и каждый должен иметь возможность сменить свою роль, если это в данный момент ему нужно.

Любая семья существует не сама о себе, а включена в цепь поколений. И то, как именно будет устроена и будет действовать данная семейная система, во многом зависит от того, какие примеры, уроки, заветы она получила от своих предков, то есть семейная система во многом определяется семейной историей. Семейная история – не приговор, в ней нет никакой мистики, никакого «родового проклятья». Просто опыт предков действует на нас на подсознательном уровне и подсказывает выходы из сложных ситуаций, которые в этот момент кажутся нам самыми простыми и естественными. Если знать об этом, то сила такого «внушения» сразу ослабевает, и мы начинаем мыслить более разумно и самостоятельно. С другой стороны, семейная история служит для нас и источником силы. Когда мы впадаем в отчаяние от того, что у ребенка сплошные простуды или нам не хватает денег ему на модную одежду, достаточно вспомнить опыт своей бабушки, которая в полной бедности вырастила и поставила на ноги тяжело больного сына. Для семей, которые берут на воспитание ребенка, источником силы и поддержки может стать опыт воспитания приемных детей, который был в их семьях. Нередко именно люди, которые сами в детстве попали в хорошую семью и были там счастливы, становятся прекрасными воспитателями для детей с тяжелым прошлым.

Ребенок социализируется в семье за счет усвоения семейной иерархии, понимания гибкости взаимоотношений, сплоченности, теплоты взаимоотношений, участия в разделении семейных ролей, а также в написании семейной истории.

Дискуссия «Роль семьи в обеспечении потребностей развития и реабилитации ребенка»

Цель дискуссии – обсуждение с кандидатами в замещающие родители возможностей семьи в обеспечении потребностей развития и реабилитации ребенка, пережившего жестокое обращение.

Инструкция: слушателям предлагается обсудить следующие вопросы:

1. Какие способы реагирования семьи на стрессовые ситуации вы знаете (используете)?
2. Опишите ваши социальные связи, систему внешней поддержки и собственные ресурсы семьи.
3. Определите свои личные возможности относительно воспитания ребенка, пережившего жестокое обращение.

Мозговой штурм «Как создать благоприятные условия для жизни и воспитания приемного ребенка с особенностями в развитии, пережившего жестокое обращение?»

Цель мозгового штурма – определение благоприятных условий для жизни и воспитания приемного ребенка с особенностями в развитии, пережившего жестокое обращение.

Инструкция: слушатели делятся на две группы. Каждой группе предлагается собрать как можно больше идей, касающихся воспитания, адаптации и развития детей с особенностями в развитии, переживших жестокое обращение, в принимающей семье. После обсуждения в группах слушатели представляют свои идеи, ведущий фиксирует их на флипчарте. Затем ведущий обобщает представленную информацию и подводит итоги мозгового штурма:

Для того, чтобы ребенок успешно развивался с учетом его психологического и психического состояния, необходимо:

1. Стабильное позитивное общение с близкими взрослыми: совместные прогулки, игры, сказка на ночь.
2. Заботиться об удовлетворении его основных потребностей: физические потребности или нужды (еда, сон, тепло, жилище, свежий воздух, солнечный свет, движение, отдых, предупреждение

заболеваний и травм), психологические потребности (потребность в привязанности и любви; ощущение психологической безопасности; чувство самоуважения; возможность учиться на собственном опыте; реализация своих способностей; достижение независимости и самостоятельности).

3. Принимать ребенка таким, какой он есть. Мы любим своего ребенка не за то, что он знает много стихов наизусть, а за то, что он единственный и неповторимый.

4. Поддерживать ребенка в преодолении трудностей, например, помогать завязывать шнурки, чистить зубы и т. д.

5. Стимулировать познавательные интересы. Если ребенок спросит нас, что больше солнце или луна? Необходимо рассказать ему и об устройстве Солнечной системы, а на выходных сходить вместе в планетарий. Поощрять его заинтересованность и обязательно отвечать на его вопросы.

6. Сопоставлять требования возможностям ребенка, ни в коем случае нельзя упрекать ребенка с задержкой психического развития в том, что он не знает или не умеет чего-то.

7. Огромное терпение.

8. Оптимистический настрой. Искренне верить, что все будет хорошо, и передать этот настрой своему ребенку.

9. Своевременно обращаться к специалистам: неврологу, психиатру, психологу, логопеду.

10. Организация специальных форм и методов обучения: посещение детского сада или школы на год позже, обучать ребенка в коррекционном классе, использовать щадящий режим дня, игровые приемы.

Раздел 6.

Последствия от разрыва с кровной семьей для развития ребенка, оставшегося без попечения родителей (нарушения привязанности, особенности переживания горя и потери, формирование личной и семейной идентичности)

Тема 6.1. Что такое психическая депривация и ее последствия для развития ребенка?

Цель занятия – информирование граждан, желающих принять ребенка на воспитание в семью, о нарушениях развития у ребенка, воспитывающегося в депривационных условиях.

Задачи занятия:

1. Ознакомить граждан с понятием «депривация», причинами ее возникновения.
2. Проанализировать нарушения развития у ребенка, воспитывающегося в депривационных условиях, на телесном, интеллектуальном, эмоциональном и социальном уровнях.
3. Рассмотреть проблемы подростков, переживших материнскую депривацию.
4. Изучить акцентуации характера подопечных детей и определить пути коррекционной работы.

Время проведения занятия: 2 акад. ч.

Оборудование и материалы: мультимедийное оборудование, доска офисная, бумага, маркеры, ручки, листы бумаги, раздаточный материал (тестовые вопросы, список советов, бланки для заполнения).

План проведения занятия

Часть занятия	Содержание учебного материала	Дозировка (минут)
I. Подготовительная	1. Приветствие. 2. Сообщение темы и цели занятия	5
II. Основная	1. Лекция «Психическая депривация и ее последствия для развития ребенка»	20
	2. Практическое задание	10
	3. Лекция «Акцентуации характера: направления коррекционной работы»	25
	4. Практическое задание	20
III. Заключительная	Подведение итогов	10

МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЗАНЯТИЯ

Лекция «Депривация и ее последствия для развития ребенка»

Депривация – психическое состояние, возникающее в результате таких жизненных ситуаций, где ребенку не предоставляется возможности для удовлетворения основных (жизненных) психических потребностей в достаточной мере и в течение достаточно длительного времени.

Основные жизненные психические потребности ребенка – потребность в любви, принятии, самоуважении, телесной близости, общении, поддержке и т. д.

Нарушения развития у ребенка, воспитывающегося в депривационных условиях, происходит на четырех уровнях:

- уровень телесных ощущений;
- уровень понимания мира, в котором он живет (интеллектуальный уровень);
- уровень установления близких эмоциональных отношений к кому-либо (эмоциональный уровень);
- уровень, который позволяет соблюдать нормы и правила общества (социальный уровень).

Нарушения на уровне телесных ощущений начинаются у ребенка еще в утробе матери, когда она отрицательно относится к своей беременности, не изменяет своих привычек, особенно тех, которые связаны со злоупотреблениями алкоголем или другими психоактивными веществами. Отказ от младенца и помещение его в дом ребенка или психологическое неприятие его после родов катастрофически снижают количество телесных, слуховых, зрительных контактов с матерью или замещающим ее лицом. Это вызывает у ребенка постоянное состояние психологического дискомфорта, способствует нарушению ритма сна и бодрствования, вызывает чрезмерно беспокойное, плохо управляемое поведение. Впоследствии, пытаясь успокоить себя, тонизировать свое состояние, он начинает раскачиваться всем телом, сопровождая раскачивание монотонным завыванием, пытаясь снизить уровень своего психологического дискомфорта, нередко прибегает к онанизму. Он плохо чувствует границы своего тела, поэтому либо льнет ко всем, либо пытается отказаться от контактов, не ощущая собственные границы. Ребенок не чувствует границ другого человека, чужого пространства, чужой собственности.

Такие дети страдают различного рода аллергиями, особенно связанными с высыпанием на коже. У них наблюдаются трудности формирования зрительно-моторной координации (они, например, мало или в другом направлении ползают, потом «пишут, как курица лапой»), недостаточная концентрация внимания и неусидчивость, формируется первичное ощущение собственной не успешности и склонность к переживанию постоянного психологического дискомфорта, внешней опасности, нестабильности, страха и обиды.

Проблемы развития на телесном уровне негативно влияют и на его понимание мира, в котором он живет, а значит и на интеллектуальное развитие. Ребенок начинает хорошо развиваться, когда мир представляется ему безопасным, когда, уползая или убегая от матери, он может обернуться и увидеть ее улыбающееся лицо. Поэтому ребенок, воспитывающийся в сиротском учреждении или в семье, где родителям не до него, меньше ползает, а значит, и менее активно, по сравнению с детьми из благополучных семей, осваивает окружающий мир, меньше совершает проб и ошибок, меньше получает развивающих стимулов от среды. В результате его интеллектуальное развитие задерживается.

Самое главное, он склонен к выстраиванию «катастрофических» моделей мира», где его ожидают сплошные неприятности, а он не в состоянии ничего предпринять, чтобы избежать или справиться с ними. Мир непонятен, не упорядочен, поэтому невозможно предвосхитить и регулировать происходящее извне. Кто-то другой, только не он управляет его судьбой. В результате у ребенка формируется образ себя как беспомощного маленького неудачника, инициатива которого может иметь негативный результат для всех. В качестве базовых у него появляются такие убеждения, как «у меня все равно ничего не получится» и «меня нельзя любить». Поэтому он и не пытается справиться там, где смог бы.

Подобный образ себя постоянно находит подтверждение в той информации извне, которую ребенок отбирает из всего потока. Он чрезмерно внимателен к отрицательной информации о себе и зачастую не верит в положительную, игнорирует ее. «Катастрофических» моделей мира» приводит к следующим искаженным представлениям о себе и о мире. Они выражаются:

- в нарушениях веры в себя: представлениях о собственной непривлекательности, представлениях о собственной «опасности»;
- в нарушениях веры в других: люди, которые любят меня, издеваются надо мной, другие люди опасны;
- в нарушениях доверия к миру: публичные места, такие как школы, больницы, социальные службы, опасны, там меня могут обидеть или отвергнуть, преступность – нормальное явление.

Депривированный ребенок воспринимает окружающий мир как враждебный, а других людей – как способных причинить ему боль. Психическая депривация приводит к развитию у ребенка ощущения собственной беспомощности, безнадежности и потере чувства собственного достоинства и значимости.

На эмоциональном уровне ребенок испытывает различные расстройства привязанности, пережив раннее отделение от матери, независимо от того, помнит он об этом или нет, ребенок труднее вступает с другим в близкие эмоциональные отношения. Он боится доверять, боится боли утраты, пытается защитить себя от нее, закрываясь от мира. Нередко он просто плохо понимает значение мимики окружающих и интерпретирует ее как враждебную.

Особенно необходимо обратить внимание, что строгий взгляд, которым обычно пользуются родители для влияния на поведение ребенка, не оказывает на приемного ребенка нужного воздействия, провоцирует на агрессию. Поэтому в его поведении наблюдаются различные агрессивные проявления. К ним относится, и стремление ни в чем никогда не признаваться, даже в очевидном. Ребенок склонен винить себя в превратностях своей судьбы, считать, что именно его «плохие» качества привели к тому, что родители не смогли его воспитывать, или к тому, что с ними что-то случилось. В результате он может обижать других или действовать вызывающе, тем самым провоцируя наказания или ответную агрессию! Особенно часто это начинает проявляться, когда ребенок пытается сформировать привязанность к принимающей семье. Он начинает испытывать чувство вины за предательство «своих», может провоцировать замещающих родителей на наказание, поддерживая этим фантазию о собственных идеальных родителях. Желая вернуть себе потерянную любовь, ребенок пытается взять себе что-то ценное для другого. По нашим наблюдениям, если ребенок строит удовлетворяющие его отношения в принимающей семье, то он может пройти через ситуацию воровства в семье, если отношения отличаются холодностью, он активно начинает воровать у других взрослых, например, у учительницы. При этом ребенок способен сформировать вторичную привязанность к членам замещающей семьи. Для этого ему нужны время и терпение со стороны родителей.

Социальный уровень (уровень соблюдения норм общества) является вершиной всей пирамиды развития ребенка. Ребенок из семьи, особенно благополучной, признает свою принадлежность своей семье, роду. Он четко знает кто он, чей сын (дочь). Он знает на кого похож и чье поведение повторяет. Ребенок из благополучной семьи на вопрос: «Ты кто?» отвечает:

«Мальчик (девочка), сын (дочь) такого-то». Ребенок из детского дома на вопрос: «Ты кто?» отвечает: «Никто», «Детдомовец». Он не имеет положительной модели выстраивания отношений в семье, коллективе, хотя вся его жизнь проходит в группе. Нередко воспитанник детского дома выполняет роли, которые не позволяют ему успешно социализироваться: «прилипала», «агрессор», «негативный лидер» и т. д. В группе детского дома дети живут по своим нормам и правилам. Например, прав тот, кто сильнее, обеспечить собственную безопасность нельзя (нормы и правила близкие к дедовщине). Найди сильного, выполняй все, что он прикажет, и тогда сможешь выжить. Все, кто не в группе – чужаки (враги), ни к кому не привязывайся, все равно бросят и т. д. После выпуска из сиротского учреждения детям крайне сложно жить самостоятельно, иметь семью, воспитывать собственных детей, удерживаться на работе.

Интересные данные приводит Дж. Боулби, который выявил, что подростки, потерявшие мать сразу после рождения, отличаются от сверстников, осиротевших в шестимесячном возрасте и позднее. Последние часто становились правонарушителями, характеризовались ярко выраженным антисоциальным поведением, в то время как дети, оказавшиеся без матери сразу после рождения, не отличались склонностью к правонарушениям, а были просто замкнутыми, неконтактными.

Два момента составляют непереносимое условие возникновения у ребенка базового доверия к миру: теплота материнской заботы и ее постоянство.

Начиная с самого раннего возраста, развитие всех аспектов «Я» (представления о себе, отношения к себе, образа «Я», самооценки) у ребенка, пережившего опыт депривации не просто отстает, но имеет качественно иную форму. Оно развивается по другому типу. У них, в частности, складывается устойчивая заниженная самооценка. Серьезным следствием депривации потребности ребенка в родительской любви является и отсутствие у него чувства уверенности в себе, что, возникнув на ранних стадиях возрастного развития, становится устойчивой характеристикой личности подростка.

Последствия материнской депривации проявляются в кризисы трехлетнего и подросткового возраста, когда ребенок сопротивляется требованиям взрослого, считая их неприемлемыми для себя, непереносимыми. Однако, чем упорнее взрослый не желает замечать перемен в ребенке и изменять систему отношений с ним, тем вероятнее, что закономерные и временные нарушения поведения ребенка перерастут в устойчивые формы дезадаптации. Внешними признаками социальной дезадаптации выступают «плохое» (девиантное) поведение, режимные нарушения, слабое усвоение новых социальных норм. Эти признаки могут встречаться как в совокупности, так и по отдельности. Часто наличие одного из этих признаков влечет за собой наличие других. Например, нарушения поведения, в основе которых могут лежать различные причины, порождают психологический дискомфорт у ребенка, нарушая привычные взаимоотношения со взрослым. Это побуждает его к поиску средств компенсации, а так как выбор этих средств у детей часто ограничен, то в результате такой поиск приводит к еще более серьезным нарушениям (например, развивается привычка бравировать, скрывая свое неблагополучие) и проступкам и, соответственно, к дальнейшему ухудшению отношений. Травмирующий комплекс сохраняется у ребенка на всю жизнь.

Для нормального развития, формирования личности и психики ребенка, перенесшего материнскую депривацию, а также для его успешной социализации необходимо понимать причины, побуждающие его к отклоняющемуся поведению, и уметь правильно на него реагировать.

Практическое задание

Цель практического задания – проверка знаний кандидатов в замещающие родители о психической депривации и ее последствиях для развития ребенка.

Инструкция: слушателям предлагается ответить на вопросы теста, выбрав один верный ответ:

1. Психическая депривация у ребенка формируется:
 - а) Когда не удовлетворяют физические потребности ребенка.
 - б) Когда не удовлетворяется его потребность в любви, принятии, самоуважении, телесной близости, общении, поддержке и т. д.
2. Монотонное раскачивание, монотонные завывания, потребность «липнуть» ко всем без разбора является признаком нарушений на:
 - а) Эмоциональном уровне.
 - б) Телесном уровне.
 - в) Интеллектуальном уровне.

г) Социальном уровне.

3. «Катастрофическая» модель мира» выражается:

а) В тревожном ожидании неприятностей.

б) В уверенности в завтрашнем дне.

в) В понимании кто ты и чей ты.

г) В уверенности в себе и своих действиях.

4. Плохое понимание значения мимики окружающих, стремление ни в чем никогда не признаваться, даже в очевидном, провоцирование взрослых на наказание или ответную агрессию является признаком нарушений на:

а) Эмоциональном уровне.

б) Телесном уровне.

в) Интеллектуальном уровне.

г) Социальном уровне.

Лекция «Акцентуации характера: направления коррекционной работы»

Трудности в воспитании ребенка, оставшегося без попечения родителей, могут быть обусловлены также акцентуациями характера.

Акцентуации характера встречаются у 50–80 % подростков. У взрослого населения этот процент гораздо ниже. Обусловлена такая разница спецификой возрастов. В пубертатном периоде происходит перестройка всего организма, что не может не отражаться на характере.

Впервые изучением подростковых акцентуаций занялся М. Деляман (XIX век). Таких подростков он называл «легко теряющими равновесие». Позже К. Леонард ввел термин «акцентуированная личность», которым подчеркивал, что речь идет о норме, а не о патологии.

Почему именно подростковый возраст заслуживает отдельного рассмотрения в рамках проблемы акцентуаций? Тому есть 3 причины:

1. Это критический период, обладающий повышенным риском развития психопатий.

2. Учеными отмечено, что типы акцентуаций становятся заметны в разном возрасте (какой-то с рождения, какой-то только при поступлении в школу), что обусловлено специфическими опасными ситуациями для каждого типа. То есть они не проявят себя до тех пор, пока не сложится нужная ситуация. Вместе с этим отмечено, что в подростковом периоде происходит полное раскрытие всех типов.

3. Сложившиеся до этого возраста типы претерпевают серьезные изменения, которые важно отследить.

Наиболее полной классификацией преходящих подростковых акцентуаций признана дифференциация А. Е. Личко.

Предлагаю вам рассмотреть каждый тип отдельно, через описание его характеристик и критичных ситуаций, склонность к отклонениям в поведении. Также вы получите рекомендации по взаимодействию с каждым типом.

Таблица 8 – Акцентуации характера: направления коррекционной работы

№	Тип акцентуации, особенности	Опасности	Рекомендации
1	2	3	4
1.	<p>Гипертимный тип Такие дети заметны с рождения. Они отличаются быстрым ростом, всегда веселы и бодры. Правда, при условии, что им не противится окружение. Иначе возможны короткие вспышки агрессии. Такие дети легко сходятся с ровесниками и взрослыми, разговорчивы, не против похулиганить, любознательны.</p> <p>Это находчивые и предприимчивые люди. Они хорошо переносят высокие нагрузки и лишения. Но им тяжело при безделье. По мере взросления стараются уйти в группу сверстников, где обычно бывают лидерами. Учебный материал осваивают хорошо, но из-за легкомыслия имеют нестабильные успехи</p>	<p>Гипертимные подростки неразборчивы в знакомствах и связях (в том числе сексуальных), неаккуратны и необязательны. Высок риск алкоголизации. Имеют адекватную самооценку, но иногда переоценивают свои возможности.</p> <p>Как правило, это явная акцентуация.</p> <p>При авторитарном (диктаторском) илинаоборот попустительском (потакающем) стиле воспитания развивается асоциальная направленность личности.</p> <p>При стиле воспитания «кумир семьи» развивается суицидальная и истеричная направленность.</p> <p>При других разрушающих стилях и негативных внешних факторах может развиваться буйное помешательство.</p> <p>Критичные ситуации Подчинение дисциплине, изоляция или контакты с окружением под чьим-то контролем, вынужденное безделье, гиподинамия, роли второго плана, подчинение в коллективе, монотонная работа.</p> <p>Склонность к отклоняющемуся поведению – групповые правонарушения, пьянство, употребление других психоактивных веществ</p>	<p>Необходимо идти от противного (актуально для коррекции всех типов) и создавать ситуации, противоположные критичным. В данном случае ситуации инициативности, лидерства, непринужденного общения по интересам (кружки, секции, встречи).</p> <p>Важно быть доброжелательными и открытыми. В общении с таким ребенком нет местатребованиям и приказам. Я не говорю, что он должен лентяйничать. Просто не приказывайте, а вежливо просите. Как равного партнера. Важно придерживаться диалога и не «разжевывать» одну тему долгое время.</p> <p>Выраженный контроль недопустим, но ненавязчивая заинтересованность в жизни ребенка необходима. Учтите, что гипертимные дети прекрасно чувствуют формальное отношение. Так что интересоваться нужно искренне. Идеально – найти совместное увлечение</p>

Продолжение таблицы 8

1	2	3	4
2.	<p>Циклоидный Дает о себе знать в подростковом возрасте, сначала у девочек. Проявляется: апатией, пессимистичным настроением, снижением аппетита, низкой работоспособностью</p>	<p>Неудачи могут спровоцировать суицидальные мысли. На смену этому циклу приходит полная противоположность. Один цикл длится от недели до двух.</p> <p>Критичные ситуации Смена стереотипов, традиций, жизненных ориентиров; неожиданные поручения; смена правил, режима, обязанностей; неудачи, психические перегрузки.</p> <p>Склонность к отклоняющемуся поведению – не склонны. В редких случаях отмечается гомосексуализм и алкоголизм</p>	<p>Важно выучить цикл своего ребенка и составить комплекс заданий на каждый цикл. Задания должны соответствовать настроению и силам ребенка, отвлекать его от негативных мыслей</p>
3.	<p>Лабильный Заметен с детства. Это часто болеющие дети с нестабильным настроением. В группе сверстников стараются занять роль «любимца». Как в отдалении от семьи, так и в сближении с ровесниками подвержены настроению. Умеют строить глубокие и продолжительные отношения. При хорошем настроении – общительны и добры, при плохом – раздражительны и драчливы</p>	<p>При эмоциональном игнорировании родителями, смерти или уходе члена семьи лабильный тип способен страдать депрессией; подвержен неврозам, истерикам.</p> <p>Критичные ситуации Конкуренция, критика, неуспех, страх, наказание, принижение достоинства.</p> <p>Склонность к девиациям – не склонен</p>	<p>Важно доброжелательно и сочувственно относиться к подростку, чтобы установить доверительные взаимоотношения. Для данного типа это важно. После эмоциональной разгрузки он становится готов к продуктивной беседе. Необходимо всегда подбадривать ребенка и вырисовывать ему положительные перспективы</p>
4.	<p>Астено-невротический Такая акцентуация заметна с рождения. Больше других подходит на патологию. Ребенок страдает беспокойным сном и кошмарами, непроизвольным мочеиспусканием, плохим аппетитом. Он пуглив и плаксив. Склонен к быстрому утомлению, раздражительности, надумыванию болезней.</p> <p>При этом исполнитель, аккуратен и послушен. Ему быстро надоедает компания сверстников</p>	<p>С родителями в открытую «войну» не вступает, но таит обиду. Такой тип развивается на фоне эмоциональной холодности родителей или при чрезмерной опеке. Страхи сопряжены со здоровьем.</p> <p>Критичные ситуации Соревнование, соперничество, высокие нагрузки, конфликт, активное общение, принятие волевых решений, смена привычного образа жизни, критика. Склонность к девиациям – не склонны</p>	<p>Важно исключить давление и критику, создавать ситуации успеха. Начинать беседу стоит с шуток, приятного воспоминания (чтобы переключиться с обид). Нельзя обижать ребенка или остальных членов семьи и обижаться друг на друга. Нужно изменить установку ребенка на представление о том, что мир хороший</p>

1	2	3	4
5.	<p>Сензитивный</p> <p>Это пугливые и боязливые подростки. Часто неуверенные в себе и ощущающие свою неполноценность. Они стеснительны, замкнуты, боятся рисковать. Всегда привязаны к семье (даже при ее неблагополучии). Сверстникам предпочитают ребят помладше</p>	<p>Обладают высокими моральными установками, требовательны к себе. Могут долго следовать своему идеалу. Способны объективно оценивать себя, обладают развитой интуицией. Страхи сопряжены с тем, что о подростке думают окружающие.</p> <p>Опасности</p> <p>Такой тип развивается на фоне чрезмерной требовательности и холодности родителей, гиперопеки. При неблагоприятном развитии может сформироваться шизофрения, депрессия, фобии.</p> <p>Критичные ситуации</p> <p>Резкая смена деятельности, ситуация выбора, трудные поручения, несправедливые обвинения, критика, изоляция от близких, ситуации, требующие лидерства и ответственности.</p> <p>Склонность к девиациям – не склонны. Иногда отмечается тяга к суицидальным мыслям. Алкоголь вызывает отвращение</p>	<p>Работа должна быть направлена на повышение самооценки и уверенности ребенка. Главный метод – беседы наедине.</p> <p>Полезно найти ту деятельность, в которой ребенок силен, и направить его туда. Способствовать его самоутверждению в ней. Однако вместе с этим важно помогать ребенку утверждаться на других позициях (где он слаб).</p> <p>Недопустима излишняя опека и мелочный контроль, насмешки и постоянные запреты. Ребенок должен учиться самостоятельности. Для этого нужны ошибки, а их не будет, если подросток не будет пробовать</p>
6.	<p>Психастенический тип</p> <p>Это робкие, пугливые, неуклюжие подростки. Отличаются физической слабостью. Раскрывается тип чаще всего при поступлении ребенка в школу и чрезмерной требовательности родителей.</p> <p>Подростки мнительны, отличаются самокопанием, тягой к рассуждениям. Страхи тесно сопряжены с будущим. В защиту приходят ритуалы, символы, формализм. Привязываются к одному члену семьи. Избегают сверстников. Они верны, надежны, стабильны в настроении</p>	<p>Существует риск развития синдрома навязчивых состояний или шизофрении.</p> <p>Критичные ситуации</p> <p>Самостоятельное принятие решения (выбор), задания без инструкций, быстрая смена деятельности, страх, физические и психические длительные нагрузки.</p> <p>Склонность к девиациям – не склонен</p>	<p>Нужно способствовать инициативности ребенка, не призывать к чувству ответственности. Начать разговор следует со вспоминания и обсуждения его успехов. Если доверие от ребенка получено, то потом нужно напрямую обсудить с ним все его страхи. Вместе разобраться, чем это реально грозит и грозит ли. Во время беседы также нужно поощрять инициативу (высказывания подростка, принятие им решений)</p>

1	2	3	4
7.	<p>Шизоидный Это замкнутые, необщительные(не хотят или не могут) подростки. В поведении, интересах и характере противоречивы (например, холодны, но сентиментальны). Шизоиды заметны с детства. Это тихие дети, «мамина радость». Они не хулиганят, не бегают, не тянутся к другим детям. Обладают слабой интуицией, что часто создает им образ Кая с замороженным сердцем. Из-за чрезмерной закрытости и низкой эмоциональности они кажутся непредсказуемыми и сложными другим людям. Отличаются богатой фантазией, нестандартными увлечениями</p>	<p>Шизоидный тип развивается на фоне эмоционального отвержения. Опасен тип полной социальной изоляцией. Критичные ситуации Неформальное общение и неформальные контакты, роль организатора, участие в коллективных играх или делах, смена привычного уклада. Склонность к девиациям – одиночные самостоятельные правонарушения, преступления, алкоголизм</p>	<p>Найти увлечение подростку; признавать его идеи, но не вторгаться чрезмерно во внутренний мир</p>
8.	<p>Эпилептоидный Часто пребывают в состоянии уныния, озлобленности, раздражения. Это взрывные люди. Они бережливы с вещами, но жестоки с людьми и животными. Стараются получить власть. Не отличаются гибкостью, упрямы. От семьи стараются оторваться, полностью оборвать все связи. Для компании выбирают безвольных ровесников или младших по возрасту. Любят, чтобы их боялись. Однако перед авторитетными людьми могут сами пресмыкаться</p>	<p>Критичные ситуации Безвластие, необходимость креативных решений, ущемление интересов, конкуренция, критика, притеснение. Склонность к отклонениям – возможны садомазохистские наклонности, гомосексуализм, тяга к асфиксии, употребление алкоголя «до отключки», тяга к разрушениям</p>	<p>Важно быть неторопливыми, чуткими, тактичными, но настойчивыми. Такому ребенку нужно поручать руководство группами или занятиями. Важно найти отвлекающее его от негативных мыслей дело</p>
9.	<p>Истероидный тип Такие подростки любят быть в центре внимания. Им нужно восхищение. Это весьма эгоцентричные личности. Если они не могут добиться положительного отношения, то добиваются отрицательного. Единственное, что губительно для истероидов – равнодушие. Они прекрасные актеры, лжецы, фантазеры. Как правило, не способны на глубокие чувства, но могут их сыграть. Всегда добиваются желаемого. Могут быть организаторами и лидерами</p>	<p>Для привлечения внимания могут совершить суицид, заболеть, уйти в странную группировку, убежать из дома. Возникает такой тип на фоне вседозволенности. Опасен истерическими психозами. Критичные ситуации Игнорирование их личности, одиночество, ограничения в самовыражении, инструкции к заданиям, невыгодное положение, нелюбовь и непризнание</p>	<p>Важно преподнести подростку его демонстративность как доминирующую черту. Для этого нужно совместно разобраться в мотивах и причинах поступков ребенка, а после научить более корректному способу удовлетворения своих желаний. Полезно смотреть фильмы и читать литературу, где главный герой обладает такой акцентуацией. Направить энергию в нужное русло можно с помощью общественных мероприятий (например, организация дискотек в школе).</p>

1	2	3	4
		<p>другими, размеренная однотипная жизнь и работа.</p> <p>Склонность к девиантному поведению – показушные побег из дома, показушное употребление алкоголя, показушные попытки суицида</p>	<p>Для преодоления эгоцентризма нужно поощрять малейшие потуги подростка в сторону других людей: рассказы о чужих достижениях, жизнях</p>
10.	<p>Неустойчивый</p> <p>Это слабохарактерные личности, не отличающиеся ответственностью. Непослушны, нередко асоциальны. Хотя внешне могут быть вполне общительными, услужливыми и послушными.</p> <p>Не хотят учиться, тянутся к беззаботному времяпрепровождению. Часто попадают в нехорошие истории. Их привлекает все запретное. К семье равнодушны. Формируется такой тип на фоне низкого контроля родителей</p>	<p>Критичные ситуации</p> <p>Длительная концентрация внимания и воли, самостоятельное принятие решения, дисциплина, поручения, ограничения в удовольствиях.</p> <p>Склонность к девиациям – сексуальная распущенность, асоциальное поведение</p>	<p>Во-первых, наберитесь терпения, такта и настойчивости (в хорошем смысле этого слова). Позитивное влияние окажут систематические занятия в спорте. Важное условие – единство действий педагогов и родителей</p>
11.	<p>Конформный</p> <p>Главная характеристика – отсутствие своего мнения. Эти люди всегда плывут по течению, подстраиваются под окружение и условия. Им проще изменить себя, чем ситуацию. При этом адаптация к новым условиям происходит тяжело. Они не ищут доказательств и опровержений, все принимают как данность. Девиз этого типа: «быть как все»</p>	<p>Такой тип редко переходит в патологию. Но, например, при потере близкого человека может развиться депрессия, при аресте – паранойя.</p> <p>Критичные ситуации</p> <p>Самостоятельный выбор, новое занятие без образца или помощника, неприятие авторитетной группой, ситуации волевых решений и действий, новые знакомства, просьбы рассказать о себе или проявить себя.</p> <p>Девиантное поведение</p> <p>Мелкие правонарушения, алкоголизм (под влиянием группы)</p>	<p>Поставьте перед подростком цель (лучше общественное дело). Вместе с ним увлеченно занимайтесь этой идеей, так вы сможете заслужить авторитет. Поговорите с подростком об его планах, не высмеивайте их (даже странные и нереальные на ваш взгляд цели)</p>

Особенности девиантного поведения в зависимости от типа акцентуированного характера и критичные для него ситуации необходимо знать, чтобы точнее понять картину поведения ребенка и определить тактику коррекции. Однако далеко не всегда встречается чистый тип акцентуаций, от чего могут искажаться все описанные выше характеристики.

Смешанные типы встречаются в 50 % случаев. Однако не все типы могут сосуществовать. Одни сочетания обусловлены генетикой и нарушениями развития в детстве:

- лабильно-циклоидный;
- конформно-гипертимный;
- лабильно-астено-невротический;

- лабильно-сензитивный;
- шизоидно-сензитивный;
- шизоидно-психастенический;
- шизоидно-истероидный;
- шизоидно-эпилептоидный;
- эпилептоидно-истероидный;
- гипертимно-циклоидный.

Другие сочетания акцентуированных типов обусловлены разрушающим стилем воспитания и (или) длительной психотравмирующей ситуацией, гиперкомпенсацией. К таким типам относятся:

- гипертимно-неустойчивый;
- гипертимно-истероидный;
- лабильно-истероидный;
- шизоидно-неустойчивый;
- эпилептоидно-неустойчивый.

При этом происходит наслаивание нескольких элементов характера, стоящего во второй части названия. Например, наложение неустойчивого типа на эпилептоидный.

Практическое задание

Цель практического задания – систематизация и закрепление знаний теоретического характера.

Инструкция: слушателям необходимо распределить «советы» из предложенного списка в колонки «хорошо» и «плохо».

Хорошо	Плохо

Список советов

1. Не перебивайте ребенка, не говорите, что Вы все поняли, не отворачивайтесь, пока малыш не закончил рассказывать, – другими словами, не дайте ему заподозрить, что вас мало интересует то, о чем он говорит.
2. Радуйтесь вашему малышу.
3. Не принуждайте ребенка делать то, к чему он не готов.
4. Занимаясь уборкой или приготовлением обеда, напевайте что-нибудь.
5. Не заставляйте ребенка делать что-нибудь, если он вертится, устал, расстроен; займитесь чем-то другим.
6. Не надо устанавливать для ребенка множество правил: он перестанет обращать на вас внимание.
7. Не перестарайтесь, доставляя ребенку слишком много стимулов или впечатлений: игрушек, поездок и т. д.
8. Когда малыш сможет вас слышать, разговаривайте вслух сами с собой.
9. Если Вы увидели, что ребенок что-то делает, начните «параллельный разговор» (комментируйте его действия).
10. Разговаривайте с ребенком заботливым, успокаивающим, ободряющим тоном.
11. Не ожидайте от ребенка дошкольного возраста понимания: всех логических связей всех ваших чувств («мама устала»); абстрактных рассуждений и объяснений.

12. Не проявляйте повышенного беспокойства по поводу каждой перемены в ребенке: небольшого продвижения вперед или, наоборот, некоторого регресса.
13. Не сравнивайте малыша, ни с какими другими детьми: ни с его братом или сестрой, ни с соседскими ребятами, ни с его друзьями или родственниками.
14. Когда ребенок с вами разговаривает, слушайте его сочувственно и внимательно.
15. Установите четкие и жесткие требования к ребенку.
16. Говорите с малышом короткими фразами.
17. Не задавайте слишком много вопросов.
18. Не требуйте сразу слишком многого: пройдет немало времени, прежде чем малыш приучится самостоятельно убирать свои игрушки, приводить в порядок комнату.
19. В разговоре с малышом называйте как можно больше предметов.
20. Ваши объяснения должны быть простыми и понятными.
21. Не следует постоянно поправлять ребенка, то и дело повторяя: «Не так! Переделай это».
22. Говорите медленно.
23. Не говорите: «Нет, она не красная». Лучше скажите просто: «Она синяя».
24. Не надо критиковать ребенка даже с глазу на глаз; тем более не следует этого делать в присутствии других людей.
25. Будьте терпеливы.
26. Сначала спрашивайте «что». «Почему» спросите, когда малыш подрастет.
27. Каждый день читайте ребенку.
28. Поощряйте в ребенке стремление задавать вопросы.
29. Не скупитесь на награду: похвалу или поцелуй.
30. Поощряйте любопытство и воображение вашего малыша.
31. Поощряйте игры с другими детьми.
32. Заботьтесь о том, чтобы у ребенка были новые впечатления, о которых он мог бы рассказывать.
33. Старайтесь, чтобы малыш вместе с вами готовил обед, гуляйте с ним, играйте, лепите «куличики» из песка, пусть он поможет вам пересаживать цветы, вешать полки.
34. Приобретите пластинки или кассеты с записями любимых песенок, стихов и сказок ребенка: пусть он слушает их снова и снова.
35. Помогите ребенку выучить его имя и фамилию.
36. Если ребенок начал что-то коллекционировать – кораблики, машинки, крышки от бутылок – или у него появилось хобби, займитесь этим вместе с ним; вообще старайтесь проявлять интерес к тому, что ему нравится делать.
37. Посещайте специальные группы для родителей с детьми в детских музеях, учебных центрах, библиотеках, находящихся по соседству школах.
38. Регулярно водите ребенка в библиотеку.
39. Будьте примером для малыша: пусть он видит, какое удовольствие Вы получаете от чтения газет, журналов, книг.
40. Не теряйте чувства юмора.
41. Играйте с ребенком в разные игры.

Тема 6.2. Влияние разлук и потерь на развитие ребенка. «И память сердца сохраняя». Что помнит ребенок о себе?

Цель занятия – информирование граждан, желающих принять ребенка на воспитание в семью, об особенностях психоэмоционального развития, причинах его патологий у детей, способах оказания помощи ребенку, переживающему горе; оказание содействия гражданам в осознании важности воспоминаний ребенка о его прошлом и необходимости бережного отношения к ним.

Задачи занятия:

1. Раскрыть понятия «горя и потери» в жизни ребенка, оставшегося без попечения родителей, «синдрома посттравматических стрессовых нарушений».
2. Изучить психологические особенности и этапы процесса переживания горя.
3. Определить последствия от разрыва с кровной семьей, вторичного отказа приемных родителей для ребенка, оставшегося без попечения родителей, и обсудить возможные пути в минимизации травмы разлучения или потери.
4. Сформировать представление о важности потребности в привязанности, идентичности для благополучного развития ребенка.
5. Способствовать осознанию роли биологических родителей и кровных родственников в жизни ребенка.
6. Сформировать осознанное отношение у граждан к прошлому опыту ребенка, к воспоминаниям о его семье.

Время проведения занятия: 3 акад. ч.

Оборудование и материалы: мультимедийное оборудование с подключением к сети Интернет, листы бумаги формата А4, маркеры, ручки, раздаточный материал.

План проведения занятия

Часть занятия	Содержание учебного материала	Дозировка (минут)
I. Подготовительная	1. Приветствие. 2. Сообщение темы и цели занятия	5
II. Основная	1. Лекция «Влияние разлук и потерь на развитие ребенка. Стадии переживания горя. Синдром посттравматических стрессовых нарушений»	20
	2. Дискуссия «Как помочь ребенку пережить горе?»	20
	3. Упражнение «Путешествие в прошлое»	15
	4. Дискуссия «Почему важны воспоминания»	20
	5. Лекция «Реакция на травму у детей и первая помощь со стороны замещающих родителей»	15
	6. Просмотр и обсуждение видеофильма «И память сердца сохраняя»	35
III. Заключительная	Подведение итогов	5

Лекция «Влияние разлук и потерь на развитие ребенка»

Самое тяжелое событие, которое может произойти в жизни ребенка – это утрата родителей. Когда родители умирают или их лишают родительских прав, ребенок оказывается на попечении государства, и в его судьбе принимают участие взрослые, задача которых – насколько возможно, смягчить и восполнить утрату.

Дети, чьи родители лишены родительских прав, переживают двойную жизненную травму: с одной стороны, это плохое обращение в родной семье и негативный жизненный опыт, с другой – сам факт разрыва с семьей.

Такую вынужденную разлуку ребенок воспринимает почти как смерть своих родителей. Традиционные представления о том, что дети «маленькие, ничего не понимают», что «им все равно» и «они быстро все забудут» – ошибочны. Дети точно так же, как и взрослые, чувствуют боль утраты близких отношений, но у них гораздо меньше возможностей защищаться, по сути – только один: стараться не думать о том, что с ними случилось.

Еще одно традиционное заблуждение – считать, что ребенок не может любить родителей, которые так плохо с ним обращаются. А если любит – значит, «сам ненормальный». Однако сохранение привязанности к родителям как раз является одним из признаков «нормальности» ребенка. Потребность любить и быть любимым естественна для всякого душевно здорового человека. Просто эти дети любят своих родителей не такими, какие они есть, а такими, какими они должны были бы быть: додумывая хорошее и не замечая плохое.

В соответствии с особенностями характера и поведения, после отобрания из семьи ребенок может быть подавлен, безучастен к происходящему или агрессивен. Но каковы бы ни были его реакции, взрослым нужно помнить: уход из семьи – самое значительное событие из всех, что происходили до сих пор в жизни ребенка.

Достаточно спросить себя: «А хотели бы мы оказаться в такой ситуации? Что бы мы чувствовали, лишившись привычного окружения людей и вещей – всего того, что мы называем «своим»?». И сразу исчезают сомнения относительно того, что такое событие может расцениваться кем-либо как «хорошее», потому что «правильно» и «хорошо» – разные понятия.

Все дети из неблагополучных семей хотят, чтобы их родные родители были нормальными, заботливыми и любящими.

Разлука с семьей, по сути является признанием того, что для данного ребенка быть любимым своими родителями – невозможно.

И утрата семьи, даже если она была неблагополучной, – серьезная травма. Приносящая ребенку боль, обиду на родителей и на «жизнь вообще», чувство отверженности и гнев.

Привязанность и семья в жизни ребенка

«Я никому не нужен», «Я – плохой ребенок, меня нельзя любить», «На взрослых нельзя рассчитывать, они бросят тебя в любой момент» – это убеждения, к которым в большинстве своем приходят дети, покинутые своими родителями.

Привязанность – это стремление к близости с другим человеком и старание эту близость сохранить.

Глубокие эмоциональные связи со значимыми людьми служат основой и источником жизненных сил для каждого из нас. Для детей это жизненная необходимость в буквальном смысле слова: младенцы, оставленные без эмоционального тепла, могут умереть, несмотря на нормальный уход, а у детей постарше нарушается процесс развития.

Потребность в привязанности – врожденная, однако способность ее устанавливать и поддерживать может нарушиться из-за враждебности или холодности взрослых.

Именно родительская депривация и последствия жестокого обращения являются основной причиной диспропорционального развития детей – «социальных сирот», а не «наследственность» и органические нарушения.

Признание – это принятие ребенка как «своего», как «одного из нас», «похожего на нас».

Такое отношение дает ребенку чувство сопричастности, принадлежности своей семье.

Основными характеристиками привязанности являются:

- конкретность;
- эмоциональная насыщенность;
- напряжение;
- продолжительность;
- врожденный характер потребности;
- ограниченность способности устанавливать и поддерживать привязанность к людям.

Потребность в привязанности – врожденная, однако способность ее устанавливать и поддерживать может нарушиться из-за враждебности или холодности взрослых.

Типы нарушенной привязанности:

- негативная (невротическая) привязанность;
- амбивалентная;
- избегающая;
- «размытая»;
- дезорганизованная.

Если вышеприведенные особенности наблюдаются у детей, разлученных со своими семьями, надо учесть, что для первых четырех групп детей требуется помощь приемных семей и специалистов, для пятой – прежде всего внешний контроль и ограничение разрушительной активности, а затем уже реабилитация.

Потери обычно подразделяются на две категории:

1. Потери, которые являются неотъемлемой частью человеческой жизни.
2. Потери, которые неожиданные для нас, о которых мы думаем, что они минуют нас в жизни.

Неожиданные потери часто более болезненны, потому что не воспринимаются как нормальное течение человеческой жизни.

Потери также можно разделить на три типа:

Первый тип: это потеря здоровья, как физического, так и умственного.

Второй тип: потеря любимого человека либо в результате смерти, развода или бесплодия, когда ожидаемый младенец никогда не появится на свет.

Третий тип: потеря самоуважения, когда мы чувствуем стыд или боль.

Обстоятельства, которые приводят ребенка в новую семью, относятся к неожиданным потерям, которые имеют очень серьезные последствия для детей. Они часто сопровождаются потерей здоровья (из-за насилия или неправильного отношения), потерей любимых людей (родителей, братьев или сестер, других родственников), потерей самоуважения (дети начинают винить себя – это они были плохими, и поэтому их родители отказались от них или умерли). Боль от потери может быть причиной того, что ребенок застревает на одной стадии развития и не двигается вперед или даже спускается на ступеньку ниже в своем развитии.

Приемные дети нередко пережили не одну потерю. Они еще не успевали оправиться от одного горя, как на них сваливалось другое. Постоянные потери снижают способность ребенка справляться со стрессами. Любой намек на ситуацию потери вызывает очень сильные эмоции, связанные с предыдущими потерями. Дети и подростки, которые попадают в новую семью (даже в семью родственников), разлучаются со своими семьями и теряют тот мир, к которому они привыкли. Они будут страдать. Они пережили потерю доверия, когда родители не смогли дать им того, что требовалось для их развития или применяли насилие. Некоторые дети жили в учреждениях для детей-сирот, других семьях. Боль от потери или разлуки с близкими – травма, которая может быть причиной того, что ребенок застревает на одной стадии развития и не двигается вперед, или даже спускается на ступеньку ниже в своем развитии.

Принимая ребенка, вы должны предвидеть, что его прошлый опыт будет влиять на его жизнь в вашей семье. У ребенка могли сформироваться определенные поведенческие стереотипы, которые помогали ему раньше переживать отсутствие заботы или насилия. Но для обычной жизни эти стереотипы не подходят. Общество может расценивать такое поведение как неподобающее или разрушительное. Некоторые дети, пережившие разлуки и потери, могут быть злыми, депрессивными или даже враждебно настроенными из-за боли, которые они перенесли.

При помещении в новую семью ребенок снова начинает переживать травму и боль потери. Попадая в семью, ребенок как бы переживает «наводнение» своими тяжелыми воспоминаниями, с которыми ему трудно справиться и о которых он постоянно, навязчиво пытается рассказать родителям.

Чтобы помочь ребенку, пережившему разлуку с семьей, необходимы:

- определенность: ребенку важно знать, что будет дальше, какие порядки в том месте, куда он попал. Необходимо заранее рассказать ребенку о других членах вашей семьи, показать их фотографии, оказать ребенку его комнату (либо часть комнаты), его кровать и шкаф, куда он может сложить личные вещи, объяснить, что это его пространство. Нужно все время кратко, но внятно рассказывать ребенку о том, что будет дальше происходить;

- утешение: если ребенок подавлен, и проявляет другие признаки горя;

- физическая забота: любимая ребенком еда, спокойный сон, забота о нем;

- инициатива: нужно инициировать положительное взаимодействие с ребенком, проявлять первыми внимание и заинтересованность его делами и чувствами, задавать вопросы и выражать тепло и участие, даже если ребенок кажется равнодушным или угрюмым;

- воспоминания: ребенок может захотеть поговорить о том, что с ним было, о своей семье. Важно поговорить с ребенком. Если его рассказ вызывает сомнения или смешанные чувства, помните – ребенку важнее быть внимательно выслушанным, чем получить совет;

- памятные вещи: фотографии, игрушки, одежда – все это связывает ребенка с прошлым, является материальным воплощением значительной части его жизни. Важно: каждый ребенок, переживший разлуку или утрату, должен иметь что-то на память, и недопустимо выбрасывать это, тем более без его согласия;

- помощь в организации дел: дети часто чувствуют себя растерянными в новом месте и при таких серьезных изменениях в своей жизни. Можно обсуждать и планировать дела вместе, давать конкретные советы по поводу какой-либо деятельности, писать записки-памятки и т. д. Важно: поддерживать ребенка, если он злится на себя за свои промахи: «то, что происходит с тобой – нормальная реакция на ненормальные обстоятельства», «мы справимся» и т. д.

Стадии переживания горя

Каждый ребенок, который нуждается в новой семье, испытал или испытывает чувство утраты. Поэтому будущим приемным родителям необходимо знать о тех стадиях, которые проходит человек, переживающий горе.

Горе – это реакция на потерю близкого, любимого человека после невозвратимой разлуки с ним или его смерти. Горе также является и процессом, в течение которого человек учится сохранять память об ушедшем и в то же время жить в настоящем. Процесс переживания горя можно условно разделить на несколько стадий, которые считаются общими для перенесших утрату, хотя реакции людей индивидуальны, и каждый переживает горе по-своему. Реакции детей на утрату отличаются от реакций взрослых. Но в своих переживаниях ребенок проходит те же стадии, что и взрослый человек. Процессу переживания свойствен циклический характер, то есть он состоит из множественных возвращений на ранние стадии. Несмотря на это, знание признаков, характерных для той или иной стадии переживания горя, и понимание их психологического смысла позволяют оказывать помощь страдающему человеку.

Начальная стадия горя – шок и оцепенение. Шок от перенесенной утраты и отказ поверить в реальность происшедшего могут длиться до нескольких недель, в среднем – семь-девять дней. Физическое состояние человека, переживающего горе, ухудшается: утрата аппетита, мышечная слабость, замедленность реакций. Происходящее переживается как нереальное. Бываети полная отрешенность от происходящего, бездеятельность. Чувства по поводу происшедшего почти не выражаются; человек в состоянии шока может казаться безразличным ко всему. Человек психологически остается в прошлом, отрицая реальность.

Часто на смену шоковой реакции приходит чувство злости. Злость возникает как реакция на помеху в удовлетворении потребности, в данном случае – потребности остаться в прошлом вместе с любимыми людьми.

Любые внешние стимулы, возвращающие человека в настоящее, могут провоцировать это чувство. Иногда злость смешивается с отчаянием.

Следующая стадия горя – стадия поиска – характеризуется стремлением вернуть ушедшего и отрицанием безвозвратности утраты. На этом этапе сильна вера в чудо, не исчезает надежда каким-то образом вернуть ушедшего.

Третья стадия – стадия острого горя – длится до 6–7 недель с момента утраты. Сохраняются и поначалу могут усиливаться физические симптомы: затрудненное дыхание, мышечная слабость, повышенная истощаемость, снижение или необычное усиление аппетита, нарушения сна. В течение этого периода человек испытывает сильнейшую душевную боль. Характерны тягостные чувства и мысли: ощущение пустоты и бессмысленности, отчаяние, чувство «оставленности», одиночества, злости, вины, страха, тревоги и беспомощности. Человек, переживающий утрату, поглощен образом ушедшего, идеализирует его. Переживание горя составляет основное содержание всей его активности. Горе влияет на отношения с окружающими. Они раздражают скорбящего, он стремится уединиться. Стадию острого горя считают критической в отношении дальнейшего переживания горя. Через три-четыре месяца начинается цикл «хороших и плохих дней». Может повышаться раздражительность, возможны проявления вербальной и физической агрессии, рост соматических проблем, особенно простудного и инфекционного характера из-за подавленности иммунной системы. В этот период может начаться депрессия.

Четвертая стадия горя – стадия восстановления – длится около года. В этот период восстанавливаются физиологические функции, коммуникативная деятельность. Человек постепенно примиряется с фактом утраты. Он по-прежнему переживает горе, но эти переживания уже приобретают характер отдельных приступов, вначале частых, потом более редких. Конечно, приступы горя могут быть очень болезненными. Человек уже живет нормальной жизнью и вдруг вновь возвращается в состояние тоски, скорби, испытывает ощущение бессмысленности своей жизни и т. д.

Приблизительно через год наступает последняя стадия переживания горя – завершающая. В этот период происходит «эмоциональное прощание» с ушедшим, осознание того, что нет необходимости наполнять болью утраты всю жизнь. Создать в памяти образ ушедшего, найти для него смысл и постоянное место в потоке жизни – вот основная цель на данной стадии. И тогда человек, понесший утрату, сможет любить тех, кто рядом с ним, создавая новые смыслы, не отвергая тех, что были связаны с ушедшим: они останутся в прошлом.

Синдром посттравматических стрессовых нарушений

Посттравматическое стрессовое расстройство включает:

- опыт или событие, которые являются объективно травмирующими (авиакатастрофа, военные действия, насилие);
- повтор травмирующего события (повторяющиеся воспоминания, сны, у детей – повторяющиеся игры);

- избегание стимулов, ассоциирующихся с травмой (например, через потерю памяти или подавление определенных мыслей и чувств, а у маленьких детей – потеря недавно приобретенных навыков);

- наличие по крайней мере, двух из следующих симптомов: нарушение сна, повышенная возбудимость, проблемы с памятью и концентрацией, усиление симптомов при столкновении со стимулами, связанными с травматическим событием.

Дискуссия «Как помочь ребенку пережить горе?»

Цель дискуссии – определение способов взаимодействия с ребенком, переживающим горе.

Инструкция: слушатели делятся на две группы. Каждой группе предлагается ответить на следующие вопросы:

1. Что поможет ребенку пережить горе?
2. Что следует и чего не следует делать при оказании помощи ребенку, переживающему горе?
3. Как ваши чувства могут помочь понять переживания ребенка?

После обсуждения вопросов в группах предлагаются варианты ответов, ведущий обобщает представленную информацию:

Нужно позволить ребенку говорить об утраченном объекте, вспоминать положительные эмоциональные эпизоды и события прошлого. Важно, чтобы ребенок мог обсудить свои переживания. Пользуйтесь навыком отражения чувств, чтобы помочь ребенку рассказать о своих переживаниях.

Не следует останавливать ребенка, когда он начинает плакать: слезы смягчают душевную боль.

Следует помнить, что переживание утраты может сказываться на поведении, поэтому родители должны быть особенно терпеливы и заботливы по отношению к ребенку.

Упражнение «Путешествие в прошлое»

Цель упражнения – оказание помощи кандидатам в замещающие родители в понимании переживаний и ценностей детей.

Инструкция: ведущий предлагает слушателям помедитировать, совершить небольшое путешествие в детство. Во время этого упражнения необходимо соблюдать тишину. Когда слушатели будут готовы, ведущий зачитывает текст. При чтении необходимо делать паузы, давая возможность слушателям представить то, что звучит в тексте.

Текст «Путешествие в прошлое»

«Сядьте удобно, ноги поставьте на пол так, чтобы они хорошо чувствовали опору, спиной обопритесь на спинку стула. Закройте глаза, прислушайтесь к своему дыханию, оно ровное и спокойное. Почувствуйте тяжесть в руках и ногах. Поток времени уносит вас в детство, в то время, когда вы были маленькими.

Вы представляете себе картину из своего детства. Присмотритесь к себе повнимательнее: сколько вам лет, где вы находитесь, какие люди окружают вас? Постарайтесь как можно подробнее рассмотреть все вокруг и себя самого. Какие звуки вы слышите, какие запахи ощущаете? А теперь постарайтесь ответить на вопрос: какие чувства вы испытываете? Попробуйте понять, что вас тревожит, чего вы боитесь, что вас радует, чего вы ждете. У вас есть возможность поговорить с собой, с тем маленьким мальчиком или девочкой, которыми вы сейчас оказались.

А сейчас пришло время вернуться обратно в эту комнату. Попрощайтесь с тем ребенком, которого вы встретили. Вспомните, что вы находитесь на занятии. Когда будете готовы, откройте глаза».

Когда все слушатели откроют глаза, ведущий приветствует всех и благодарит за выполнение упражнения. Затем ведущий предлагает желающим рассказать, удалось ли увидеть себя маленьким, с какими переживаниями столкнулись, какие чувства испытывают слушатели сейчас.

Дискуссия «Почему важны воспоминания»

Цель дискуссии – оказание содействия кандидатам в замещающие родители в осознании важности воспоминаний ребенка о его прошлом и необходимости бережного отношения к ним.

Инструкция: слушателям предлагается обсудить следующие вопросы:

1. Почему для нас так важны воспоминания о нашем прошлом?
2. Важны ли воспоминания о прошлом для ребенка, который оказывается в новой семье?
3. Что означает «бережное отношение к воспоминаниям ребенка»?
4. Нужно ли говорить ребенку о том, что он – приемный? Не будет ли это травмой, ведь, возможно, он ничего не помнит?

Лекция «Реакция на травму у детей и первая помощь со стороны замещающих родителей»

Таблица 9 – Реакция на травму у детей в возрасте 3–7 лет и первая помощь со стороны замещающих родителей

Возможное поведение ребенка	Возможные шаги со стороны замещающих родителей
1	2
Появляется поведение, соответствующее более раннему возрасту (сосание пальца, энурез, лепетная речь или речь, соответствующая более раннему возрасту ребенка)	Относиться как к естественному проявлению травмы. Соблюдать четкий режим дня. Увеличить количество телесных контактов (обнимание, совместное ритмическое раскачивание под песню, которую напевает мама, под ее любые ритмические фразы). Обеспечение поддержкой, отдыхом, комфортной мягкой одеждой. Обеспечение привычной пищей, введение перекусов, возможно временное увеличение количества сладкого
Беспомощность, которая может проявляться в истериках, упрямстве, в разрушительном поведении	Лишить ребенка зрителей, дать возможность успокоиться (можно посадить на «стул успокоения»). Немедленно отреагировать на ситуацию, постараться, чтобы ребенок обратил внимание на взрослого (посмотрел на него), сказать спокойным и серьезным тоном: «Это нехорошо – кидаться игрушками. Посмотри на меня». Сказать, что нужно сделать в данный момент. Например, положи игрушки (вещи). Постараться, чтобы ребенок ответил: «Да, это нехорошо...». Подсказать ему этот ответ. Похвалить, если ребенок так и сделает. Если поведение не угрожает безопасности ребенка, то можно встать в проеме двери и подождать пока он успокоится. После каждого эпизода неправильного поведения нужно незамедлительно поговорить с ребенком о

Окончание таблицы 9

1	2
	том, что так делать нельзя и почему. Но важно сказать, что Вы понимаете, как ему трудно себя контролировать и что Вы поможете ему это сделать. Что несмотря на этот эпизод, Вы знаете, что он хороший, любите его. Но ему необходимо научиться контролировать свое поведение. Ценным является совместное проведение времени
У ребенка много страхов	Новым родителям необходимо повторять ребенку, что он может положиться на них, что они его защитят, показывают, что нужно делать в такой ситуации
Познавательные трудности (например, не может понять объяснения)	Терпеливо повторять ребенку, что именно ему нужно понять. Повторять конкретные разъяснения ожидаемых событий
Трудности распознавания собственных беспокойств	Новые родители опознают и называют эмоциональное состояние ребенка (я вижу, что ты сейчас беспокоишься, (сердишься и т. д.), это естественно, и я тебя понимаю
Расстройства сна (ночные страхи и кошмары, страх засыпания, страх оставаться одному, особенно в темноте)	Поощрение рассказов о страхах, присутствии при засыпании, не оставлять ребенка одного, оставлять включенным ночник
Либо постоянное цепляние за взрослых, стремление к постоянному телесному контакту, либо отказ от телесного контакта	Обеспечение постоянной заботы и ухода (например, заверения, что он будет встречен из детского сада/школы), поддержка телесного контакта со стороны родителей (исключается поддержка сексуализированного поведения), постепенное расширение принятия телесного контакта у детей, которые от него отказываются, поиск замещающего объекта
Тревоги, связанные с непониманием смерти; фантазии о «лечении от смерти»; ожидания, что умершие могут вернуться, напасть	Объяснения физической реальности смерти

Таблица 10 – Реакция на травму у детей в возрасте 8–11 лет и первая помощь со стороны замещающих родителей

Возможное поведение ребенка	Возможные шаги со стороны родителей
1	2
Поглощенность собственными действиями во время события; озабоченность своей ответственностью и/или виной	Совместное обсуждение событий, помощь в выражении чувств, родитель называет, описывает те чувства, которые испытывал ребенок, показывает, что в случившемся нет ни вины, ни ответственности ребенка
Специфические страхи, запускаемые воспоминаниями или пребыванием в одиночестве	Ребенок должен знать, что новые родители всегда рядом, могут прийти на помощь
Ребенок постоянно и навязчиво говорит о событиях (наводнение негативными воспоминаниями), играет в игры, в которых постоянно повторяется одно и то же действие	Разрешение говорить и играть. Понимать, что такие реакции нормальны и ожидаемы. Проявлять сочувствие и терпение. Помочь ребенку выплеснуть негативные переживания. Можно с помощью совместных игр (например, бой на мечах) или с помощью боксерской груши (пусть бьет по ней, когда разозлится)

1	2
Нарушения концентрации, трудности обучения	Терпимое отношение к этим временным проявлениям, помощь в обучении, предупреждение учителей о состоянии ребенка
Нарушения сна (плохие сны, страх спать одному)	Поддержка в рассказах о снах, объяснения, почему бывают плохие сны, при необходимости присутствие при засыпании
Нарушенное или нестабильное поведение (например, необычно агрессивное или безрассудное, негативизм)	Помощь в совладении с переживаниями (например, сказать: «Наверное, это тяжело – чувствовать себя таким сердитым»)
Страх и чувство измененности, вызванные собственными реакциями на ситуацию	Помощь в сохранении положительных воспоминаний о том, что ребенок делал в трудный момент, подчеркивание конкретных фактов в поведении ребенка, которые показывают, что он справляется со сложной ситуацией

Таблица 11 – Реакция на травму у подростков и первая помощь со стороны замещающих родителей

Возможное поведение подростка	Возможные шаги со стороны замещающих родителей
1	2
Взгляд со стороны, стыд и вина (подобному, что бывает у взрослых)	Побуждение к обсуждению события, связанных с ним чувств и реалистического видения того, что было возможно сделать
Тревожное осмысление своих страхов, других эмоциональных реакций	Помощь в понимании того, что способность переживать такой страх – признак взрослости
Посттравматические срывы, которые могут проявляться в сексуализированном поведении, воровстве и т. д.	Обращение к психологу
Опасные для жизни правила; саморазрушающее или поведение жертвы	Обращение к психологу
Резкие изменения в межличностных отношениях	Обсуждение возможных трудностей в отношениях со сверстниками и замещающей семьей совместно с психологом

Просмотр фильма «И память сердца сохраняя»

Инструкция: ведущий предлагает посмотреть видеоролик «И память сердце сохраняя» и обсудить следующие вопросы:

1. Что помнит ребенок о своем прошлом?
2. Какое значение в жизни ребенка имеют его воспоминания о прошлом опыте?
3. Как нужно относиться к прошлому опыту ребенка, к воспоминаниям о его семье?
4. Как помочь детям пережить их отрицательные воспоминания и справиться с обидами?
5. Какие воспоминания ребенка могут быть ресурсным для него?

Раздел 7. Адаптация подопечного ребенка и замещающей семьи

Тема 7.1. Особенности ожидания замещающих родителей; страхи, тревоги и разочарования взрослых в разные периоды адаптации; подготовка родственников к появлению подопечного ребенка. Этапы адаптационного периода; чувства и переживания ребенка, приходящего в семью; способы преодоления трудностей адаптации

Цель занятия – повышение родительских компетенций в вопросах подготовки семьи, родственников к появлению подопечного ребенка, в вопросах адаптации ребенка в замещающей семье.

Задачи занятия:

1. Ознакомить граждан, желающих принять ребенка на воспитание в семью, с особенностями ожидания замещающих семей, адаптационного процесса для ребенка в первый год его проживания в замещающей семье.
2. Рассмотреть типичные ошибки воспитания в замещающей семье.
3. Сформировать у потенциальных родителей представление о чувствах и переживаниях ребенка, приходящего в семью.
4. Обучить потенциальных родителей приемам, помогающим снять тревогу, преодолеть трудности, возникающие в период адаптации.

Время проведения занятия: 2 акад. ч.

Оборудование и материалы: мультимедийное оборудование, флипчарт, листы бумаги для флипчарта и формата А4, маркеры.

План проведения занятия

Часть занятия	Содержание учебного материала	Дозировка (минут)
I. Подготовительная	1. Приветствие. 2. Сообщение темы и цели занятия	5
II. Основная	1. Беседа «Особенности ожидания замещающих семей»	20
	2. Дискуссия «Типичные ошибки воспитания в замещающей семье»	20
	3. Упражнения «Методы саморегуляции»	15
	4. Упражнение «Поведение и чувства»	15
	5. Ролевая игра «Родной-неродной»	10
III. Заключительная	Подведение итогов	5

МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЗАНЯТИЯ

 **Беседа «Особенности ожидания замещающих семей»**

Цель беседы – ознакомление кандидатов в замещающие родители с особенностями ожидания замещающих семей.

Инструкция: ведущий проводит беседу со слушателями, фиксирует информацию относительно страхов, связанных с появлением в семье приемного ребенка, на доске.

Люди, желающие принять в свою семью ребенка, руководствуются самыми добрыми чувствами и намерениями. И эти добрые побуждения попадают на «одну чашу весов» в процессе принятия решения. А на «другой чаше весов» оказываются как социальные стереотипы («мифы») в отношении детей из государственных учреждений, так и вполне реалистичные опасения.

Какие из этих страхов напрасны, а чего все же стоит опасаться? А главное – что делать, чтобы опасения не сбылись? Давайте поговорим об этом.

Какие страхи относительно появления в вашей семье приемного ребенка есть у вас?

Непонимания и отверженности. Это прекрасный способ узнать, как к тебе на самом деле относятся люди. Родственники, близкие, друзья, те, кто с тобой душой – не уйдут и не отвернутся. Просто некоторым нужно время.

Если мы не справимся с трудностями воспитания, наш брак рухнет. Непременно рухнет! Но разве это единственная причина, по которой может разрушиться брак? Ведь отказ от идеи усыновления вовсе не гарантирует паре долгую счастливую жизнь до старости. Но тут обратная сторона медали – важно, чтобы решение взять ребенка было общим! Если один из супругов сомневается, лучше взять «тайм аут» и не давить. Иначе это будет просто эксперимент – над собой и ребенком. Что, конечно, безнравственно.

Ребенка могут дразнить «приемным», «детдомовцем», обижать. Да, могут. Но можно научить его давать отпор – без агрессии, обид и рукоприкладства. И помочь ему принять самого себя, свою историю. Не как позор или беду, а как счастливую историю рождения семьи.

Когда ребенок узнает, что мы не кровные родители, отвернется от нас. Вопрос решается просто – не делать из этого тайны. Маленькому ребенку не так важно, как он пришел в этот мир и в эту конкретную семью. Он радуется маме, которая окружает его вниманием, заботой и любовью.

К моменту, когда он станет уже достаточно взрослым, чтобы поднять, наконец, все эти сложные и неудобные темы, его связь с семьей, с матерью, растившей его, будет уже очень крепкой, чтобы выдержать все испытания, связанные с осознанием себя. Конечно, не стоит ждать, что тема усыновления никогда не будет всплывать в вашей семье. В порыве злости и обиды, ребенок может вспомнить, что вы ему «не родные», кольнуть острым словом, задеть. Но все это можно пережить. И необходимо помочь пережить все это самому ребенку.

Утаивая от ребенка информацию о его происхождении, родители живут в постоянном страхе разоблачения. Их ложь, которая, по их убеждениям, должна быть во благо, может легко обернуться против них самих. Доверие, такое важное особенно в этот трудный для ребенка период принятия и осознания себя, может быть безвозвратно утеряно.

Хотя, тут могут быть разные мнения. Право хранить тайну усыновления по закону есть у каждого приемного родителя.

Биологическая мать будет пытаться вернуть ребенка. Выйдет на связь. Такие случаи редкость. Пусть так, но шанс встречи с биологическими родителями есть всегда. Или с родственниками. Гарантий, что никто не раскроет тайну, что никто никогда не объявится – нет. Просто нужно постараться быть максимально готовым к этой встрече.

Когда появляется ребенок – неважно, каким образом – единственный вариант – любить и постараться понять, принять, не ожидая ничего взамен. Даже если он потом ошибется, предаст, уйдет. Если вы как замещающий родитель не готовы к безусловной любви (хотя бы понимать ее смысл, стремиться к этому), любые другие варианты ущербны.

Органы опеки могут забрать ребенка из семьи и отдать другим родителям. Это возможно, но только в варианте опеки (не усыновления), если опекун, по мнению опеки, не справляется со своими обязанностями. Что тут скажешь? Надо знать свои права. Свои обязанности по закону. И грамотно выстраивать отношения с органами опеки, избегая конфликтов – с одной стороны, и чрезмерной открытости – с другой.

Дети из детских домов озлобленные, конфликтные и необучаемые. Это, конечно, не так. Они разные, как и все дети. Общее – то, что они имеют за плечами совсем не детский опыт страдания, который отразился на их душе и развитии. Но надо понимать, что эти приобретенные качества личности подлежат коррекции.

Со временем, все негативные последствия переживания отверженности и одиночества, страха и боли пройдут. Главное условие – создание «пространства любви» для ребенка, теплой семейной атмосферы, в которой он будет постепенно восстанавливаться и открываться.

Говорить о необучаемости можно только в случае, когда были испробованы все возможные способы и средства. Заподозрить подобное рвение у сотрудников детского дома вряд ли кому-то придет в голову. Даже простого внимания детям катастрофически не хватает. Если сюда прибавить тревожность и стресс, сенсорное голодание в раннем детстве, травму привязанности, становится понятно, что в подобной ситуации чему-то научиться в принципе проблематично. Поэтому ставить такие диагнозы ребенку, находящемуся в учреждении, как минимум преждевременно.

Исключения бывают. Но в большинстве случаев, кажущаяся необучаемость – следствие пережитого огромного горя и педагогической запущенности. Не стоит рассчитывать конечно, что как только ребенок попадет в семью, его развитие ракетой устремится вверх. Только после завершения периода адаптации, длящегося в среднем, по утверждению психологов, полтора года, можно ожидать ощутимый прогресс. Но при терпеливом внимательном и чутком подходе, каждый ребенок сможет постепенно раскрыть свой потенциал. Каков он – покажет только время. Впрочем, как и в случае с кровными детьми.

Здесь, на мой взгляд, уместна формулировка Гордона Ньюфелда: «Развитие происходит из точки покоя».

Страх первого шага – я не подойду. Многие уверены, что не смогут быть приемными родителями, что им не дадут под опеку детей. Между тем, в нашей стране уже есть опыт очень молодых одиноких приемных мам – моложе двадцати пяти лет! Есть примеры, когда опекуном, и даже усыновителем, становился одинокий папа, не кровный родственник ребенка.

Есть четкий перечень требований к кандидатам в усыновители и опекуны. Там нет ничего сверхъестественного. Напротив, вопреки расхожему мнению, даже иметь в собственности жилье не обязательно. Можно предъявить договор аренды жилья на срок от одного года.

Сам процесс сбора документов тоже многих пугает. И совершенно напрасно! Побегать по инстанциям, конечно, придется. Но не больше, чем, например, при покупке квартиры в ипотеку.

Вы проходите обучение в школе приемных родителей, совмещая процесс обучения с работой. Обучение очное, но оно проходит, как правило, вечером, два-три раза в неделю. Весь курс занимает примерно три месяца и завершается экзаменом. В случае успешной сдачи экзамена, выпускник получает пожизненный сертификат о том, что он прошел подготовку и может быть приемным родителем.

Диагнозы детей в базе. И длинные очереди. Все так. В зависимости от того, ребенка какого возраста вы хотите взять, и с какими его особенностями готовы мириться. Если на первое место встает мотив помощи, заботы и любви, пол, возраст ребенка и даже диагнозы – теряют свою важность. Есть малыш, который нуждается в помощи – надо брать его и любить. Если есть ресурсы, силы и желание – бери и делай.

Мотив получить радость и счастье, в первую очередь – для себя, приводит к разочарованию.

Подготовка окружающих к появлению приемного ребенка в семье. Близкие люди могут как помочь, так и помешать воспитанию приемного ребенка. Ребенка воспитывают не одни родители, реально его воспитывает семья в целом, вся семейная система.

На Руси всегда так было принято, к естественным родам женщины готовилась вся семья, все 9 месяцев беременности ребенка ждали. Приемного ребенка тоже должна ждать вся семья.

Семья – это единый организм, и любое событие в жизни одного члена семьи касается и влияет на всех членов семьи. Это стоит учитывать, принимая важные решения.

Ребенка не воспитывают только папа и мама, если внимательно вспомнить себя в детстве, мы увидим, что часто близкие родственники, бабушка или дедушка, значительно повлияли на ваши представления о жизни, на ваш характер или даже судьбу.

То же самое будет и с приемным ребенком. Значит, ваши близкие должны знать и принимать в этом участие. Но почему иногда так сложно сказать о своем решении? Если мы знаем, что нас не поддержат и даже наоборот, то вполне может прийти решение молчать до последнего.

Дискуссия «Типичные ошибки воспитания в замещающей семье»

Цель дискуссии – обсуждение с кандидатами в замещающие родители типичных ошибок воспитания в приемных семьях.

Инструкция: ведущий предлагает слушателям обсудить типичные ошибки воспитания, с которыми могут столкнуться потенциальные родители. Ошибки фиксируются на доске, а затем обсуждаются в группе участников.

Адаптационный период в замещающей семье проходит довольно сложно для всех ее членов. Пытаясь построить комфортные взаимоотношения, замещающие родители совершают распространенные для подобных семей ошибки. Приход приемного ребенка в совершенно новую семью – это, в своем роде вызов для него и для принимающей стороны. Это означает, что все члены семьи, в которой появился приемный ребенок, должны абсолютно по-новому реагировать на обыденные ситуации. Во избежание сложностей в воспитании такого ребенка, необходимо обратить внимание на типичные ошибки воспитания в замещающей семье.

Ошибка 1. Завышенные ожидания родителей

Зачастую ожидания не совпадают с поведением приемного чада в реальности. Полное несоответствие модели поведения представлениям родителей приемного ребенка порождает всплеск негативных эмоций, что, несомненно, отражается на его поведении в семье.

Ошибка 2. Искажение мотивации поступков подопечного ребенка

«Он надо мной издевается!», – самая распространенная фраза от замещающих родителей. Если приемный ребенок не осознает свою роль в семье, то это начинает его тревожить, и он начинает проверять на прочность своих замещающих родителей. Именно поэтому замещающие родители связывают такое поведение с наследственными факторами, тем самым совершая ошибку 3.

Ошибка 3. Пренебрежительное отношение к биологическим родителям

Какими бы плохими ни были его кровные родители, эмоциональное состояние подопечного ребенка будет тесно связано с ними. Не стоит относиться пренебрежительно к его биологическим родителям, поскольку это является главным фактором его гармоничного развития.

Ошибка 4. Ожидание благодарности

Вы должны понимать, что приемные дети просто не знают и недопонимают, как выразить свою благодарность. Именно замещающие родители, должны научить его этому своим примером.

Основные причины ошибок в воспитании ребенка сводятся к тому, что в новой семье ранее практиковалась несколько иная модель семейной жизни, иные взаимоотношения друг с другом, другая модель поведения и методы воспитания детей вообще.

В завершении дискуссии ведущий дает потенциальным родителям советы, как воспитывать приемного ребенка:

1. Будьте примером для подражания.
2. Найдите свободное время для каждого ребенка.
3. Старайтесь реагировать не на отрицательное поведение, а на чувства ребенка, которые вызвали изменения в его поведении.

4. Не стоит переносить свои проблемы на взаимоотношения с ребенком.
5. Хвалите ребенка как можно чаще.
6. Предоставьте ребенку возможность извлекать уроки из допущенных ошибок.

Данные советы помогут построить доверительные отношения с приемным ребенком, только при наличии атмосферы уважения и чуткого отношения к сопереживанию друг друга.

Упражнения «Методы саморегуляции»

Цель упражнения – ознакомление потенциальных родителей с приемами, помогающими снять тревогу, преодолеть трудности, возникающие в период адаптации.

Инструкция: ведущий знакомит потенциальных родителей с понятием саморегуляция, приемами, направленными на снятие тревоги, стресса.

Саморегуляция – это управление своим психоэмоциональным состоянием, достигаемое путем воздействия человека на самого себя с помощью слов, мысленных образов, управления мышечным тонусом и дыханием.

Человеку свойственны естественные способы регуляции, которые включаются сами собой. Это – длительный сон, вкусная еда, общение с природой и животными, баня, массаж, движение, танцы, музыка и многое другое. К сожалению, подобные средства нельзя использовать непосредственно в тот момент, когда возникла напряженная ситуация.

Естественные приемы регуляции, которыми бессознательно пользуются специалисты:

- смех, улыбка, юмор;
- размышления о хорошем, приятном;
- различные движения типа потягивания, расслабления мышц;
- наблюдение за пейзажем за окном;
- рассматривание цветов в помещении, фотографий, других приятных для человека вещей;
- мысленное обращение к высшим силам (Богу, Вселенной, великой идее);
- «купание» (реальное или мысленное) в солнечных лучах;
- вдыхание свежего воздуха;
- чтение стихов;
- высказывание похвалы, комплиментов кому-либо просто так. Попробуйте задать себе

вопросы:

1. Что помогает вам поднять настроение, переключиться?
2. Что я могу использовать из вышеперечисленного?

Мысленно, а лучше на бумаге, составьте перечень этих способов.

Подумайте, какие из них вы можете использовать сознательно, когда чувствуете напряженность или усталость.

Смейтесь! Улыбайтесь! Как можно чаще! Давно известно, что смех – лучшее лекарство, которое особенно хорошо действует против стресса. Когда вы смеетесь, отдыхают лицевые мышцы, падает эмоциональное напряжение, появляется положительное ощущение перспективы. Это самое лучшее средство борьбы с болезнями, больницами, врачами и, прежде всего, с самим собой. В следующий раз, когда возникнут трудности, вспомните два подходящих анекдота, позвоните друзьям, они будут рады посмеяться вместе с вами.

В конце концов, если вас что-то не устраивает, надо изменить либо ситуацию, либо свое отношение к ней. Во многих случаях, когда ситуация быстрому изменению не поддается, вы можете себе позволить просто осмеять ее. Умение увидеть смешное или забавное в собственных трудностях – лучший способ изменения своего отношения к проблеме.

Надейтесь на лучшее. Если вы ожидаете неприятностей, то чаще всего они и случаются. Из-за беспокойства и напряжения меняется ваше поведение, вы мысленно проиграли ситуацию и неосознанно несете ее образ перед собой. Такое «прогнозирование ситуации» вполне может являться причиной негативного самовосприятия. Вы предсказываете себе неудачу, ваше поведение меняется, окружающие реагируют на это соответствующим образом, и неприятность происходит. С большой уверенностью можно сказать, что вы сами виноваты во многих своих неудачах.

Попробуйте другое, позитивное восприятие мира, и вы сможете себе снизить свой стресс. Посмотрите на себя другими глазами, измените свое представление о себе и о своем месте в этом мире. Как бы ни обстояли дела, радостное восприятие себя и своих перспектив существенно ближе к реальной жизни, чем пессимистический подход.

Избегайте уединения с проблемами. Не бойтесь объявлять окружающим ни о том, что у вас есть проблемы, ни о том, в чем, собственно, они заключаются. Стоицизм, который необходим, например, в кресле у зубного врача, совсем нежелателен при стрессах. Он лишает вас дружеской поддержки, возможности понять и принять другую точку зрения, истощает душевные и физические силы, отрицает сочувствие и симпатии, чувство локтя своего друга. Люди, у которых много друзей, оказываются в более выгодном положении: им легче выстоять в трудных жизненных ситуациях. Причина это или следствие, но социальная изоляция часто ведет к депрессии и даже суициду.

Способ 1

Представьте, что перед вашим носом на расстоянии 10–15 см висит пушинка. Дышите только носом и так плавно, чтобы пушинка не колыхалась.

Способ 2

Это упражнение можно делать в любом месте – на работе, в общественном транспорте. Нужно сесть поудобнее, сложить руки на коленях, поставить ноги на землю и найти глазами предмет, на котором можно сосредоточить свое внимание.

1. Начните считать от 10 до 1, на каждом счете делая вдох и медленный выдох. (Выдох должен быть заметно длиннее вдоха).

2. Закройте глаза. Снова посчитайте от десяти до одного, задерживая дыхание на каждом счете. Медленно выдыхайте, представляя, как с каждым выдохом уменьшается и, наконец, исчезает напряжение.

3. Не раскрывая глаз, считайте от десяти до одного. На этот раз представьте, что выдыхаемый Вами воздух окрашен в теплые пастельные цвета. С каждым выдохом цветной туман густеет, превращается в облака.

4. Плывайте по ласковым облакам до тех пор, пока глаза не откроются сами.

Чтобы найти нужный ритм счета, дышите медленно и спокойно, отгораживаясь от всевозможных волнений при помощи воображения. Этот метод очень хорошо ослабляет стресс.

Через неделю начинайте считать от 20 до 1, еще через неделю от 30 и так до 50.

Способ 3

Этот комплекс упражнений очень прост и эффективен, связан с нервно-мышечным расслаблением. Для его выполнения Вам не потребуется ничего, кроме стены.

1. Нахмурьте лоб, сильно напрягите лобные мышцы на 10 секунд; расслабьте их тоже на 10 секунд. Повторите упражнение быстрее, напрягая и расслабляя лобные мышцы с интервалом в 1 секунду. Фиксируйте свои ощущения в каждый момент времени.

2. Крепко зажмурьтесь, напрягите веки на 10 секунд, затем расслабьте – тоже на 10 секунд. Повторите упражнение быстрее.

3. Наморщите нос на 10 секунд. Расслабьте. Повторите быстрее.

4. Крепко сожмите губы. Расслабьте. Повторите быстрее.

5. Сильно упритесь затылком в стену, пол или кровать. Расслабьтесь. Повторите быстрее.

6. Упритесь в стену левой лопаткой, пожмите плечами. Расслабьтесь. Повторите быстрее.
7. Упритесь в стену правой лопаткой, пожмите плечами. Расслабьтесь. Повторите быстрее.

Способ 4

Если обстановка вокруг вас накалена, и вы чувствуете, что теряете самообладание, этот комплекс можно выполнить прямо на рабочем месте или за столом совещаний практически незаметно для окружающих.

Так сильно, как можете, напрягите пальцы ног (на счет 1, 2, 3). Затем расслабьте их (на счет 1, 2, 3).

Напрягите и расслабьте ступни ног и лодыжки. Напрягите и расслабьте икры.

Напрягите и расслабьте колени. Напрягите и расслабьте бедра.

Напрягите и расслабьте ягодичные мышцы. Напрягите и расслабьте живот.

Расслабьте спину и плечи. Расслабьте кисти рук.

Расслабьте предплечья.

Расслабьте шею.

Расслабьте лицевые мышцы.

Посидите спокойно несколько минут, наслаждаясь полным покоем. Когда вам покажется, что Вы медленно плывете, Вы полностью расслабились.

Расслабляйтесь в любых ситуациях, как только почувствуете, что все идет не так, как вам хотелось бы. Эти упражнения прекрасно блокируют проявления стресса, но вы можете сделать для себя гораздо больше.

Способ 5

Известно, что «слово может убить, слово может спасти». Самоприказ – это короткое, отрывистое распоряжение, сделанное самому себе: «Разговаривать спокойно!», «Не поддаваться на провокацию!», «Молчать, молчать!» помогает сдерживать эмоции, вести себя достойно, соблюдать требования этики и правила работы с клиентами. Применяется самоприказ, когда человек уже убедился, что надо вести себя определенным образом. Он ясно видит свои недостатки, но никак не может заставить себя выполнять намеченный план действия. В этот момент и появляется необходимость в приказной форме решительно потребовать от себя необходимого действия. В следующий раз выполнить такое действие будет легче, а в дальнейшем оно станет привычкой. Мысленно повторите самоприказ несколько раз. Если это возможно, повторите его вслух.

Иногда приходится применять самоприказ несколько недель и даже несколько месяцев.

Способ 6

Самовнушение помогает владеть собой в самых трудных ситуациях. В течение нескольких недель, а иногда и месяцев, с целью изменения поведения в требуемую сторону по много раз в день произносится заранее подготовленная фраза: «Я спокойна в любых обстоятельствах»,

«Я владею собой» и т. д. Делается это повторение заученных формул до тех пор, пока уверенность не становится непоколебимой, не оставляя ни тени сомнений в возможности справиться с собой, вести себя в соответствии с самовнушением.

Особенно действенным самовнушение бывает в тех случаях, когда проводится перед сном и сразу же после утреннего пробуждения, лежа в кровати. Какие-либо усилия, волевые действия здесь не нужны. Все формулы произносятся спокойно, без напряжения. Мысленно произносимые слова вызывают эффект самовнушения, который приводит к соответствующим изменениям в организме. Мысленные внушения должны быть простыми, краткими, не должны содержать частицу «не». Слова произносятся в медленном темпе, в такт дыханию.

Способ 7

Во многих ситуациях целесообразно «оглянуться назад», вспомнить о своих успехах в аналогичном положении. Прошлые успехи говорят человеку о его возможностях, о скрытых резервах в духовной, интеллектуальной, волевой сферах и вселяют уверенность в своих силах.

- Вспомните ситуацию, когда вы справлялись с аналогичными трудностями.
- Сформулируйте текст программы; для усиления эффекта. Д. Карнеги рекомендует использовать слова «именно сегодня». Психологи называют их «зарядкой позитивного мышления»: «Именно сегодня у меня все получится!», «Именно сегодня я буду самой спокойной и выдержанной!», «Именно сегодня я буду ко всем доброжелательным!», «Именно сегодня я буду находчивой и уверенной!».

- Мысленно повторите эти утверждения несколько раз.

Люди часто не получают положительной оценки своего поведения со стороны. Это, особенно в ситуациях повышенных нервно-психических нагрузок, – одна из причин увеличения нервозности, раздражения. Поэтому важно поощрять себя самим.

- В случае даже незначительных успехов целесообразно хвалить себя, мысленно говоря: «Молодец!», «Умница!», «Здорово получилось!»
- Находите возможность хвалить себя в течение рабочего дня не менее 3–5 раз.

Упражнение «Поведение и чувства»

Цель упражнения – ознакомление кандидатов в замещающие родители с особенностями адаптации приемного ребенка в замещающей семье.

Инструкция: ведущий проводит небольшую вводную беседу, в ходе которой знакомит родителей со стадиями адаптации приемных детей в замещающих семьях.

Попадая в новые условия, приемный ребенок и его новые родители испытывают состояние, которое называется адаптацией – процессом привыкания, притирания людей друг к другу, к изменившимся условиям, обстоятельствам.

Адаптация в новой семье процесс двусторонний, т. к. привыкать друг к другу приходится и ребенку, оказавшемуся в новой обстановке, и взрослым – к изменившимся условиям.

Адаптация у разных детей проходит по-разному. Здесь многое зависит и от возраста ребенка, и от черт его характера. Большую роль играет опыт прошлой жизни. Ребенок, который свою небольшую жизнь прожил в доме ребенка, а затем в детском доме, иначе будет реагировать на новые условия, нежели ребенок, ранее живший в семье.

Прежде всего, нужно сделать так, чтобы ребенка ничего не испугало, не вызвало отрицательных эмоций или не насторожило. Это может быть и непривычный запах в квартире, и домашнее животное, которого ребенок никогда не видел. Вероятнее всего и реакция на членов семьи у ребенка будет разная. Поведение и самочувствие ребенка не остается постоянным, оно будет меняться с течением времени по мере того, как он осваивается в новой обстановке. Как отмечают психологи, при адаптации ребенка в новых условиях имеется несколько стадий.

Первая стадия «Знакомство», или «Медовый месяц». Здесь отмечается опережающая привязанность друг к другу. Родителям хочется обогреть ребенка, отдать ему всю накопившуюся потребность в любви. Ребенок испытывает удовольствие от своего нового положения, он готов к жизни в семье. Он с удовольствием выполняет все, что предлагают взрослые. Многие дети сразу же начинают называть взрослых папой и мамой. Но это совсем не значит, что они уже полюбили – они только хотят полюбить новых родителей.

Ребенок испытывает и радость, и тревогу одновременно. Это приводит многих детей в лихорадочно-возбужденное состояние. Они суетливы, непоседливы, не могут долго сосредоточиться на чем-то, за многое хватаются. Некоторые замещающие родители начинают

ощущать свою беспомощность или огорчение по поводу того, что у них в семье появился совсем не такой ребенок, какого они себе представляли.

Вторую стадию можно определить, как «Возврат в прошлое», или «Регрессия». Первые впечатления схлынули, эйфория прошла, установился определенный порядок, начинается кропотливый и длительный процесс притирания, привыкания членов семьи друг к другу – взаимная адаптация. Ребенок понимает, что это – другие люди, в семье – другие правила. Он почти беспрекословно подчинялся правилам, пока это было в новинку. Но вот новизна исчезла, и он пробует себя вести как прежде, присматриваясь, что нравится, а что не нравится окружающим. Происходит очень болезненная ломка сложившегося стереотипа поведения.

В этой стадии у детей могут отмечаться такие симптомы, как: фиксация на чистоте, опрятности или, наоборот, грязи и неопрятности; чувство беспомощности или чувство зависимости; чрезмерная озабоченность своим здоровьем, преувеличенные жалобы, повышенная чувствительность, отказ от нового, необъяснимые припадки злобы, плача, усталости или тревоги, признаки депрессии и т. п.

Иногда в этот период ребенок регрессирует в своем поведении до уровня, не соответствующего его возрасту. Одни становятся слишком требовательными и капризными, предпочитают играть с детьми младшего возраста и доминировать над ними. Другие проявляют враждебность к своему новому окружению. У некоторых детей могут наблюдаться необъяснимые приступы злобы, плача, усталости или тревоги. Отмечается возврат энуреза, вредных привычек. Очень важно понаблюдать за поведением ребенка и понять его причины, полезно обратиться к специалистам, психологам или таким же усыновителям.

Об успешном преодолении трудностей этого периода свидетельствует изменение внешнего облика ребенка: изменяется выражение и цвет лица, оно становится более осмысленным, чаще появляется улыбка, смех. Ребенок становится оживленным, более отзывчивым, «расцветает».

Третья стадия «Привыкание», или «Медленное восстановление». Если раньше ребенка привлекали малыши, то теперь он выбирает компании близкие ему по возрасту. Исчезает напряжение, дети начинают шутить и обсуждать свои проблемы и трудности со взрослыми. Ребенок привыкает к правилам поведения в семье. Он начинает вести себя также естественно, как ведет себя родной ребенок в кровной семье. Ребенок принимает активное участие во всех делах семьи. Без напряжения вспоминает о своей прошлой жизни. Поведение соответствует особенностям характера и полностью адекватно ситуациям.

Он становится более независимым и самостоятельным. У многих детей меняется даже внешность, становится более выразительным взгляд. Они становятся эмоциональнее; расторможенные – более сдержанными, а зажатые – более открытыми. Если ребенок чувствует хорошее отношение к себе, возникает привязанность к родителям и ответные чувства.

Следует помнить, что для построения любых взаимоотношений требуется время. Совместные занятия, игры, беседы; предоставление ребенку возможности высказать то, что у него на душе; понимание его проблем и проникновение в его интересы; помощь и поддержка, если ребенок расстроен, уход и забота, если он болен. Все это со временем непременно создаст эмоциональную близость между новыми родителями и приемным ребенком.

Далее ведущий раздает каждому участнику (или паре) по одной карточке.

Карточки с описанием вариантов поведения детей

МАША (4 года)	Не разрешает себя обнимать
ВАНЯ (3 года)	Отказывается мыться в ванне
ДИМА (2 года)	Когда ему предлагают что-либо взять – вырывает из рук
НАДЯ (4 года)	«Виснет» на всех взрослых

МАША (4 года)	Не разрешает себя обнимать
АНТОН (7 лет)	Когда наступает время делать уроки, закатывает истерики
АНДРЕЙ (6 лет)	Отказывается переодеться перед сном. Спит в брюках и носках
НАСТЯ (5 лет)	Берет чужие вещи и складывает к себе на полку
ВЕРОНИКА (3 года)	Отказывается идти за руку с родителями
КОЛЯ (6 лет)	Ест только макароны, булку и конфеты.

Ведущий предлагает ответить на следующие вопросы:

1. Что чувствует ребенок?
2. Что чувствует взрослый?
3. Как взрослый должен реагировать?

Слушателям дается некоторое время на индивидуальную работу (или на работу в парах). Затем все ситуации по очереди обсуждаются в общем кругу.

Ролевая игра «Родной-неродной»

Цель ролевой игры – обучение кандидатов в замещающие родители приемам преодоления трудностей адаптации приемного ребенка в новой семье.

Инструкция: ведущий предлагает слушателям разыграть ситуацию: «Вы – мама тринадцатилетней девочки Марины. Вы готовитесь пойти на школьное собрание и в спешке уходите из дома. Неожиданно вы возвращаетесь, вспомнив, что оставили свой кошелек. Зайдя на кухню, вы видите, что Марина пытается спешно засунуть обратно в кошелек, который лежит на кухонном столе, пятидесятирублевую банкноту».

Ведущий выбирает желающих исполнить роли мамы и Марины, по мере развития ситуации вводит других персонажей, например, отца Марины, интересуется у слушателей о чувствах, которые они пережили в тот или иной момент, о том, почему они так сказали или поступили.

Ведущий предлагает исполнителям ролей мамы и девочки поменяться местами и послушать последние реплики друг друга с новых позиций. Спрашивает об их чувствах.

Ведущий предлагает участникам снова разыграть эту ситуацию, но немного изменить условия: вместо мамы – опекун, Марина – приемный ребенок, который живет в семье чуть больше месяца.

По мере развития ситуации можно ввести других персонажей, например, супруга опекуна. Спрашивает об их чувствах.

Данная игра позволяет показать разницу в восприятии поступков, совершенных кровным ребенком, и поступков, совершенных приемным ребенком. Поведение ребенка, которого знает сравнительно недолго и понимает пока плохо, управлять гораздо труднее, чем поведением ребенка, который родился и вырос в семье.

Тема 7.2. Тайна усыновления; ее реальные и мнимые преимущества и сложности; способы, как сказать ребенку, что он приемный

Цель занятия – повышение родительских компетенций в вопросах, связанных с сохранением (раскрытием) тайны усыновления.

Задачи занятия:

1. Познакомить граждан, желающих принять ребенка на воспитание в семью, с реальными и мнимыми преимуществами и сложностями, связанными с раскрытием тайны усыновления.
2. Сформировать психологическую готовность замещающих родителей к раскрытию тайны усыновления.

Время проведения занятия: 1 акад. ч.

Оборудование и материалы: мультимедийное оборудование, наборы кистей и красок по количеству слушателей, альбомные листы для рисования.

План проведения занятия

Часть занятия	Содержание учебного материала	Дозировка (минут)
I. Подготовительная	1. Приветствие. 2. Сообщение темы и цели занятия	5
II. Основная	1. Упражнение «Снегурочка»	15
	2. Беседа «Как и когда рассказать ребенку о его биологических родителях?»	20
III. Заключительная	Подведение итогов	5

МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЗАНЯТИЯ

Упражнение «Снегурочка»

Цель упражнения – ознакомление потенциальных родителей с последствиями сокрытия тайны усыновления.

Инструкция: ведущий предлагает участникам прослушать сказку «Снегурочка». Во время прослушивания сказки они могут взять кисти и краски и начать рисовать в любой удобный для них момент, когда почувствуют желание, идущее изнутри. Если такого желания не возникает и образы не появляются, можно просто взять кисть и доверить рукам рисовать самые замысловатые фигуры. Следует помнить, что не бывает неправильных рисунков!».

Родители занимают удобное для рисования место в пространстве комнаты, ведущий включает сказку.

По окончании прослушивания ведущий проводит рефлексию образов, возникших у родителей во время рисования и прослушивания сказки, отработку чувств.

По окончании задания ведущий предлагает порассуждать над следующими вопросами:

- Что вас наиболее привлекло?
- Отчего погибла Снегурочка?
- Как можно было это предотвратить?
- Когда поняла Снегурочка, что она не такая, как все девушки?
- Почему Снегурочка радовалась граду больше, чем бабушке и дедушке?
- Кто же были родные родители Снегурочки? (Мороз и Зима).
- Как бы помогло Снегурочке знание о своих родителях избежать смерти?»

Ведущий задает слушателям вопросы:

- Чему лично вас научила сказка?
- Почему важно сказать ребенку о его биологических родителях?

Беседа «Как и когда рассказать ребенку о его биологических родителях?»

Цель беседы – формирование психологической готовности замещающих родителей в вопросах раскрытия тайны усыновления.

Инструкция: ведущий просит в ходе беседы кандидатов в потенциальные родители подумать над вопросом: «Как и когда рассказать ребенку о его биологических родителях».

Если вы взяли малыша из государственного учреждения, лучше поэтапно готовить его к теме «происхождение». По мнению специалистов, скрывать факт усыновления от малыша не нужно. Рекомендуем рассказать об этом ребенку к 3–4 годам. Можно сделать это в виде обычной доверительной беседы матери с сыном: «Мы с папой очень хотели ребеночка, но у нас не получалось сделать так, чтобы малыш зародился и вырос в моем животике. Ты вырос в животике другой тети. Эта женщина и ее родственники не могли о тебе заботиться, поэтому мы взяли тебя к себе. Первое время мне было грустно, что ты родился не у нас. Сейчас мы с папой счастливы, что мы – одна семья. Думаю, что твои родители тоже счастливы, что о тебе есть кому позаботиться».

По достижении ребенком 6–7 лет родителям необходимо создать условия для того, чтобы ребенок понял разницу между биологическим и психологическим родительством, и постараться убедить его в том, что он не виноват в происшедшем. Мы рекомендуем сделать это в дошкольном возрасте, поскольку в силу пластичности нервной системы дошкольники легче переносят и меньше, чем взрослые, драматизируют происшедшее, быстрее забывают прошлое. Родителям на этом этапе необходимо рассказать ребенку о причинах, по которым вы не можете быть биологической семьей, и дать ему время свыкнуться с этими мыслями.

Ребенок в младшем школьном возрасте активно накапливает новую информацию, его интересует множество деталей: например, есть ли у него биологические братья и сестры, женаты ли были его родители, сколько им лет, где живут. По мере возможностей приемные родители должны отвечать на вопросы ребенка честно и прямо, но понятным для него языком. Этим вы снижаете уровень тревоги ребенка и поддерживаете его. Такие вопросы со стороны ребенка не говорят о том, что ребенку плохо, или о том, что он не любит вас.

В подростковом возрасте ребят интересуют мельчайшие подробности, в том числе внешность и национальность его родителей, собственное сходство или отличие от родных братьев и сестер. Подростки часто скрывают свой истинный интерес к данной теме. Именно поэтому мы рекомендуем поговорить об усыновлении в абстрактном ключе, проводя аналогии с героями сказок, со знакомыми, с героями кинофильмов. Постарайтесь внушить подростку, что, несмотря на наличие биологических родителей, ответственность за него несете вы. И так будет, пока он не станет взрослым и не сможет нести ответственность за себя самостоятельно.

В настоящее время многие специалисты считают, что крайне неправильно по отношению к ребенку скрывать от него информацию, касающуюся его появления.

К тому же сокрытие этой информации ведет за собой постоянную дополнительную ложь, любящие родители будут просто вынуждены обманывать детей (например, отвечая на вопрос трехлетнего ребенка «Мама, а я была у тебя в животике?»).

Как начать разговор?

Разговор об усыновлении подобен разговорам на другие непростые темы, например, о сексе, о религии, и т. п. Специалисты рекомендуют подавать информацию понемногу, соответственно возрасту. По мере взросления ребенка можно давать ему уже более подробную информацию.

Пока ребенок мал, отвечать на его вопросы довольно легко. Если он спросит, откуда он, можно ответить «из ТЮМЕНИ», а не «из живота биологической мамы». Важно понимать, что именно сейчас интересно ребенку. Когда ребенку будет нужна еще какая-то уточняющая информация, он спросит. Некоторые родители просто ошибочно вываливают на ребенка море информации, когда ребенок к этому еще не готов.

И хотя нельзя ожидать, что одного разговора с трехлетним ребенком будет достаточно, в то же время не следует поднимать эту тему чересчур часто.

Но никто не знает вашего ребенка лучше вас, и только вам решать, когда и как говорить вашему ребенку, что бы там ни говорили эксперты. Только помните – все дети разные и усваивают информацию с разной скоростью.

Еще один аспект разговора с ребенком об усыновлении – это подготовка его к тому, чтобы он мог сам говорить об этом, сам отвечать на вопросы о своем происхождении. Для того чтобы ребенок смог справиться с этой не всегда легкой для него задачей, он должен увидеть, что и вы готовы отвечать на вопросы о его усыновлении, не испытывая чувства вины, стыда или неловкости. Ребенок должен знать, что в том, что он был принят в семью, нет ничего постыдного, что такое бывает и что есть еще дети, которые появились в семьях так же.

Если же кто-то задал ему вопрос, на который он не смог ответить, или если он не удовлетворен своим собственным ответом, поговорите с ребенком, попробуйте вместе найти подходящие слова, правильное объяснение – это поможет не только решить текущую ситуацию, но и послужит тренингом на будущее.

Таким образом, наличие или отсутствие тайны усыновления и отношение приемных родителей к родным родителям ребенка являются одними из самых ключевых факторов, влияющих на характер детско-родительских отношений при воспитании приемных детей.

Наличие в семье тайны усыновления, ребенок не знает о том, что он приемный. Со стороны родителей присутствует постоянный страх раскрытия тайны, тревожность, подозрительность, отношения между родителями и ребенком теряют свою ясность. Для ребенка характерна тревожность, негативное самоотношение, недостаток общения с близкими. Коммуникации в семье нарушены, внешние границы очень жесткие, семья закрыта от общества, настороженно относится ко всему, что за ее пределами. Для таких семей характерна повышенная сплоченность и замкнутость, много правил, регулирующих коммуникации. Родители, рассказывающие кому-либо (врачу или психологу) тайну усыновления, вступают в коалицию с этим специалистом.

В семье была тайна усыновления, но она была неожиданно раскрыта (ребенок узнал о том, что он приемный случайно). Детско-родительские отношения отличаются недоверием к приемным родителям у ребенка, разочарованием всех членов семьи. Для ребенка характерна агрессия к родным и приемным родителям, развиваются фантазии по поводу родных родителей. Страх потери семьи наблюдается, как у ребенка, так и у родителей.

В семье формально отсутствует тайна, но ребенок знает только сам факт усыновления или у него недостаточно информации о нем. У ребенка нарушено представление о семье, как о целом, о ее границах, есть страх потери семьи. Такие дети включают в семью посторонних людей, не могут назвать родственников, определить родственные отношения. В конце концов, у ребенка возникает подспудное стремление к родной семье.

В семье нет тайны усыновления, но обесценивается роль родных родителей. Для ребенка характерно негативное самоотношение, так как, обесценивая родных родителей, приемные родители частично обесценивают и самого ребенка. Самими родителями семейные отношения представляются благополучными, идеализируются. Поскольку появление в семье приемного ребенка требует изменения существующих семейных отношений, многое во взаимоотношениях с ним зависит от того, насколько легко семья приспосабливается к изменяющимся требованиям среды и внутрисемейной ситуации.

Какой процент замещающих родителей строго хранит тайну усыновления, выяснить невозможно: тайна на то и тайна, чтобы никого в нее не посвящать. Хотя в интернете есть форумы, где в своем узком кругу потенциальные родители обсуждают свои проблемы.

Вот некоторые из них (ведущий отображает истории на экране):

Вероника Ермакова (Лена, 3 года 9 месяцев, в семье 9 месяцев): «Мы взяли дочь в семью, когда ей было три года. Какая уж тут тайна. Да мы и не собирались молчать о нашем счастье. Две мои подруги, от которых скрывали факт их усыновления в детстве, узнали тайну от «доброжелателей» и были очень травмированы. Однако не иметь тайн от близких и родных – не значит кричать об этом на каждом углу. В саду об обстоятельствах дочки знают. Но когда она пойдет

в школу, я не буду оповещать учителей. Более того, я постараюсь, чтобы моя открытость с сетевыми знакомыми никак не повредила дочке в дальнейшем. Это ее интимная история, и кому ее рассказать, а кому нет, пусть решает сама, когда вырастет».

Ирина Шушпан (Витя, 1 год 6 месяцев, в семье 7 месяцев): «Мы живем в пригороде, в маленьком поселке. Здесь все друг друга знают, и поэтому, когда мы привезли домой Витю, которому было 11 месяцев, мы ни от кого не скрывали, откуда он. Были близкие знакомые, которым мы рассказали, что нашли Витю в доме ребенка, и были просто праздные любопытные люди, которым мы ничего не рассказывали. Просто не рассказывали – и все, как-то отшучивались: «Вы такая взрослая женщина, и до сих пор не знаете, откуда дети берутся?». От Вити ничего скрывать тоже не станем. Не хотим обманывать его. Начинать жизнь ребенка со лжи... нет, это не для нас. Мы хорошо понимаем, сколько сложностей в его жизнь может принести это непростое прошлое. Но оно есть, и оно никуда не денется, если мы начнем его прятать. Наоборот – страшно подумать, что может случиться с ним, когда он узнает (все тайное становится явным рано или поздно), что папа и мама его обманывали. Разрушится что-то очень важное в его жизни».

Марина Иванова (Георгий, 11 месяцев, в семье 10 месяцев): «У нас в тайну посвящены всего несколько человек: мой брат и его жена (после третьей неудачной попытки ЭКО именно они сказали: «Хватит мучить свой организм, возьмите лучше ребеночка, заодно и ему поможет»), моя сестра (надо же мне с кем-то советоваться по-женски!) и друг семьи Денис (просто потому, что он человек с очень доброй душой). Больше никто не знает, и от нас не узнает. Труднее всего скрывать от семьи мужа – но они живут очень далеко, видаться будем в лучшем случае раз в пять лет...».

Ирина и Олег Забродины (Варя, 10 месяцев, в семье 8 месяцев): «Тайну хранить мы сразу отказались, еще на этапе самых первых разговоров об усыновлении. С одной стороны, это обязательно как-нибудь «вылезет», мы же не собираемся ни переезжать, ни менять работу. С другой – человек должен знать, что биологические родители у него другие, хотя бы исходя из медицинских показателей, ведь придется потом отвечать на вопросы типа «а было ли у родителей такое-то заболевание?». Конечно, второй довод кажется не слишком убедительным, но он тоже присутствовал при принятии решения. Еще где-то в подсознании сидела мысль, что обманывать человека нехорошо. Поэтому и решили – Варю скажем, от близких и друзей тоже таить не будем, но и не будем каждую встречу начинать с сообщения, что у нас приемная дочь. Все же, чем меньше будут знать окружающие об этом – тем лучше, незрелое у нас еще общество, к сожалению».

Обсуждение предложенных историй.

Тема 7.3. Формирование детско-родительских привязанностей. Стратегия реагирования на сопротивление ребенка изменениям социальной среды

Цель занятия – повышение родительских компетенций в вопросах формирования детско-родительских привязанностей.

Задачи занятия:

1. Изучить понятия «привязанность», «расстройства привязанности», «терапия расстройств».
2. Рассмотреть стадии формирования детско-родительских привязанностей.
3. Ознакомить граждан с приемами формирования привязанностей.

Время проведения занятия: 2 акад. ч.

Оборудование и материалы: мультимедийное оборудование, флипчарт, листы бумаги для флипчарта, листы бумаги А4, ватмана, ручки, маркеры.

План проведения занятия

Часть занятия	Содержание учебного материала	Дозировка (минут)
I. Подготовительная	1. Приветствие. 2. Сообщение темы и цели занятия	5
II. Основная	1. Беседа «Формирование детско-родительских привязанностей»	40
	2. Упражнение «Приемы формирования доверия и привязанности»	40
III. Заключительная	Подведение итогов	5

МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЗАНЯТИЯ

Беседа «Формирование детско-родительских привязанностей»

Цель беседы – ознакомление кандидатов в замещающие родители с понятием «привязанность», «расстройства привязанности», стадиями формирования детско-родительских привязанностей.

Инструкция: ведущий предлагает во время беседы обсудить следующие моменты:

1. Что такое привязанность?
2. Стадии формирования детско-родительских привязанностей.
3. Причины нарушения формирования привязанностей.
4. Психологические проявления и последствия нарушения привязанностей.
5. Пути преодоления нарушений привязанности.

Чувство привязанности не является врожденным, это приобретенное качество и присуще оно не только людям. Применительно к животному миру это свойство называют «импринтинг» – запечатление. Вероятно, вам доводилось слышать о том, что цыплята считают своей матерью утку, которая их высидела, и которую они увидели первой, или щенята считают своей мамой кошку, которая их впервые накормила собственным молоком. Поскольку младенца, от которого отказалась родная мать, кормили совершенно разные люди, даже не беря на руки, то у него не устанавливается постоянной связи с конкретным человеком, поэтому и говорят, что у таких детей нарушено формирование чувства привязанности.

Формирование привязанности в пределах нормы можно упрощенно описать с помощью следующего механизма: когда грудной ребенок чувствует голод, он начинает плакать, поскольку это причиняет ему дискомфорт, а иногда и физическую боль, родители понимают, что вероятнее всего ребенок голоден и кормят его. Таким же образом удовлетворяются и другие потребности ребенка: в сухих пеленках, тепле, общении. По мере удовлетворения потребностей у ребенка возникает доверие к человеку, который заботится о нем. Так формируется привязанность.

Начало привязанности закладывается по мере развития у ребенка реакций на окружающих его людей. Так, около 2 месяцев у ребенка возникает «комплекс оживления» (он начинает при виде взрослого улыбаться, активно двигать руками и ногами, выражать звуками радость, тянуться к взрослому). Примерно в 6–8 месяцев ребенок начинает уверенно отличать членов семьи, которых видит часто, от чужих людей. В этом возрасте он сильно привязан к матери, может не узнать бабушек и дедушек, если редко их видит. Учится показывать родителей в ответ на вопросы «где мама?», «где папа?». В 10–12 месяцев начинается формирование речи – сначала отдельные слова, затем формируется фразовая речь. Как правило, в этом возрасте ребенок начинает говорить со слов «мама», «папа», учится называть свое имя. Потом к ним добавляются значимые глаголы «пить», «дай», «играть» и т. д. Примерно в возрасте 1,5 лет второй раз возникает страх чужих.

Дети до шести месяцев относительно спокойно переносят разлуку и быстро привыкают к новому объекту привязанности. Ребенок после шести месяцев со сформированной привязанностью реагирует на разлуку совершенно иначе: бурной вспышкой отрицательных эмоций, которая может иметь продолжительный характер.

Выделяют следующие стадии формирования детско-родительских привязанностей:

1. Стадия недифференцированных привязанностей (1,5–6 мес.) – когда младенцы выделяют мать, но успокаиваются, если их берет на руки другой взрослый. Эту стадию также называют стадией начальной ориентировки и неизбирательной адресации сигналов любому лицу – ребенок следит глазами, цепляется и улыбается любому человеку.

2. Стадия специфических привязанностей (7–9 мес.) – для этой стадии характерно формирование и закрепление сформированной первичной привязанности к матери (ребенок протестует, если его разделяют с матерью, беспокойно ведет себя в присутствии незнакомых лиц).

3. Стадия множественных привязанностей (11–18 мес.) – когда ребенок на основании первичной привязанности к матери начинает проявлять избирательную привязанность по отношению к другим близким людям, однако использует мать в качестве «надежной базы» для своих исследовательских действий. Это очень заметно, когда ребенок начинает ходить или ползать, т. е. становится способен к самостоятельному передвижению. Если понаблюдать за поведением ребенка в этот момент, то можно заметить, что его движение происходит по достаточно сложной траектории, он постоянно возвращается к матери, и, если кто-то заслоняет ему мать – обязательно перемещается так, чтобы видеть ее.

К 2 годам ребенок, как правило, четко дифференцирует своих и чужих. Узнает родственников на фото, даже, если он не видел их какое-то время. При должном уровне развития речи может рассказать, кто есть кто в семье. При адекватном развитии и нормальной обстановке в семье готов к общению с окружающим миром, открыт для новых знакомств. С удовольствием знакомится на площадке с детьми и пытается играть с ними.

В реальности на формирование привязанности ребенка оказывает влияние и условия содержания в детском доме, и особенности семейной ситуации (если он жил в семье), и особенности темперамента ребенка, и наличие каких-либо органических нарушений.

Психологические проявления и последствия нарушения привязанностей

Типы нарушенной привязанности:

1) Негативная (невротическая) привязанность – ребенок постоянно «цепляется» за родителей, ищет «негативного» внимания, провоцируя родителей на наказания и стараясь раздражить их. Появляется как в результате пренебрежения, так и гиперопеки.

2) Амбивалентная – ребенок постоянно демонстрирует двойственное отношение к близкому взрослому: «привязанность-отвержение», то ластится, то грубит и избегает. При этом перепады в обращении являются частыми, полутона и компромиссы отсутствуют, а сам ребенок не может объяснить своего поведения и явно страдает от него. Характерно для детей, чьи родители были непоследовательны и истеричны: то ласкали, то взрывались и били ребенка – делая и то, и другое бурно и без объективных причин, лишая тем самым ребенка возможности понять их поведение и приспособиться к нему.

3) Избегающая – ребенок угрюм, замкнут, не допускает доверительных отношений со взрослыми и детьми, хотя может любить животных. Основной мотив – «никому нельзя доверять». Подобное может быть, если ребенок очень болезненно пережил разрыв отношений с близким взрослым, и горе не прошло, ребенок «застрял» в нем; либо если разрыв воспринимается как «предательство», а взрослые – как «злоупотребляющие» детским доверием и своей силой.

4) Дезорганизованная – эти дети научились выживать, нарушая все правила и границы человеческих отношений, отказываясь от привязанности в пользу силы: им не надо, чтобы их любили, они предпочитают, чтобы их боялись. Характерно для детей, подвергавшихся систематическому жестокому обращению и насилию и никогда не имевших опыта привязанности.

Проявления нарушения привязанности можно определить по ряду признаков.

Во-первых, устойчивое нежелание ребенка вступать в контакт с окружающими взрослыми. Ребенок не идет на контакт с взрослым, чуждается, сторонится их; на попытки погладить отталкивает руку; не смотрит в глаза, избегает взгляда глаза в глаза; не включается в предложенную игру, однако, ребенок, тем не менее, обращает внимание на взрослого, как бы «незаметно» поглядывая на него.

Во-вторых, преобладает апатичный или сниженный фон настроения с боязливостью, или настороженностью, или плаксивостью.

В-третьих, у детей в возрасте 3–5 лет может проявляться аутоагрессия (агрессия по отношению к себе – дети могут «биться» головой о стену или пол, бортики кровати, царапать себя и т. п.). При этом агрессия и аутоагрессия может быть и следствием насилия в отношении ребенка, а также отсутствием положительного опыта построения отношений с другими людьми.

Важным является обучение ребенка распознаванию, проговариванию и адекватному выражению своих чувств.

В-четвертых, «диффузная общительность», которая проявляется в отсутствии чувства дистанции с взрослыми, в желании всеми способами привлечь к себе внимание. Такое поведение часто называется «прилипчивым поведением», и наблюдается оно у большинства детей дошкольного и младшего школьного возраста – воспитанников интернатных учреждений. Они бросаются к любому новому взрослому, залезают на руки, обнимаются, называют мамой (или папой).

Кроме того, следствием нарушения привязанности у детей могут быть соматические (телесные) симптомы в виде снижения массы тела, слабости мышечного тонуса. Не секрет, что дети, воспитывающиеся в детских учреждениях, чаще всего отстают от своих сверстников из семей не только в развитии, но и в росте и весе. Причем, если раньше исследователи предлагали только улучшить питание и уход за детьми, то сейчас уже становится очевидным, что дело не только в этом. Очень часто дети, которые попадают в семью, через некоторое время, пройдя процесс адаптации, начинают неожиданно быстро прибавлять в весе и росте, что является, скорее всего, не только следствием хорошего питания, но и улучшением психологической обстановки. Конечно, не только привязанность является причиной подобных нарушений, хотя и отрицать ее значимость в данном случае было бы неверно.

Особо отметим, что указанные выше проявления нарушений привязанности носят обратимый характер и не сопровождаются значительными интеллектуальными нарушениями.

Главной причиной нарушения формирования привязанности является депривация в раннем возрасте. В психологической литературе под понятием депривация (от латинского *deprivatio* – лишение) понимается психическое состояние, возникающее в результате длительного ограничения возможностей человека в удовлетворении в достаточной мере его основных психических потребностей; депривация характеризуется выраженными отклонениями в эмоциональном и интеллектуальном развитии, нарушением социальных контактов.

Следующей причиной может быть нарушение взаимоотношений в семье (если ребенок какое-то время прожил в семье). Очень важным является то, в каких условиях ребенок жил в семье, как строились его отношения с родителями, существовала ли эмоциональная привязанность в семье, или имело место отвержение, неприятие родителями ребенка. Был ли ребенок желанным или нет. Парадоксальным на первый взгляд фактом является то, что для формирования новой привязанности

гораздо более благоприятной является ситуация, когда ребенок рос в семье, где существовала привязанность между родителем и ребенком. И наоборот ребенок, выросший не зная привязанности, с большим трудом способен привязаться к новым родителям. Здесь важную роль играет опыт ребенка: если ребенок имел благоприятный опыт построения отношений с взрослым человеком, он сложнее переживает момент разрыва, однако в дальнейшем ему легче построить нормальные отношения с другим значимым для него взрослым человеком.

Еще одной причиной может являться насилие, пережитое детьми (физическое, сексуальное или психологическое). Дети, пережившие насилие в семье, тем не менее, могут быть очень привязаны к своим жестоким родителям. Это объясняется в первую очередь тем, что для большинства детей, растущих в семьях, где насилие является нормой жизни, до определенного возраста (обычно такая граница приходится на ранний подростковый возраст) такие отношения являются единственно известными. Дети, которые подвергались жестокому обращению в течение многих лет и с раннего возраста, могут ожидать такого же или сходного дурного обращения в новых отношениях и могут проявлять некоторые из уже усвоенных стратегий для того, чтобы справиться с этим.

Дело в том, что большинство детей, переживающих семейное насилие, как правило, с одной стороны, настолько замыкаются в себе, что не ходят в гости и не видят других моделей семейных отношений. С другой стороны, они вынуждены неосознанно поддерживать иллюзию нормальности таких семейных отношений для сохранения своей психики. Однако, для многих из них характерно привлечение к себе негативного отношения родителей. Это еще один способ привлечения внимания – негативное внимание, это для многих единственное внимание родителей, которое они могут получить. Поэтому для них типична ложь, агрессия (в том числе аутоагрессия), воровство, демонстративное нарушение правил, принятых в доме. Самоагрессия может также для ребенка быть способом «вернуть» себя к реальности – таким образом, он «выводит» себя в реальность в тех ситуациях, когда что-то (место, звук, запах, прикосновение) «возвращает» его в ситуацию насилия.

Психологическое насилие – это унижение, оскорбление, издевательства и высмеивание ребенка, являющиеся постоянными в данной семье. Это наиболее сложная в выявлении и оценке форма насилия, так как границы насилия и ненасилия в данном случае достаточно умозрительны. Психологическое насилие опасно также тем, что это не однократное насилие, а сложившаяся модель поведения, т.е. это способ взаимоотношений в семье. Ребенок, подвергавшийся психологическому насилию (высмеиванию, унижению) в семье, не только сам был объектом такой модели поведения, но и свидетелем таких отношений в семье. Как правило, это насилие бывает направлено не только на ребенка, но и на партнера в браке.

Пренебрежение (неудовлетворение физических или эмоциональных потребностей ребенка) также бывает причиной нарушения привязанности. Пренебрежение – это хроническая неспособность родителя или лица, осуществляющего уход, обеспечить основные потребности ребенка в пище, одежде, жилье, медицинском уходе, образовании, защите и присмотре (под уходом подразумевается удовлетворение не только физических, но и эмоциональных потребностей). К пренебрежению относится также непостоянный или неправильный уход за ребенком дома или в учреждении.

Например, двое детей 8 и 12 лет попали в приют, потому что мать уехала к родственникам и оставила их дома. Дети были вынуждены выживать самостоятельно. Они сами добывали еду, так как никакой еды дома для них мать не оставила, воровали, попрошайничали. Сами, как могли, заботились о своем здоровье и не ходили в школу.

Довольно распространена ситуация, когда детей «забывают» забрать из детского сада или больницы. Не менее распространена ситуация, когда ребенок, даже из внешне благополучной семьи, сознательно помещается в больницу на праздники или каникулы.

Сильное влияние на формирование привязанности оказывает внезапное или болезненное разлучение с родителем (из-за его смерти, болезни или госпитализации и т. д.). Ситуация неожиданной разлуки является весьма болезненной для ребенка в любом возрасте. При этом, наиболее тяжелой для ребенка оказывается ситуация смерти родителя или заботящегося о ребенке человека, особенно насильственной.

Отдельно следует остановиться на ситуациях, когда ребенок является свидетелем насилия со стороны другого человека над родственником или близким ребенку человеком (насилие, убийство, самоубийство). Эти ситуации являются наиболее травматичными для детей. Помимо таких травмирующих факторов, как непосредственная угроза здоровью или жизни близкого и самого ребенка, травмирующим обстоятельством является ощущение ребенком своей беспомощности. Детям, перенесшим такую травму в большинстве случаев свойственно проявление целого ряда симптомов. Ребенок не может избавиться от воспоминаний о происшедшем, ему снятся сны о том, что произошло – навязчивое воспроизведение. Ребенок «всеми силами» (подсознательно) избегает того, что могло бы ему напомнить о неприятном событии – людей, мест, разговоров – избегание, возникает нарушение функционирования: сложности в установлении социальных контактов, в учебе.

Частые переезды или перемещения ребенка могут также отразиться на формировании привязанности. Почти для всех детей переезд – очень непростой период в жизни. Однако наиболее сложным этот период является для детей старше 5–6 лет. Им трудно представить, что нужно куда-то ехать, они не знают, будет там хорошо или плохо, чем будет их жизнь на новом месте отличаться от старой. На новом месте дети могут чувствовать себя потерянными, они не знают, смогут ли найти там друзей.

Риск возникновения нарушений привязанности возрастает в том случае, если перечисленные факторы имеют место в течение первых двух лет жизни ребенка, а также, когда сочетаются несколько предпосылок одновременно.

Замещающим родителям не стоит рассчитывать, что ребенок сразу, попав в семью, будет демонстрировать положительную эмоциональную привязанность. В лучшем случае он будет проявлять беспокойство при вашем отсутствии или попытках отлучиться из дома. Но это не значит, что привязанность нельзя сформировать.

Большинство проблем, связанных с формированием привязанности у ребенка, взятого в семью – преодолимы, и преодоление их зависит в первую очередь от родителей.

Пути преодоления нарушений привязанности.

Для многих детей, взятых из детских учреждений, сложно установить доверительные отношения со взрослыми в приемной семье. И очень важно помочь ребенку в установлении таких отношений (в основном речь пойдет о детях, взятых в семью после 4–5 лет, однако ряд рекомендации применим и к более младшим детям).

Основные моменты поведения, которые помогают формированию положительных взаимоотношений между взрослым и ребенком:

- всегда говорить с ребенком спокойно, с нежными интонациями;
- всегда смотреть ребенку в глаза, а если он отворачивается, попробовать придержать так, чтобы взгляд был направлен на вас;
- всегда удовлетворять нужды ребенка, а если это невозможно, спокойно объяснить, почему;
- всегда подходить к ребенку, когда он плачет, выяснять причину.

Привязанность развивается при помощи прикосновений, взгляда глаза в глаза, совместных движений, разговора, взаимодействия, совместных игр и еды.

Ребенку необходимо время, чтобы понять, чего можно ожидать от взрослых и выработать способы позитивного взаимодействия с ними.

Попадая в семью, ребенок испытывает потребность в информации:

- кто эти люди, с которыми я теперь буду жить;
- что я могу ожидать от них;
- смогу ли я встретиться с теми, с кем я жил раньше;
- кто будет принимать решения о моем будущем.

Ребенок может нуждаться в получении разрешения на выражение чувств. Очень часто дети, не имея опыта позитивного отношения с взрослыми, не умеют выражать свои чувства. Например, их опыт «говорит» им, что, когда злишься, нужно ударить. Этот способ выражения злости не приветствуется в большинстве семей, и детям запрещают вести себя так, однако, при этом не всегда предлагают другие способы выражения чувств.

Для выражения своих чувств и для обучения ребенка способам их приемлемого выражения можно использовать различные способы, например, «Я-высказывания». Важнейшим умением в общении является непосредственность. Мы не приучены высказывать свои чувства, особенно гнев и раздражение и поэтому мы их подавляем, вместо того чтобы выразить их. Техника позволяет сделать это корректно. Она включает описание чувств говорящего, описание конкретного поведения, которое вызвало эти чувства, и информацию о том, что, по мнению говорящего, можно в этой ситуации предпринять.

Схема «Я-высказывания» имеет следующий вид:

- Я чувствую... (эмоция), когда ты ... (поведение), и я хочу ... (описание действия).
- Я волнуюсь, когда ты приходишь поздно домой, и я хочу, чтобы ты предупреждал меня о том, что задержишься (в ситуации, когда подросток пришел домой позже, чем обещал, вместо крика: «Где ты шлялся?»).

Эта простая формула помогает выразить свои чувства. Посредством «Я – высказывания», вы сообщаете человеку, что вы чувствуете или думаете по поводу некоторой проблемы, и подчеркиваете тот факт, что вы говорите, в первую очередь, о своих чувствах. Кроме того, вы сообщаете, что вы задеты и хотите, чтобы тот, к кому вы обращаетесь, изменил свое поведение определенным образом. Поскольку эти высказывания не нацелены на то, чтобы обвинить или дискредитировать другого, то велика вероятность того, что вас нормально выслушают и нормально ответят вам.

Ребенку важно знать, даже, если он не спрашивает об этом, что он вполне может испытывать сильные чувства, связанные со своим прошлым: грусть, гнев, стыд и т. д. Важно также показать ему, что делать с этими чувствами:

- ты можешь рассказать маме о том, что тебя беспокоит;
- ты можешь нарисовать это чувство, а затем сделать с ним то, что хочешь – порвать рисунок, например;
- если ты злишься, можно порвать лист бумаги (еще для этого можно нарисовать специальный «лист гнева» – изображение злости);
- можно побить подушку или боксерскую грушу (очень хорошая игрушка для выражения негативных эмоций);
- можно плакать, если грустно и т. д.

В восстановлении доверия большую роль играет телесный контакт между взрослым и ребенком. Многие дети, попавшие в семью из детских домов, сами стремятся к интенсивному телесному контакту с взрослым: любят посидеть на коленях, просят (даже достаточно большие

дети), чтобы их носили на руках, укачивали. И это хорошо, хотя многих родителей такой чрезмерный телесный контакт может настораживать, особенно в ситуации, когда родитель сам не очень стремится к нему. Со временем интенсивность таких контактов снижается, ребенок как бы «насыщается», восполняя то, что недополучил в детстве.

Однако, есть достаточно большая категория детей из детских домов, которые не стремятся к таким контактам, а некоторые даже опасаются их, отстраняясь от взрослого и вздрагивая от прикосновений. Вероятно, эти дети имеют негативный опыт общения с взрослыми – часто это бывает следствием пережитого физического насилия.

Не стоит слишком давить на ребенка, навязывая ему телесный контакт, однако, можно предложить некоторые игры, направленные на развитие этого контакта. Например:

Игры с ручками, пальчиками, ножками: ладошки, сорока-сорока, пальчик-мальчик, «Где же наши глазки, ушки (и другие части тела)?».

Игры с лицом: прятки (закрывается лицо платком, руками), затем открывается со смехом: «Вот она, Катя (мама, папа); надувание щек (взрослый надувает щеки, ребенок руками нажимает на них, чтобы они лопнули); кнопочки (взрослый не сильно нажимает на носик, ухо, палец ребенка, издавая при этом разные звуки «би-би, динь-динь» и др.); раскрашивание друг другу лица, гримасничанье с преувеличенным выражением лица, чтобы рассмешить ребенка или чтобы он угадал, какое чувство вы изображаете.

Колыбельная: взрослый качает ребенка на руках, напевая песенку и вставляя в слова имя ребенка; родитель качает ребенка, передавая его в руки другому родителю.

Игра «Крем»: намажьте кремом свой нос и коснитесь носом щеки ребенка, пусть ребенок «вернет» крем, коснувшись щекой вашего лица. Можно мазать кремом какую-то часть тела, лица ребенка.

Игры с мыльной пеной во время купания, умывания: передавайте пену из рук в руки, делайте «бороду», «погоны», «корону» и т. п.

Можно использовать любые виды деятельности для телесного контакта: расчесывание волос ребенку; во время кормления из бутылочки или чашки-непроливайки смотрите в глаза ребенку, улыбайтесь, разговаривайте с ним; кормите друг друга; в свободные минуты садитесь или ложитесь в обнимку, читая книгу или смотря телевизор.

Игры с ребенком в парикмахера, косметолога, с куклами, изображая нежный уход, кормление, укладывание спать, говорите о разных чувствах и эмоциях.

Пойте песни, танцуйте вместе с ребенком, играйте в щекотки, догонялки.

Кроме того, можно предложить ряд игр и способов взаимодействия с ребенком, направленных на формирование у него чувства принадлежности к семье. Во время совместных прогулок устраивайте перебежки, чтобы ребенок прыгал, скакал на одной ножке от одного взрослого к другому, и каждый взрослый будет его встречать; прятки, в которых один из взрослых прячется вместе с ребенком. Постоянно давайте ребенку понять, что он часть семьи. Например, говорите: «Ты смеешься так же, как папа», почаще употребляйте такие слова «наш сынок (дочка), наша семья, мы твои родители».

Празднуйте не только дни рождения, но и день усыновления. Покупая что-то ребенку, купите такую же, как у мамы (папы) вещь.

И еще один совет, эффективность которого проверена во многих приемных семьях: сделайте «Книгу (альбом) жизни» ребенка и вместе с ним постоянно ее пополняйте. Вначале это будут фотографии из детского учреждения, в котором находился ребенок, продолжением будут рассказы и фотографии из совместной домашней жизни.

Признаки сформированной привязанности у ребенка:

- ребенок отвечает улыбкой на улыбку,

- не боится смотреть в глаза и отвечает взглядом,
- стремится быть ближе к взрослому, особенно когда страшно или больно,
- использует родителей как «надежную пристань»,
- принимает утешения родителей,
- испытывает соответствующую возрасту тревогу при расставании с родителями,
- играет, взаимодействуя с родителями,
- испытывает соответствующую возрасту боязнь незнакомых людей,
- принимает советы и указания родителей.

В процессе адаптации ребенка в семье он проходит и разные стадии привязанности к родителям. И если на первой стадии ребенок, оказавшись в семье, боится потерять родителей, потерять то чувство стабильности, которое у него возникает, и демонстрирует (а, скорее всего, и испытывает) привязанность к родителям, то, как только это первое время, этот так называемый «медовый месяц» заканчивается, ребенок начинает вести себя более естественно, и тут начинают проявляться все те проблемы, в том числе и в формировании привязанности, которые у него есть. Еще раз повторим, что ребенок из семьи, ребенок, имевший опыт построения более-менее нормальных отношений со своими родителями, быстрее и легче сможет привязаться к новым родителям. И наоборот, ребенок, не имевший такого опыта, ребенок, проживший длительное время в детском учреждении, где не было человека, который проявлял бы к нему постоянное внимание, будет испытывать значительно большие сложности при построении отношений со своими новыми родителями.

Следует быть готовым к тому, что ребенок, взятый в семью в возрасте 3-х лет и старше, может проявить значительный регресс в поведении (поведение свойственное более младшему возрасту). Таким образом он пытается пройти в своем развитии «пропущенные стадии» – он может утратить навыки, связанные с туалетом, просить пить из бутылочки, просить, чтобы его укачивали на руках, стремясь неосознанно восполнить тот этап в отношениях с матерью, который он упустил. Или, наоборот, ребенок может начать избегать любого телесного контакта, особенно в том случае, когда он имел негативный опыт в отношениях с взрослыми.

В формировании привязанности, восстановлении базового доверия, утраченного детьми из детских учреждений, важна последовательность подходов родителей. Если к ребенку, когда он ночью заплачет один раз подошли, а на следующий раз, решив, что он уже большой, не стали подходить – это породит только еще большее недоверие к миру. Важна последовательность и уверенность в том, что вы ведете себя правильно. Не менее важна и согласованность родителей в действиях и подходах к воспитанию.

Если что-то нельзя, то это нельзя независимо от того, кто в данный момент рядом с ребенком.

Детям важно иметь возможность структурировать свои отношения с окружающим миром и достаточно четкие и понятные правила, устанавливаемые родителями, им в этом помогают.

Нежелательно отдавать ребенка в детский сад сразу после принятия его в семью, так же, как и нежелательно сразу же появление няни. Желательно, чтобы какое-то время ребенок провел дома, с родителями, чтобы он привык к дому, привык к родителям. И, если и не привязался к ним, то хотя бы понял, что это его дом, его семьи, что его не отдадут «насовсем». Сколько уйдет на это времени – очень индивидуально для каждой семьи и для каждого ребенка. Это зависит и от характерологических особенностей ребенка, от его возраста, от опыта пребывания в детском учреждении, от эмоциональности приемных родителей, их умения и способности адекватно проявлять свои чувства. Если в семье есть дети, которые ходят в сад или школу – это может помочь приемному ребенку понять, что они уходят туда не навсегда, что их всегда забирают, что родители рады их видеть.

Хочется отметить, что большинство проблем, связанных с формированием привязанности у ребенка, взятого в семью, преодолимы, и преодоление их зависит в первую очередь от родителей.

Упражнение «Приемы формирования доверия и привязанности»

Цель упражнения – ознакомление кандидатов в замещающие родители с приемами формирования доверия и привязанности.

Инструкция: ведущий предлагает слушателям разделить на подгруппы, которые сформированы из участников, усыновляющих детей одного возраста. Каждая группа получает задание в зависимости от того, какого возраста ребенка они желают усыновить.

Комментарии ведущего

Вы уже многое знаете о закономерностях формирования психики детей, их возрастных особенностях, сензитивных периодах развития, ведущей деятельности в каждый возрастной период, возможных проблемах и условиях формирования доверия и привязанности. Используйте свои знания с целью оптимального формирования привязанности детей разного возраста.

Первая группа получает задание со следующим примерным содержанием: «вы усыновили ребенка в возрасте от 6 месяцев до года. Его мать отказалась от него в роддоме и первые три месяца ребенок провел в больнице, а следующие в доме ребенка. Он равнодушен при вашем появлении, избегает контакта глазами, напрягается, когда вы берете его на руки, т. е. демонстрирует отсутствие привязанности к вам. Какими могут быть действия по формированию его привязанности?».

Вторая: «Ребенку три года. Он никогда не воспитывался в семье. В доме ребенка у него была своя «тетя-воспитатель», эмоционально тепло к нему относящаяся с которой он встречался через день. Ребенок «цепляется» за вас, любое ваше даже недолгое исчезновение сопровождается криком и агрессией. Какими могут быть ваши действия при наличии такой ситуации?».

Третья: «ваши действия по формированию привязанности в отношении ребенка от 5 до 6 лет, который до 4 лет воспитывался в своей биологической семье, последние год-два в детском доме. Родители ребенка злоупотребляли алкоголем, лишены родительских прав. У ребенка есть некоторые смутные воспоминания о своей семье, в которой в зависимости от состояния родителей, к нему относились то хорошо, то плохо. Были случаи, когда его били. Он знает, что вы не настоящие его родители. Он насторожен, замкнут. В большинстве случаев старается вести себя незаметно, но иногда бывают вспышки агрессии».

Четвертая: «Что могут сделать родители для формирования привязанности у ребенка 7–8 лет. С трех лет находится в интернатных учреждениях: сначала в доме ребенка, потом в детском доме, последнее место – школа-интернат. Родителей не помнит. Он послушен, старается выполнить все ваши указания, угадать ваши желания, но вы чувствуете, что делает он это формально, не испытывая к вам ни доверия, ни привязанности.

После завершения работы группы представляют свое мнение и его обоснования. Ведущий делает анализ и обобщает предложения групп.

Вопросы для обсуждения

В народе говорят: «Матушка Природа поступила очень предусмотрительно. Она дала каждому из нас 12 лет на то, чтобы полюбить своих детей, прежде чем они станут подростками.

1. Кто-нибудь может объяснить, что это значит?
2. Почему это высказывание неприменимо к работе замещающих родителей?
3. Почему, на ваш взгляд, в работе замещающих родителей важны такие качества, как упорство и настойчивость?
4. Подумайте, что может помочь замещающим родителям «не сломаться» и со временем помочь приемным детям по-настоящему привязаться к ним.

Необходимо, чтобы участники упомянули следующее.

В обычных семьях опыт положительных переживаний часто помогает родителям справиться со своими чувствами, когда дети начинают вести себя «неправильно», например, когда они достигают подросткового возраста.

Отсутствие опыта положительных переживаний зачастую затрудняет общение с «трудным» приемным ребенком, в случае с родными детьми привязанность к ним возникает еще до того, как начинаются проблемы с поведением.

Одна из самых больших трудностей заключается в том, чтобы найти способы помочь приемным детям привязаться к приемным родителям. Кроме того, самим приемным родителям может быть нелегко привязаться к ребенку, поведение которого порой отталкивает. Именно поэтому важными качествами замещающих родителей должны быть упорство и настойчивость, непоколебимая вера в то, что несмотря ни на что, ребенок заслуживает ласки и тепла. Сохранять чувство юмора и веру в возможность перемен. Предъявлять к детям реалистичные требования. Понимать, что улучшение поведения и налаживание нормальных отношений требуют времени. Гордиться любимыми, даже самыми незначительными успехами и достижениями в своей работе. Обращаться за помощью к профессионалам.

Тема 7.4. Родственная опека

Цель занятия – повышение родительских компетенций о родственной опеке.

Задачи занятия:

1. Ознакомить граждан, желающих принять ребенка на воспитание в семью, с особенностями родственной опеки.
2. Содействовать формированию доброжелательных и доверительных отношений в замещающих семьях.

Время проведения занятия: 1 акад. ч.

Оборудование и материалы: флипчарт, листы бумаги для флипчарта, маркеры, карточки с описанием проблемных ситуаций.

План проведения занятия

Часть занятия	Содержание учебного материала	Дозировка (минут)
I. Подготовительная	1. Приветствие. 2. Сообщение темы и цели занятия	5
II. Основная	Практическое задание	40
III. Заключительная	Подведение итогов	5

МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЗАНЯТИЯ

Практическое задание

Цель практического задания – обсуждение и совместное решение предложенных проблемных ситуаций, возникающих в замещающих семьях.

Инструкция: ведущий предлагает слушателям разделиться на группы по 3–4 человека. Группа получает карточки с описанием проблемных ситуаций, возникающих в замещающих семьях. Группы знакомятся с предложенной ситуацией, определяют способ ее решения. Затем один из представителей группы зачитывает ситуацию вслух и свой вариант решения проблемы. Слушатели знакомятся с предложенным вариантом решения, обсуждают его, высказывают свои мнения по поводу той или иной ситуации. В рамках обсуждения ведущий останавливается на проблемах, возникающих в семьях родственной опеки, основных страхах опекунов, влиянии травматического стресса на уровень удовлетворенности опекунов в основных сферах жизнедеятельности (семья, личная жизнь, карьера, досуг и т. д.).

Карточка 1

Вова Т. 4 года, Саша Т. 7 лет. В замещающей семье находятся 4 месяца. Получив приглашение на детский утренник в Центр, дети наотрез отказывались идти, их долго пришлось уговаривать, и только после заверения, что они идут в гости, а после праздника вместе с мамой вернутся домой, нехотя согласились. Во время проведения утренника в Центре они не участвовали в детских играх, отказывались читать стихи, оставались сидеть рядом с мамой.

Карточка 2

Миша М. 6 лет. Приемная мама обратилась к педагогу-психологу с просьбой объяснить странное желание мальчика. Он просил, как младенец, грудь. Миша, увидев у маленького ребенка соску-пустышку, поинтересовался у приемной матери, что это за предмет и попросил купить ему такую же.

Карточка 3

Маша К. 7 лет, Саша К. 9 лет. Приемная мать постоянно кричит и обвиняет детей в плохих оценках, полученных в школе, неопрятности. Дети боятся обвинений матери и постоянно находятся в состоянии стресса. В связи с этим во время возвращения их из школы неоднократно проявляются случаи энуреза.

Карточка 4

Сергей С. 6 лет. В семье полгода. Ребенок поступил в семью с редкими случаями проявления энуреза. В первый период адаптации приемная мама терпимо относилась к случаям энуреза. В дальнейшем, увидев мокрую кровать, она начинала громко возмущаться, грозила физическим наказанием и обещанием вернуть ребенка в детский дом. Реакцией ребенка на подобноповедение матери стали участвовавшие случаи энуреза и даже несколько случаев проявления энкопреза.

Карточка 5

Бабушка по отцовской линии оформила опеку над внуком Сашей, когда ему исполнилось 3 года. Родители Саши злоупотребляли алкоголем, воспитанием ребенка не занимались (зачастую он оставался дома один, не кормленный и неухоженный) и были лишены родительских прав. Вскоре отец Саши умер, а мать уехала в другой город и судьбой ребенка больше не интересовалась. Бабушка очень тревожилась, что Саша повторит судьбу ее сына. Поэтому она много времени проводила с внуком (когда подрастал сын, ей приходилось много работать, на общение и занятия с ребенком времени оставалось очень мало), занималась с ним, учила читать и рисовать, всегда гуляла с ним на детской площадке, следя, чтобы он не общался с «нехорошими» детьми. Вплоть до шестого класса бабушка провожала мальчика в школу и встречала после уроков. Саша рос спокойным и послушным мальчиком, хорошо учился в школе, занимался музыкой, много читал. Неоднократно Саша просил бабушку записать его в какую-нибудь спортивную секцию, но бабушка не соглашалась, опасаясь за его и без того слабое здоровье. Когда Саше исполнилось 13 лет, его «как будто подменили». Он стал все хуже учиться, прогуливать школу, дерзить бабушке. У подростка появились новые друзья, которые очень не нравились бабушке, и поэтому она запрещала внуку с ними общаться. Но, невзирая на запреты, он вместе с ними прогуливал школу, допоздна пропадал

на улице. Саша начал курить, периодически бабушка ощущала от внука запах алкоголя. В 14 лет Саша практически перестал посещать школу, стал чаще выпивать, имел неоднократные приводы в полицию за драки. На все вопросы, уговоры и упреки бабушки отвечал одно: «Отстань, ты мне не мать, я сам решаю, что мне делать или не делать!» Ближе к 15 годам Саша стал «футбольным фанатом», участились приводы в полицию за участие в массовых драках, он стал воровать у бабушки деньги «чтобы попасть на матчи», отсутствовал дома по несколько суток. Когда внуку исполнилось 15 лет, женщина обратилась в органы опеки и попечительства с просьбой освободить ее от опеки над ребенком, потому что она не справляется с его воспитанием.

Раздел 8. «Трудное» поведение ребенка, навыки управления «трудным» поведением ребенка

Тема 8.1. Как разрешать сложные проблемы приема подопечных детей?

Цель занятия – повышение социально-психологической компетентности граждан, желающих принять ребенка на воспитание в семью, по проблемам «трудного» поведения детей и подростков.

Задачи занятия:

1. Ознакомить граждан с формами «трудного» поведения ребенка, с причинами такого поведения.
2. Способствовать пониманию гражданами причин трудного поведения детей.
3. Изучить методы коррекции «трудного» поведения.

Время проведения занятия: 3 акад. ч.

Оборудование и материалы: листы бумаги А4, ручки.

План проведения занятия

Часть занятия	Содержание учебного материала	Дозировка (минут)
I. Подготовительная	1. Приветствие. 2. Сообщение темы и цели занятия	5
II. Основная	1. Дискуссия на тему «Что такое «трудное» поведение детей и подростков?»	15
	2. Мозговой штурм «Формы «трудного» поведения»	30
	3. Упражнение «Что делать родителю?»	60
	4. Упражнение-разминка «Построиться по дате рождения без слов»	15
III. Заключительная	Подведение итогов	10

МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЗАНЯТИЯ

Дискуссия «Что такое «трудное» поведение детей и подростков?»

Цель дискуссии – формирование у слушателей знаний о «трудном» поведении детей и подростков.

Инструкция: слушателям предлагается обсудить следующие вопросы:

1. Что такое «трудное» поведение детей?
2. Причины «трудного» поведения детей в замещающих семьях?
3. Каковы эмоциональные реакции, мысли, действия взрослого на «трудное» поведение детей?
4. Как родителю справиться с трудностями своего поведения?

Ведущий обобщает полученную информацию и подводит итоги дискуссии: «Трудное» поведение ребенка – не значит плохое. Трудным оно является для родителей. Взрослым нелегко принять подобное поведение и изменить его, и это может служить источником постоянных детско-

родительских конфликтов. Ребенок, приходя в замещающую семью, часто бывает очень раним, не уверен в себе и не чувствует себя защищенным. Поведение ребенка, испытавшего насилие со стороны родителей и отвержение общества, порой бывает манипулятивным, подчеркнуто холодным или агрессивным. Для того чтобы строить новые отношения с ребенком, недостаточно одного желания любить его и заботиться о нем. Родители должны уметь справляться с трудностями его поведения, владеть методами воспитания, благодаря которым, в итоге, дети станут о себе лучше думать и у них появится чувство защищенности и уверенности.

Мозговой штурм «Формы «трудного» поведения»

Цель мозгового штурма – расширение знаний у слушателей о формах, причинах, последствиях «трудного» поведения детей и подростков.

Инструкция: слушателям предлагается методом мозгового штурма определить формы «трудного» поведения детей и подростков, а также их причины и последствия. Слушатели могут называть примеры из своего жизненного опыта.

Комментарии для ведущего

Чаще всего в список попадают следующие примеры «трудного» поведения: воровство, ложь, непослушание и негативизм, истерики, гиперактивное поведение, агрессия, отказ ходить в школу, «липнувшее» поведение, вспышки раздражения и гнева, использование нецензурных выражений, уходы из дома, манипулирование и пр. Следует различать формы «трудного» поведения от девиантного и делинквентного поведения. Девиантное поведение – это поведение людей, не соответствующее общепринятым ценностям и нормам. Например: алкоголизм, суицид, проституция, наркомания. Делинквентное поведение – противоправное, антиобщественное поведение индивида, которое несет за собой административную либо уголовную ответственность.

Упражнение «Что делать родителю?»

Цель упражнения – повышение родительской компетентности в понимании причин «трудного» поведения детей и эффективных способах разрешения подобных ситуаций.

Инструкция: группа делится на три команды. Каждой команде ведущий раздает по одной карточке с описанием ситуации. Командам необходимо обсудить и сформулировать возможные действия родителей, позволяющие справиться с трудным поведением ребенка.

После обсуждения идей в командах слушатели представляют результаты работы. Ведущий информирует участников о причинах трудного поведения подопечных и разрешении «трудных» ситуаций в поведении ребенка.

Вопросы для обсуждения

1. Каковы причины подобного поведения ребенка?
2. Правильно ли вел себя замещающий родитель?
3. Как ребенок понял действия замещающего родителя?
4. Как вы предложили бы действовать замещающему родителю?

Задача 1

Маше 6 лет. Девочку взяли из детского дома 6 месяцев назад. Первое время в семье все шло хорошо, но примерно через месяц Маша начала негативно реагировать на простые требования и ограничения взрослых (просьбу убрать за собой игрушки, ограничение сладостей, отказ купить дорогую игрушку и пр.). Девочка начинает плакать, кричать, устраивать «сцены». Ей бывает трудно успокоиться. Иногда она настолько себя не контролирует, что может ударить взрослого, или удариться сама. А недавно к этим трудностям добавились истерики по утрам, во время сборов в детский сад.

Задача 2

Пете 9 лет, он учится во втором классе. В приемной семье Петя совсем недавно. Петя почти год жил в приюте, после того как его забрали из его родной семьи, в которой мальчик подвергался физическому насилию. На прошлой неделе приемных родителей вызвали в школу и сказали, что мальчик ведет себя агрессивно по отношению к своим одноклассникам. Он может ударить другого ребенка, когда тот не делает то, что хочет Петя. А накануне Петя устроил серьезную драку с мальчиком, который его обозвал.

Задача 3

Ане 8 лет, она живет в приемной семье вместе со своей младшей сестренкой Катей (3 года) уже год. Приемная мама воспитывает девочек одна, и почти все свободное время уделяет младшей, поскольку у Кати есть трудности со здоровьем. Аня вполне самостоятельная девочка, однако, она очень нуждается во внимании.

Также Ане никак не удается наладить отношения с ребятами в школе: с ней никто не хочет дружить. Некоторое время назад приемная мама заметила, что у нее стали исчезать небольшие суммы денег. Она не придавала этому значения, т. к. думала, что просто не помнит, как потратила. Но вчера у нее пропало несколько украшений, среди которых была как бижутерия, так и ювелирные изделия. Сразу же выяснилось, что украшения взяла Аня. Почти все она раздала своим одноклассницам в школе.

Ситуация 1 – истерики

Истерики – это ответ ребенка на трудности, с которыми он сталкивается, в частности, на запреты, ограничения, неудачи, невозможность получить что-то прямо сейчас и пр. В основе истерики лежит гнев, который появляется в ответ на запреты и ограничения. Реагируя сильным протестом, ребенок пытается получить то, что он хочет. Чаще всего истерики встречаются у детей в возрасте от 18 месяцев до трех лет, но бывают и у детей постарше. Дети, которые воспитывались в детском доме, и затем оказались в семье, также часто прибегают к истерикам в ответ на новые правила, ограничения и запреты (с которыми он не сталкивался в детском доме). С истериками помогают справиться такие действия взрослых:

- отразите чувства ребенка, можете связать их с ситуацией: «Ты рассердился, потому что я не даю тебе конфету»;
- опишите действия ребенка, не оценивая и не объясняя их: «Ты громко плачешь»;
- старайтесь сохранять спокойствие, даже если ребенок сильно возбужден;
- маленького ребенка, если он перевозбужден, можно взять на руки и крепко обнять, ограничив, таким образом, его движения; в это время продолжайте отражать чувства ребенка;
- когда истерика носит ярко выраженный демонстративный характер, может помочь тактика «сознательного игнорирования»: отойдите на несколько шагов от ребенка и не реагируйте никак на его поведение, или уйдите в другую комнату; делая это, вы должны сначала убедиться в безопасности ребенка (маленькие дети иногда настолько не контролируют себя во время истерик, что могут нанести себе травму); однако не злоупотребляйте этим приемом, поскольку подобное поведение взрослого может быть сигналом ребенку о том, что вам безразличны его чувства;
- не эффективно объяснять что-либо, «читать нотации» или наказывать ребенка, который находится в состоянии истерики;
- когда ребенок успокоился, с ним можно обсудить существующее правило: «сначала надо съесть второе, и только потом я дам тебе конфету», «ты можешь выбрать только одну игрушку в этом магазине», «мы с тобой договаривались, что уйдем с площадки в три»;
- помните, что неуверенная позиция взрослого, непоследовательность и несогласованные действия членов семьи, стремление в ответ на истерику предоставить ребенку все, что он хочет – провоцируют дальнейшие истерики ребенка.

Ситуация 2 – агрессивное поведение

Причин агрессивного поведения ребенка существует много. Наиболее распространенными являются: неумение по-другому выражать свой гнев; реакция ребенка на жестокость среды, в которой он жил (включая физическое насилие, унижение, отвержение, пренебрежение нуждами); «выученный» способ поведения (если ребенок жил в среде, где насилие считалось нормой); способ привлечения внимания вследствие недостатка эмоционального тепла; самозащита. В зависимости от причин, могут быть разные стратегии реагирования на такое поведение ребенка.

1. Если агрессивное поведение ребенка – последствие пережитой травмы, то нужно помочь ребенку справиться с трудными переживаниями. Поговорите с ним о его чувствах, в том числе чувствах гнева, злости, и т. д.; позвольте выражать свои чувства безопасным для других людей способом. Если чувствуете, что не справляетесь сами – обращайтесь за профессиональной помощью.

2. Научите ребенка приемлемым и безопасным способам выражения своего гнева и других негативных чувств; объясните, почему нельзя использовать физическое насилие, будьте тверды в запрете на физическую силу. Будьте примером ребенку во всем этом.

3. Уделяйте ребенку достаточно внимания, теплоты, заботы, любви; убедитесь, что ребенок не чувствует себя одиноким, ненужным, заброшенным. Проводите с ним время, играйте, ходите на прогулки, разговаривайте о его чувствах и делах.

4. Помните, если ребенок находится в агрессивной по отношению к нему среде (например, подвергается физическим наказаниям или эмоциональному насилию в семье) – агрессивное поведение ребенка будет закономерной реакцией. Пока не будут устранены причины, ничего не удастся сделать с последствиями.

Ситуация 3 – воровство

У детского воровства также существует множество причин, среди которых чаще всего встречаются:

- недостаток внимания и эмоционального тепла со стороны родителей; «выученный» способ поведения (если воровство было способом выживания или поощряемым поведением);
- несформированные представления о том, что такое «свое» и «чужое», отсутствие своих личных вещей (особенно часто это встречается у воспитанников интернатных учреждений);
- неуважение со стороны взрослых к «собственности» ребенка (например, взрослые свободно распоряжаются личными вещами и игрушками ребенка);
- отсутствие собственных карманных денег (в том возрасте, когда это уже необходимо);
- иногда причиной воровства ребенка становится давление на него и вымогательство со стороны других детей.

Понять причины воровства поможет информация о том, при каких обстоятельствах, что и у кого ребенок взял, а также как распорядился этими вещами.

Упражнение-разминка «Построиться по дате рождения без слов»

Цель упражнения – снятие эмоционального напряжения у слушателей.

Инструкция: слушателям предлагается построиться без слов трижды: по году рождения, по месяцу рождения, по числу рождения.

Тема 8.2. Что такое конфликт? Методы разрешения конфликтов. Поощрение и наказание детей

Цель занятия – развитие у граждан, желающих принять ребенка на воспитание в семью, навыков конструктивного взаимодействия с подопечными детьми.

Задачи занятия:

1. Способствовать повышению педагогического потенциала граждан в вопросах применения различных методов воспитания детей.
2. Рассмотреть эффективность и приемлемость наказаний и поощрений ребенка.
3. Показать влияние физических наказаний на поведение ребенка.

Время проведения занятия: 2 акад. ч.

Оборудование и материалы: мультимедийное оборудование, листы бумаги формата А4, ручки, раздаточный материал (тренировочный бланк).

План проведения занятия

Часть занятия	Содержание учебного материала	Дозировка (минут)
I. Подготовительная	1. Приветствие. 2. Сообщение темы и цели занятия	5
II. Основная	1. Лекции: «Пирамида родительского воспитания»; «Эффективные методы воспитания несовершеннолетних»	40
	2. Упражнение «Ежик»	20
	3. Упражнение «Я-сообщение»	20
III. Заключительная	Подведение итогов	5

МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЗАНЯТИЯ

Лекция «Пирамида родительского воспитания»

Первый и основной этап в родительской пирамиде – игра и общение. Играть и общаться с ребенком необходимо не просто часто, а постоянно.

Преимущества игры:

- в игре происходит обучение;
- ребенок усваивает социальные роли, формирует ролевое поведение;
- развивается воображение;
- есть возможность больше узнать ребенка, пронаблюдать его в спонтанной деятельности;
- устанавливаются отношения доверия и партнерство;
- реализуются фантазии;
- наступает чувство комфорта и спокойствия;
- ребенок учится договариваться;
- развиваются лидерские качества;
- игра-конструктивное дело.

Для того чтобы игра и общение имели перечисленные эффекты, взрослому необходимо учитывать принципы, по которым происходит игра:

- соответствие возрасту и интересам ребенка;
- единые правила, выработанные вместе с ребенком;
- добровольность всех участников игры, общения;
- равноправие, партнерство;
- соблюдение последовательности в игре (начало, середина и завершение);
- эмоциональность, вовлеченность взрослого в игру;
- позитивность.

Второй этап – похвала.

Сразу за игрой и общением следует похвала, которая также применяется без ограничений. Похвала – это словесное поощрение ребенка. Ребенка необходимо хвалить как можно чаще. Именно похвала стимулирует и мотивирует ребенка, формирует его уверенность в том, что он поступает правильно. Благодаря похвале складывается позитивная самооценка, формируется позитивное отношение к делу и к другим людям, появляется интерес. При развитой системе одобрения ребенок начинает положительно относиться к взрослому, сам учиться хвалить, чувствует себя нужным, ощущает свою значимость. И именно таким образом складывается модель положительного поведения.

Похвала строится на определенных принципах:

- своевременность похвалы (хвалить надо сразу же);
- искренность;
- похвалу всегда надо проговаривать, вербализовывать;
- при похвале выдерживать зрительный контакт на одном уровне;
- похвала за конкретные действия;
- похвала выражена позитивно;
- однозначность похвалы (без всяких «НО»);
- похвалу усиливает присутствие зрителей.

Третий этап – награда.

Награда – значимое эмоциональное событие, осуществление желаний ребенка, освобождение от обязанностей. Виды наград: сладости, игрушки, подарки, совместный досуг. Награда может иметь бонусную систему. С ребенком нужно проговорить условия награды. Награда может предоставляться за работу, обязанности, обучение, поступки, поведение.

Преимущества похвалы и награды для ребенка:

- стимулирует позитивные изменения в поведении;
- подчеркивает значимость ребенка, повышает его самооценку;
- формирует положительный образ и повышает статус среди сверстников;
- способствует развитию положительных эмоций и опыта.

Принципы награды:

- награда всегда дается после достижения по результату безвозвратно;
- условия получения и то, как ребенок будет распоряжаться наградой, следует обговаривать заранее, до вручения награды;
- награждение должно иметь церемонию, ритуал;
- награда должна соответствовать возрасту и поступкам.

Следующие три этапа пирамиды уже следует использовать с осторожностью, применять дозированно, строго по необходимости.

Четвертый этап – установление границ.

Это разделение ответственности и наличие правил в семье. Границы появляются в процессе социализации, изначально ребенок не имеет собственных границ и устанавливает те границы, с которыми сталкивается в окружении взрослых. Из-за множества и различности условий ребенок может не осознавать границы – неуправляемых и непредсказуемых детей часто называют невоспитанными. Примером для установления границ, прежде всего, является взрослый, который определяет их для себя и ребенка. Если какие-либо границы уже простроены, то сложно их изменить. Чтобы изменить границы у ребенка нужно изменить в первую очередь свои убеждения и поведение. Отсутствие границ ведет к серьезным проникновениям в пространство другого человека – гиперопека, слияние ребенка и родителя, отсутствие самостоятельности. Слишком жесткие границы ведут к высокому уровню дистанции, отсутствию близких отношений, снижению контроля над поведением ребенка.

Преимущества установления границ:

- предсказуемость ситуации и безопасность;
- успешная социализация;
- самоорганизация;
- ответственность за себя и самостоятельность.

Принципы установления границ:

- равноправие, соблюдение границ всеми;
- соблюдение условий выполнения, четкость границ;
- соответствие возрасту;
- возможность изменений;
- обеспечение связи между системами (родительская, сиблинговая, супружеская – в семье).

Правила эффективных указаний:

- необходимо давать по одному указанию, давать время на осмысление и спрашивать, как понял. Чем младше ребенок, тем подробнее должно быть указание;
- указание должно быть конкретным, законченным, произнесено спокойным голосом в непротиворечивой форме без критики;
- указание должно соответствовать возрасту;
- необходимо осуществление контроля за выполнением указания и подкрепление похвалой.

Пятый этап пирамиды – пауза.

Во время паузы не обращать внимания на отрицательные действия ребенка. Перерыв или пауза даются ребенку, чтобы он успокоился. После чего можно вернуться к нужному разговору.

Шестой этап – последствия.

У ребенка должно сложиться понимание, что за определенный проступок следуют определенные последствия. Взрослые (родители) при этом должны оставаться любящими, показывать ребенку, что он дорог! Ни в коем случае нельзя допускать оскорбление личности.

Если родители не удовлетворены имеющимися детско-родительскими отношениями, то необходимо разобраться в ситуации и начать формировать конструктивные отношения, вернувшись на первый этап «игра, общение».

Лекция «Эффективность наказания и поощрения детей»

Наказание должно быть значимо для ребенка, иначе оно теряет смысл и не служит для прерывания нежелательного поведения. Наказанием могут являться лишение удовольствия, привилегий или ограничения. При этом недопустимо физическое наказание. У ребенка должно сложиться понимание, что в определенном случае будут определенные последствия.

Разумная дисциплина – это одно из необходимых условий развития ребенка; для ребенка одинаковый вред наносят как чрезмерно жесткие требования и меры воспитания, так и вседозволенность, т. е. отсутствие всяческих правил, запретов и ограничений.

Дисциплина включает в себя установление правил, поощрение, наказание. Модели поведения ребенка усваиваются им в общении с родителями. Основной задачей дисциплины не может являться беспрекословное подчинение взрослому; при постановке таковой цели возможны серьезные негативные последствия.

Дисциплина должна способствовать пониманию ребенком границ дозволенного и принятию им самостоятельных решений. Необходимо обсуждать с ребенком существующие правила и ограничения, объясняя для чего они нужны. При этом не требовать от него невыполнимого и хвалить за достойное поведение.

Таблица 12 – Различия между дисциплиной и наказанием

Дисциплина	Наказание
Может использоваться для предупреждения проблем	По факту случившегося
Воспитывает в человеке самоконтроль и ответственность	Перекладывает ответственность на кого-то, кто обладает властью контролировать поведение ребенка
Предлагает структуру отношений и дружескую опеку	Накладывает санкции и связано с применением силы
Учит, как правильно решать и предупреждать проблемы	Может остановить развитие неправильного поведения, но не учит, как правильно себя вести
Побуждает ребенка развивать способность к принятию решений и нести ответственность за принятые решения	Мешает учиться принимать собственные решения
Побуждает к желаемому поведению	Может способствовать неприемлемому поведению, если это единственный способ привлечь внимание взрослых
Цель – защита и воспитание ребенка	Часто игнорирует права ребенка и может стать причиной эмоциональной и физической боли
Может помочь детям в развитии самоуважения, уверенности в своих способностях, удовлетворении своих потребностей разумным путем	Может способствовать формированию заниженной самооценки, особенно если наказание унижает ребенка
Побуждает детей полагаться на внутренний контроль в соблюдении правил	Побуждает детей к выполнению правил только в присутствии лиц, облеченных властью
Способствует созданию сотрудничества между детьми и взрослыми	Усиливает отстраненность и страх

В воспитании ребенка лучше использовать поощрения, чем наказания.

Если нужное поведение поощрять, а ненужные игнорировать, то необходимые навыки формируются быстрее. Поощрение – закрепление желаемых форм поведения ценными для ребенка событиями (совместная игра, похвала, награда, премия и т. д.).

Упражнение «Ежик»


Цель упражнения – эмоциональная поддержка, установление доверительных отношений между родителями и детьми, принятие друг друга, тактильный контакт.

Инструкция: упражнение проводится в парах (родитель и ребенок). Один из пары «сворачивается» в клубочек и сохраняет положение. Задача второго – развернуть его, найти подход,

создать условия, при которых «ежик» захочет сам раскрутиться, установить взаимопонимание. Запрещаются силовые приемы, щекотка. После чего участники меняются ролями. Упражнение заканчивается обсуждением.

Вопросы для обсуждения

1. Что вы чувствовали в роли ребенка, в роли взрослого?
2. Какая роль понравилась больше и почему?
3. В каких ситуациях можно использовать данный опыт?
4. Была ли достигнута цель?

 **Упражнение «Я-сообщение»**

Цель упражнения – развитие у слушателей конструктивных навыков общения.

Инструкция: слушатели в парах тренируются в формировании навыка конструктивного взаимодействия.

Схема построения «Я-сообщения»:

1. Событие (когда..., если...).
2. Личная реакция (я чувствую...).
3. Предпочитаемый исход (мне хотелось бы, чтобы...; я предпочел бы...; я был бы рад...).

Таблица 13 – Тренировочный бланк

№	Ситуация	Ваше чувство	«Я-сообщение»
1.	Ребенок шалил за столом и пролил молоко		
2.	Вы входите в комнату к сыну-дошкольнику и видите его сидящим на подоконнике открытого окна		
3.	Вы ожидаете гостей. Дочь отрезала и съела кусок торта, который вы приготовили к торжеству		
4.	Вы только вымыли пол, а сын пришел и наследил		
5.	С работы должен прийти муж, и вы просите дочь сходить за хлебом. Она отказывается		

Раздел 9.

Особенности полового воспитания подопечного ребенка

Тема 9.1. Возрастные закономерности и особенности психосексуального развития ребенка, разница в проявлениях нормальной детской сексуальности и сексуализированного поведения. Формирование половой идентичности у ребенка; пороловая ориентация и осознание половой принадлежности

Цель занятия – расширение знаний у граждан, желающих принять ребенка на воспитание в семью, о формировании половой идентичности у ребенка, полоролевой ориентации и осознании половой принадлежности.

Задачи занятия:

1. Ознакомить граждан с возрастными закономерностями и особенностями психосексуального развития ребенка.
2. Изучить специфику формирования половой идентичности у подопечных детей, методы и приемы полового воспитания в семье.

Время проведения занятия: 1 акад. ч.

Оборудование и материалы: мультимедийное оборудование, листы бумаги формата А4, ручки.

План проведения занятия

Часть занятия	Содержание учебного материала	Дозировка (минут)
I. Подготовительная	1. Приветствие. 2. Сообщение темы и цели занятия	5
II. Основная	Лекция «Психосексуальное развитие ребенка»	30
III. Заключительная	Подведение итогов	10

МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЗАНЯТИЯ

Лекция «Психосексуальное развитие ребенка»

Современным родителям не приходится объяснять, какое огромное влияние они оказывают на развитие малыша. Поэтому они все чаще стремятся взглянуть на мир глазами собственного чада. А как иначе понять кроху, помочь ему вырасти здоровой, полноценной личностью и просто хорошим человеком? Зная механизмы развития психики, сделать это легче.

Психосексуальное развитие – один из аспектов индивидуального психического развития, в процессе которого формируются половое самосознание, половая роль и психосексуальная ориентация человека. Начинается с первых месяцев жизни и полностью завершается к 20–25 годам вступлением индивида в период зрелой сексуальности (началом регулярной половой жизни с постоянным партнером).

Выделяют три этапа психосексуального развития.

Формирование полового самосознания

Осознание принадлежности к полу (1–5 лет). Формируется сознание половой принадлежности собственной личности и окружающих, уверенность в ее необратимости, после чего попытки изменить половое самосознание ребенка оказываются малоуспешными. В этом возрасте происходит формирование речи, появление способности сопоставлять и противопоставлять

объекты и их образы, становление самосознания (выделение себя из окружающего мира). Детское любопытство направлено на выяснение причин появления детей на свет и изучение половых признаков (строение тела, половых органов и т. д.). Дети рассматривают половые органы и демонстрируют их друг другу, играют в доктора в возрасте 4–8 лет и даже в 11–12 лет. В норме в завершающей фазе этого этапа при определении ребенком пола окружающих его лиц равнозначную роль играют все признаки половой принадлежности.

Микросоциальная среда в этот период ограничивается близкими родственниками, среди которых особую роль играет мать, и небольшим кругом сверстников. Контакт с матерью, развитие наиболее сильной привязанности к ней крайне необходим ребенку с 6–7 мес. приблизительно до 3 лет. В процессе формирования привязанности к матери закладывается основа адекватных взаимоотношений с окружающими, и лишение матери в этом возрасте приводит в дальнейшем к реагированию на незнакомых людей страхом и агрессией. Дети, воспитанные приемными родителями и даже в приюте, но получившие достаточно ласки и внимания, могут вырасти гармоничными личностями.

Формирование стереотипа полоролевого поведения

На этом этапе (5–12 лет) происходит выбор половой роли, наиболее соответствующей психофизиологическим особенностям ребенка, обучение общению со сверстниками, совершенствуются эмоциональные реакции, формируется характер. Родители и их взаимоотношения становятся объектом пристального внимания и подражания. Они воспринимаются ребенком как модель мужественности и женственности, как образец взаимоотношения полов.

В общении со сверстниками, в первую очередь в полоролевых, «семейных», играх, требующих выполнения определенной роли – жениха, невесты, отца, матери, ребенка и т. д., закрепляется выбранная половая роль, отражающая различные аспекты человеческих отношений, в том числе и сексуальных. Такие игры могут отражать широкий диапазон полоролевого поведения взрослых: от подражания поведению родителей до имитации полового акта. При участии в играх детей разного возраста младшие сначала выполняют роль дочери, сына, а по мере взросления и обучения переходят на роли матерей и отцов. С поступлением в школу появляются новые образцы для подражания, возрастает роль общения со сверстниками. На этом этапе типично разделение коллектива и противопоставление друг другу по половому признаку. Благодаря этому антагонизму возрастают требования к проявлениям мужественности или женственности, почти полностью исключаются компромиссы в выборе половой роли.

Формирование психосексуальных ориентаций

Если первые два этапа протекают на относительно «спокойном» гормональном фоне, то на этом этапе (12–26 лет) начинается и достигает максимума функционирование эндокринной системы, в частности половых желез. На основе индивидуальных особенностей темперамента и характера формируется личность. Происходит пересмотр привитых догм и своего положения в семье и обществе, эмансипация от семьи; вырабатывается собственное мировоззрение, развиваются высшие эмоции. Формируются общественные представления и социальное сознание, адекватная оценка своих способностей.

Специфика этапа – формирование психосексуальных ориентаций, которые обуславливают в последующем выбор объекта влечения (человек, животное, фетиш) с его индивидуальными особенностями (половая принадлежность, внешний вид, телосложение, поведение и т. д.), необходимость для реализации влечения определенной ситуации и ряда последовательных действий, подчас составляющих настоящий ритуал. Этот этап развития можно условно разделить на три стадии соответственно формированию платонического, эротического и сексуального либидо. Они охватывают два возрастных периода: пубертатный и переходный.

Каждому этапу и стадии свойственна фазность, которая является закономерностью психосексуального развития. В первой фазе (выработка установки) накапливается информация: на I и II этапах – о существовании полов, о половой роли, на III этапе – об особенностях полового поведения, его внешних проявлениях и сущности. Полученная информация усваивается и перерабатывается в соответствии с индивидуальными особенностями и нормами микросоциальной среды. Индивидуальную ориентацию в данной фазе можно считать завершённой только при наличии внутренней готовности к реализации сформированных тенденций. Во второй фазе (научение и закрепление установки) первых двух этапов в игровых ситуациях («на практике») происходит научение определению полов и полоролевому поведению, на III этапе – реализации полового влечения. В процессе научения апробируются и закрепляются выработанные в первой фазе установки. Социальная изоляция, в первую очередь лишение общения со сверстниками, ведет к искажению сексуального поведения, нарушениям реализации влечения не только у человека, но и у животных.

Приемы и методы полового воспитания.

Проблемы полового воспитания должны быть тесно связаны с общей системой нравственного воспитания. Некоторые считают, что обсуждать эти проблемы неприлично. Взрослые стараются обойти молчанием вполне естественные вопросы, которые интересуют детей и подростков. Неподготовленность и неосведомленность подростков в вопросах пола нередко оборачиваются потерей здоровья и тяжелыми жизненными драмами.

При проведении бесед на эту щекотливую тему необходимо соблюдать определенные правила.

Доброжелательно относиться к любым вопросам. Нельзя обрывать ребенка, высмеивать его, применять окрики, угрозы и наказания.

Нельзя уходить от разговора («мол, мал еще») и отмахиваться от ребенка.

Должна быть сохранена тайна разговора, ребенок должен быть уверен, что его вопрос не станет известен другим детям или взрослым.

На все вопросы давать конкретные ответы, идти от простого к сложному, но на всех этапах оставаться правдивым.

Программа сексуального воспитания должна быть согласована между учителями, родителями и врачами.

Для дошкольников и младших школьников основой воспитания является общение с взрослыми. В возрасте 2–3 лет у детей постепенно формируется сознание принадлежности к определенному полу. Процесс этот протекает естественно, без всякой связи с сексуальностью под воздействием слов взрослых и повседневного быта. «Ты – мальчик», «ты – девочка» – дети вначале принимают эти утверждения на веру, не требуя особых доказательств. И родители, и воспитатели много и охотно толкуют ребенку об отличиях девочек от мальчиков в поведении, профессиональной ориентации, роли в семье и т. д. Зачатки интереса к вопросам пола появляются как следствие естественного процесса познания окружающего мира. Случайно увидев в яслях, в саду, что строение его половых органов не такое, как у соседа (соседки), ребенок спрашивает об этом у родителей. Запреты говорить об этом, а тем более угрозы и шлепки неуместны, потому что ребенок начинает недоумевать, почему рассматривать свои и чужие руки, ноги, носы можно, а половые органы – нельзя. У него появляется мысль, что они, видимо, таят в себе особый смысл и с ними связано что-то нехорошее. Это побуждает ребенка еще усерднее их изучать, но уже тайком от взрослых. Запреты и наказания фиксируют внимание детей именно на нежелательных моментах, формируют у ребенка негативное отношение к вопросам пола, переводят их из естественных в постыдные, запретные, а то и грязные. По мнению специалистов, в этом следует искать источник будущей женской половой холодности.

Особый страх у родителей вызывают вопросы, относящиеся к «тайне» появления детей на свет, в том числе и самого себя. Бояться их не нужно, ибо они вполне естественны. Следует отвечать просто и доступно, без смущения и волнения, не детализируя, не прибегая к вымыслам сказкам об «аистах» и «капусте». Дети младшего возраста довольствуются ответами матери: «Я родила тебя в роддоме» или «Ты вырос у меня в животике». Отказ отвечать на вопросы лишь подогревает интерес ребенка, заставляет искать ответ у более осведомленных старших товарищей. Что касается вымыслов и сказок, то рано или поздно наступает разоблачение таких уловок, порождающее недоверие детей к родителям и дальнейшее активное стремление «просветиться» относительно таинственной и тщательно скрываемой от них стороны жизни.

Для объяснения факта рождения ребенку дошкольного возраста можно привести сравнение из жизни животных. Если дети случайно становятся свидетелями рождения, например, котят, надо обратить их внимание на ярко выраженные материнские инстинкты кошки, позволить им ухаживать за котятками. Важно добиться у ребенка уважения ко всему, что связано с рождением, в первую очередь – почтительного отношения к матери. Все эти несложные объяснения и воспитательные меры можно и нужно проводить как можно раньше: упустить время – значит способствовать появлению у детей недоверия и критического отношения к родителям.

Уже в старших группах детского сада, то есть к 5–6 годам, ребенок должен четко осознавать, что его половая принадлежность требует от него и соответствующего поведения как представителя мужской или женской половины человечества. Огромную роль в этом играют микроклимат в семье, отношения, сложившиеся между матерью и отцом, которые ребенок наблюдает постоянно.

Повышенный интерес к вопросам пола наблюдается у младших школьников, причем если по форме задаваемые вопросы могут быть почти аналогичными тем, которые задавались 2–3 года тому назад, то по содержанию в них больше внимания уделяется деталям. Это касается, прежде всего, таких физиологических явлений, как менструации и поллюции. Многие специалисты считают, что более правильно взрослым самим начать разговоры на эти темы, не дожидаясь вопросов. Лучше, если ребенок узнает об этих явлениях на год раньше, чем на час позже.

В возрасте 7–9 лет обычно происходит «раскол» взаимоотношений между мальчиками и девочками, повышается интерес к представителям своего пола. В семье это находит выражение в большем влечении мальчиков к отцу, а девочек – к матери. Этот важный момент необходимо использовать для дальнейшего воспитания межличностных отношений. Душевные доверительные беседы, совместные занятия «мужским» или «женским» делом сближают детей и родителей, дают толчок к откровенным разговорам, помогают детям делиться с взрослыми своими сокровенными тайнами и мечтами.

Для нормального полового развития и установления правильных отношений между мальчиками и девочками в этот период важно формировать у них такие нравственные понятия, как стыдливость, сдержанность, готовность всегда прийти на помощь.

Очень важной задачей полового воспитания является выработка правил поведения с представителями противоположного пола. Девочки в половом отношении созревают несколько раньше своих сверстников-мальчиков, а потому и тянутся в основном к юношам старше себя. И это в ряде случаев приводит к нежелательным последствиям, таким, например, как употребление спиртных напитков и курение. Необходимо убедить девушку в том, что любовь – выше чисто телесных наслаждений. Тем более, если учесть, что последние в юношеском возрасте в большинстве случаев приводят к горю, а не к радости.

Одной из задач полового воспитания является воспитание целомудренности. Причем не той целомудренности, символом которой является ненарушенная девственная плева, а целомудренности помыслов, отношений, встреч. Девушка должна вести себя так, чтобы ни у друга, ни у приятеля, ни, тем более, у случайных знакомых не возникло и помыслов о том, что с данной

девушкой им будет легко добиться интимной близости. Очень часто неправильное поведение девушки приводит к серьезным психотравмам, к изнасилованиям, к неисчислимым бедам надломленной личности.

Весьма волнующей для родителей является проблема юношеской дружбы мальчиков с девочками. К тому же известно, что именно в подростковом возрасте приходит к человеку первая любовь. Родители оказываются перед выбором: или оградить собственного ребенка от этого счастья, или закрыть на все глаза и довериться сознательности своих детей, их разуму. Конечно, если половое воспитание на предыдущих этапах осуществлялось правильно, и родители исподволь научили своего сына или дочь контролировать сексуальный инстинкт, они могут не беспокоиться – никаких неприятных последствий первая любовь не принесет. Мальчики становятся чрезвычайно влюбчивыми с 13–14 лет. Правда, в абсолютном большинстве случаев предметом мечтания становится поцелуй, однако интенсивность чувства от этого не снижается. Мальчики присматриваются к девочкам, кажутся или стараются казаться взрослее, нередко перенимают привычки взрослых (курение, алкоголь), начинают хуже учиться, становятся нервными, раздражительными. В отличие от девочек того же возраста они более склонны к сексуальным фантазиям. Все это сопровождается эротическими снами, поллюциями и онанизмом. Важно также суметь разумно переключить сексуальные интересы в область трудовых и культурных интересов, разумно включая задачи полового воспитания в систему общего трудового и нравственного воспитания. Ну, а когда приходит юность? Здесь приведем слова А. С. Макаренко: «Прямые разговоры без всяких прикрас с молодежью 17–18 лет – это не только можно, а нужно, нужно учить любви. Как это ни странно звучит, а есть такая наука... Девушек нужно учить большому уважению к себе, своей женской гордости».

Семейное воспитание затрагивает самые сокровенные стороны жизни детей, которые не затрагиваются в общественном воспитании. Это богатство эмоционального мира, закладываемого семьей, становится фундаментом сферы чувств личности. Семья воспитывает ребенка не какими-то «мероприятиями», а всем образом своей жизни. Сталкиваясь с проявлениями интереса подростков к вопросам секса, родители часто теряются в этой ситуации.

Роль сверстников в половом воспитании обычно определяется тем, чего не делают взрослые. Именно они оказываются основным источником информации о половых различиях и сексуальном поведении. Эта информация немедленная, откровенная, реалистична, но очень неточна, часто опошлена. Мы не можем не признать существования особой, преимущественно скрытой от глаз взрослых, детской субкультуры. Характерная ее черта «...демонстративное противопоставление «правильному» миру взрослых и даже пародирование этого мира, позволяющее детям почувствовать свою самостоятельность, утвердить собственные нормы и ценности (М. В. Осорина, Современный детский фольклор как предмет междисциплинарных исследований. Советская этнография).

Именно в среде сверстников ребенок может испытывать себя как представителя: пола, апробировать усваиваемые полоролевые установки. Поведение будет силы зависеть от того, каковы правила в данной конкретной компании. Сюда присоединяется мощное влияние СМИ, которые грубо искажают реальность сексуальной любви. Подчеркивается именно физиологическая сторона сексуальных отношений. Сторонники второго подхода к половому воспитанию, сводящие его к вопросам полового просвещения; исходят из убеждения, что бессмысленно призывать подростка изменить свое поведение, и поэтому основное внимание надо уделять физиологическим аспектам полового созревания, сексуальных отношений и вопросам контрацепции. Применение такого подхода показало, что сексуальная активность стала выше на 50 %. Это произошло, потому что внимание акцентировалось на данной теме, а нравственной базы нет.

Нужно стремиться, чтобы у учащихся появилось чувство социальной ответственности во взаимоотношениях между людьми, выработалось адекватное понимание взрослости, таких понятий, как мужественность и женственность.

При таком подходе половое воспитание включает:

Анатомо-физиологическую и гигиеническую часть (половое созревание, личная гигиена, информация о ЗППП).

Социально-психологическую часть (понятие мужественности и женственности, психология межличностных отношений, культура общения, нравственные основы отношений юношей и девушек, любовь как высшее человеческое чувство, брак и семья, понятие готовности к браку).

То есть все то, что воспитывает целостную личность женщины и мужчины, способных адекватно осознавать и переживать свои физиологические и психологические особенности, устанавливать оптимальные отношения с людьми своего и противоположного пола во всех сферах жизни (общественная жизнь, супружество, родительство, досуг и т. д.), составляет половое воспитание.

Главным его результатом должно стать умение решать возникающие в жизни реальные проблемы, связанные с отношением полов. Для того, чтобы достигнуть этой цели, такого рода воспитание должно начинаться с раннего возраста и должно быть систематичным. Чем лучше отношения в семье, чем больше эмоционального тепла подросток получает именно в семье, тем меньше вероятность того, что он будет искать эмоционального тепла вне семьи. Послушайте высказывания уже взрослых людей по поводу атмосферы их семьи насколько это важно и насколько сильно это влияет на последующие взгляды человека.

Тема 9.2. Способы защиты ребенка от сексуального насилия

Цель занятия – повышение родительской компетенции в вопросах охраны здоровья и создания ситуации безопасности для потенциального подопечного ребенка.

Задачи занятия:

1. Оказать помощь гражданам в создании образа безопасной среды для подопечного ребенка и рассмотреть возможности его воплощения в реальных условиях семейного воспитания.
2. Ознакомить граждан с основными правилами и приемами обучения ребенка способам безопасного поведения.

Время проведения занятия: 1 академ. ч.

Оборудование и материалы: листы бумаги формата А4, ручки.

План проведения занятия

Часть занятия	Содержание учебного материала	Дозировка (минут)
I. Подготовительная	1. Приветствие. 2. Сообщение темы и цели занятия	5
II. Основная	Беседа «Как защитить ребенка от сексуального насилия?»	30
III. Заключительная	Подведение итогов	10

МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЗАНЯТИЯ

📖 **Беседа «Как защитить ребенка от сексуального насилия?»**

Цель беседы – ознакомление слушателей с основными действиями родителей по предотвращению сексуального насилия по отношению к ребенку.

Инструкция: ведущий предлагает обсудить следующие вопросы:

1. Как вы думаете, каковы основные причины, по которым жертва предпочитает скрывать о сексуальном насилии?
2. Почему дети должны знать о сексуальном насилии?
3. Как правильно провести беседу с ребенком о сексуальном насилии?

Комментарии ведущего

Ранее были изучены возрастные закономерности и особенности психосексуального развития ребенка, разница в проявлениях нормальной детской сексуальности и сексуализированного поведения и так далее. Сегодня поговорим о защите ребенка от сексуального насилия. Сексуальное насилие – это вовлечение ребенка с его согласия и без такового в сексуальные действия с взрослыми с целью получения последними удовлетворения или выгоды.

Согласие ребенка на сексуальный контакт не дает оснований считать его ненасильственным, поскольку ребенок не обладает свободой воли и не может предвидеть все негативные для себя последствия. Жертвами сексуального насилия могут быть дети любого возраста: примерно 25 % находятся в возрасте от 0 до 5 лет, 35 % – от 6 до 11 лет и 40 % – от 12 до 17 лет.

Выявление сексуального насилия часто бывает затруднено, так как в большинстве случаев оно не оставляет физических симптомов или признаков, а если даже они и имеются, то не являются специфическими только для сексуального насилия. Поэтому при диагностике этой формы жестокого обращения с детьми следует рассматривать все факторы в комплексе, обращая особое внимание на психологические последствия, а также на рассказ ребенка.

Психологические последствия сексуального насилия можно разделить на: эмоциональные расстройства, проблемы поведения, нарушения межличностных отношений и расстройства когнитивной сферы.

Эмоциональные расстройства включают беспокойство и страх, поскольку сам факт насилия является событием, угрожающим безопасности ребенка. Страх часто провоцируется обстоятельствами, связанными с насилием, например, боязнь темноты или паника при виде людей, внешне напоминающих насильника.

Гнев также является частым последствием сексуального насилия у детей. Поскольку ребенку трудно выразить гнев в словесной форме, он проявляется в неадекватном поведении: необъяснимых приступах ярости, агрессии, направленной как на других людей или животных, так и на себя (самодеструктивное поведение). Хотя такое поведение является криком о помощи, как правило, оно осуждается окружающими и приводит к еще большей изоляции пострадавшего.

У старших по возрасту детей наблюдаются депрессивные состояния.

Когнитивные расстройства проявляются в виде низкой самооценки, идей самообвинения, восприятия себя как уродливого, беспомощного. Люди делают выводы о себе и об окружающем их мире на основании того, чему они научились в детстве. Если пережитый опыт был связан с сексуальным насилием, то заключение о себе и восприятие самого себя у ребенка будут основаны на переоценке всего негативного и недооценке собственной ценности.

Нарушения поведения. Наиболее специфичным для перенесенного сексуального насилия следует считать так называемое сексуализированное поведение, являющееся следствием травматической сексуализации, когда психосексуальное развитие ребенка под влиянием неадекватной стимуляции идет по дисфункциональному пути. Ребенок начинает преувеличивать значение сексуальных аспектов человеческих отношений.

Следствием ранней сексуализации могут быть такие отклонения в поведении, как беспорядочные половые связи (промискуитет), проституция.

Сексуальное насилие позволяют распознать особенности состояния и поведения ребенка:

- ночные кошмары, страхи;
- несвойственные характеру сексуальные игры, несвойственные возрасту знания о сексуальном поведении;
- стремление полностью закрыть свое тело;
- депрессия, низкая самооценка;
- беспорядочные половые связи.

Ведущий предлагает слушателям ответить на вопрос: как защитить ребенка от сексуального насилия? После обсуждения вопроса ведущий озвучивает правила и приемы защиты ребенка от сексуального насилия.

Объясните ребенку, что Вы хотите обсудить с ним тему безопасности, чтобы он знал, что делать, если окажется в сложной ситуации.

Советы как защищать ребенка от сексуального насилия

Объясните ребенку, что это неправильно со стороны взрослых принуждать ребенка к сексуальным действиям. Используйте простой, понятный для возраста детей язык.

Заверьте ребенка, что он может спокойно говорить Вам абсолютно все, особенно если это касается других взрослых.

Попробуйте познакомиться с людьми, с которыми ребенок проводит время. Это могут быть родители друзей, тренеры, руководители и соседи.

Расскажите ребенку о его теле. Помогите ему назвать различные интимные части тела и подчеркните, что никто не может прикасаться к ним без его разрешения.

Убедитесь в том, что вы четко знаете, где ребенок находится в любое время, когда его нет рядом с вами. Познакомьтесь с друзьями ребенка и узнайте у него о тех местах и домах, которые он посещает. Сделайте правилом обязательно сообщать вам, когда он приходит или уходит откуда-то, или, когда планы меняются.

Никогда не оставляйте ребенка одного в машине, независимо от того стоит она или движется. Научите ребенка никогда не приближаться к машине и не вступать в разговор с теми, кого они не знают, и никогда не ходить с кем-либо без получения разрешения от вас.

Участвуйте в деятельности детей, такой как спорт и внешкольные занятия. Будучи активным участником, у вас будет больше возможностей понаблюдать, как учителя обращаются с вашим ребенком.

Слушайте своих детей. Обратите внимание, говорят ли дети, что они хотят быть с кем-то или где-либо. Это может означать наличие личного конфликта или отсутствие интереса к занятиям или мероприятиям.

Обратите внимание, если кто-то уделяет вашему ребенку или всем детям повышенное внимание или дарит им подарки. Найдите время поговорить с ребенком об этом человеке, и узнайте, почему к детям проявляется такое внимание.

Скажите ребенку, что он имеет право сказать НЕТ любому непрошенному, неприятному или смущающему жесту, действиям или прикосновениям других людей.

Будьте чувствительными к любым изменениям в поведении ребенка или отношении. Смотрите внимательно за любыми происходящими изменениями в поведении ребенка, таким как отказ от любимых видов деятельности или излишняя привязанность к родителям. Мягко поговорите о том, что происходит.

Проверьте нянь и воспитателей. Попробуйте навести справки. Спросите детей, как им понравилась няня, и внимательно выслушайте их ответы.

Потренируйте основные навыки по технике безопасности. Научите ребенка пользоваться телефоном, чтобы в случае необходимости он мог с вами связаться. Обозначьте с ним круг людей, к которым он может в случае необходимости обратиться за помощью.

Как минимизировать риски сексуального насилия над ребенком?

1. Избегать ситуаций, когда ребенок находится длительное время наедине со взрослым.
2. Родитель должен иметь возможность наблюдать занятия или прийти неожиданно. Так, например, ваша няня должна понимать, что вы можете вернуться домой в любой момент без предупреждения. Или заглянуть на урок музыки во время занятия.
3. Контроль интернет-общения.
4. Говорить «об этом».
5. Пояснять границы личного.
6. Показать на своем примере, что означают непозволительные касания.
7. Маленьким детям понятнее визуальные примеры. Например, «Никто не может прикасаться к тем местам, которые закрывает твой купальник».
8. Знать взрослых и старших детей, с кем ребенок дружит и кому доверяет.
9. Объяснить, какие секреты можно хранить, а какие нет.
10. Создавайте отношения доверия, в которых ребенок расскажет вам о любой непонятной ситуации.

Правила безопасности

Соблюдая правила безопасности, ваш ребенок сможет принять самое правильное решение в сложной ситуации и избежать встречи с преступником.

Для этого нужно навсегда усвоить «Правила четырех НЕ»:

1. Не разговаривай с незнакомцами и не впускай их в дом.
2. Не заходи с ними в лифт и подъезд.
3. Не садись в машину к незнакомцам.
4. Не задерживайся на улице после школы, особенно с наступлением темноты.

А если незнакомец просто просит показать нужную улицу или поднести сумку, проводить к магазину?

Все равно скажи – НЕТ!

Объясни, как найти улицу, и ни в коем случае не поддавайся на уговоры проводить. И даже если незнакомец говорит, что он знакомый твоих родителей, которого они к тебе прислали, нужно сказать, что родители не предупреждали об этом, и ни в коем случае никуда не провожать.

Возвращаясь к теме защиты от сексуальных посягательств, «Знание – сила» это не просто название старого журнала, это истина. И именно знание в первую очередь дает нам силу. И вашим детям в том числе. Никогда никому никого не удалось защитить от чего бы то ни было, скрывая информацию, уберегая от правды.

И другой аспект информированности, необходимой ребенку для защиты от возможных посягательств, – прямое информирование ребенка о том, что другие взрослые имеют право делать с ребенком, а что не имеют, и что тот должен делать в случаях, если кто-то что-то совершает. И говоря многократно (с одного раза никто никогда ничего не запоминает) об этом с ребенком, необходимо подчеркивать, кто конкретно не имеет права трогать его, раздевать, чем-то интересоваться и к чему-то принуждать. Если вы скажете «никто», для ребенка это пустой звук, как и фраза «никто, кроме мамы и папы». Потому что, когда это будет дедушка или двоюродный брат, четкой объективной информации о том, что делать в таком случае у ребенка не будет. Поэтому говорите подробно, перечисляя всех подряд: чужие дяди и тети, и другие дети, и дядя Леша, и дедушка Коля, и тетя Марина и т. д.

Пусть ребенок четко запомнит, что, если он что-то заподозрит, пусть сразу уходит от человека и рассказывает вам. Что, если что-то неприятное случится, вы со всем справитесь, никогда не поздно все исправить, всегда есть выход, и вы можете его придумать вместе.

Эта информация не должна сама собой подразумеваться, она должна быть ребенку вложена в голову стопудовым указательным камнем, чтобы, оказавшись на перепутье, ребенок знал, по какой дорожке ему надо бежать.

Но никакие правильные слова и правильные разговоры не заменят воспитание в ребенке уверенности, уважения к себе, чувства вашей безусловной любви.

Раздел 10.

Роль семьи в обеспечении потребностей развития и реабилитации ребенка

Тема 10.1. Моя семья (структура семьи)

Цель занятия – формирование у граждан, желающих принять ребенка на воспитание в семью, знаний о правильной структуре семьи.

Задачи занятия:

1. Исследовать структуру семьи.
2. Научить граждан оценивать состояние взаимоотношений в семье.

Время проведения занятия: 1 акад. ч.

Оборудование и материалы: карточки «Обеденный стол», цветные карандаши, ручки.

План проведения занятия

Часть занятия	Содержание учебного материала	Дозировка (минут)
I. Подготовительная	1. Приветствие. 2. Сообщение темы и цели занятия	5
II. Основная	Упражнение «Обеденный стол»	30
III. Заключительная	Подведение итогов	10

МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЗАНЯТИЯ

Упражнение «Обеденный стол»

Цель упражнения – оценка состояния взаимоотношений в семье.

Инструкция: ведущий раздает слушателям карточки с изображением обеденного стола с пустыми стульями. Слушателям необходимо отметить место каждого члена семьи за столом (подписать чей это стул) и найти место за столом новому ребенку, отметьте его ННР (наш новый ребенок).

Затем ведущий просит начертить план своей квартиры (дома) и отметить любимое место каждого члена семьи: перед телевизором, в спальне, общей комнате и т. д., найдите пространство для приемного ребенка, отметьте его, а также место, где он будет играть, делать уроки.

Вопросы для обсуждения:

1. Есть ли в доме место, где собираются все члены семьи, чтобы отдохнуть, приятно провести время?
2. Если семье необходимо собраться вместе, где это обычно происходит?
3. Если кто-нибудь из членов семьи хочет уединиться, может ли он это сделать и где?
4. Есть ли у членов семьи место в доме, которое они считают своим? Признают ли это другие члены семьи?
5. Часто ли кто-нибудь из членов семьи жалуется, что на их территорию или вещи кто-то посягает?
6. Кто какое место занимает за обеденным столом, перед телевизором, в спальне, общей комнате и т. д.? Устраивает ли членов семьи это место?
7. Есть ли у каждого члена семьи своя посуда, шкаф или полка для одежды?

Комментарии ведущего

Распределение пространства играет большую роль, как в жизни всего человечества, так и отдельной семьи. Войны и политические конфликты, семейные ссоры и обиды, ощущение принадлежности к семье или исключения из нее связаны с распределением территории. Ребенок, который воспитывается в сиротском учреждении, плохо ощущает границы между собой и другими людьми. Это порождает множество проблем в его отношениях с другими. Он может легко взять чужую вещь, потому что действительно плохо осознает, что она принадлежит другому, оккупировать пространство, уже давно занятое кем-то из членов семьи, что может вызвать конфликт. Поэтому очень важно, чтобы у ребенка, как и у других членов семьи, было собственное пространство, «свое место» в доме, которое бы устраивало его и других.

В понятие «свое место» входит и место за столом, и место для вещей ребенка, и собственная кружка, т. е. все, что позволяет ребенку ощутить собственное место в семье. Важно, чтобы ребенок (как и другие члены семьи) чувствовал себя хозяином, ответственным за это место.

Прием ребенка невозможен без изменений в жизни семьи.

Предупредить возможные отрицательные последствия поможет закрепление собственного места за каждым членом семьи. Если такого правила в семье нет, то его необходимо ввести.

Ведущий предлагает слушателям еще раз посмотреть на те места в доме, которые занимают члены семьи и ответить на вопросы.

1. Изменится ли распределение пространства семьи, когда появится новый ребенок?
2. Почему именно таким образом будет распределяться пространство в семье?
3. Устраивает ли это всех членов семьи?
4. Потребуется ли внесение изменений в структуру вашей семьи с приемом нового ребенка? Какие изменения?

Тема 10.2. Отношения в семье

Цель занятия – определение семейных ролей, которые способствуют успешному воспитанию подопечного ребенка.

Задачи занятия:

1. Сформировать у граждан навыки самонаблюдения, определяя собственную позицию в семье.
2. Улучшить понимание динамики отношений в замещающих семьях.
3. Определить возможные ошибки распределения ролей в замещающей семье.
4. Рассмотреть семейные роли, препятствующие и способствующие успешному воспитанию подопечного ребенка.

Время проведения занятия: 1 акад. ч.

Оборудование и материалы: раздаточный материал, ручки.

План проведения занятия

Часть занятия	Содержание учебного материала	Дозировка (минут)
I. Подготовительная	1. Приветствие. 2. Сообщение темы и цели занятия	5
II. Основная	1. Упражнение «Как распределяются роли в моей семье?»	15
	2. Упражнение-самопроверка «Семейные роли, препятствующие успешному воспитанию приемного ребенка»	15
III. Заключительная	Подведение итогов	10

МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЗАНЯТИЯ

Упражнение «Как распределяются роли в моей семье?»

Цель упражнения – определение семейных ролей в замещающей семье.

Инструкция: ведущий предлагает выбрать роли, которые встречаются в их семье:

1. Есть члены семьи, которые выполняют роль «приносящий жертву ради других».
2. Есть члены семьи, которые выполняют роль «главного обвинителя».
3. Есть члены семьи, которые выполняют роль «семейного вулкана».
4. Есть члены семьи, которые выполняют роль «затаивающего обиду».
5. Есть члены семьи, которые выполняют более 6–8 ролей.
6. Есть члены семьи, которые выполняют роль «создающего другим неприятности».

Комментарии ведущего

Если вы выбрали хотя бы один из этих ответов, то прием ребенка может осложнить ситуацию в семье. Все эти роли взаимосвязаны между собой. Если в семье есть член семьи, который исполняет роль «главного обвинителя», т. е. «тирана семьи» (такой человек всех обвиняет, разоблачает, заставляет других чувствовать свою вину). Если в семье есть «тиран», то, как правило, другие чувствуют себя жертвами. Роль жертвы заставляет человека либо нападать, защищая себя, либо уходить от ситуации, а возможно и впадать в депрессию. В семье все по-разному выражают свои эмоции. Один всегда взрывается, кричит, выплескивает то, что накопил сам или вся семья в целом. Если это стало его ролью, то именно такого поведения от него ожидают другие члены семьи. Другой молчит, «застревает на обиде», носит ее в себе, постоянно сосредотачивается на той информации, которая подтверждает, что он правильно обиделся.

Ведущий предлагает ответить на вопросы:

1. Как вы думаете, нужно ли что-то менять в распределении ролей в вашей семье?
2. Что именно вы хотели бы изменить?

Упражнение-самопроверка «Семейные роли, препятствующие успешному воспитанию приемного ребенка»

Цель упражнения – определение семейных ролей, препятствующих успешному воспитанию ребенка в замещающей семье.

Инструкция: слушателям необходимо прослушать ситуации и определить роль, которую в семье выполняет подопечный ребенок.

Комментарии ведущего

За любым членом семьи закрепляется какая-то роль или несколько ролей. Кто-то всегда принимает решения. Кто-то заступает за других. А кто-то всегда виноват, чтобы не случилось. Нередко один из членов семьи играет роль «создающего другим неприятности», «агрессора» или «козла отпущения» (это одна и та же роль, названная по-разному). Существуют роли ребенка, которые препятствуют его успешному воспитанию и проживанию в семье.

Ситуация 1

Ольга – приемная мать Саши, ей 54 года. Саше 14 лет, учится в классе коррекции. Ведет себя агрессивно. Может кинуть в Ольгу любым предметом, который у него оказывается в это время под рукой. У Ольги погиб сын во время службы в армии. Она все время вспоминает сына, говорит, что у него не было плохих качеств, он всегда ей помогал, был ласковым и примерным ребенком. После гибели сына она усыновила Сашу. Он был очень похож на погибшего сына, даже имел «такой же запах и родинку». В то время ему было около 3-х лет. Семья живет довольно замкнуто. Друзья, которые приходят к Саше, не нравятся Ольге. Причем это не зависит от друзей. Ей просто не нравится, когда Саша с кем-то общается. Нередко она их выгоняет, что портит отношения Саши с

друзьями. Ольга искренне привязана к Саше, видит в нем смысл своей жизни. Саша привык во всем советоваться с матерью и не принимает без нее ни одного решения. Ольга всегда сравнивает Сашу со своим погибшим сыном. Ждет от него, чтобы он стал для нее опорой в жизни.

Выберите, пожалуйста, роль (роли), которую Саша выполняет в семье:

1. Козел отпущения.
2. Ребенок-родитель.
3. Ребенок-опора.
4. Замена погибшему ребенку.
5. Золушка.

Ситуация 2

Анна – приемная мама, ей 38 лет. Ее муж – Никита, ему 40 лет. Кровные дети: Алеша, 9 лет, Миша, 7 лет. Приемные дети (сестры): Наташа, 10 лет, Катя, 8 лет, Нина, 6 лет. Сестры росли в семье, где родители пили, не заботились о них. Дети вынуждены были побираться, спать в сарае на матрасе, кишасщем блохами и червями. Потом их забрали в детский дом, где с ними не было особых проблем. Когда Анна и Никита решили создать приемную семью, девочки оказались у них. Наташа, не смотря на свой возраст, всегда пыталась заменить девочкам мать. Она их кормила, ругала, заставляла слушаться во всем. В приемной семье первый конфликт произошел из-за того, что мама всех послала спать. Она не обратилась к Наташе, как к старшей, не попросила ей помочь. Девочки стали прыгать и кричать, долго не могли успокоиться. В результате никто не в эту ночь заснуть не смог. Наташа по привычке пыталась руководить не только своими сестрами, но и Алешей с Мишей. Анна почувствовала себя растерянной. Любые попытки управлять поведением детей заканчивались скандалом. Наташа рыдала, сестры ломали игрушки, дружно мочились в штаны. Тогда Анна решила поговорить с Наташей. Сказала, что понимает, как тяжело быть в таком возрасте ответственной за маленьких детей, как трудно ей было сохранить их в таких условиях. Анна попросила Наташу разделить с ней обязанности, связанные с заботой о детях. Рассказала ей о себе, о том, как она относится к детям, какую ответственность она может взять на себя. Она попросила доверять ей как матери, стать ее помощницей и старшей сестрой для детей.

Выберите, пожалуйста, роль, которую Наташа пыталась выполнять в семье:

1. Козел отпущения.
2. Ребенок-родитель.
3. Ребенок-опора.
4. Замена ребенку.
5. Золушка.

Ситуация 3

Катя – опекун, ей 48 лет, ее муж – Андрей, ему 54 года. У супругов есть взрослая дочь с ребенком, живущие отдельно. Катя очень любит внучку, с рождения воспитывает ее. Но дочь вышла замуж и забрала внучку с собой. Катя не смогла выдержать разлуки и оформила опеку над ребенком. Девочка была немного старше внучки. Но с точки зрения Кати уж очень непослушная и расхлябанная. Она обманывала даже по мелочам. Ее поймали на краже заколок внучки. Увидев лежащие на столе заколки, она воткнула их себе в волосы. Катя была возмущена: кто это ей позволил? Девочка стала все отрицать, сказала, что эти заколки подарила ей воспитательница в детском доме. Поведение девочки становилось все проблемнее, а жалобы Кати на нее все разнообразнее. Андрей пытался заступиться за девочку, но это вызывало только конфликты. Катя даже стала считать, что внучка разлюбила ее из-за того, что она взяла под опеку ребенка.

Выберите, пожалуйста, роль, которую Катя пыталась выполнять в семье:

1. Козел отпущения.
2. Ребенок-родитель.

3. Ребенок-опора.
4. Замена ребенку.
5. Золушка.

Ведущий предлагает обсудить что, означает каждая из представленных ролей и высказать каждому слушателю свое мнение.

Роль «Козел отпущения» – если что-то случается, то семья всегда знает из-за кого это произошло.

Роль «Ребенок-родитель» – если в семье появляются братья и сестры, то нередко старший ребенок выполняет роль родителя (ухаживает, воспитывает, наказывает). Это тяжело для нервной системы любого ребенка. Необходимо помнить: ни один ребенок не может и не должен брать на себя родительскую ответственность.

Роль «Ребенок-опора» – когда родителю (чаще всего это бывает, когда родитель один воспитывает ребенка, или, когда отношения между супругами не складываются, родитель чувствует себя одиноко, не в состоянии решать собственные проблемы) от ребенка требуется, чтобы он стал опорой и поддержкой в жизни, не огорчал своими проблемами, скрывая свои детские трудности и слезы, делал все, чтобы родитель чувствовал себя хорошо!

Роль «Замена ребенку (часто погибшему)» – в ситуации горя и утраты, когда погибает собственный ребенок, родители могут принять ребенка в семью, чтобы он заменил ушедшего. От него ожидается, что он будет вести себя также, также строить отношения с родителями, как погибший. Любое несоответствие будет тяжело восприниматься родителями, разочаровывать их в ребенке. Но необходимо помнить, что это другой ребенок, что он никогда не сможет заменить умершего. Это невозможно!

Роль «Золушка» – у ребенка очень много обязанностей. Он должен со всем справиться, все успеть. Чем больше он делает, тем больше поручений ему дают. При этом ребенок всегда должен быть в хорошем настроении, чувствовать благодарность, не выражать своего раздражения.

Тема 10.3. Роль поддержки и критики в семье

Цель занятия – определение роли поддержки и критики в семье.

Задачи занятия:

1. Ознакомить граждан, желающих принять ребенка на воспитание в семью, с соотношениями поддержки и критики в семье.
2. Научить граждан правильно высказывать критические замечания.

Время проведения занятия: 1 акад. ч.

Оборудование и материалы: мультимедийное оборудование, листы бумаги формата А4, ручки.

План проведения занятия

Часть занятия	Содержание учебного материала	Дозировка (минут)
I. Подготовительная	1. Приветствие. 2. Сообщение темы и цели занятия	5
II. Основная	Лекция «О соотношении поддержки и критики в семье. Правила высказывания критических замечаний»	30
III. Заключительная	Подведение итогов	10

МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЗАНЯТИЯ

Лекция «О соотношении поддержки и критики в семье. Правила для высказывания критических замечаний»

Социально-психологическая поддержка – это процесс, в котором взрослый сосредоточивается на позитивных личностных особенностях ребенка, на положительных сторонах его поступка, на поощрении того, что ребенок делает с целью укрепления его самооценки; – это процесс, который помогает ребенку поверить в себя и свои способности. Ребенок нуждается в социально-психологической поддержке не только тогда, когда ему плохо, но и тогда, когда ему хорошо. Оказывая психологическую поддержку ребенку, взрослый вербально и невербально сообщает ребенку, что принимает и любит его; что верит в него, в его силы и способности. Психологическая поддержка помогает ребенку почувствовать свою значимость. Взрослые не смогут оказывать поддержку ребенку, пока не научатся принимать сами себя; пока не достигнут самоуважения и уверенности.

Основными составляющими психологической поддержки являются способы лично ориентированного взаимодействия с ребенком: безусловное принятие, позитивное внимание, признание продуктов деятельности и особенностей поведения ребенка, одобрение его личностных свойств. Безусловное принятие. От родителей, педагогов часто можно услышать обращения к детям следующего характера: «Пока ты не перестанешь, например, лениться, грубить, драться и т. п. пока ты не начнешь, например, хорошо учиться, слушаться, помогать по дому и др., не жди от меня ничего хорошего». В подобных фразах ребенку прямо сообщают, что его принимают с условием, т. е. его примут, будут любить, «только если, он будет выполнять определенные условия». Условное, оценочное отношение к человеку вообще характерно для нашей культуры; такое отношение проявляется и к детям чаще по сравнению с безусловным отношением.

Безусловно, принимать ребенка – значит любить его не за то, что он красивый или умный, отличник или хороший помощник и т. п., а просто за то, что он есть. Безусловно, принимать ребенка – значит независимо ни от чего: независимо от внешности; способностей; достоинств, недостатков; независимо от того, как он ведет себя здесь и сейчас.

Ребенок должен быть уверен: что бы он ни сделал, он достойное человеческое существо, даже если его поступок неприемлем. Если детей принимают и любят, безусловно, у них появляется чувство внутреннего равновесия, уверенности. Эта уверенность способствует формированию самоуважения ребенка; что помогает ему изменить поведение на более приемлемое. Если же детей любят только тогда, когда они выполняют требования взрослых, соответствуют их ожиданиям, то они начинают чувствовать свою неполноценность.

Детей начинают преследовать тревожность, неуверенность, низкая самооценка. Если ребенок ведет себя неправильно, совершает плохие поступки, то безусловное принятие его взрослым показывает ребенку следующее: хотя взрослый и не признает его поведение, но по-прежнему уважает как личность.

Безусловным принятием взрослый помогает ребенку понять, что его неудачи могут происходить из-за отсутствия готовности или способности вести себя соответствующим образом. Э. Фромм, автор гуманистической теории личности, рассматривая родительские отношения как фундаментальную основу развития ребенка, провел качественное различие между особенностями материнского и отцовского отношения к ребенку. Это различие наиболее ярко прослеживается по следующим параметрам: условность – безусловность; контроль – бесконтрольность. Материнская любовь, как считает Э. Фромм, безусловна: мать любит своего ребенка за то, что он есть. Материнская любовь не подвластна контролю со стороны ребенка, ее нельзя заслужить (либо она есть, либо ее нет). Отцовская любовь обусловлена: отец любит за то, что ребенок оправдывает его

ожидания. Отцовская любовь управляема, ее можно заслужить, но ее можно и лишиться. При этом Э. Фромм отмечает, что речь здесь идет не о конкретном родителе, а о материнском и отцовском началах, которые в определенной степени представлены в личности матери или отца.

Таким образом, безусловное принятие ребенка – это базисная составляющая психологической поддержки. Без данной составляющей невозможно осуществление всех других способов психологической поддержки. Позитивное внимание. Ребенку для нормального психического развития как воздух, как пища необходимо позитивное внимание взрослого. Согласно наблюдениям и исследованиям психологов, важно не количество, а качество внимания. Позитивное внимание может включать несколько мгновений (добрая улыбка, ласковый взгляд, комплимент и др.), а результаты его проявляются долго. Взрослому важно знать и помнить об одной закономерности: чем больше позитивного внимания он уделяет ребенку, заполняя тем самым его эмоциональный резервуар, тем меньше потребуются негативного внимания. Признание продуктов деятельности и особенностей поведения. При выражении признания продуктов деятельности или особенностей поведения лучше уходить от общих слов (например, «спасибо, Маша, за помощь!», «Антон, какой ты молодец!») и выражать его конкретно (например, «Маша, я очень рада, что ты помогла приготовить обед», «Антон, меня восхитил твой способ решения задачи!»). Когда признание выражается конкретно, ребенку становится понятно, что именно является положительным в его деятельности и поведении. Можно предложить следующий алгоритм выражения признания: имя ребенка; описание действий ребенка или результатов его деятельности; описание своих чувств по поводу данных действий или результатов деятельности; описание позитивного эффекта от действий ребенка. Одобрение позитивных свойств личности и характера ребенка. Одобрение выражается в адрес позитивных черт (особенностей) личности и характера ребенка. Например: «Оля, меня восхищает твоя доброта!», «Саша, я в восторге от твоей смелости и настойчивости!». Как показывают наблюдения, от использования фраз-одобрений можно получить удивительный эффект: ребенок усиленно стремится проявлять замеченные взрослым позитивные качества.

Психологические особенности приемного ребенка требуют от членов семьи тончайшего умения замечать и отмечать хорошее, всячески поддерживать любые положительные изменения и не фиксировать слишком много внимания на промахах и неудачах.

В своей жизни приемный ребенок слышал крайне много критических высказываний по поводу негативных сторон своей личности, поэтому его образ «Я» часто отрицателен. Выражение поддержки позволяет ему скорректировать самооценку, а значит, он будет больше доверять другим, ставить перед собой важные цели и добиваться их.

Для того, чтобы в семье сложилась благоприятная ситуация и ее члены могли бы чувствовать себя в безопасности, ощущать поддержку, крайне важным является правильное соотношение поддержки и критики.

Правильная формула: количество похвал – количество критических замечаний.

Если количество критических замечаний превышает количество похвал, то это свидетельствует о том, что в семье слишком много обид, раздражения, тирании и т. д. И как результат – наличие модели обесценивания другого.

Модель обесценивания – это, когда один дает понять другому, что он – ничтожество, его мнения и действия не имеют никакой ценности.

В семьях, где критика превышает поддержку, члены семей подвержены различным психическим заболеваниям.

Для приемного ребенка ситуация в семье, где имеет место модель обесценивания, невозможна. Это только усугубит те нарушения в развитии, которые появились у него в результате сиротства.

Психологические особенности приемного ребенка требуют от членов семьи тончайшего умения замечать и отмечать хорошее, всячески поддерживать любые положительные изменения и не фиксировать слишком много внимания на промахах и неудачах.

В своей жизни приемный ребенок слышал крайне много критических высказываний по поводу негативных сторон своей личности, поэтому его образ «Я» часто отрицателен. Выражение поддержки позволяет ему скорректировать самооценку, а значит, он будет больше доверять другим, ставить перед собой важные цели и добиваться их.

По результатам исследования, в котором участвовали семьи всех континентов, единственным различием между семьями с детьми больными шизофренией и здоровыми детьми, оказалось соотношение критики и поддержки. В семьях с детьми больными шизофренией количество критических замечаний превышало количество похвал.

Правила для высказывания критических замечаний

Если необходимо высказать критическое замечание, то желательно воспользоваться следующими правилами:

1. Говорить в первом лице и от себя лично. Например, «не мы все возмущены твоим поведением», а «я считаю, что ты делаешь неправильно».
2. Разделять факты и субъективные переживания. Например, не «это ужасно, что ты опять пришел домой поздно», а «ты пришел домой на два часа позже».
3. Пользоваться в общении «Я-высказываниями», а не «Ты-высказываниями», т. е. не обвинять, а говорить о своих чувствах. Например, не «ты обидел меня», а «я чувствую себя обиженной».

Тема 10.4. Нормы, правила, традиции семьи

Цель занятия – определение семейных норм, правил и традиций.

Задачи занятия:

1. Определить посредством выполнения упражнения «Нормы нашей семьи», соответствуют ли правила семьи требованиям, предъявляемым к семьям, принимающим детей на воспитание.
2. Ознакомить слушателей с правилами, препятствующими успешному воспитанию подопечного ребенка.

Время проведения занятия: 1 акад. ч.

Оборудование и материалы: бланк с вопросами, листы бумаги формата А4, ручки.

План проведения занятия

Часть занятия	Содержание учебного материала	Дозировка (минут)
I. Подготовительная	1. Приветствие. 2. Сообщение темы и цели занятия	5
II. Основная	1. Упражнение «Нормы нашей семьи»	15
	2. Беседа «Правила, мешающие успешному воспитанию приемного ребенка»	15
III. Заключительная	Подведение итогов	10

МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЗАНЯТИЯ

Упражнение «Нормы нашей семьи»

Цель упражнения – определение семейных норм.

Инструкция: слушателям необходимо заполнить бланки с вопросами. За каждый выбранный ответ «Да» слушатель получает 5 баллов, за каждый ответ «Нет» – 0 баллов. После заполнения бланков ведущий зачитывает значения полученных баллов.

Комментарии ведущего

Семейные нормы и правила – это основания, на которых строится жизнь семьи. Отсутствие правил и норм – это хаос, который представляет серьезную опасность для психического здоровья членов семьи.

Они могут касаться как режима дня, так и возможности открытого выражения чувств. В хаотичных семьях вырастают подростки с серьезными нарушениями поведения. Нечеткость правил и норм, их непроговоренность способствуют росту тревоги и сбивают с толку членов семьи. Самый распространенный пример – мать, которая жалуется, что дети и муж мало помогают ей и отказываются выполнять ее просьбы. В таких семьях всегда отсутствуют четкие, принятые всеми членами семьи правила, регулирующие обязанности.

Таблица 14 – Бланк для заполнения

Правила	Да	Нет
1	2	3
В нашей семье есть правило – собираться вместе для проведения свободного времени, приема пищи и др.		
В нашей семье есть правило – гости заранее договариваются о своем приходе		
В нашей семье есть правило – если дверь в комнату закрыта, то нужно в нее постучать перед тем, как в нее войти		
В нашей семье есть правило – любой член семьи предупреждает о том, что он задерживается		
В нашей семье есть правило – хранить вещи на своей полке и в своей комнате		
В нашей семье есть правило – у каждого есть свои обязанности по домашнему хозяйству, соответствующие его возможностям		
В нашей семье есть правило – каждый член семьи принимает участие в решении важных проблем		
В нашей семье есть правило – каждый член семьи может высказывать свою позицию		
В нашей семье есть правило – запрещается оскорблять и унижать кого-либо даже во время конфликта		
В нашей семье есть правило – не молчать длительное время даже после конфликта		
В нашей семье есть правило – договариваться друг с другом в сложной ситуации		
В нашей семье есть правило – никаких физических наказаний!		

Значения

50–60 баллов – правила семьи соответствуют требованиям, предъявляемым к семьям, принимающим детей на воспитание.

40–45 баллов – правила семьи приближаются к требуемым. До 30 баллов – правила семьи необходимо пересмотреть.

Беседа «Правила, препятствующие успешному воспитанию приемного ребенка»

Цель беседы – обсуждение перечня правил, препятствующих успешному воспитанию подопечного ребенка.

Инструкция: ведущий в ходе беседы знакомит слушателей с правилами, препятствующими успешному воспитанию приемного ребенка, обсуждает каждое правило со слушателями.

Ведущий зачитывает правила, которые мешают успешному воспитанию подопечного ребенка в семье:

Правило 1. Нужно съесть все, что приготовила мама.

Правило 2. Есть нужно в четко отведенное для этого время.

Правило 3. Если опоздаешь, мама побежит тебя искать, будет кричать, симулировать сердечный приступ.

Правило 4. Почти все обязанности по дому мама выполняет сама, но все время жалуется, как на нее «все сели и поехали».

Правило 5. Все двери в доме должны быть всегда распахнуты, в любую комнату можно зайти без предупреждения (что можно скрывать от своих?).

Правило 6. Если мама рассердится на кого-нибудь в семье, она не будет разговаривать, пока не отойдет, может быть, и неделю.

Правило 7. Дети должны хорошо учиться, тройка, а тем более двойка – недопустимые оценки, позорящие семью.

Вопросы для обсуждения

1. Как вы думаете, что это за правила?

2. Почему эти правила мешают успешно воспитывать подопечного ребенка?

Комментарии ведущего

Правило 1. Нужно съесть все, что приготовила мама.

Ощущение самооценности матери связано с пищевым поведением детей. Приемные дети имеют, как правило, своеобразные стереотипы пищевых предпочтений и пищевого поведения. Все дети едят то, к чему привыкли. Требование выполнения этого правила будет связано с излишними конфликтами и обидами. Детей необходимо постепенно приучать к новым вкусам.

Правило 2. Есть нужно в четко отведенное для этого время.

У детей, воспитывавшихся в неблагоприятных условиях, плохо сформированы саморегуляция и самоконтроль. Они наголодались еще в утробе матери и готовы есть сутками. Они прячут куски, чтобы всегда иметь еду про запас. Вы можете обнаружить засохшие куски в самых неожиданных местах, например, под матрасом. Лучше организовать им перекусы, чем обижаться, что они не соблюдают правила. Для перекусов лучше всего использовать продукты, повышающие уровень глюкозы в крови (если нет противопоказаний).

Правило 3. Если опоздаешь, мама побежит тебя искать, будет кричать, симулировать сердечный приступ и т. д.

Приемным детям трудно соблюдать четкие временные рамки, поэтому чрезмерно экспрессивное реагирование матери на опоздания будет способствовать использованию детьми «лжи во имя спасения себя и матери».

Правило 4. Почти все обязанности по дому мама выполняет сама, но все время жалуется, как на нее «все сели и поехали».

Жертвенная позиция матери в выполнении домашних обязанностей связана с неумением семьи договариваться о распределении обязанностей. Она может подпитывать у детей стремление к иждивенчеству.

Правило 5. Все двери в доме должны быть всегда распахнуты, в любую комнату можно зайти без предупреждения (что можно скрывать от своих?).

Мы уже говорили о том, что ребенку необходимо иметь пространство в семье, которое он ощущает, как свое. Если другие, в том числе и родители, соблюдают его границы, то он тоже со временем научится их соблюдать у других. Т. е. он не будет брать вещи и деньги других членов семьи. Члены семьи тоже должны оберегать свои границы. В первые два года приема, особенно в начале, необходимо убрать наиболее ценные вещи, не разбрасывать деньги по дому, точно знать, сколько их хранится в доме. Нельзя создавать условия для провоцирования воровства у ребенка!

Правило 6. Если мама рассердится на кого-нибудь в семье, она не будет разговаривать, пока не отойдет, может быть, и неделю.

Для приемных детей подобное правило невыносимо. Они воспринимают молчание мамы как тотальное отвержение.

Правило 7. Дети должны хорошо учиться, тройка, а тем более двойка – недопустимые оценки, позорящие семью.

Связывать престиж семьи и оценки приемных детей в школе – прямой путь к их отвержению. Практически все они имеют различные задержки в развитии, педагогически запущены.

Тема 10.5. Стили семейного воспитания

Цель занятия – ознакомление кандидатов в замещающие родители с различными стилями и методами воспитания в семье.

Задачи занятия:

1. Рассмотреть стили и методы семейного воспитания.
2. Научить будущих замещающих родителей определять связь между стилем воспитания в семье и особенностями поведения ребенка.
3. Сформировать навыки рефлексии взаимоотношений замещающих родителей с ребенком.

Время проведения занятия: 1 акад. ч.

Оборудование и материалы: листы бумаги формата А4, ручки, фломастеры, флипчарт.

План проведения занятия

Часть занятия	Содержание учебного материала	Дозировка (минут)
I. Подготовительная	1. Приветствие. 2. Сообщение цели и темы занятия.	5
II. Основная	1. Упражнение «Идеальный родитель»	10
	2. Групповая работа	15
	3. Упражнение «Поиграй со мной»	10
III. Заключительная	Подведение итогов, выдача домашнего задания	5

МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЗАНЯТИЯ

📖 Упражнение «Идеальный родитель»

Цель упражнения – определение качеств идеального родителя.

Инструкция: слушатели методом мозгового штурма составляют портрет «идеального родителя». Ведущий записывает высказывания на доске. Затем на рисунке, где изображены круги (мишень), каждый слушатель ставит любой знак синим фломастером там, где он, по собственному мнению, находится относительно центра круга. Центр символизирует «идеального родителя» со всеми перечисленными качествами. Далее слушатели проговаривают 2–3 качества, которые помогут им приблизиться к центру круга.

Групповая работа

Цель групповой работы – ознакомление кандидатов в замещающие родители со стилями семейного воспитания.

Инструкция: ведущий предлагает слушателям разделить на группы и ознакомиться с раздаточным материалом. Группе необходимо изучить материал и изобразить сцену, в котором «родитель» проявляет по отношению к своему «ребенку» тот или иной стиль воспитания. Ведущий распределяет группам стили воспитания, после каждой инсценировки ситуации ведущим даются рекомендации.

Раздаточный материал

Чтобы приблизиться к идеальному родителю необходимо соблюдать правила трех «П»: принятие, признание, понимание.

Характер – это результат воспитания, его задатки можно увидеть на третьем году жизни.

Стиль семейного воспитания – это наиболее характерные способы общения родителей с ребенком, использование ими определенных средств и методов педагогического воздействия, которые выражаются в своеобразной манере словесного взаимодействия. В каждой семье свой стиль общения.

Умение взаимодействовать с детьми очень важно. Все мы, взрослые, задаем один и тот же вопрос: «Где найти время для общения?». Ведь темп сегодняшней жизни настолько высок, что все происходит в спешке.

Давайте вспомним, как начинается утро в доме. Мы даем детям наставления, напоминая, как они должны вести себя в течении дня. В следующий раз мы встречаемся вечером. Совместный ужин, разговор создают семейный комфорт. Именно такие минуты сплачивают семью. Но наше общение ограничено отдельными фразами. Разве можно поговорить, когда работает телевизор и какая-то женщина уже третий раз рекламирует стиральный порошок.

Были проведены исследования, в которых определили время, которое родители затрачивают на разговор с ребенком.

Как вы думаете, сколько это? 20 минут, из них 10 минут приходится на раздачу указаний. Ученые определили несколько моделей общения, а значит воспитания: авторитарный, демократический, попустительский, хаотический и опекающий.

Авторитарный стиль – (в терминологии других авторов – диктат, доминирование). Все решения принимают родители, считающие, что ребенок во всем должен подчиняться их воле. Такие родители придерживаются карательно-насилованной дисциплины, чрезмерно контролируют все поступки детей, требуют покорности, нетерпеливы к детским недостаткам. Они ограничивают самостоятельность ребенка. Не обосновывают свои требования, сопровождая их жестким контролем, суровыми запретами и физическими наказаниями. Вследствие этого у ребенка развивается неуверенность в себе, страх, мстительность, агрессивность, по отношению к слабым, заниженная самооценка. Авторитарный стиль вызывает у ребенка отчуждение от родителей. Далее такой ребенок будет конфликтным. Такие отношения исключают душевную близость с детьми.

Демократический стиль – (авторитетный, сотрудничество). Родители поощряют ответственность и самостоятельность своих детей с учетом их возрастных особенностей, уважают личность ребенка, принимают его таким, какой он есть, дают понять, что его дела важны для них, доверяют, осуждают не самого ребенка, а его поступок, прислушиваются к мнению ребенка, проводят вместе с ним свободное время. Дети в таких семьях прислушиваются к советам родителей, наследуют адекватные мужские и женские черты поведения, растут уверенными в себе, хорошо адаптируются в социуме. Родители требуют от детей осмысленного поведения, чутко относясь к их запросам. При этом проявляют твердость, что формирует правильное, ответственное социальное поведение.

Попустительский стиль – (либеральный, снисходительный, гипоопека). Ребенок должным образом не направляется, практически не знает запретов и ограничений со стороны родителей. Такие родители почти не контролируют поведение ребенка. Проявлениями либерализма может быть вседозволенность, выполнение всех желаний ребенка, неоправданная идеализация его родителями. При таком воспитании у ребенка формируется чрезмерное самолюбие, происходит задержка эмоционального развития, возникает недоверие к людям, озлобленность. Могут проявляться эгоизм, упрямство, капризность, завышенная самооценка. Становясь взрослыми, такие дети, конфликтуют с теми, кто не потакает им. Они не способны учитывать интересы других людей.

Хаотический стиль – (непоследовательное руководство) – это отсутствие единого подхода к воспитанию, когда нет ясно выраженных, определенных, конкретных требований к ребенку или наблюдаются противоречия, разногласия в выборе воспитательных средств между родителями. При таком стиле закладывается важная потребность в стабильности, и упорядоченности окружающего мира, наличие четких ориентиров в поведении и оценках. Такие дети тревожны, неуверенны, импульсивны, а в сложных ситуациях даже агрессивны и неуправляемы, социально дезадаптированы. У детей не формируется самоконтроль, чувство ответственности, заниженная самооценка.

Опекающий стиль – (гиперопека, концентрация внимания на ребенке – стремление постоянно быть около ребенка, решать за него все возникающие проблемы. Родители ограничивают самостоятельность ребенка. Такой стиль развивает у ребенка чрезмерную значимость, формирует тревожность, беспомощность, социальную дезадаптацию.

Упражнение «Поиграй со мной!»

Цель упражнения – развитие навыков общения слушателей с детьми.

Инструкция: слушатели делятся по парам, где один – «родитель», другой – ребенок».

«Родитель» очень занят, «ребенок» просит поиграть с ним. Необходимо «родителю» ответить так, чтобы не нанести душевную травму «ребенку», не обидеть его.

 **Домашнее задание** – просмотр фильма «Невидимая сторона».

Раздел 11.

Специализированные модули по подготовке граждан, желающих принять на воспитание в семью ребенка, оставшегося без попечения родителей, подросткового возраста, с ограниченными возможностями здоровья, ребенка-инвалида, братьев-сестер (сиблингов)

Тема 11.1. Подросткового возраста

Цель занятия – формирование у граждан, желающих принять ребенка на воспитание в семью, знаний и умений по воспитанию детей подросткового возраста.

Задачи занятия:

1. Рассмотреть особенности развития детей, оставшихся без попечения родителей, подросткового возраста.
2. Способствовать развитию навыков эффективного общения с подростками и конструктивного решения конфликтных ситуаций в семье.

Время проведения занятия: 6 акад. ч.

Оборудование и материалы: мультимедийное оборудование, листы ватмана и бумаги формата А4, ручки, карточки зеленого и красного цвета.

План проведения занятия

Часть занятия	Содержание учебного материала	Дозировка (минут)
I. Подготовительная	1. Приветствие. 2. Сообщение темы и цели занятия	5
II. Основная	1. Лекция «Прием в семью детей старшего возраста»	45
	2. Упражнение «Вспомни себя подростком...»	25
	3. Мозговой штурм «Подросток: какой он?»	25
	4. Самостоятельная работа с бланком теста «Понимаю ли я подростков?»	30
	5. Тренинг «Встреча с психологом»	55
	6. Упражнение «Красный карандаш – поддержка»	30
	7. Обсуждение фильма «Невидимая сторона»	45
III. Заключительная	Подведение итогов	10

МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЗАНЯТИЯ

Лекция «Прием в семью детей старшего возраста»

Дети подросткового возраста. Это один из самых сложных периодов в онтогенезе человека. В этот период происходит коренная перестройка ранее сложившихся психологических структур, возникают новые образования, но и закладываются основы сознательного поведения, вырисовывается общая направленность в формировании нравственных представлений и социальных установок. Общение для подросткового возраста принимает статус ведущего типа деятельности и имеет интимно-личностный характер, предметом общения выступает другой человек-сверстник, а содержание и является построением и поддержанием личных отношений с ним. Надо принимать как данность, что у подростка происходит перенос значимого с родителей на

сверстников. Проблемы, встающие перед подростками, усыновленными не в младенческом возрасте, еще более сложны. Часто такие дети подвергались насилию или были брошены, жили в детских домах или переезжали от одних родственников к другим, прежде чем нашли постоянную семью. Они испытывают более интенсивное чувство потери, часто страдают от сильно заниженной самооценки. Кроме того, такие подростки, как правило, имеют серьезные эмоциональные и поведенческие трудности, как результат раннего прерывания процесса привязанности к взрослым. Неудивительно, что эти дети с трудом могут доверять усыновителям – ведь взрослые, с которыми им пришлось столкнуться в первые годы жизни, по разным причинам не откликнулись на их эмоциональные потребности.

Подростковый возраст чаще всего ассоциируется со словами «кризис», «непослушание», «грубость» и «асоциальное поведение». Родители жалуются, что послушный ребенок становится неуправляемым, не подчиняется никаким авторитетам и считает, что, став взрослым, может сам решать, как ему распоряжаться своей жизнью. Трудности переходного возраста не обошли многие семьи, которые с облегчением выдохнули, едва дети стали старше. Другой вопрос, что не все кандидаты в приемные родители решаются оформить опеку именно над подростком. Причин много. Кто-то желает пройти весь путь взросления ребенка с самого детства, кто-то считает, что не сможет справиться с подростком в силу отсутствия опыта воспитания, а кто-то ознакомился с опытом других семей и решил, что если подросток – взрослый человек со сформировавшимся характером, негативным жизненным опытом и набором негативных привычек, то он не приживется в новой семье. Попробуем разобраться в данном вопросе.

Что это за «подростковый возраст»?

Это один из самых сложных периодов в онтогенезе человека. В этот период происходит коренная перестройка ранее сложившихся психологических структур, возникают новые образования, но и закладываются основы сознательного поведения, вырисовывается общая направленность в формировании нравственных представлений и социальных установок.

Общение для подросткового возраста принимает статус ведущего типа деятельности и имеет интимно-личностный характер, предметом общения выступает другой человек-сверстник, а содержание и является построением и поддержанием личных отношений с ним. Надо принимать как данность, что у подростка происходит перенос значимого с родителей на сверстников.

Особенности подростка-сироты

Обобщенный портрет таких подростков-сирот можно описать следующим образом: интеллектуальное отставание, агрессивность, неумение вступать в значимые отношения с другими людьми, вялость эмоциональных реакций, неуверенность в себе. Для них характерно большое количество межличностных контактов, но они все поверхностны, без эмоциональны, формальны. Друзья легко заменяются другими, если они не оправдывают ожиданий. Подростку сироте легче не испытывать привязанность к кому-либо, чем потом переживать разрыв отношений.

Агрессивность является одной из характеристик личности подростка-сироты. Негативное и агрессивное отношение к другим людям является следствием недостаточности теплоты и принятия в обществе. Она проявляется в том, что любые действия окружающих воспринимаются подростком-сиротой как повод для конфликта. Межличностные отношения, как правило, недолговечны, формальны.

У детей-сирот, проживших какое-то время в детском доме и общаясь с ограниченным количеством людей в результате своеобразной идентификации друг с другом складывается детдомовское «МЫ», которое выражается в совместном обособлении от других, «чужих» людей и в результате этого возникает негативное отношение к ним, что создает внутренние условия, которые могут стать благоприятной почвой для правонарушений.

Часто у таких подростков наблюдается недоразвитие интимно-личностной стороны общения. В основе этого отставания лежит отсутствие сопереживания, сочувствия, умения и, главное, потребности разделять свои переживания с другим человеком.

Дети, которые выросли без близких и родных людей, не способны к сильным эмоциональным переживаниям, так как способность ребенка любить окружающих тесно связана с тем, сколько любви получил он сам и в какой форме она выражалась.

При сильно выраженном стремлении подростков-сирот к общению со взрослыми и при этом повышенной зависимости от взрослых проявляются неоднозначные отношения подростка к воспитателю в разных «трудных» жизненных ситуациях: запрет, замечания взрослых, столкновения различных интересов. Обвинения со стороны сверстников. Неумение брать на себя ответственность показывает «потребительское» отношение ко взрослым, возможность ожидать и даже требовать решения своих проблем от окружающих его людей. Агрессивные, грубые ответы подростков взрослым показывают на то, что у этих детей не сформирована «дистанция» в общении со взрослым.

Другой очень важной и существенной особенностью детей из детских домов является избыточное половое возбуждение (гиперсексуальность). Причина этого в том, что ребенок, социально выбитый из колеи, не может использовать свою энергию позитивно.

Гиперсексуальность проявляется в повышенном интересе ко всему, что связано так или иначе с половой жизнью, в ранних половых связях, нецензурной брани и т. д. события и поведение людей, не имеющие никакой сексуальной подоплеки, они окрашивают в своем сознании в сексуальные оттенки.

У подростков из детских домов импульсивность в удовлетворении своих потребностей часто сочетается с приступами агрессии. Такие люди свои побуждения считают неотложными и неумолимыми.

Такие реакции можно наблюдать, например, тогда, когда подростку-сироте надо соблюдать формальные правила социального поведения. При получении различных социальных пособий, стипендии, пенсии т. п. эти дети очень агрессивно себя ведут, если им приходится стоять в очереди, сходить с просьбой по другому адресу. Собирают различные необходимые документы и т. п.

У подростка-сироты, как правило, складывается заниженная самооценка. Это происходит из-за недостатка родительской любви и как следствие – отсутствие у ребенка чувства уверенности в себе. Низкая самооценка проявляется у сирот в их нерешительности, избегании нового, неуверенности в незнакомой ситуации. Они стараются выбирать такие ситуации и жизненные задачи, в которых им был бы гарантирован успех. Неуверенность в своих возможностях способствует формированию у социальных сирот пассивность. Лень, нежелание делать то, что могло бы принести неудачу.

В результате того, что у ребенка нет постоянной заботящейся значимой фигуры и постоянная необходимость приспособливаться и заслуживать хорошее отношение приводят к снижению активного отношения к жизни, развивается зависимость от других, что делает подростков-сирот легкой добычей для криминальных структур.

У сирот слабо сформировано чувство Я. Причина этого заключается в том, что дети-сироты очень мало знают о себе и о своем прошлом, о своей семье. Необходимо объяснить ребенку в простой, понятной и правдивой форме о том, что с ним было раньше и как обстоит сейчас. Это способствует его успокоению, приобретению им жизненной уверенности. Отношение к себе у подростков сирот повторяет оценку окружающих.

Таким образом, личностное развитие детей-сирот и их психическое развитие носит специфический характер. Все особенности развития подростков-сирот определяются теми условиями, в которых они жили и живут. Наиболее значимым условием развития является отсутствие близкого взрослого человека, который бы любил и принимал ребенка безоговорочно.

Очень большое влияние оказывает на становление подростка негативное отношение к этим детям со стороны социума. Все это приводит к формированию агрессивной, но очень ранимой, неуверенной в себе личности, которая в большей степени защищается от внешнего мира, а не взаимодействует с ним.

Подростку-сироте нужен друг, способный понять его, тот человек, который поможет правильно ориентироваться в жизни.

Никто не будет отрицать, что подростки, оставшиеся без попечения родителей, пережили очень многое в своей жизни, включая потерю близких людей, жестокое обращение, скитания по родственникам и, возможно, даже возвраты из приемных семей. Неудивительно, что данной категории детей приходится как-то приспособливаться к своему окружению, чтобы выжить. Появление таких проявлений характера, как агрессия, ложь, упрямство – это своего рода выработанная защитная реакция на отношение к подросткам окружающих людей. Несмотря на напускную грубость, выказанное пренебрежение к любым проявлениям человечности, подростки отчаянно нуждаются в любви, заботе и признании, которых недополучили в своей жизни. Способны ли взрослые разглядеть данные потребности сквозь столь яркие проявления переходного возраста вкупе с пережитым негативным пережитым опытом?

Особенности воспитания подростков, оставшихся без попечения родителей, в замещающей семье

На что следует обращать внимание при выстраивании общения с подростком:

- идейно-нравственная проблематика (смысл жизни, мировые проблемы, жизненные планы, взаимоотношения людей);
- событийная сторона жизни (жизнь класса, в котором они учатся, жизнь семьи, знакомых, поступки свои и сверстников, воспоминания, ближайшие планы);
- эмоциональные аспекты жизни (впечатления, отношение к чему-либо или кому-либо, свои чувства, реакции, переживания, настроения);
- предметная сфера бытия (содержание их жизнедеятельности и способы ее реализации, предметно – эстетическое окружение).

К вопросу о «тайне усыновления»

Подростковый возраст – это тот этап взросления, который труден и для усыновленных, и для кровных детей и зачастую пугает замещающих родителей. Особенно травматичной, как правило, оказывается ситуация, когда ребенок в подростковом возрасте узнает о своем происхождении. Этот период жизни сложен, прежде всего, для самого подростка. Именно сейчас он должен решить две трудные задачи – обрести независимость и приобрести идентичность. Обе эти задачи непросты и для обычного подростка, не имеющего опыта потери семьи, опыта отказа, и тем более сложны для приемного ребенка. Приемный ребенок одновременно хочет независимости и боится ее, он хочет найти свои корни, свою биологическую семью и страшится этого. Приемному ребенку в подростковом возрасте сложно еще и от осознания того, что он никак не мог контролировать то, что с ним происходило. Для такого подростка очень важно иметь возможность контролировать свою жизнь. Позвольте ему самому решать безвредные для всех вопросы – например, определять свой стиль, внешний вид (прическу, одежду), выбирать друзей. Двойственное отношение ребенка к своим биологическим родителям может вызвать у него негативизм по отношению к родителям приемным. Иногда это проявляется в достаточно резкой форме: не стоит принимать такое поведение ребенка однозначно на свой счет и отвечать агрессией на агрессию. Ребенок, узнавший о том, что он не родной в подростковом возрасте, оказывается в сложной ситуации: он не может построить свою идентичность ни на истории своей жизни, которую он помнит, ни на истории принявшей его семьи. Это происходит из-за того, что подростковый максимализм не дает ребенку одновременно признать и факт своего происхождения, и историю своей жизни в приемной семье.

Из-за описанных выше особенностей подростковой психологии ребенок в этом возрасте может начать искать биологическую семью. Не стоит инициировать эти поиски самим – важно, чтобы эта инициатива исходила от ребенка. Это связано с тем, что повзрослевший ребенок должен быть морально готов к тому, что его поиски могут привести к неприятным последствиям: его биологические родители могут не захотеть принять неожиданно появившегося сына или дочь, еще раз отказаться от них. Подростка может пугать и предстоящий отъезд из родительского дома. И хотя внешне он зачастую кажется более стремящимся к независимости, чем дети, воспитывающиеся в кровной семье, тем не менее, именно приемному ребенку особенно важно знать, что он может оставаться в воспитавшей его семье столько, сколько сочтет нужным сам.

Как говорить с подростком о том, что он приемный?

Во-первых, важно, чтобы ребенок узнал о своем происхождении как можно раньше.

Во-вторых, если подросток решится на поиски своих биологических родителей, не стоит отговаривать его. Ваша задача в данной ситуации – поговорить с ребенком и помочь морально подготовиться к тому, что он может встретить не очень ласковый прием.

В-третьих, необходимо соблюдать разумный баланс между дозволенным и недозволенным: с одной стороны, не стоит перегружать подростка запретами и ограничениями, с другой – не нужно и отказываться полностью от них. Живя в семье, все мы связываем себя определенными запретами и ограничениями. Разумное их количество поможет подростку чувствовать себя защищенным, чувствовать себя частью семьи.

Об особенностях усыновления в подростковом возрасте

Проблемы, встающие перед подростками, усыновленными не в младенческом возрасте, еще более сложны. Часто такие дети подвергались насилию или были брошены, жили в детских домах или переезжали от одних родственников к другим, прежде чем нашли постоянную семью. Они испытывают более интенсивное чувство потери, часто страдают от сильно заниженной самооценки. Кроме того, такие подростки, как правило, имеют серьезные эмоциональные и поведенческие трудности, как результат раннего прерывания процесса привязанности к взрослым. Неудивительно, что эти дети с трудом могут доверять усыновителям – ведь взрослые, с которыми им пришлось столкнуться в первые годы жизни, по разным причинам не откликнулись на их эмоциональные потребности. Подростки, усыновленные в старшем возрасте, приносят с собой воспоминания о своей прежней жизни. Для них важно, чтобы им позволили сохранить эти воспоминания и делиться ими.

Родители таких подростков должны быть готовы к тому, что им и детям может потребоваться профессиональная помощь для построения и поддержания здоровых семейных взаимоотношений.

Для детей, находящихся под опекой лиц, проблема недоверия остается ведущей.

Для них характерны возрастная регрессия («откат» назад), нежелание принять свою половозрастную роль, «заторможенность» при взаимодействии с людьми, высокий уровень тревоги, негативных эмоциональных переживаний, постоянное ожидание неприятностей. Они достоверно чаще нуждаются в защите и опеке. Их протестные реакции, попытки противодействовать внешнему давлению выражены слабее, чем у подростков, находящихся под опекой родственников.

В семьях родственной опеки замещающий родитель остается объектом глубокой привязанности, но неспособным удовлетворить потребности подростка в эмоциональной близости, нежности, любви и безусловном принятии. Это актуализирует у подростка потребность в его обесценивании, выплеске негативных эмоций, ярости.

В семьях неродственной опеки отношение к замещающему родителю носит двойственный характер, который проявлялся, с одной стороны, в стремлении идентифицироваться с ним, признании его значимости, определенной идеализации взаимоотношений, с другой, в невозможности установить отношения стабильной привязанности, стремлении к постоянной проверке его личностных границ.

Содержание травматических переживаний у подростков из семей родственной и неродственной опеки различны.

У первых они связаны со смертью родителей, отвержением, предательством опекунов; изъятием из семьи, отвержением кровной матери. У вторых – с насилием в сиротском учреждении, в основном, физическим.

В чем сложность пубертатного кризиса ребенка для приемной семьи?

Независимо от родства с подростком на этапе подросткового кризиса снижаются способности семьи к осуществлению поддерживающих функций. Это выражается в низкой сензитивности замещающих родителей к потребностям и состоянию подростков, высоком уровне недоверия, восприятию опекуна как сверхкритичного авторитарного родителя, «застревание» подростков в роли идентифицированного клиента.

В целом, для функционирования семей родственной опеки характерны:

- низкий уровень удовлетворенности замещающих родителей в основных сферах жизнедеятельности: семья, личная жизнь, карьера, досуг и т. д.;
- высокий уровень конфликтности;
- низкий уровень стрессоустойчивости;
- дефицит эмоционально близких и четких иерархических отношений;
- «застревание» подопечных в роли члена семьи, «создающего неприятности»;
- преобладание паттернов критики и наказания при явном дефиците поддержки;
- более низкий уровень доверия к подростку по сравнению с семьями неродственной опеки.

В семьях неродственной опеки пубертатный кризис подопечного возвращает семью к структурному кризису начальных этапов становления семьи в качестве замещающей, когда «базовая» семья, пытаясь сохранить свою целостность, сплывалась, а приемный ребенок «застревал» на периферии семьи.

Можно выделить два характерных признака защитного поведения подростка:

- эмоциональная слепота – неумение просчитывать последствия того или иного поступка, отключение инстинкта самосохранения;
- отсутствие эмпатии – ребенок не умеет считывать испытываемые другим человеком чувства. Он может перестать проявлять доброту, заботу, радоваться и любить. В данном случае можно говорить о том, что подросток, возможно, пережил предательство, пренебрежение и равнодушие со стороны значимых взрослых, вследствие чего решил, что лучше «спрятаться в панцирь», чтобы больше не было столь мучительно больно.

Несмотря на вышеперечисленные проявления поведения, подросток находится в постоянном поиске взрослого, который бы дал ему возможность ощутить собственную значимость, обеспечить безопасность и нормальное психоэмоциональное развитие. В то же время, найдя такого человека в лице приемного родителя, подросток не сразу понимает, что ему желают лишь добра – срабатывает защита, чтобы не показать свою уязвимость и показать столь острый дефицит в любви и понимании.

Что же можно предложить в этом случае кандидатам в приемные родители? Неужели стоит отказаться от своих планов или же попробовать и рискнуть?

Стоит отметить, что успех в обретении подростком семьи будет зависеть не только от приемных родителей, поддержки специалистов, сил, терпения, времени, но и от того, насколько сам ребенок будет готов к жизни в семье, сможет ли развить в себе привязанность к взрослым, что решили стать его опорой в жизни. Прежде всего, разумеется, стоит позаботиться о появлении между приемными родителями и подростком чувства привязанности, а уже после предъявлять к нему какие-либо требования (в плане учебы, быта и дисциплины).

Относительно адаптации, отметим, что родителям стоит понимать особенности данной категории детей, оставшихся без попечения родителей, подготовить других членов семьи к появлению нового человека, который мог пережить весьма негативным опыт и теперь нуждается в понимании со стороны новоявленных родителей, братьев и сестер. В течение года, и даже двух, подросток обязательно должен ощущать, что он теперь в безопасности, его тут понимают, не осуждают и ждут. Семейные праздники, совместное времяпрепровождение и благоприятная атмосфера помогут подростку наглядно увидеть привязанность и любовь, ощутить потребность испытывать те же чувства и эмоции в отношении себя, даря их в ответ окружающим людям. Не сразу, но благодаря терпению и усилиям со стороны приемных родителей, защитная броня уйдет, и подросток покажет, что также как и все дети нуждается во взрослом, который бы его понимал, любил и давал ощущение собственной значимости.

К сожалению, подростки приживаются не в каждой семье. Это может быть связано как с неприятием со стороны приемных родителей, которые возложили на себя слишком много и, столкнувшись с эмоциональным выгоранием, опустили руки. Так и со стороны подростков, которые в силу пережитого негативного опыта, так и не смогли поверить взрослым, которые причинили им слишком много боли. Воспитание подростка – это всегда сложно. Воспитание подростка, оставшегося без попечения родителей – сложно вдвойне. Все зависит от того, насколько хорошо он сможет понять, а приемные родители – донести до него ощущение безопасности и важность семьи, в которой царят любовь, гармония и взаимопонимание.

Упражнение «Вспомни себя подростком...»

Цель упражнения – осознание слушателями внутренних состояний, самоанализ, актуализация опыта и знаний.

Инструкция: Ведущий просит родителей вспомнить себя в подростковом возрасте и поделиться по кругу. Поразмышлять о том, какой возраст в жизни человека можно назвать «золотым»? Какие были сложности, что волновало в подростковом возрасте, какими были ваши отношения со сверстниками, с родителями. Как участники относились к себе и своей внешности.

Вопросы для обсуждения:

1. Почему среди размышлений о «золотом» возрасте крайне редко или не встречается вариант подросткового возраста?
2. Как вы думаете, что дал вам этот период?
3. За что вы его можете поблагодарить?
4. А о чем сожалеете?

Мозговой штурм «Подросток: какой он?»

Цель мозгового штурма – создание обобщенного портрета подростка.

Инструкция: слушателям необходимо дать хотя бы одно определение в одно слово, отвечая на вопрос «Подросток: какой он?». Определения, которые даются слушателями, записываются на лист в разных направлениях, но таким образом, чтобы надписи пересекались между собой в центре листа. В результате этой работы на листе появится «ежик» из слов. Слушателям предлагается ответить на вопрос: «Какие эмоции вызывает у вас эта картинка?».

Комментарий для ведущего: угловатость и противоречивость этой картинке является наглядной иллюстрацией особенностей подросткового возраста.

Самостоятельная работа с бланком теста «Понимаю ли я подростков?»

Цель работы – актуализация знаний и погружение в тему занятия.

Инструкция: участникам предлагается пройти тест, позволяющий выявить уровень их осведомленности о психологических особенностях подросткового возраста. Необходимо отметить утверждения, с которыми участники согласны, после чего подсчитываются баллы.

Интерпретацию результатов:

9–10 баллов: вы прекрасно понимаете психологические особенности подростков! Вероятно, Вы специально учились этому, либо у Вас отличная психологическая интуиция.

7–8 баллов: вы неплохо понимаете подростков, однако в некоторых деталях можете ошибаться. В целом, Ваше знание особенностей этого возраста вполне позволяет конструктивно взаимодействовать с подростками.

5–6 баллов: ваше знание о психологических особенностях подростков находится на уровне здравого смысла: в большинстве случаев он помогает, но нередко и приводит к ошибкам. Вам рекомендуется более внимательно изучить психологию подростков!

4 балла и менее: к сожалению, в своих суждениях о подростках Вы чаще всего серьезно заблуждаетесь! И это весьма затрудняет взаимодействие с ними. Если Вы хотите научиться находить общий язык с подростками, Вам следует серьезно озаботиться изучением их психологии.

Таблица 15 – Тест «Понимаю ли я подростков?»

№ п/п	Утверждения	ДА	НЕТ
1.	С социальной точки зрения подростки становятся взрослыми раньше, чем с биологической		
2.	Большинство случаев нарушения дисциплины подростками – прямое следствие всплеска концентрации гормонов в их крови		
3.	В подростковом возрасте темпы как физического, так и психологического развития мальчиков выше темпов развития девочек		
4.	Мышление подростка, в отличие от мышления младшего школьника, становится более конкретным		
5.	Суть личностного развития старших подростков – поиск ответа на глобальный вопрос «Кто я, каково мое место в мире?»		
6.	Младшие подростки общаются преимущественно в однополых компаниях, старшие – в смешанных по полу		
7.	Взрослые являются для подростка более авторитетными фигурами, чем сверстники		
8.	Большинство подростков имеет четкие, конкретные и реалистичные планы, касающиеся своей взрослой жизни		
9.	Три основные области, вокруг которых сосредоточены переживания подростков: собственное будущее, отношения со сверстниками и с родителями		
10.	Подростки воспринимают здоровье не как самостоятельную ценность, а, скорее, как инструмент, средство достижения других целей		
ВСЕГО			

Тренинг «Встреча с психологом»

Цель тренинга – углубление и закрепление знаний граждан об особенностях подросткового возраста.

Инструкция: участникам предлагается представить, что сегодня в гостях у группы подростковый психолог, который пришел поделиться с ними знаниями об особенностях подросткового возраста. Всем слушателям раздаются красные и зеленые карточки. Поднятая зеленая карточка означает, что участник желает прокомментировать сказанное «психологом», красная карточка означает – задать ему вопрос.

Комментарии ведущего

Особенности подросткового возраста

Выделяют три периода подросткового возраста: младший подростковый возраст (11–12 лет), который характеризуется повышенной возбудимостью и сложными эмоциональными переживаниями (появление страхов, мнительность и т. д.); подростковый возраст (13–15 лет), которому присуща непредсказуемость и неадекватное поведение; пора юношества, или старший подростковый возраст (16–17 лет), характеризуется более устойчивыми эмоциональными реакциями.

На характере протекания и длительности переходного возраста сказываются индивидуальные особенности каждого ребенка, а также половые различия. У девочек он наступает на пару лет раньше, проходит не так остро и длится меньшее количество времени. У мальчиков переходный возраст занимает большее количество лет и проходит гораздо острее, активнее. На этапах физического развития нервно-психическая система подростков также проходит свои этапы становления.

В подростковом возрасте детям характерно:

- стремление к самостоятельности (уже не ребенок, но пока еще и не взрослый). Поиск собственной идентичности (вопрос «кто я?» самый важный вопрос этого периода). Возрастает потребность общения со сверстниками (формируются новые ценности, которые более понятны и ближе сверстнику, чем взрослому);

- повышенная изменчивость настроения (постоянные колебания между веселостью и унынием, чувством неудовлетворенности собой и окружающим миром), что объясняется непрерывным изменением взглядов подростка на ценности и нормы общества;

- повышенная чувствительность к критическим замечаниям сверстников и взрослых (не родителей), к тому, как на него смотрят и что о нем говорят (в этом возрасте резко возрастает количество негативных самооценок и поэтому возрастает потребность в общей положительной оценке своей личности другими людьми и, прежде, всего родителями);

- резкая смена физического самочувствия от чрезмерной активности к полной пассивности (быстрая физиологическая перестройка организма – изменения роста, веса, пропорций тела, резкое повышение гормонального фона – являются причинами быстрой утомляемости, снижения работоспособности и успеваемости);

- подросток начинает осознавать себя не ребенком, а в большей степени взрослым. Он примеряет на себя различные жизненные ситуации и в своем воображении играет в них «взрослые роли». Но сыграть их в жизни ему удастся не всегда – чрезмерно бдительные и опекающие родители этого не допускают. Отсюда конфликты, проходящие под лозунгами: «меня не понимают!», «мне не дают жить!».

Меньше конфликтов происходит в семьях, где присутствует взаимопонимание и уважение друг к другу, где подросток, как и остальные члены семьи, имеет право голоса, где у всех есть свои права и обязанности.

Далее ведущий зачитывает утверждения о подростках. Если участники считают, что утверждение справедливо – поднимают зеленые карточки. Если утверждение ошибочно – красные. Спорные ответы обсуждаются.

Высказывания:

1. Ваш ребенок запустил учебу и где-то допоздна гуляет. Заставить его учиться можно только, заперев его дома.

2. Крик – самый лучший и быстрый способ добиться своего.

3. Подросток раним, хотя и пытается скрыть это за маской безразличия, высокомерия и т. п.

4. Многочасовые гулянки, болтовня с друзьями – пустое времяпрепровождение.

5. Подросток должен быть эмоционально уравновешен и стабилен.
6. Подросток не склонен к самоанализу.
7. Подростки эгоистичны и совсем не думают о других.
8. Чрезмерное общение со сверстниками вредит подростку.
9. Самовоспитание и саморегуляция доступны подростку.
10. Подростка больше интересует окружающий его мир, нежели он сам.
11. Подростковый возраст в большинстве случаев сопровождается скандалами, ссорами.
12. В стремлении подростков к красоте возможны нелепости и перегибы (злоупотребление косметикой у девочек и т. п.).
13. Если подросток стремится к уединению – значит у него депрессия.
14. Если подросток игнорирует родителей, им следует ответить ему тем же.
15. Подростковый возраст – время, когда начинается половое созревание.
16. Подросток еще не готов серьезно думать о своем будущем.
17. Подросток уникален и непредсказуем.

Упражнение «Красный карандаш – поддержка»

Цель упражнения – почувствовать на себе эффект оценочного отношения и поддержки, почувствовать разницу и зафиксировать ее.

Инструкция: упражнение проводится по кругу. Первый участник от лица ребенка-подростка обращается к «родителю» – участнику слева – с какой-либо просьбой или фразой. «Родитель» в ответ должен сначала отреагировать с позиции «красного карандаша» (раскритиковать или даже накричать на «ребенка»), а затем постараться занять его сторону и проявить уважение к желаниям «подростка» (даже если сама просьба не будет удовлетворена).

Вопросы для обсуждения:

1. Как вы себя чувствовали, когда вас критиковали?
2. Как вы себя чувствовали в роли критикующего родителя?
3. Как вы себя чувствовали, когда вы оказывали поддержку?
4. Какая роль вам ближе?
5. Если бы вы были на месте подростка, вам было бы сложнее, чем сейчас, будучи взрослым?

Почему?

6. Каких проблем во взаимоотношении с подростками мы коснулись?
7. Как вы себя чувствовали, когда вас поддерживали?

Комментарии для ведущего: участникам предлагается примерить на себя роль ребенка-подростка и понять, что он чувствует, когда его оценивают и критикуют родители, а также, когда вместо критики ребенок ощущает поддержку и уважение. Участникам важно почувствовать разницу и зафиксировать ее.

Вывод: каждому человеку нужно, чтобы его любили, понимали и уважали, чтобы он был кому-то нужен и близок. Нам всем важно чувствовать себя успешным и значимым. Это дает возможность раскрывать свои таланты и реализовать себя в социуме, помогает совершенствоваться и уважать себя. Известно, что самооценка ребенка формируется благодаря его опыту общения со значимыми взрослыми – в первую очередь, с родителями. Если близкие люди понимают и принимают ребенка, проявляют к нему уважение и терпимо относятся к его ошибкам, он вырастет с положительным отношением к самому себе и сможет найти свое место в жизни. Если же ребенка постоянно «воспитывают», критикуют, его самооценка оказывается низкой и неустойчивой, что влияет на всю последующую жизнь.

Обсуждение фильма «Невидимая сторона»

После просмотра фильма «Невидимая сторона» слушателям предлагается поделиться мнением о фильме, ответив на вопросы:

1. Какое впечатление произвел на Вас фильм?
2. Какие поступки героев вызвали у Вас непонимание, несогласие или наоборот одобрение?
3. Какие еще варианты развития событий и концовки могут быть у фильма?
4. Какое название Вы бы дали фильму? Почему?

Тема 11.2. Ограниченные возможности здоровья, ребенок-инвалид

Цель занятия – формирование у граждан, желающих принять ребенка в семью, знаний и умений по воспитанию детей с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов.

Задачи занятия:

1. Рассмотреть основные понятия, степени нарушения здоровья, причины детской инвалидности.
2. Оказать помощь гражданам в определении готовности к принятию в семью детей данной категории, осознании специфических потребностей таких детей, трудностей, с которыми они могут столкнуться в процессе их адаптации, воспитания, организации обучения, лечения и социализации.


Время проведения занятия: 6 акад. ч.

Оборудование и материалы: мультимедийное оборудование, листы ватмана и бумаги формата А4, ручки.

План проведения занятия

Часть занятия	Содержание учебного материала	Дозировка (минут)
I. Подготовительная	1. Приветствие. 2. Сообщение темы и цели занятия	5
II. Основная	1. Лекция «Понятия «ограниченные возможности здоровья», «инвалидность», «ребенок-инвалид». Причины детской инвалидности. Основные степени нарушения здоровья»	20
	2. Упражнение-энергизатор «А я еду, а я рядом...»	15
	3. Работа в группах «Основные виды нарушений развития» (лекционный и практический материал)	100
	4. Мини-лекция «Основные меры государства по поддержке детей с ОВЗ»	20
	5. Мини-лекция «Образование и обучение детей с ОВЗ, детей-инвалидов»	40
	6. Просмотр и анализ мультфильма про мальчика Сеню	30
	7. Работа в группах «Принимающая семья как семейная система, необходимая для успешного воспитания, развития и реабилитации детей с ОВЗ. Требуемые ресурсы семьи»	30
III. Заключительная	Подведение итогов, выдача домашнего задания	10

МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЗАНЯТИЯ

 Лекция «Понятия «ограниченные возможности здоровья», «инвалидность», «ребенок-инвалид». Причины детской инвалидности. Основные степени нарушения здоровья»

Аббревиатура ОВЗ расшифровывается как ограниченные возможности здоровья. Под этим термином обычно понимают нарушения слуха, зрения, речи, опорно-двигательного аппарата, задержку психического развития, умственную отсталость, расстройства аутистического спектра.

ОВЗ – не равно инвалидность. Это педагогическое понятие, а «инвалидность» – медицинский термин. Статус ОВЗ дает психолого-медико-педагогическая комиссия (ПМПК), а инвалидность устанавливают врачи на медико-социальной экспертизе. У ребенка может быть инвалидность без статуса ОВЗ. Например, у ребят с сахарным диабетом. И наоборот: ребёнок с задержкой развития может не иметь инвалидности.

Дети с ОВЗ, инвалидностью имеют особые потребности в семейном жизнеустройстве. Они относятся к категории «особых» детей, имеющих различные по степени сложности и характеру отклонения в психическом или физическом развитии – нарушения слуха, зрения, речи, интеллекта, эмоционально-волевой сферы, процессов коммуникации, расстройства моторно-двигательной сферы. Ограничение психофизических возможностей не является чисто количественным фактором. Это системное изменение всей личности в целом.

Категория детей с ОВЗ включает в себя детей с установленной инвалидностью и детей, имеющих недостатки в физическом и (или) психическом развитии, препятствующие получению образования без создания специальных условий.

Инвалидность – термин, объединяющий различные нарушения, ограничения активности и возможного участия в жизни общества.

Ребенок-инвалид – это ребенок, имеющий нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленным заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящими к ограничению жизнедеятельности и вызывающими необходимость социальной защиты.

По группам функциональных нарушений у детей с ОВЗ выделяют следующие группы нарушений:

- неслышащие и слабослышащие дети;
- незрячие и слабовидящие;
- дети, имеющие тяжелые нарушения речи;
- дети с патологией опорно-двигательного аппарата и детским церебральным параличом (ДЦП);
- дети с задержкой психического развития (ЗПР) и задержкой психоречевого развития (ЗПРР);
- дети, имеющие интеллектуальную недостаточность (умственную отсталость), и с расстройством аутистического спектра (РАС).

Существует убеждение, что основной причиной отклонений в поведении приемных детей и других нарушений (например, при формировании зависимостей) лежит наследственность. Наследственных болезней не так много и, как правило, в их основе лежат мутации: хромосомные, генные и митохондриальные. Некоторые наследственные заболевания являются врожденными. Врожденные наследственные болезни следует отличать от пороков развития, вызванных, например, инфекцией (сифилис или токсоплазмоз) или воздействием иных повреждающих факторов на плод во время беременности.

Наследственные болезни – возникновение нарушений в хромосомном наборе (хромосомные болезни) или в каком-либо гене (генные болезни). Это могут быть болезни нервной системы, психические, эндокринные, костные, кожные, болезни крови и т.д. Наследственность играет свою роль в происхождении глухоты, слепоты, умственной отсталости. При многих генных болезнях одновременно страдает несколько органов, а при хромосомных происходит в большинстве случаев.

Хромосомные заболевания возникают независимо от образа жизни родителей, ни от их болезней, ни от социального статуса. Носителем наследственной информации является вещество – дезоксирибонуклеиновая кислота (ДНК). Наследственная (генетическая) информация находится в ДНК в закодированном виде. ДНК – это вещество, которое хранит тайну о нашем организме. Можно представить, что ДНК – это длинный состав, в котором много вагонов. В молекулах ДНК вагоны идут в разной последовательности – это и есть шифр, генетический код.

Участки ДНК, отвечающие за образование того или иного белка, называются гены. От свойств белка зависят те или иные признаки клеток, органов, систем органов, в работе которых участвует данный белок. Итак, мы получаем следующую цепочку: ген-белок-признак.

Следовательно, что-то не так с вагоном (дефектный, не тот, который должен быть), то и ген изменен, и белок будет другой, и признак изменен. Поэтому, при изменении набора генов в клетках появляются какие-то «аномальные» признаки и свойства у клеток, органов, систем органов и организма в целом. В этом и заключается суть генных болезней.

В организме человека около 35 тыс. генов. Совокупность всех человеческих генов называется геном человека. Набор тех или иных вариантов генов у каждого конкретного человека – генотип. Например, гены, отвечающие за пигмент, находящийся в радужке глаз, есть у всех людей, а виды этих генов могут отличаться, поэтому у нас цвет глаз разный.

Каждый ген имеет определенную программу своей работы. Несмотря на то, что в каждой клетке присутствуют все гены, они по-разному действуют в клетках разных органов, в разное время «включаются» и «выключаются»: некоторые активны лишь во внутриутробном периоде, другие начинают работу во время полового созревания, третьи активнее в период старения и т.д.

Большая часть ДНК находится в ядре клетки. ДНК в ядре клетки находится не в свободном виде, а связана с белками и называется хроматин. Когда клетка готовится к делению, хроматин укорачивается, уплотняется, спирализуется и называется теперь хромосомы. Набор хромосом клеток конкретного вида называется кариотип. Кариотип человека 46 хромосом или 23 пары, так как половина нам досталась от мамы, половина от папы. 44 хромосомы неполовые и 2 половые хромосомы, участвующие в определении пола. У мужчин это ХУ хромосомы, у женщин ХХ. Если у человека хромосом больше или меньше, чем 46 или хромосомы изменены, то возникают аномалии развития, которые называются хромосомные болезни. Итак, мы получили еще одну связь: ДНК-гены-хромосомы.

Хромосомных болезней известно около двух десятков. Наиболее часто встречающиеся – это Синдром Дауна, Синдром Клайнфелтера, Синдром Мартина-Белла, Синдром Шерешевского-Тернера. Обратите внимание, что хромосомные болезни, даже самые распространенные – это редкое явление.

Заблуждения о наследственных заболеваниях:

1. Наследственных заболеваний много, и их число сильно увеличивается год от года.

Механизмы многих заболеваний становятся понятны именно с развитием генетики, что совсем не означает увеличение числа наследственных заболеваний.

2. Все наследственные болезни неизлечимы.

Наследственные болезни неодинаковы по тяжести и течению: как известно, среди них много тяжелых, плохо поддающихся лечению заболеваний, но бытующее мнение, что все наследственные болезни неизлечимы, – заблуждение.

3. Наследственные и врожденные болезни – одно и то же.

Нередко путают наследственные и врожденные болезни. Это не одно и то же. Далеко не все наследственные болезни – врожденные, и, наоборот, не все врожденные – наследственные; в качестве примера можно привести врожденные инфекции. Наследственные болезни начинаются в разном возрасте: большинство с рождения или в детстве, многие – в юности, а некоторые – во взрослом и даже пожилом возрасте. Это в основном зависит от «программы» работы каждого гена, о чем мы уже говорили. Впрочем, иногда отсроченное начало – кажущееся, просто некоторые признаки до поры до времени незаметны: например, умственная отсталость может проявиться, когда ребенку пора заговорить и даже позже, а нарушения полового развития – в юности.

4. Наследственные болезни всегда семейные.

Порой считают, что наследственная болезнь – всегда семейная, то есть должна быть и у родственников больного. Очень часто наследственной болезнью страдает лишь один член семьи, а многие наследственные болезни вообще не бывают семейными.

5. Существует плохая наследственность в целом.

Абсолютно неверно бытующее порой представление о «вообще плохой наследственности». Наличие какой-либо одной наследственной болезни не повышает риска других, другое дело, что по мере течения болезни могут появляться какие-то новые ее симптомы.

Выделяют внешние и внутренние факторы, которые влияют на появление патологии.

Внутренние факторы:

- эмбриональные (до родов), обусловленные заболеванием матери, нервным напряжением, травматизмом либо наследственными факторами;
- натальные (во время родов), произошедшие в результате осложненных либо слишком стремительных родов, некавалифицированной помощи медицинских работников;
- постнатальные (послеродовые), полученные впоследствии травмы.

К внешним факторам относятся причины социального либо биологического типа: неблагоприятная экологическая обстановка, курение, алкогольная либо наркотическая зависимость родителей, серьезные инфекционные заболевания.

Основные степени нарушения здоровья:

1. Первая степень нарушения здоровья. Развитие ребенка с ОВЗ происходит на фоне легкого и умеренного нарушения функций. Эти патологии могут являться показанием для признания инвалидности. Однако, как правило, не всегда это происходит. Более того, при правильном обучении и воспитании ребенок может полностью восстановить все функции.

2. Вторая степень нарушения здоровья. У ребенка существуют выраженные нарушения в функциях систем и органов. Несмотря на лечение, они продолжают ограничивать его социальную адаптацию. Поэтому такие дети нуждаются в особых условиях обучения и жизни.

3. Третья степень нарушения здоровья. Наблюдается большая выраженность нарушений, которые значительно ограничивают возможности ребенка в его жизнедеятельности.

4. Четвертая степень нарушения здоровья. Включает в себя резко выраженные нарушения функций систем и органов, из-за которых происходит социальная дезадаптация (нарушение нормальной адаптации) ребенка. Помимо этого, для данной степени характерны необратимый характер поражений и, зачастую, неэффективность мероприятий (лечебных и реабилитационных). Усилия педагогов и врачей нацелены обычно на то, чтобы не допустить критического состояния.

Упражнение-энергизатор «А я еду, а я рядом...»

Цель упражнения – активизация участников.

Инструкция: участники садятся в круг. В кругу на один стул больше. Один из участников по часовой стрелке садится на пустой стул и говорит: «А я еду». Следующий участник, по цепочке, передвигается на пустой стул и говорит: «А я рядом». Следующий за ним, садится на освободившийся стул и говорит: «А я зайцем». Следующий, пересаживается и говорит: «А я с...» (имя любого участника). Названный человек пересаживается рядом. Таким образом, круг разрывается, вся цепочка начинается заново. С каждым разом участники пересаживаются по часовой стрелке все быстрее и быстрее.

Работа в группах «Основные виды нарушений развития»

Цель работы – ознакомление с основными видами нарушений развития, углубление и закрепление знаний слушателей по указанной теме.

Инструкция: участники делятся на две группы. По ходу изучения основных видов нарушений развития детей:

1-ая группа – выделяет типичные характеристики, показатели нарушения (внешние, в поведении, развитии, коммуникации с окружающими и т. д.);

2-ая группа – вырабатывает рекомендации по взаимодействию с ребенком данной категории, его развитию и воспитанию).

Ведущий группы дополняет и корректирует информацию, представленную группами, и проводит упражнения.

Комментарии ведущего:

Основные виды нарушений развития ребенка:

1. Сенсорные нарушения (дети с нарушениями слуха, зрения, речи).
2. Нарушения опорно-двигательного аппарата.
3. Ментальные нарушения (дети со стойкими нарушениями интеллекта (умственной отсталостью), со слабовыраженными отклонениями в психическом развитии (задержкой психического развития).
4. Нарушения эмоционально-волевой сферы и поведения, в т. ч. с расстройствами аутистического спектра, СДВГ (синдром дефицита внимания и гиперактивности), психопатия.
5. Нарушения вследствие инфекционных заболеваний.
6. Генетические нарушения.
7. Сложные нарушения в развитии (сочетаются две и более патологии).

Сенсорные нарушения

Особенности психофизического развития детей с нарушениями слуха:

- в первые месяцы жизни отсутствуют или слабо выражен врожденный рефлекс на резкие звуки (в норме: вздрагивание или зажмуривание глаз). Ребёнок при плаче не замолкает на голос взрослого и в дальнейшем у детей не формируются сочетательные рефлексы на звуковые стимулы;
- наблюдается отставание в психическом развитии: задерживается формирование предметных действий, сюжетной игры, функции активного внимания;
- характерные особенности поведения: повышенная психическая истощаемость, эмоциональная возбудимость, склонность к негативизму, двигательной расторможенности или, наоборот, замкнутости.

К категории детей с нарушениями слуха относятся дети, имеющие стойкое двустороннее нарушение слуховой функции, при котором речевое общение с окружающими посредством устной речи затруднено (тугоухость) или невозможно (глухота). Тугоухость – стойкое понижение слуха, вызывающее затруднения в восприятии речи. Тугоухость может быть выражена в различной

степени – от небольшого нарушения восприятия шепотной речи до резкого ограничения восприятия речи разговорной громкости. Детей с тугоухостью называют слабослышащими детьми. Глухота – наиболее резкая степень поражения слуха, при которой разборчивое восприятие речи становится невозможным. Глухие дети – это дети с глубоким, стойким двусторонним нарушением слуха, приобретенным в раннем детстве или врожденным.

Нарушения слуха предполагают качественные и количественные изменения. Выделяют полную потерю слуха и тугоухость (слабослышание). Особенности в психофизическом развитии и общении не позволяют таким детям развиваться эффективно, овладевать знаниями, приобретать жизненно необходимые умения и навыки. Любая степень нарушения слуха, лишая кору головного мозга полноценных слуховых раздражителей, задерживает и искажает развитие речевой функции. Чем хуже ребенок слышит, тем хуже он говорит, чем раньше возникло нарушение слуха, тем тяжелее расстройство речи.

Для таких детей ношение слухового аппарата обязательно, но это не решает всех проблем. С усвоением, развитием и пониманием устной речи все равно возникают затруднения. Нужно использовать зрение, компенсировать слуховые особенности.

Особенности воспитания и развития ребенка с нарушением слуха:

- не поворачиваться спиной к ребенку,
- говорить медленно,
- минимум жестикуляции, не прикрывать рот руками,
- на групповых занятиях нужно расставить столы полукругом,
- на столе у ребенка должно быть свободное пространство.

Особенности психофизического развития детей с нарушениями зрения:

- тактильное восприятие формируется и развивается на основе комплекса разнообразных ощущений: прикосновения, движения, холод, тепло, боль, фактура материала и т. д.;
- обоняние таких детей более дифференцировано: каждый человек, предмет является носителем своего запаха;
- особенности моторики: позже развиваются статические функции. Иногда возникают стереотипные движения (подергивание, потряхивание, раскачивание и т. п.);
- потеря или нарушения зрения формируют своеобразие эмоционально-волевой сферы, чувственного опыта. Это приводит в последующем к трудностям в выстраивании продуктивных отношений со сверстниками;
- дети чаще с бедной мимикой. Иногда развиваются следующие черты характера: неуверенность, пассивность, склонность к самоизоляции; в других случаях – повышенная возбудимость, раздражительность, переходящая в агрессивность,
- нарушения зрения влияют на осанку, походку, моторику,
- наблюдается медленное усвоение и переработка информации.

В силу зрительных особенностей дети не могут работать с черно-белыми пособиями, контурными рисунками. Преобладает туннельное зрение, потому не нужно рассчитывать на боковое зрение. Говорить с ребенком нужно прямо перед лицом, нельзя вставать против света. Рабочее место должно находиться в центре комнаты.

Кроме того, нужно:

- снизить темп речи, занятия,
- говорить медленно, ставить четкие вопросы,
- снизить требования к качеству письма,
- предоставлять дополнительное время на выполнение задания,
- работать с трафаретами и штриховками,
- сменять виды деятельности, обязательна гимнастика для глаз,

- вопросы ставить конкретно, кратко, медленно; давать время на обдумывание,
- использовать специализированное оборудование и визуальные приемы организации пространства для лучшего восприятия свойств предметов,
- при графических заданиях оценивать не точность, а правильность выполнения.

Нарушения речи

К детям с нарушениями речи относятся дети с психофизическими отклонениями различной выраженности, вызывающими расстройства коммуникативной и обобщающей (познавательной) функции речи. От других категорий детей с особыми потребностями их отличает нормальный биологический слух, зрение и полноценные предпосылки интеллектуального развития. Выделение этих дифференцирующих признаков необходимо для отграничения от речевых нарушений, отмечаемых у детей с олигофренией, задержкой психического развития, слепых и слабовидящих, слабослышащих, детей с ранним детским аутизмом и др.

Среди причин, вызывающих нарушения речи, различают биологические и социальные факторы риска. Биологические причины: патогенные факторы, воздействующие главным образом в период внутриутробного развития и родов (гипоксия плода, родовые травмы и т. п.), а также в первые месяцы жизни после рождения (мозговые инфекции, травмы и т. п.). Речевые нарушения, возникнув под влиянием какого-либо патогенного фактора, сами не исчезают и без специально организованной коррекционной логопедической работы могут отрицательно сказаться на всем дальнейшем развитии ребенка.

Наличие органического поражения мозга обуславливает то, что эти дети плохо переносят жару, духоту, езду в транспорте, долгое качание на качелях, нередко они жалуются на головные боли, тошноту и головокружения. Они характеризуются раздражительностью, повышенной возбудимостью, двигательной расторможенностью, не могут спокойно сидеть, теребят что-то в руках, болтают ногами и т. п.

Речевые нарушения вызывают изменения во всех сферах: внимание, восприятие, память, мышление. Затруднен контроль и организация деятельности. Нарушение познавательной деятельности, низкая умственная работоспособность. Наблюдается быстрая утомляемость и рассеянность внимания, инертность.

Дети с нарушениями речи повышено возбудимы. Отмечаются нарушения в познавательной сфере, недостаток учебной мотивации, отвлекаемость, утомляемость. Цель сопровождения – улучшение условий среды для минимизации влияния особенностей развития.

Родителям необходимо контролировать собственную речь, обращая внимание на употребляемую лексику и грамматическое оформление. Говорить четко, внятно проговаривая каждое слово, фразу, озвучивать любую ситуацию – но только, если они видят, что ребенок их слышит и видит. Не надо говорить в пустоту, надо смотреть ребенку прямо в глаза. Необходимо, чтобы ребенок видел вашу артикуляцию. Не переусердствуйте! Не употребляйте слишком много длинных фраз, предъявляя ему сразу большое количество заведомо незнакомых слов.

Принимайте и поддерживайте желание ребенка вступить с Вами в контакт. Если ребенок вообще не говорит – вовлекайте его в любые формы диалога, одобряя любой ответ (жест, выразительный взгляд). Расширяйте словарный запас ребенка. Обратите внимание на развитие мелкой моторики – точных движений пальцев рук. Лепка, рисование, пальчиковый театр, игры с мелкими предметами – все это поможет речи, а в будущем – письму. Читайте как можно больше ребенку коротких стихов и сказок. Перечитывайте их много раз – не бойтесь, что это надоест ребенку, так как дети гораздо лучше воспринимают тексты, которые они много раз слышали. Ребенка необходимо побуждать к речи. Он должен чувствовать Вашу поддержку. Вам необходимо поощрять успехи и достижения ребенка. Вы должны верить в силы Вашего ребенка, верой и терпением вселяйте в него уверенность в исправлении ошибок. Отвечайте на вопросы детей. Поощряйте любопытство,

стремление задавать вопросы. Ребенку необходимо слышать себя и Вас, так как речь развивается на основе подражания и самоподражания. Поэтому во время Вашего общения выключайте телевизор, магнитофон. Не приучайте ребенка к компьютеру! Если у ребенка что-либо не получается – не фиксируете внимание ребенка на том, что не получается, лучше подбодрите его. Никогда не сравнивайте Вашего ребенка с другими детьми. Помните, что каждый ребенок является индивидуальностью. Не бойтесь лишний раз обратиться к специалисту (логопеду) – помощь, оказанная своевременно, экономит Ваши нервы и даже, может быть, сделает Вашего ребенка более успешным и счастливым. Если с Вашим ребенком занимается специалист (логопед) – выполняйте все рекомендации и задания систематически и ежедневно, закрепляя полученные на занятиях знания, умения и навыки.

Нарушения ОДА (опорно-двигательного аппарата)

Основную массу (89 %) среди всех детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата составляют дети с ДЦП (детским церебральным параличом).

Среди детей с ДЦП (детским церебральным параличом) наблюдаются:

- дети с сохранным интеллектом (40–50 %);
- дети с ЗПР (задержкой психического развития) (40–50 %);
- дети с умственной отсталостью (7–10 %).

Особенности психофизического развития детей с ДЦП:

- несформированность целенаправленных действий;
- возможно недоразвитие абстрактного мышления;
- часто речевые расстройства;
- слабость лицевой мускулатуры, мышц языка;
- особенности эмоционально-волевой сферы;
- пограничные нервно-психические расстройства.

Для детей с ДЦП необходимы:

- постоянно комфортные условия,
- регулярное расширение границ возможного, максимальное раскрытие потенциала, исключение неожиданных внешних раздражителей (резкий шум, подход со спины),
- учет чувствительности ребенка, обидчивости, тревожности,
- разминки во время занятий,
- помощь и контроль взрослого, напоминание детям со слюнотечением о необходимости сглатывания,
- тестовые задания для детей с нарушением моторики,
- упражнения на ориентацию в пространстве (положи руку справа от тетради),
- четкая речь с многочисленными повторами, без повышения голоса,
- увеличенное время на выполнение задания.

Необходимо составление индивидуального плана обучения с учетом специфики среды, расстояния до школы, потребностей ребенка, темперамента и характера, способностей.

Обязательно взаимодействие родителей и педагогов. Практически в каждой школе кроме штатного психолога присутствует психолого-медико-педагогический консилиум (ПМПК). Для особого ребенка прохождение консилиума и комиссии обязательно. Специалисты составят индивидуальную программу развития и сопровождения ребенка, предложат варианты обучения.

Ментальные нарушения (интеллектуальные нарушения)

Задержка психического развития – вариант психического дизонтогенеза (нарушения развития), к которому относятся как случаи замедленного психического развития («задержка темпа психического развития»), так и относительно стойкие состояния незрелости эмоционально-волевой сферы и интеллектуальной недостаточности, не достигающие умственной отсталости.

Особенности психофизического развития детей с задержкой психического развития:

- отмечается слабость регуляции произвольной деятельности, недостаточная целенаправленность действий, несформированность самоконтроля;
- проявляется отставание в речевом развитии;
- характерны ограниченность и фрагментарность представлений об окружающем мире, нарушения в пространственной ориентировке;
- дети способны принимать и использовать помощь и переносить усвоенные навыки умственной деятельности в новые условия.

Выделяют четыре основных ее вида:

- конституциональная ЗПР вызвана замедлением созревания центральной нервной системы у детей, чаще всего она передается по наследству. Данный вид отставания в развитии характеризуется психологическим и психофизическим инфантилизмом. При психологическом инфантилизме наблюдаются в первую очередь нарушения поведения ребенка. Его поведение соответствует поведению детей более младших по возрасту, но при этом с точки зрения физиологии, его развитие соответствует возрасту. При психофизическом инфантилизме страдает эмоционально-волевая сфера и физическое развитие. В таком случае данному возрасту не соответствует не только поведение, но и физические данные. У таких детей происходит частая и внезапная смена настроения, они непосредственны, отличаются недостаточным объемом внимания и памяти, из-за чего у них возникают трудности в обучении. В норме в младшем школьном возрасте у детей должна преобладать учебная деятельность, а у детей с ЗПР по-прежнему преобладает игровая деятельность.

- психогенная ЗПР обусловлена неблагоприятными социальными условиями, в которых пребывает ребенок. В первую очередь, это семья, в которой он воспитывается. Такие дети, как правило, полностью здоровы, их физическое и физиологическое развитие соответствует норме, однако у них наблюдается снижение интеллекта, инфантильное поведение, поверхностные и ситуативные эмоции, возникают проблемы с концентрацией внимания.

- соматогенная ЗПР не передается по наследству. Как правило, дети рождаются здоровые, без отклонений. ЗПР обусловлена тяжелыми и длительными соматическими заболеваниями ребенка в раннем возрасте, которые неизбежно приведут к задержке созревания и развития центральной нервной системы. К таким заболеваниям относятся бронхиальная астма, сердечная и почечная недостаточность, дистрофия, хроническая астения и т. д. Такие дети быстро устают от физической и умственной нагрузки, что приводит к снижению успешности обучения. Они отличаются достаточно низкой работоспособностью, меньшим объемом памяти, поверхностным вниманием, плохой сформированностью навыков деятельности.

- церебрально-органическая ЗПР обусловлена первичным негрубым органическим поражением головного мозга, которое возникает в результате патологий беременности (перенесенные инфекционные заболевания матери, алкоголизм, наркомания и т. д.), родовых травм, тяжелых заболеваний, перенесенных в раннем возрасте. При церебрально-органическом ЗПР нарушения могут затрагивать отдельные сферы психики или же частично проявляться в различных психических сферах. Дети характеризуются несформированностью эмоционально-волевой сферы и познавательной деятельности. У таких детей нет проявления сильных и ярких эмоций, они быстро утомляются, у них плохо развито воображение и снижен уровень памяти и внимания. Им тяжело дается учеба в школе, и сложно строятся взаимоотношения со сверстниками.

У ребенка с ограниченными возможностями здоровья с диагнозом ЗПР преобладает наглядное и действенное мышление, поэтому не нужно перегружать образами и логическими связями. Однако ребенок успешно усваивает знания на практике в совместной деятельности со взрослым. Возможно возникновение трудностей в анализе, обобщении, классификации предметов, а также невозможность установления причинно-следственных связей. Данные дети охотно

взаимодействуют со взрослыми и принимают помощь. Сложности в запоминании компенсируются произвольной памятью, то есть невербальный и наглядный материал запоминают лучше, а инструкции соблюдают только при помощи взрослых и напоминаний.

При воспитании таких детей полезны игры для развития коммуникативных навыков.

Для развития восприятия подойдут игры на познание собственного тела (покажи правое ухо, дотронься до левой пятки), ориентацию в пространстве (положи карандаш слева от тетради), игры с предлогами (кто, за кем, почему), графические диктанты, рисование незаконченных фигур. Графические диктанты и дорисовывание также помогают в развитии письма.

Для развития памяти: заучивание стихов, распознавание ритмов музыки, запоминание картинок, определение изменений в обстановке, разучивание танцев.

Для развития мышления: рисунки, схемы, таблицы и другой материал, упрощающий восприятие; ориентация теории на жизнь ребенка; ситуации успеха; составление рассказа по ряду картинок; упражнения типа «четвертый лишний».

Развитие внимания: дыхательная гимнастика, упражнения в положении стоя, разминки, поиск отличий на картинках, поиски выхода из лабиринта.

Развитие речи: повышение активного словарного запаса, рассказ по плану и картинкам.

Развитие мелкой моторики: массаж, штриховка, терапия песком, оригами.

Для формирования мотивов полезно использовать игры с правилами и пантомимикой.

Умственная отсталость – стойкое, необратимое нарушение преимущественно познавательной деятельности, вызванное органическим поражением головного мозга.

Степени умственной отсталости:

- легкая степень (дебильность). Самая распространенная форма умственной отсталости. Обучаемы, дееспособны, воспитуемы;

- умеренная степень (имбецильность). Могут быть обучаемы, псевдообучаемы и необучаемы (из-за особенностей мотивационной сферы), воспитуемы;

- глубокая степень (имбецильность). Необучаемы. Являются инвалидами 1-ой группы;

- тяжелая степень (идиотия). Необучаемы, недееспособны, невоспитуемы.

Особенности психофизического развития детей с интеллектуальными нарушениями:

- имеет место ведущая недостаточность познавательной деятельности, тотальное недоразвитие всех психических функций с преимущественной недостаточностью абстрактных форм мышления;

- нарушения моторики, речи, восприятия, памяти, внимания, эмоциональной сферы, произвольных форм поведения;

- слабость логического мышления заключается в низком уровне развития обобщения, сравнения предметов и явлений окружающей действительности по существенным признакам, в невозможности понимания переносного смысла пословиц, поговорок и метафор.

Нарушения эмоционально-волевой сферы и поведения

Особенности психофизического развития детей с расстройствами аутистического спектра (РАС):

- не развивается исследовательское поведение (не радуется новизне), нет стремления преодолеть трудности;

- трудности общения даже в самых простых формах тактильного, голосового, визуального контакта (не просят на руки, не подходят за утешением и т. д.);

- моторное развитие в начале не вызывает беспокойства (вовремя держит голову, сидит, встает и стоит, ходит). Неудачи падения могут надолго остановить попытки ходьбы;

- самостоятельная ходьба может быть неловкой. Позже характерны нарушения координации движений рук и ног;

- дети со значительным запозданием и с трудностями овладевают навыками самообслуживания;
- типично развитие стереотипных действий: ребёнок рассеянно или одержимо воспроизводит одно и то же сенсорное впечатление и успешен только когда воспроизводит сенсорную информацию в первично полученной форме;
- типична музыкальная память, возможность запоминать и воспроизводить сложные орнаменты, схемы, заучивать стихотворные и прозаические литературные произведения, технические тексты.

Детский аутизм

У всех детей с аутизмом нарушено развитие средств коммуникации и социальных навыков. Общими для них являются аффективные проблемы и трудности становления активных взаимоотношений с динамично меняющейся средой, которые определяют их установки на сохранение постоянства в окружающем и стереотипность собственного поведения.

Аутизм внешне выглядит как панцирь. Ребенок находится в своем мире, отстранен от социума. Действия аутиста стереотипны, эмоции скупы. Основная черта – эгоцентризм. Наблюдается задержка речевого развития, о себе говорят в третьем лице.

Проявляется в симптомах:

- задержка развития личности;
- неспособность контактировать с окружающими с рождения;
- страх изменений в окружающей среде;
- отгороженность с игнорированием внешних раздражителей, пока они не доставляют боли;
- эхолалия (симптом расстройства речи, проявляющийся неконтролируемым автоматическим повторением слов или фраз, произнесенных другим человеком);
- дефицит речи и ее использования;
- проявления симптомов не позднее 2–3 лет;
- частичное или полное отсутствие зрительного контакта;
- стереотипные игры с неигровыми предметами.

Диагностируя аутизм у детей, врачи обращают внимание на ограниченные интересы, особенности игры. Порядка 20 % больных аутизмом ребят полностью игнорирует игрушки, любые виды игровой деятельности. Если малыш проявляет интерес, то чаще это одна игрушка. Игры его однообразны и однотипны. Из-за нарушения коммуникации дети играют самостоятельно всегда, не желая принимать в игру даже родителей или хорошо знакомых людей.

Данная категория детей отличается замкнутостью и избирательностью, а также дефицитом эмоций. Дети с аутизмом избегают социальных контактов, эгоцентричны, но в несоциальных видах деятельности в разы превосходят сверстников. Недоразвитость эмоционально-волевой сферы может компенсироваться феноменальной памятью или выдающимися музыкальными способностями. С ними недопустима резкая смена обстановки, им важна стабильность, поэтому на изменения данные дети реагируют агрессией, аутоагрессией или уходом в себя. Вызвать такую реакцию способна любая мелочь, например, новая одежда родителя, психолога и т. д. Важно хвалить ребенка. Учитывать быструю утомляемость. Воспитательная и психологическая деятельность должна начинаться с помощи взрослого. Следует учитывать, что страх и негативизм свойственны аутистам, поэтому не нужно давить на них, при этом необходимо минимально предоставлять выбор. Банальный вопрос «Что ты хочешь?» вводит аутиста в ступор. Он не воспринимает себя. Избегайте соревновательного духа. Дети с аутизмом неуверенные в себе. Каждую секунду с ребенком должен быть взрослый, который поможет понять, что ребенок любит, что хочет, что ему нравится.

Особенности психофизического развития детей с СДВГ (синдром дефицита внимания и гиперактивности):

- отставание биологического созревания ЦНС у детей с СДВГ, не позволяет ребенку адаптироваться к новым условиям существования и нормально переносить интеллектуальные нагрузки;
- слабая координация «глаза-руки», что отрицательно сказывается на способности легко и правильно писать;
- дети с СДВГ быстро утомляются;
- память у детей с СДВГ может быть в норме, но из-за исключительной неустойчивости внимания наблюдаются «пробелы в хорошо усвоенном» материале;
- особенно частыми у детей с СДВГ бывают такие речевые нарушения, как задержка развития речи, излишне замедленная речь, или, наоборот, взрывчатость, нарушения голоса и речевого дыхания;
- двигательная расторможенность, которая бесцельна, ничем не мотивирована, бесситуативна и обычно не управляема ни взрослыми, ни сверстниками;
- импульсивность проявляется в неряшливом выполнении задании (несмотря на усилие, все делать правильно), в несдержанности в словах, поступках и действиях, (например, выкрикивание с места во время занятия, неспособность дождаться своей очереди в играх или другой деятельности), в неумении проигрывать, излишней настойчивости в отстаивании своих интересов.

Инфекционные заболевания

Вирус иммунодефицита человека – вирус, вызывающий медленно прогрессирующее заболевание – ВИЧ-инфекцию.

Вирус поражает клетки иммунной системы. В результате работа иммунной системы угнетается и развивается синдром приобретённого иммунного дефицита (СПИД), организм больного теряет возможность защищаться от инфекций и опухолей, возникают вторичные заболевания, которые не характерны для людей с нормальным иммунным статусом. Без врачебного вмешательства заболевания вызывают смерть пациента в среднем через 9–11 лет после заражения (в зависимости от подтипа вируса). При проведении антиретровирусной терапии продолжительность жизни пациента может быть продлена до 70–80 лет.

Сифилис является хроническим заболеванием и относится к венерическим болезням.

При сифилисе поражаются все органы и системы, начиная с кожных покровов и слизистых оболочек и заканчивая внутренними органами, суставами, костями, нервной и сердечно-сосудистой системой (в зависимости от стадии заболевания).

Врожденный сифилис – клиническая форма сифилиса, возникающая при внутриутробном заражении ребенка. Врожденный сифилис может проявляться в различные периоды жизни ребенка от внутриутробного до подросткового. Он характеризуется специфическим сифилитическим поражением кожи, слизистых, костной ткани, соматических органов и нервной системы.

Генетические заболевания

Генетические заболевания (наследственные заболевания) – это заболевания, возникающие в связи с изменением генетического материала.

Возникновение генетических болезней происходит тогда, когда происходит мутация или «ошибки» (то есть нарушается механизм хранения и передачи генетического материала). При повреждении гена эта информация будет передаваться следующему поколению так же, как и материал, не подвергшийся мутации.

Частота проявлений генетических заболеваний:

далтонизм – 850–860 случаев на 10 000 рожденных детей;

синдром Дауна – 10–13 случаев на 10 000 рождённых детей;

синдром Тёрнера (приводящий к половому инфантилизму) – 7–8 на 10 000 рожденных детей;
фенилкетонурия (наследственное нарушение аминокислотного обмена, обусловленное недостаточностью печеночных ферментов, участвующих в метаболизме фенилаланина до тирозина) – 3–3,8 случаев на 10000 рожденных детей;

нейрофиброматоз (наследственное заболевание, характеризующиеся образованием доброкачественных опухолей в коже, мягких тканях, нервной системе и внутренних органах) – 2–3 случая на 10 000 рожденных детей;

муковисцидоз – заболевание, проявляющееся функциональными расстройствами, прежде всего, со стороны дыхательной и пищеварительной систем. Заболевание наследственное, с аутосомно-рецессивным наследованием (от обоих родителей-носителей мутантного гена) – 5 случаев на 10 000 рождённых детей;

гемофилия (заболевание, обусловленное дефицитом факторов свертывания плазмы крови и характеризующееся повышенной склонностью к геморрагиям (кровотечениям) – 1,5 на 10 000 рождённых детей.

Множественные нарушения детского развития

К множественным нарушениям детского развития относят сочетания двух или более психофизических нарушений (зрения, слуха, речи, умственного развития и др.) у одного ребенка. Например, сочетание глухоты и слабовидения, сочетание умственной отсталости и слепоты, сочетание нарушения опорно-двигательного аппарата и нарушений речи. В качестве синонимов в литературе используются и другие термины: сложный дефект, сложные аномалии развития, сочетанные нарушения, комбинированные нарушения и, все более утверждающееся в последнее время, – сложная структура дефекта, сложная структура нарушения или множественное нарушение.

Упражнения, используемые при проведении групповой работы:

Стыковка

Цель упражнения – упражнение учит пытаться смотреть глазами другого человека на привычные вещи, на окружающих людей, на самого себя.

Инструкция: игра поводится в четверках. Двое участников садятся друг против друга и закрывают глаза. Указательные пальцы правых рук – «космические станции» – они вытягивают навстречу друг другу. Двое других игроков становятся позади сидящих. По сигналу каждый из стоящих участников начинает с помощью словесных команд управлять движениями правой руки сидящего перед ним. Цель стоящих за креслами игроков – свести концы указательных пальцев своих конкурентов.

Сиамские близнецы

Цель упражнения – научить гибкости в общении друг с другом, способствовать доверию (почувствовать трудности детей с нарушением в опорно-двигательном аппарате).

Инструкция: необходимо разбиться на пары, встать плечом к плечу, обнять друг друга за пояс, правую ногу поставить рядом с левой ногой партнера (ноги можно скрепить веревочкой). Задания: пройтись по залу, попрыгать, развернуться, порисовать, попрыгать.

Связанные руки

Цель упражнения – создать возможность пережить ограничение движение рук.

Инструкция: участникам связывают руки, и именно в таком положении необходимо выполнить задания: застегнуть-расстегнуть пуговицу, открыть бутылку и налить воду в стакан, нарисовать цветок.

Слепой. Глухой. Немой

Цель упражнения – погружение в мир ребенка с ограниченными возможностями, развитие принятия.

Инструкция: определяются 3 человека, которые будут играть предложенных детей:

1-й – не двигается, не слышит, но говорит и видит;

2-й – не говорит, не слышит, но двигается и видит;

3-й – не говорит, не видит, но слышит и двигается.

Задание для участников – вы собираетесь на праздник, договоритесь, что подарите, составьте список любимых продуктов для празднования дня рождения.

Мини-лекция «Основные меры государства по поддержке детей с ОВЗ»

Государство принимает ряд мер по поддержке детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Вот некоторые из них:

1. Обязательное образование

Лица с ОВЗ имеют право на получение образования в общеобразовательных учреждениях в соответствии с их возможностями. Законодательство определяет особенности обучения и оценки достижений детей с ОВЗ.

2. Специальные образовательные учреждения

Для детей с тяжелыми формами ОВЗ созданы специальные образовательные учреждения – школы-интернаты, коррекционные школы, специальные (коррекционные) детские дома и другие. В этих учреждениях обучают и реабилитируют детей с ОВЗ, предоставляют им комплексную помощь.

3. Инклюзивное образование

Государство развивает инклюзивное образование, которое предполагает обучение детей с ОВЗ в общеобразовательных учреждениях вместе с другими детьми. Для этого создаются условия, адаптированные к особенностям каждого ребенка с ОВЗ.

4. Материнский (семейный) капитал

Семьи, воспитывающие детей с ОВЗ, могут рассчитывать на получение материнского (семейного) капитала. Это государственная поддержка, которая предоставляется на рождение или усыновление детей.

5. Медицинская помощь

Дети с ОВЗ имеют право на бесплатную медицинскую помощь. Государство обеспечивает доступ к специализированным медицинским учреждениям, проведение диагностических и реабилитационных мероприятий, поставку необходимых медицинских изделий.

6. Социальное обслуживание

Для детей с ОВЗ и их семей организуются социальные услуги и мероприятия. Например, существуют центры социального обслуживания населения, где оказывают консультационную, психологическую и правовую помощь, организуют досуг и реабилитацию.

7. Льготы

Имеются различные льготы для детей с ОВЗ и их родителей. Например, льготы на проезд в общественном транспорте, коммунальные услуги, приобретение медикаментов, а также предоставление путевок в санатории и оздоровительные лагеря.

Мини-лекция «Образование и обучение детей с ОВЗ, детей-инвалидов»

Дошкольное и школьное образование – это фундаментальный этап в развитии психики, личностных качеств и социальной природы человека. Дети, имеющие ограниченные возможности здоровья (ОВЗ), с трудом осваивают стандартную школьную программу – они отстают от сверстников, им нужно больше времени на выполнение внеклассных заданий и на запоминание пройденного учебного материала.

Ограниченные возможности здоровья детей дошкольного возраста – не редкость, и, если дошкольник имеет тяжелый диагноз, родители обязаны в кратчайшие сроки подобрать для него подходящее учебное заведение.

Существуют детские сады компенсирующей направленности, где дети проходят адаптацию к обществу и подготовку к обучению в школе. Направить дошкольника с ограниченными возможностями здоровья в муниципальный детский сад, даже в группы кратковременного содержания, можно только с разрешения медицинской комиссии (окружной ПМПК).

Детский сад компенсирующего (коррекционного) вида – это образовательное учреждение для детей дошкольного возраста, имеющих ограниченные возможности здоровья (ОВЗ), в котором созданы условия для всестороннего развития, лечения и коррекции таких детей. Отличительной особенностью компенсирующих садов является то, что помимо воспитателей с детьми работают педагоги-дефектологи, медицинские работники соответствующего профиля, детские психологи. Количество детей в группах таких садов, как правило, не превышает 10–16 человек, что позволяет уделить внимание каждому ребенку в необходимом объеме. Поскольку количество мест в группах компенсирующего вида ограничено, это привело к тому, что дети вынуждены стоять в очереди для получения места достаточно длительное время, а в логопедических садах и группах иногда наблюдается переполнение. Регулярность занятий в специальных группах, объединяющих детей с равным уровнем развития и схожими отклонениями, позволяет целенаправленно и углубленно проводить коррекцию дефектов, дисциплинирует детей, дает позитивные результаты в подготовке к обучению в школе.

Практически во всех коррекционных садах проводятся занятия с родителями, помогающие им лучше понять проблемы своего ребенка с ОВЗ и создать дома благоприятные условия. Прием детей в коррекционные сады осуществляется только по направлению, выданному на основании заключения психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК).

Виды коррекционных детских садов

Виды коррекционных детских садов раньше определялись категориями воспитанников (неслышащие и слабослышащие дети, незрячие и слабовидящие, дети, имеющих тяжелые нарушения речи и т.д.). Сейчас все чаще встречаются сады комбинированного вида, где в здании одного детского сада могут быть общеобразовательные группы и группы компенсирующей направленности.

В компенсирующие детские сады для глухих и слабослышащих детей прием осуществляется по направлениям ПМПК с 1,6 до 7 лет в младшие, средние, старшие и подготовительные группы со щадящим режимом или круглосуточного пребывания. Основные коррекционные занятия проводятся дефектологом-сурдопедагогом (развитие речи, слуховое восприятие, обучение звукопроизношению, помощь в использовании слуховых аппаратов), логопедом, психологом. Воспитатели и другие специалисты проводят занятия по музыке, физическому, художественно-эстетическому воспитанию, ознакомлению с окружающим миром. Дети находятся под постоянным наблюдением врачей соответствующего профиля.

Компенсирующие сады для детей с нарушением зрения оснащены специальным оборудованием и пособиями для незрячих и слабовидящих детей (шрифт Брайля, оптические, технические средства, аудиобиблиотеки, рельефный наглядный материал). Поскольку нарушение зрения влияет и на развитие устной и письменной речи, создающее трудности в общении и в дальнейшем получении общего образования, кроме воспитателей с детьми работают дефектологи-тифлопедагоги, врачи (офтальмолог, психоневролог и педиатр), логопеды, музыкальный работник и другие специалисты. Щадящий режим дает возможность для восстановления зрения.

Детские сады для детей с нарушениями речи, логопедические сады.

Основным инструментом общения людей является речь, а количество детей, имеющих речевые проблемы, с каждым годом растет, поэтому практически в каждом дошкольном учреждении работает логопед. Но есть также логопедические группы в садах комбинированного вида, логопункты в компенсирующих садах и логопедические сады.

Логопедическая группа в садах комбинированного вида (старшая и подготовительная) предназначена для обучения детей с незначительными, поддающимися коррекции, нарушениями речи. Посещение такой группы может быть рекомендовано ПМПК с 4 лет (иногда – с 3 лет). В этом возрасте дети начинают осознавать свою речь, а специалисты диагностируют нарушения. Специальное оснащение группы, особый режим дня, небольшое количество детей, интенсивная индивидуальная работа и коррекционная направленность занятий в течение всего дня – условия, которые при регулярном посещении сада обеспечивают устранение речевых дефектов и квалифицированную подготовку к школе. Направления в логопедические группы детских садов выдаются детям с сохранным интеллектом и слухом по рекомендации ПМПК. Если ребенок не говорит в возрасте 3–4 лет, кроме задержки речевого развития имеется и задержка психического развития, эмоционально-волевой сферы. Для комплексного решения проблемы они могут быть направлены в компенсирующий детский сад (7 вид), в группу для детей с ЗПР и ЗППР. В логопедический сад попадают дети с тяжелыми нарушениями речевой функции (например, с алалией). Основное время обучения в строгом распорядке дня отводится на коррекцию речевых нарушений, формирование правильного звукопроизношения, артикуляционной гимнастике, развитию фонематического слуха. Также обязательно проводится логопедический массаж. По адаптированным образовательным программам с детьми работают дефектологи, логопеды, психологи, используя эффективные формы работы: фронтальную, способствующую формированию навыков слушания, узнавания и исправления речевых ошибок; занятия в микрогруппах, объединяющие малышей с похожими дефектами, индивидуальную – основную в коррекции речевых нарушений для каждого ребенка. Воспитатели проводят занятия по основным предметам. Большое внимание уделяется музыкальным занятиям, развитию чувства ритма.

В коррекционных детских садах для детей с нарушениями других функций (проблемы слуха и зрения), имеющих еще и вторичные речевые расстройства, открывают логопункт, функционирующий с учетом основной коррекционной программы. Детские сады для детей с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и ДЦП имеют хорошую материально-техническую базу: специальные спортивные площадки, бассейн, тренажерные и спортивные залы, компьютерные классы, кабинеты специалистов для проведения коррекционных занятий и лечебных процедур (физиотерапия, ЛФК, массаж, водо- и грязелечение), оснащены медоборудованием, колясками, приспособлениями для передвижения, обеспечены специальными игрушками, дидактическими пособиями. Коррекционные занятия проводят педагоги-дефектологи, логопеды, инструкторы ЛФК, наблюдают врачи: ортопеды, психиатры, неврологи.

Причиной для направления в сады для детей с ЗПР является нарушение темпа развития, при котором отдельные психические функции (память, мышление, моторика, речь, внимание, эмоционально-волевая сфера) не соответствуют принятым возрастным нормам. Дети с ЗПР обучаемы и при правильно организованной коррекционной работе в дошкольном и младшем школьном возрасте успешно преодолевают отставания. С помощью педагогов-дефектологов, детских психологов, неврологов, психиатров и других специалистов они приобретают знания, умения и навыки, догоняя в развитии своих сверстников. При успешной коррекции ежегодно, по заключению ПМПК, дети могут быть переведены в детский сад другого вида.

Для детей с нарушениями аутистического спектра во многих городах России создаются бюджетные центры аутизма, специалисты которых оказывают помощь детям с нарушениями психики. В центрах помимо школ есть дошкольные отделения, осуществляющие подготовку

особенных детей к обучению в школе. Принцип преемственности и непрерывного образования дает возможность выпускникам такого детского сада безболезненно продолжить обучение в начальной школе в привычной среде.

В коррекционные сады VIII вида для детей с диагнозом «Умственная отсталость» принимают детей 4–8 лет с неосложненной формой интеллектуальной недостаточности. Основная деятельность специалистов направлена на развитие нарушенных функций с учетом индивидуальных возможностей каждого ребенка и подготовку к обучению в специальной коррекционной школе. Детей с тяжелой формой умственной отсталости и нарушениями психики направляют в учреждения социального обеспечения и в здравоохранения. Родители детей, имеющих явно выраженные и тяжелые нарушения, однозначно выбирают коррекционный сад. В тех семьях, где растет малыш с незначительными, на взгляд родителей, проблемами, и возникает дилемма, в какой же сад отдавать ребенка, в общий или в коррекционный. Например, часть родителей считает, что в логопедическом саду их ребенок, имеющий незначительные дефекты речи, станет разговаривать еще хуже, общаясь с детьми, у которых отклонения очевидны и более сложные. Логопеды отвечают на это, что имеющиеся навыки речи ребенок не потеряет, а регулярные занятия со специалистами любому пойдут на пользу.

Многочисленная группа родителей боится отдавать ребенка в коррекционный сад, несмотря на показания, так как это может закрыть двери для их ребенка в престижную школу или лицей. Это действительно так, но относится только к детям с серьезными нарушениями, плохо поддающимися коррекции. Напомним, что цель пребывания ребенка в специализированном детском саду – получить квалифицированную помощь в коррекции дефектов развития речи и максимально эффективно подготовить его к школе. Стыдясь диагноза, который может стать препятствием к получению наилучшего образования их ребенком, и удовлетворяя свои амбиции, некоторые родители устраивают детей в обычный сад. Тем самым они часто обрекают малышей на одиночество среди здоровых сверстников и отсутствие необходимой помощи специалистов. Среди родителей бытует мнение, что резкая смена детского сада или группы способствует возникновению стресса у детей, поэтому не хотят переводить своего ребенка из обычного сада в коррекционный. Но если ребенок поменял коллектив для того, чтобы устранить проблемы развития, то он вместе с необходимой помощью специалистов получил еще и первые навыки стрессоустойчивости. После детского сада будет школа и взрослая жизнь, а от стрессовых ситуаций оградить невозможно. Избежать сильного стресса малышу может помочь соблюдение правил адаптационного периода.

Обучение детей с ограниченными возможностями здоровья возможно в специализированных учреждениях, интегрированно или инклюзивно.

Интегрированный образовательный процесс подразумевает собой обучение группы детей, имеющих сложные проблемы со здоровьем, в отдельном классе общеобразовательной школы. Интеграция детей с ограниченными возможностями здоровья позволяет использовать современные технологии, необходимые для коррекции и быстрого приспособления детей к активной школьной жизни. Регулярная совместная деятельность со здоровыми ребятами дает возможность ученикам с проблемами со здоровьем приобретать важные социальные и коммуникативные навыки.

Инклюзия или включенное образование – это новая методика образования, базирующаяся на индивидуальном отношении учителя к каждому из учеников, независимо от их возможностей и потребностей. Благодаря инклюзивному образованию в обществе будет отсутствовать разделение на здоровых и больных людей, так как с детства и здоровые дети, и дети с ОВЗ обучаются вместе. Инклюзивное обучение детей с ограниченными возможностями здоровья осуществляется с разрешения родителей (опекунов), руководства школы и при положительном решении медкомиссии (ПМПК).

Инклюзивное образование в России

Конституция РФ, Федеральный Закон «Об образовании в Российской Федерации» и ФГОС законодательно обеспечивают право любого человека на образование, независимо от его физических, психических и интеллектуальных особенностей и возможностей. Инклюзивное образование обозначено в государственном стандарте как передовая система совместного обучения детей с ОВЗ и здоровых детей. Инклюзия может оказать помощь особенному ребенку, сделать добрее и отзывчивее нормотипичных детей, но для этого необходимы определенные условия: нарушения в развитии ребенка с ОВЗ не должны быть тяжелыми (легкая форма может успешно нивелироваться при взаимодействии со здоровыми детьми, но при нарушении интеллекта, слуха, зрения посещение таких групп не принесет малышу ожидаемых результатов, да и ПМПК рекомендует детское учреждение, соответствующее дефекту развития; занятия по индивидуальной образовательной программе дадут положительный результат только при условии компетенции воспитателей в области инклюзивных технологий и соответствия стандарту педагога.

Таким образом, инклюзия, являясь ведущей тенденцией развития системы образования, не должна подменять собой систему специального обучения в целом. Совместное обучение не противопоставляется специальному образованию, а выступает как одна из его форм. Инклюзивное образование сближает образовательные системы – общую и специальную. Особый ребенок должен иметь возможность реализовать свое право на образование в любом типе образовательного учреждения и получить специализированную помощь и поддержку.

Где учатся дети с ОВЗ и дети-инвалиды?

Образование детей с ОВЗ, в т. ч. детей-инвалидов, организуют:

- в отдельных образовательных организациях – бывших специальных коррекционных школах с 1-го по 8-й вид, которые обучают по адаптированным основным образовательным программам;
- в образовательных организациях, имеющих в своей структуре отдельные классы для детей с ОВЗ, в которых педагогический коллектив реализует адаптированные основные образовательные программы;
- в дошкольных образовательных организациях – в группах компенсирующей или комбинированной направленности, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным образовательным программам;
- в школах и детских садах, где ребенок с ОВЗ обучается совместно с обучающимися без ограничений возможности здоровья по индивидуальной адаптированной образовательной программе (далее – АОП);
- медицинских организациях или на дому – для детей, нуждающихся в длительном лечении, по индивидуальным учебным планам.

С 1 сентября 2016 г. школы внедряют федеральный государственный образовательный стандарт (далее – ФГОС) начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и ФГОС образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями).

Образовательную деятельность обучающихся с ОВЗ определяет адаптированная основная образовательная программа (далее – АООП) начального общего образования для глухих, слабослышащих, позднооглохших, слепых, слабовидящих, с тяжелыми нарушениями речи, с нарушениями опорно-двигательного аппарата, с задержкой психического развития, с расстройствами аутистического спектра, со сложными дефектами (тяжелыми и множественными нарушениями развития) педагогический коллектив разрабатывает в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

Школа разрабатывает АООП самостоятельно. При разработке АООП педагогический коллектив учитывает требования к специальным условиям обучения детей с ОВЗ.

Для таких детей, контакт которых с окружающим миром сужен, неизмеримо возрастает роль семьи. Семье принадлежат значительные возможности в решении определенных вопросов: воспитания детей, включение их в социальные и трудовые сферы, становление детей с ОВЗ как активных членов общества.

Школа создает специальные условия для получения образования обучающимися с ОВЗ:

- учителя используют специальные образовательные программы и методы обучения и воспитания, учебники, учебные пособия и дидактические материалы, специальные технические средства обучения коллективного и индивидуального пользования;
- педагоги проводят групповые и индивидуальные коррекционные занятия;
- администрация предоставляет услуги ассистента (помощника), который оказывает техническую помощь, обеспечивает доступ в здания образовательных организаций и др.

Вариант включения ребенка с ОВЗ в образовательную деятельность зависит от рекомендаций ПМПК, в которых представлена оценка возможностей и потребностей ребенка с ОВЗ.

Специалисты ПМПК обследуют ребенка в возрасте от 0 до 18 лет и выдают родителю (законному представителю) заключение. Этот документ содержит описание состояния высших психических функций ребенка – речи, мышления, восприятия, воображения, памяти. Заключение включает рекомендации, определяющие образовательную программу, форму обучения и направления работы специалистов сопровождения. Родители ребенка добровольно решают, предоставлять или нет заключение ПМПК в образовательные организации.

Некоторые дети могут иметь справку об инвалидности и заключение ПМПК – глухие, слепые, дети с тяжелыми и множественными нарушениями развития и т. д. Статус инвалида гражданам РФ присваивает Бюро медико-социальной экспертизы.

Получение справки об инвалидности и индивидуальной программы реабилитации или абилитации не всегда требует изменений условий и программы образования ребенка.

Заключение ПМПК носит для родителей рекомендательный характер. Оно содержит выводы о наличии, либо отсутствии у ребенка особенностей в физическом или психическом развитии, отклонений в поведении. Такие сведения являются персональными данными детей (ч. 1 ст. 10 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»). Никто не имеет права передавать третьим лицам информацию из заключения ПМПК без письменного согласия родителей ребенка (п. 8 Положения о ПМПК). Если родители предоставили в образовательную организацию заключение ПМПК о наличии отклонений в развитии и необходимости специальных условий для образования, школа обязана такие условия создать.

Заключение ПМПК действительно для представления в образовательную организацию в течение календарного года с даты его получения. Если родители не передали заключение в течение одного года, придется получать заключение заново. Минимальный срок, на который ПМПК может дать рекомендации по созданию специальных образовательных условий, определяют члены ПМПК. Срок варьируется от 3–6 месяцев до 1 года. Максимальный срок, на который даются рекомендации по созданию специальных условий получения образования детьми с ОВЗ, – длительность освоения уровня образования.

При переходе с уровня на уровень фиксируются образовательные результаты и возникают новые требования к условиям реализации программы. Если ребенок с ОВЗ переходит на следующий уровень общего образования и претендует на создание специальных образовательных условий, необходимо повторное посещение ПМПК (для уточнения или новых рекомендаций согласно уровню образования).

Дистанционное обучение детей с ОВЗ

Некоторые учащиеся не могут посещать занятия в классе. Это дети с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ): нарушениями опорно-двигательного аппарата, зрения, слуха и речи, заболеваниями сердечно-сосудистой системы, ограничивающими двигательную активность.

Проблемы обучающихся с ОВЗ также связаны с неумением устанавливать коммуникативные отношения, боязнью незнакомых людей, неуверенностью в себе, повышенной тревожностью. Дистанционные технологии обеспечивают опыт социальной коммуникации. Они дают возможность виртуального общения, знакомства и обмена мнениями в компьютерной сети, развития интеллектуального, творческого потенциала. Помогают определиться с будущей профессией и продолжить образование в дистанционной форме в учреждении среднего профессионального и высшего образования.

Дистанционное обучение детей-инвалидов – не просто одна из тенденций современного информационного общества, иногда это единственная возможность адаптироваться в социуме.

Существующие трудности при организации обучения детей с ОВЗ:

- дети с особыми образовательными потребностями часто признаются необучаемыми;
- большинство учителей и директоров массовых школ недостаточно знают о проблемах инвалидности и не готовы к включению детей-инвалидов в процесс обучения в классах;
- родители детей-инвалидов не знают, как отстаивать права детей на образование и испытывают страх перед системой образования и социальной поддержки;
- архитектурная недоступность школ, учреждений.

Организация образования заключается не только в создании технических условий для беспрепятственного доступа детей с ОВЗ в общеобразовательные учреждения, но и в понимании нормально развивающимися детьми и их родителями важности участия детей с ОВЗ в общеобразовательном учебном процессе. Успешность реализации процесса обучения во многом зависит от культуры отношения субъектов образовательного процесса к детям с ОВЗ, от готовности педагогов и родителей к совместному взаимодействию, от особого морально-психологического климата в педагогическом и ученическом коллективах.

Просмотр и анализ мультфильма про мальчика Сеню

Как объяснить ребенку, почему некоторые дети не могут бегать, или говорить? Как донести мысль о том, что важно для людей с особенными потребностями?

Этот мультфильм поможет даже самым маленьким детям понять, кто такие люди с особенными потребностями и почему быть особенным нормально. В данном случае «кастрюлька» – это тот недуг, который преследует Сеню...

Ссылка на мультфильм: <https://www.youtube.com/watch?v=tAGjAwMWMel&t=181s>

После просмотра проводится обсуждение мультфильма.

Вопросы для обсуждения:

1. Понравился вам мультфильм?
2. О чем этот мультфильм? (о мальчике, который по непонятной причине не может расстаться с кастрюлькой. Он таскает ее повсюду на веревочке, и, хотя иногда она может сослужить ему хорошую службу, но чаще всего дело оборачивается для него неприятностями).
3. Какие чувства и эмоции у вас вызвал мультфильм?
4. Какое бы вы дали другое название этому мультику? Почему?
5. Кто главный герой мультфильма? Опишите его, расскажите о его особенностях. (главный герой мультфильма Сеня чувствительный, одаренный мальчик, у него много достоинств. Он такой же, человек, как и мы все).

6. Как к главному герою относятся люди? (Люди не обращают внимания как на него, так и на его достоинства, он кажется им странным).

7. Какую роль в жизни мальчика Сени играет кастрюлька? Помогает она ему или нет? Какой со временем, она становится? (кастрюлька неотделима от мальчика, создает ему неудобства, но следует за ним. Она становится огромной, перерастает Сеню).

8. А в какой момент кастрюлька становится больше? (кастрюлька становится огромной, перерастает Сеню только тогда, когда люди изолируются от него, и тогда, в полном одиночестве, он уже не может справиться со своей бедой, прекращает свои попытки взаимодействовать с ними).

9. А виноват ли сам мальчик в том, что с ним не общаются? Хотел ли Сеня быть так связан с кастрюлькой? (Конечно же нет. Он не виноват в том, что не может наладить контакт с людьми, как и в том, что к нему привязана эта кастрюлька).

10. Давайте рассмотрим кастрюльку не буквально, как предмет. Как вы думаете, что автор подразумевал под кастрюлькой? (в данном мультфильме автор затрагивает актуальную проблему адаптации особенных детей в нашем обществе. Особенный ребенок может быть одаренный или, наоборот, ребенок с каким-то ограничением в развитии. Но для всех он все равно будет особенным. Общество не любит, когда другие чем-то выделяются. Мы можем только догадываться, что подразумевает режиссер под кастрюлькой Сени: какой-то талант, дар, может быть комплекс или же проблемы физического развития. Таких детей наше общество часто не воспринимает, их пытаются обидеть, оттолкнуть, а порой попросту не замечают. Часто мы можем наблюдать ситуации на улице, магазине, транспорте, видя таких детей, люди смотрят на них иногда с отвращением, страхом, часто показывают пальцем. Но мы даже не задумываемся насколько бывает глубоким их внутренний мир. Ведь мы с вами понимаем, на примере Сени, что он – обычный ребенок, который хочет общаться, развиваться, находить и взаимодействовать в обществе).

11. Вспомните, пожалуйста, о концовке этого мультфильма. Какая она была? Как и чем помогла Сени эта женщина? Какого была ее роль в жизни мальчика? Изменилась ли жизнь Сени после встречи с ней. А чем и как вы бы могли помочь этому мальчику? (мы видим, что у мультфильма счастливый конец. Иногда жизнь преподносит сюрпризы. Вокруг нас есть удивительные люди, встреча с одним из них может изменить жизнь. Сене повезло, он встретил такого человека. Она научила его жить с кастрюлькой, чтобы она не мешала ему в жизни, а помогала, сшила для нее сумочку. Сеня изменился, нашел себя. Как важно бывает понять, что «надо что-то менять». Как важно бывает перестать бороться, остановиться на секунду, оглядеться, чтобы понять скрытый смысл «неудобного, ненужного, мешающего». Как важно бывает принять себя? Порою важнее тех самых желанных «изменений». Какой силой может обладать поддержка кого-то со стороны, когда этот другой принимает твое «неудобное» как важное, и помогает облечь его в «удобную форму», уважая важность внутреннего содержания. Каждый может «найти своих и жить счастливо!»).

12. Чему учит этот мультфильм? (заставляет нас с вами задуматься, взглянуть на проблему особенных детей по-новому. Каждому человеку, а в особенности ребенку необходимо понимание, поддержка, тепло, частичка доброты. Нехватка внимания и любви еще одна проблема, которую поднимает автор этого мультфильма. Автор и его герой учат нас быть немножко добрее. Ведь каждый из нас может влиять на судьбу детей, тем более на особенных детей, которым так нужна наша с вами поддержка).

Работа в группах «Принимающая семья как семейная система, необходимая для успешного воспитания, развития и реабилитации детей с ОВЗ. Требуемые ресурсы семьи»

Цель работы – ознакомление слушателей с ресурсами семьи, необходимыми для воспитания, развития и реабилитации детей с ОВЗ, углубление и закрепления знаний по указанной теме.

Инструкция: участники делятся на 3 группы:

1 группа выделяет плюсы проживания ребенка с ОВЗ, ребенка-инвалида в замещающей семье;

2 группа – проблемы, которые могут возникнуть у семьи с приемом ребенка данной категории. Ошибки приемных родителей и членов семьи при воспитании и общении с ребенком с ОВЗ, ребенком-инвалидом;

3 группа – ресурсы для решения проблем, сложностей, которые могут возникнуть у семьи с приемом ребенка данной категории.

Комментарии ведущего

Лучшим местом для ребенка с ОВЗ (инвалидностью) является семья. Замещающая семья должна стать для ребенка реабилитационной средой, обеспечивающей условия его оптимального развития.

Эффективное семейное устройство детей-сирот с ОВЗ, инвалидностью оказывает позитивное влияние на их развитие, так как:

- инициирует «скачок» в развитии ребенка;
- удовлетворяет потребности детей в стимулирующей развитие обстановке на сенсорном, когнитивном, эмоциональном, социальном уровнях;
- формирует адекватное отношение к своему состоянию;
- дает возможность для жизненного выбора, расширяет границы его жизнедеятельности, самостоятельности, ориентирует на развитие и социализацию;
- формирует адекватные представления о себе как о личности, ориентированной на развитие и социальные достижения;
- формирует идентификацию и идентичность.

Осознанное отношение родителей к болезни предполагает понимание необходимости лечения и всесторонней реабилитации ребенка. Оно также во многом зависит от умело выстроенного, высокопрофессионального общения специалистов с ними. У родителей, имеющих недостаточные знания, может возникнуть психологический феномен сопротивления болезни, который выражается либо в полном отказе от обращения за медицинской помощью, либо во внезапном прекращении начатого лечения.

Понятие «Внутренняя картина болезни» было введено А. Лурией в 1977 году. Оно является наиболее общим и интегративным определением возникающего у ребенка-инвалида и его родителей (законных представителей) целостного образа заболевания. Выделяются следующие нарушения родительской внутренней картины болезни и инвалидности ребенка (В. С. Иванова, 2012 г.):

- семья тяготеет к заболеванию ребенка;
- преувеличение тяжести заболевания;
- недооценка заболевания;
- восприятие ребенка как здорового;
- формальное отношение к ребенку.

Для замещающих родителей свойственны:

- недооценка заболевания (1-е место в структуре нарушений);
- восприятие ребенка как здорового (2-е место в структуре нарушений);
- формальное отношение к ребенку (3-е место в структуре нарушений).

Модели семейного воспитания для родителей, принявших на воспитание в семью детей с ОВЗ

1. Гиперопека: сверхзаботливое отношение, неадекватные представления о возможностях ребенка, сильная регламентация образа жизни семьи. Детей отличает психологическая незрелость, инфантилизм, отсутствие навыка ставить цели и их достигать, манипуляционное поведение.

2. Гипопротекция (холодное общение): сниженные эмоциональные контакты родителей с ребенком, вплоть до его эмоционального отвержения в целях компенсации собственного психологического дискомфорта. Дети отличаются робостью, боязливостью, самоотвержением, отсутствием интересов.

3. Репрессивное поведение: родительский авторитаризм, пессимистический взгляд на будущее ребенка, ограничение его прав, жесткие предписания и наказания за их невыполнение. У ребенка развивается комплекс неполноценности, страхи, чувство вины.

4. Сотрудничество: конструктивные, гибкие отношениями родителей и ребенка, их постоянная совместная деятельность, вера родителей в успех ребенка и его сильные стороны. Дети с ограниченными возможностями здоровья в таких семьях обладают самостоятельностью с учетом специфики болезни, познавательной и творческой активностью, самопринятие.

Нарушения воспитательной позиции родителя в отношении ребенка с ОВЗ:

1. Нарушения воспитания приемного ребенка по типу чрезмерной опеки, игнорирование его возможностей и потребностей в активной самостоятельной деятельности нередко способствует еще большей инвалидизации ребенка. Родительские установки замещающих матерей противоречивы. С одной стороны, мать может излишне опекать ребенка, проявлять о нем чрезмерную заботу, стремиться обеспечить ему безопасность, с другой – испытывать раздражение по поводу ребенка, его внешнего вида или поведения. В отличие от кровных замещающие родители, воспитывающие детей-сирот с ОВЗ, придают большее значение нарушениям поведения ребенка.

2. Противоречивость ожиданий родителя от ребенка. С одной стороны, замещающие родители ждут от него взросления и самостоятельности, с другой, способствуют его зависимости и инфантилизации. Неадекватность ожиданий от ребенка может выступать фактором, способствующим эмоциональным нарушениям или препятствующим их коррекции у детей.

3. Изменения аспектов семейной системы. Нарушения структуры семейной системы: низкая сплоченность, хаотичность или чрезмерная жесткость внешних и внутренних границ семейной системы; хаотичность или жесткость иерархии.

4. Динамические характеристики семейной системы: трудности в приспособлении к текущим требованиям жизни и развития семьи, недостаточный обмен информацией в семье, неадекватность выражения чувств, недостаточная взаимная забота, трудности в удовлетворении эмоциональных потребностей членов семьи, проблемы в организации автономной жизни, уровень конфликтности в семье, инверсия воспитательных ролей родителей.

5. Нарушения межличностных отношений у приемных детей с ОВЗ, инвалидностью могут проявляться в нарушениях во взаимодействии с членами семьи, трудностях в социальной адаптации и контроле своего поведения, а также в высоком уровне конфликтности и неумении сотрудничать. Семейную ситуацию они зачастую воспринимают как конфликтную, а отношения в семье как напряженные, недостаточно сплоченные и теплые. Подопечные склонны конкурировать с кровными детьми замещающих родителей.

Выделяют четыре реакции родителей на болезнь ребенка, которые ведут к изменениям в его психике и способствуют или мешают совладению с болезнью.

1. Наиболее приемлемый тип реакции – принятие реальной ситуации и активность в ее преодолении. При этом родители хорошо понимают физические, психологические, поведенческие особенности своего ребенка, знают его возможности, учитывают связанные с болезнью

ограничения. Наблюдают за ребенком, учатся помогать ему в преодолении болезни. Для этого ищут способы развития того, что ослаблено болезнью, придумывают специальные игры, занятия, используют совместный труд, семейные праздники. Тогда ребенок вместе с семьей учится прилагать дополнительные усилия, чтобы победить болезнь, а его радость от маленьких и больших побед повышает самоуважение. Задача родителей – поддерживать мужество и стойкость ребенка в борьбе с болезнью. Это сплачивает семью, превращает ее в важный лечебный фактор.

2. «Паническое бессилие». Родители испуганы прогнозами врачей, болезнь воспринимают как что-то неминуемое и страшное, с чем бессмысленно бороться. У ребенка в результате возникает чувство обреченности и бессилия, он не делает усилий, направленных на преодоление болезни, которая превращает его в жертву. Родители как бы помогают ребенку лишиться будущего, перспективы.

3. Третий тип – «вытеснение». Родители «закрывают глаза» на реальное состояние ребенка, не замечают симптомов. У них появляется желание скрыть факт болезни от окружающих, страх, что ее признание может подорвать репутацию самих родителей. Ребенок страдает от того, что его жалобы, просьбы, ссылки на усталость и трудности в учебе игнорируются. Нередко при этом и на врачей, и на ребенка выплескиваются агрессия, обвинения, раздражение. За всем этим часто стоит нежелание изменить жизнь семьи, обеспечить больному ребенку дополнительный уход. При таком типе отношения он чувствует себя одиноким, виноватым и формирует нереальные сверхоптимистические ожидания.

4. «Уход в болезнь». Болезнь для ребенка может быть защитой от сложностей жизни, особенно когда родители занимаются гиперопекой своего ребенка, защищают от школы, «выбивают» группу инвалидности. Тогда велика вероятность формирования инфантильности. Жизнь семьи оказывается посвященной больному ребенку, хотя такой необходимости, возможно, и нет.

Семьи при приеме детей-сирот с ОВЗ, инвалидностью переживают «особые критические состояния», обусловленные:

- эмоциональным привыканием членов семьи к особенностям внешнего вида, поведения ребенка с ОВЗ, инвалидностью;
- включением ребенка в систему образования (образовательное пространство), обеспечением его доступа в образовательную организацию, интеграцией в образовательный процесс; переживанием реакций сверстников на нарушения развития ребенка;
- возникновением проблем, связанных с нарушением взаимоотношений со сверстниками (возможной изоляцией);
- планированием общей занятости ребенка в подростковом возрасте;
- окончанием периода опеки, когда нужно решать проблему его «выпуска» из замещающей семьи, принимать решение о дальнейшем месте проживания повзрослевшего ребенка, когда семья переживает дефицит возможностей для его социализации.


Дети переживают кризисные состояния, обусловленные неадекватными стратегиями совладания с болезнью (инвалидностью), которые формируются к подростковому возрасту, и характеризуются:

- уходом в фантазии – эффект отрицания болезни, когда подросток выстраивает фантазийный мир, в котором дефект отсутствует. В результате он оказывается закрыт для общения. При попытке эти психологические барьеры разрушить или смягчить возникает реакция агрессии в отношении специалиста или матери, которые делают попытки проникнуть в этот фантазийный мир;
- самоизоляцией, ипохондрической фиксацией и депрессией у подростков вследствие ограничений, связанных с состоянием организма и фрустрацией в общении. Как реакция на эту депривацию в системе общения могут возникнуть выраженные, нередко тяжелые эмоциональные переживания у подростка: вторичная аутизация как реакция на особую, трудную для него ситуацию

(«Я изолирован, но и сам так хочу – проявляется негативизм к другим людям»), повышение уровня агрессивности, а также аутоагрессии, которая может закончиться попытками суицида или завершённым суицидом. Подростки с ОВЗ, инвалидностью нередко переживают чувство «остановленности жизни, ее прерванности». Данные факторы снижают ресурсность семьи в воспитании приемного ребенка с ОВЗ, инвалидностью.

Ресурсная семья для воспитания ребенка-сироты с ОВЗ, инвалидностью характеризуется:

1. Наличием в семье кровного, приемного ребенка с ОВЗ, ребенка-инвалида с аналогичным заболеванием.
2. Наличием в детском опыте матери отношений с сиблингом с ОВЗ, инвалидностью.
3. Стабильностью семейных отношений, согласованностью воспитательных воздействий у родителей.
4. Стабильностью, хорошо продуманной организацией жизни и быта.
5. Высоким уровнем самоорганизации родителей.
6. Наличием хорошо организованной социально-поддерживающей сети.

 **Домашнее задание** – просмотреть вебинары и самостоятельно изучить представленные материалы.

Вебинары:

1. Ребенок с ОВЗ в приемной семье. Проблемы, риски, радости (ссылка для просмотра: https://www.youtube.com/watch?v=CWUv_YNBmMI). Ведущий вебинара – Галия Бубнова, приемная мама 10 детей с ОВЗ, специалист по сопровождению приемных семей.

2. Ликбез по приемному родительству. Приемные дети с ограниченными возможностями здоровья (ссылка для просмотра: https://www.youtube.com/watch?v=pJQ0jY7_Hbs). Ведущий вебинара – Анна Корзун, координатор проекта «Близкие люди», БФ «Волонтеры в помощь детям-сиротам».

МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОГО ИЗУЧЕНИЯ

Памятка для родителей по воспитанию детей с ограниченными возможностями здоровья

1. Никогда не жалеете ребенка из-за того, что он не такой, как все.
2. Дарите ребенку свою любовь и внимание, но не забывайте, что есть другие члены семьи, которые в них тоже нуждаются.
3. Организуйте свой быт так, чтобы никто в семье не чувствовал себя «жертвой», отказываясь от своей личной жизни
4. Не ограждайте ребенка от обязанностей и проблем. Решайте все дела вместе с ним.
5. Предоставьте ребенку самостоятельность в действиях и принятии решений.
6. Следите за своей внешностью и поведением. Ребенок должен гордиться вами.
7. Не бойтесь отказать ребенку в чем-либо, если считаете его требования чрезмерными.
8. Чаще разговаривайте с ребенком. Помните, что ни телевизор, ни радио не заменят вас.
9. Не ограничивайте ребенка в общении со сверстниками.
10. Не отказывайтесь от встречи с друзьями, приглашайте их в гости.
11. Чаще прибегайте к советам педагогов и психологов.
12. Больше читайте, и не только специальную литературу, но и художественную.
13. Общайтесь с семьями, где есть дети-инвалиды. Передавайте свой опыт и перенимайте чужой.

14. Не изводите себя упреками. В том, что у вас больной ребенок, вы не виноваты.
15. Помните, что когда-нибудь ребенок повзрослеет и ему придется жить самостоятельно. Готовьте его к будущей жизни, говорите о ней

Рекомендации для родителей

«Этапы построения домашней программы специального обучения и стимулирования детей с особыми потребностями»

1. Внимательно наблюдайте за ребенком, чтобы оценить, что может и чего не может он в каждой области развития.
2. Отметьте, какие вещи ребенок только начинает делать или пока делает с трудом. Решите, какому, навыку его нужно научить или какое действие нужно поощрять, чтобы использовать те навыки, которые у него уже имеются (пусть об этом будут знать все члены вашей семьи).
3. Разделите каждый новый навык на маленькие ступени – на такие действия, которые ребенок может освоить за несколько дней, и только освоения данного навыка переходите к следующей ступени.
4. Не ожидайте слишком многого сразу.

Тема 11.3. Братья-сестры (сиблинги)

Цель занятия – социально-психологическая, педагогическая подготовка граждан, желающих принять в семью братьев-сестер (сиблингов), оставшихся без попечения родителей.

Задачи занятия:

1. Сформировать у граждан воспитательные компетенции, родительские навыки для успешного воспитания, обучения, развития и социализации братьев-сестер (сиблингов).
2. Оказать помощь гражданам в определении готовности к принятию в семью братьев-сестер (сиблингов), трудностей, с которыми они могут столкнуться в процессе их адаптации, воспитания, развития и социализации.
3. Способствовать развитию навыков эффективного общения с братьями-сестрами (сиблингами) и конструктивному решению конфликтных ситуаций в семье

Время проведения занятия: 6 акад. ч.

Оборудование и материалы: мультимедийный проектор, экран, презентация к занятию, флипчарт, маркеры, планшеты.

План проведения занятия

Часть занятия	Содержание учебного материала	Дозировка (минут)
I. Подготовительная	1. Приветствие. 2. Сообщение темы и цели занятия	5
II. Основная	1. Мини-лекция «Актуальность темы, специфика сиблинговых отношений в детских домах»	20
	2. Мини-лекция «Понятие «сиблинги». Сиблинговые отношения в системе межличностных отношений»	20
	3. Упражнение «Мое место под солнцем»	50
	4. Мозговой штурм «Особенности интеграции сиблингов в замещающую семью»	40
	5. Работа в группах «Ресурсы семьи для приема сиблингов»	20
	6. Упражнение «Рисунок в паре»	15
	7. Мини-лекция «Типы взаимоотношений в семье с сиблингами»	30

	8. Практическая работа «Профилактика конфликтов и конкуренции между сиблингами в семье»	30
	9. Мини-лекция «Книга жизни» сиблингов	30
III. Заключительная	Подведение итогов, выдача домашнего задания	10

МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЗАНЯТИЯ

Мини-лекция «Актуальность темы, специфика сиблинговых отношений в детских домах»

Одной из самых сложных категорий при семейном устройстве детей-сирот являются сиблинги. В госучреждениях сегодня проживают целые сиблинговые семьи. Эти дети уже пережили одно из тяжелейших потрясений в жизни – изъятие из кровной семьи. Разрыв связей с братьями и сестрами и помещение в детское учреждение может вести к вторичной травматизации личности. Напротив, сохранение братско-сестринских отношений в государственных учреждениях и в дальнейшем в приемной семье является фактором, снижающим риск неудач в семейной жизни уже выросших детей-сирот и воспроизведения социального сиротства. Именно эти дети больше всех нуждаются во внешней стимуляции и поддержке не только индивидуальности каждого, но и общих кровных родственных отношений.

Отношения с братьями и сестрами формируются в ходе истории их жизни, глубоко коренятся в общем опыте, начиная с раннего детства и до преклонного возраста. Они продолжаются дольше большинства дружеских связей, сохраняясь после смерти родителей и создания своих семей.

Сиблинг – это биологически родственная душа. А каким образом будут складываться отношения между сиблингами – ситуация, на которую оказывает воздействие ряд факторов. Среди них – отношение родителей, эмоциональная близость детей, пол, порядок рождения и другие. Эти факторы могут сделать сиблингов близкими и родными, а могут разъединить, вызывая ненависть и злобу на всю последующую жизнь.

Особенности раннего взаимодействия между сиблингами могут отражаться на дальнейшем поведении ребенка. Близкие, теплые отношения способствуют развитию желательных черт и усвоению желательных форм поведения, включая ролевое поведение, навыки общения, социальную сензитивность, склонность к сотрудничеству и понимание социальных норм и ролей. В любом случае, влияние сиблингов друг на друга огромно. Дети, родившиеся в одной семье, видевшие друг друга в детском возрасте, пережившие совместно счастливые и тяжелые моменты своего общего детства, навсегда останутся связанными невидимыми нитями родства и семейной общности, которую сохранят независимо от своего местонахождения.

Значение сиблинговых связей прослеживается в развитии способности ребенка устанавливать партнерские (горизонтальные) отношения с другими людьми в настоящем и будущем, через эти связи формируется переживание принадлежности к семейной группе (семейная идентичность).

Отношения между братьями и сестрами естественно продолжают и при попадании детей в детский дом, но приобретают в этих условиях специфику. Около половины всех социальных сирот, находящихся на попечении государства, составляют сиблинги, часто из многодетных семей.

Исследователи установили, что контакты сиблингов в условиях детского дома или интерната оказываются в значительной степени потерянными. По данным исследователей, только половина сиблингов из находящихся в одном учреждении со своими братьями и сестрами поддерживают общение друг с другом. Это объясняется значительной разницей детей в возрасте и, как следствие, их проживанием в разных группах. Таким образом, совместное проживание братьев и сестер в одном учреждении не всегда означает сохранение связей между ними.

Одна из специфических особенностей сиблинговых отношений вне семьи связана с влиянием возрастного фактора. Семейные связи складываются, интегрируются и осознаются личностью постепенно. В силу возрастных особенностей познавательных процессов (ситуативность, конкретность мышления и пр.) маленьким детям сложно воспринимать своих кровных братьев или сестер, проживающих отдельно в учреждении, оставшихся в кровной семье или находящихся в другой приемной семье, в качестве сиблингов так же, как тех, с кем дети живут вместе изо дня в день. Из-за возрастных особенностей ребенка сиблинговые связи могут быть либо вовсе не сформированы, либо легко утрачены.

Другая специфическая особенность сиблинговых отношений вне семьи связана с системным фактором. В семьях с нарушением родительского функционирования нагрузка на сиблинговую систему многократно возрастает. Братья и сестры могут взять на себя, скомпенсировать не решаемые взрослыми членами семьи задачи (взять на себя родительскую функцию): обеспечение физической и психологической безопасности детей (друг друга), стабильности семейной жизни, социальной и бытовой поддержки и прочее. Возможно, если старшие сиблинги, взявшие на себя эти функции, не справляются с такой нагрузкой, они могут предпочесть порвать связь с младшими.

Мини-лекция «Понятие «сиблинги». Сиблинговые отношения в системе межличностных отношений»

Сиблинги (англ.) – генетический термин, обозначающий потомков одной семьи: братья, сестры, сюда входят приемные и усыновленные дети.

«Сиблингами», «сибсами» (англ. «siblings», «sibs» – брат или сестра) называют одного из двух или более детей одних и тех же родителей. Различаются сиблинги полнородные (имеющие общих мать и отца) и неполнородные, если они имеют общую мать (единоутробные) или общего отца (единокровные).

Сиблинговые отношения – одна из самых продолжительных связей из близких отношений между людьми. Независимо от их эмоционального оттенка (теплые, формальные, конфликтные и пр.), часто они продолжают дольше других межличностных отношений (дружеских, супружеских, детско-родительских), создают общий опыт жизни братьев и сестер, начиная с раннего детства и до преклонного возраста. Постоянное общение и взаимодействие, общие семейные ритуалы и привычки в самых простых ежедневных ситуациях предоставляют возможность людям всех возрастов формировать и развивать привязанность, эмоционально значимые связи, чувство семейного единства.

Сиблинги образуют первую группу «равных», в которую вступает ребенок. В этом контексте дети оказывают друг другу поддержку, вырабатывают стереотипы взаимодействий – ведения переговоров, сотрудничества и соперничества. В этом постоянном процессе взаимобмена они занимают различные места, что укрепляет в них ощущение, сознание принадлежности к группе, так и сознание возможностей индивидуального выбора и наличия альтернатив в рамках системы. Данные стереотипы приобретут большое значение впоследствии, когда дети будут переходить во внесемейные группы «равных», в систему школы и позже – в мир работы.

Ролевые позиции сиблингов играют большое значение при помещении их в семью. Один сиблинг может выступать для другого в качестве: утешителя в сложных ситуациях; «опекуна»; примера, ролевой модели; конкурента – катализатора достижений; союзника, друга. Независимо от распределения ролей сиблинги, живущие вне кровной семьи, являются друг для друга незаменимым источником формирования идентичности, жизненной истории, т.к. они хранят уникальные, никому не известные эпизоды семейной истории, причем истории, увиденной глазами сверстника и поэтому вызывающей у ребенка особый резонанс.

Основные сиблинговые позиции

1. Единственный ребенок – в семье обычно в центре внимания родителей, ему уделяют много времени и сил, его успехи не остаются незамеченными, он не обделен родительской лаской и заботой. К сильным сторонам развития единственного ребенка, как правило, относится высокий уровень интеллектуального развития, а к слабым – отсутствие опыта взаимодействия со сверстниками в близком семейном подтексте, опыта общения с равными, опыта сотрудничества, определенная степень эмоционально-личностного эгоцентризма. При создании собственной семьи взрослый, занимавший позицию единственного ребенка, сталкивается с совершенно новой задачей формирования равных, кооперативных отношений, ему свойственных стремлений к лидерству, желание быть в центре внимания семьи.

2. Старший ребенок – в связи с появлением младших детей, сталкивается с необходимостью брать на себя ответственность за выполнение тех или иных обязанностей по хозяйству. Такая позиция позднее, в его собственной семье, приводит к стремлению брать на себя роль опекуна. Драма ревности приводит в браке к рождению невротической любви, стремление «возместить» недостаток любви и обожания за счет супруга, что приводит к принятию роли опекаемого, кумира или при определенных условиях роли «жертвы».

3. Младший ребенок – предмет всеобщей заботы. Избалован вниманием и любовью, что роднит его с позицией единственного ребенка. У младшего ребенка отсутствует ревность к сиблингам, есть ощущение защищенности, однако возможности реализации его лидерства ограничены, а уровень притязаний и настойчивости в достижении целей далеко не всегда высокий. Став взрослым, будет склонен в силу преимуществ этой позиции занять её и в супружеских отношениях, что приведет к роли «опекаемого», «любимчика».

4. Средний ребенок – наиболее сложная позиция. С одной стороны, складываются все минусы позиций старшего и младшего ребенка, а с другой – нивелируются «плюсы» и преимущества обеих позиций. В случае незначительной разницы в возрасте сиблингов, ролевые позиции могут претерпевать изменения: например, младший из братьев здоровее, лучше развит физически, он может занять позицию лидера и опекуна, тем самым лишая старшего ребенка всех преимуществ его позиций.

5. Близнецы (двойня) – отдельная категория детей. Если в семье нет других детей, они объединяют в себе характеристики младших и старших детей своего пола. В семьях, где родители подчеркивают, что один ребенок родился раньше другого (на несколько часов) один может принять на себя роль старшего. Близнецы же одного пола разделяются с наибольшими трудностями. Считается, что близнецы показывают самые низкие результаты по сравнению с детьми, занимающими другую позицию по порядку рождения. Это, возможно, объясняется тем, что они постоянно оказывают влияние друг на друга и на каждом этапе жизни показывают сходные результаты. Они меньше других детей стремятся учиться у старших детей, учителей или родителей.

В отношениях братьев и сестер в любом случае свойственны конфликты и соперничество: старшие дети борются за то, что у них «отняли» с появлением малыша. Особенные взаимодействия между сиблингами могут отражаться на дальнейшем поведении ребенка. Близкие, теплые отношения способствуют развитию желательных черт и усвоению желательных форм поведения, включая ролевое поведение, навыки общения, социальную характеристику, склонность к сотрудничеству и понимание социальных норм и ролей.

Еще одно преимущество сиблингов – они утешают друг друга в период неудач и в трудных ситуациях, такие как болезнь, проблемы в школе. Сиблинги влияют друг на друга. Дети, родившиеся в одной семье, пережившие совместно счастливые и тяжелые моменты, навсегда останутся связанными нитями родства и семейной общности. Чем старше были дети, тем больший отпечаток сиблинговых отношений они будут иметь в будущем.

Упражнение «Мое место под солнцем»

Цель упражнения – определить основные характеристики детей, в зависимости от их порядка рождения в семье и изменения, которые происходят с ними в этом ракурсе при перемещении их в детские учреждения или в приемные семьи.

Инструкция: участникам предлагается разделиться на группы, согласно порядку своего рождения. Обсудить плюсы и минусы своего положения в семье. Акцентировать внимание участников на то, какие отношения складывались со взрослыми и с детьми и как формировались следующие аспекты:

Ответственность	Личное пространство
Доверие	Ожидания
Общение	Обязанности
Контроль	Зависть
Обязанности	

После обсуждения в группах необходимо, чтобы своими размышлениями и выводами поделились старшие/младшие/средние/ и единственные «дети». Сделайте выводы. Запишите особенности каждой группы.

Предложите участникам пофантазировать об идеальном брате или сестре. Часто в группе звучат фразы: «я хотела бы младшую сестру» или «старшего брата», а возможно и «никого бы не хотела, мне никто не нужен». Разрешите представить любой вариант, какой они сами себе желают. Попросите описать участников у себя на листочке этот образ, не рассказывая вслух. Важно, чтобы они представили, как они с этим идеальным «сиблингом» взаимодействуют и что от него ожидают в свой адрес. Попросите конкретизировать.

Рассчитайте участников на 1–3 или 1–4, в зависимости от количества человек, так, чтобы получились группы от 3–5 человек. Назовите их «семьями». Скажите «детям», что они теперь находятся в приемных семьях. Предложите им договориться между собой, как они теперь будут вместе жить, и попросите выстроить иерархию в детской подсистеме. Напомните участникам, что у них были определенные ожидания (фантазии) об идеальном брате или сестре, и вот сейчас им предоставилась возможность получить желаемое. Просите участников обращать внимание на их чувства. Их задача – найти свое место в этой системе, сохраняя свой личный опыт и порядок рождения не измененным.

В одной из групп можно назначить кого-то из детей в «семье» кровным ребенком, и посмотреть, как там будут складываться отношения, и чем они будут отличаться от семьи, где все приёмные.

В другой группе можно вводить детей поочередно, но не в соответствии с их возрастом или порядком рождения. Задачи сохраняются те же. Проанализировать сходства и отличия, происходящие в этой и других группах.

Комментарии для ведущего: две последних вариации могут использоваться по необходимости, если, например, в группе разбирается конкретная ситуация. В других случаях, это может перегрузить и так насыщенное упражнение. В принципе, информация, которую участники получают и выдают в первом варианте, когда все дети приёмные и одновременно пришедшие семью, избыточна.

После того, как «дети» в семьях договорились, верните их в общий круг и попросите ответить на следующие вопросы:

- Первая реакция, которая у них возникла в момент объединения их в семьи.
- Как они чувствуют себя сейчас?
- Удалось ли договориться с другими.
- Заняли ли они более выгодную позицию, чем ожидали.

- Соответствуют ли братья и сестры в этой семье их ожиданиям (идеальному образу).
- Какие чувства они испытывают по отношению к другим «детям» в образовавшейся семье?
- Как будут складываться отношения между ними?
- Кто будет проблемным ребёнком в семье?
- С какими трудностями столкнутся приемные родители?

Комментарии для ведущего: в результате упражнения становится очевидно, как для приемных родителей, так и для специалистов, насколько важно тщательно относиться к подбору ребенка в семью в зависимости от порядка рождения, учитывать сколько детей было в его кровной семье и какая численность детей в приемной.

Мозговой штурм «Особенности интеграции сиблингов в замещающую семью»

Цель мозгового штурма – ознакомление граждан с особенностями интеграции сиблингов в замещающую семью.

Инструкция: участникам предлагается ответить на вопросы:

1. Можно ли разделять сиблингов при устройстве в приемную семью? Почему?
2. Почему сиблингов не рекомендуется разделять?

Присутствие сиблингов ведет к минимизации последствий травмы сепарации от родителей. Старший сиблинг служит для ребенка «безопасной базой» для исследования окружающего мира.

Сиблинг играет роль заместителя матери и выполняет успокоительную функцию, является утешителем в ситуации смены семьи. Уже к году ребенок проводит во взаимодействии с сиблингами почти столько же времени, сколько во взаимодействии с матерью.

Передача сиблингов в замещающую семью без их разлучения снижают давление на каждого отдельного ребенка, жесткость ожиданий по отношению к нему. У каждого из сиблингов есть свои сильные стороны, из которых у приемных родителей складывается образ «хорошего» ребенка.

3. В каких случаях возможно разделение сиблингов?

Разделение сиблингов возможно, если их совместное проживание:

- нарушает нормальные детско-родительские отношения;
- приводит к невозможности удовлетворить потребности одного из детей;
- укрепляет деструктивные отношения, несмотря на попытки нормализовать их;
- угрожает чьей-либо безопасности.

Разлучение сиблингов несет в себе скрытое сообщение о том, что кровные узы, родство не являются важными. Однако возможны ситуации, когда выбор стоит между сохранением отношений между сиблингами или сохранением детско-родительских отношений с каждым из них.

В соответствии с п. 4 ст. 145 СК РФ устройство ребенка под опеку или попечительство осуществляется с учетом его мнения. Назначение опекуна ребенку, достигшему возраста десяти лет, осуществляется с его согласия.

Согласно п. 5 ст. 145 СК РФ следует, что передача братьев и сестер под опеку или попечительство разным лицам не допускается, за исключением случаев, если такая передача отвечает интересам детей.

Согласно п. 13 Постановления пленума Верховного Суда РФ от 20.04.2006 № 8 следует, что если у ребенка, которого желает усыновить заявитель, имеются братья и сестры, также оставшиеся без попечения родителей, и в отношении их заявителем не ставится вопрос об усыновлении либо этих детей хотят усыновить другие лица, усыновление в соответствии с пунктом 3 ст. 124 СК РФ допустимо лишь в случае, когда это отвечает интересам ребенка (например, дети не осведомлены о своем родстве, не проживали и не воспитывались совместно, находятся в разных организациях для

детей-сирот, не могут жить и воспитываться вместе по состоянию здоровья). Поскольку законом (п. 3 ст. 124 СК РФ) не установлено, что указанное правило распространяется только на полнородных братьев и сестер, его следует применять и к случаям усыновления разными лицами неполнородных братьев и сестер.

4. Как подготовить сиблингов к вхождению в новую семью, а приемных родителей и членов семьи к их приему?

5. Каковы особенности адаптационного периода сиблингов в семье?

Особенности адаптации сиблингов в замещающей семье прежде всего связаны с прежним опытом отношений (в кровной семье и интернатном учреждении) и трудностями адаптации «системы в системе».

Прошлый опыт отношений сиблингов в кровной семье и/или в интернатном учреждении часто содержит негативные переживания, связанные с трудными жизненными ситуациями. Данный опыт, несомненно, влияет на развитие познавательной, эмоционально-личностной и поведенческой сфер, что создает дополнительную нагрузку на замещающую семью, требует от родителей повышенной ресурсности и развитых компетенций.

Интеграция детской сиблинговой подсистемы в новую семью отличается столкновением семейных систем. Сиблинги, приходя в замещающую семью, могут вступать в коалицию, поддерживая чрезвычайно сильную связь между собой. Особенно опасно такое развитие событий, если в семье есть кровные или другие приемные дети. В такой ситуации под удар попадают семейные отношения во всех подсистемах. Кто-либо из сиблингов, не в силах получить достаточно любви от другого (родителя или сиблинга) и/или достойно ему противостоять, компенсирует свою неуверенную позицию в семье за счет интенсивной эмоциональной связи с сиблингом, формируя коалиции. Коалиции дают одновременно дополнительную поддержку и дополнительную силу человеку, чувствуящему тревогу и слабость. Такие связи основываются на стремлении справиться с низким самоуважением и увеличить свое влияние. Подобное распределение сил в семье провоцирует конфликты и нездоровую конкуренцию, особенно в детской подсистеме, что, в свою очередь, втягивает родителей в противоборство и необходимость выбрать ту или иную сторону. Ревность сиблингов по отношению к родителям может принимать разные формы, она проявляется и в недоверчивости, и в стремлении навредить сопернику, и в чрезмерной придирчивости, и в самоуничтожении, и в чрезвычайном упрямстве. Здесь родителю важно сохранять нейтралитет, здраво смотреть на ситуацию и постараться распознать мотивы формирования коалиции.

Сиблинги по-разному воспринимают замещающих мать и отца. Имея значительные нарушения привязанности, они стабильную базу отношений ищут в замещающем отце, проецируя на замещающую мать свою обиду на биологическую маму.

Кроме того, сиблинги из многодетных семей могут объединяться в устойчивые пары и выталкивать на периферию третьего (пятого и др.) ребенка. Так, помещая детей в новую семью (или возвращая в кровную после длительной разлуки), нужно учесть порядок их рождения и по возможности воспроизвести его, не устраивая переезд всем детям одновременно.

У 5 % разнополых сиблингов могут отношения. Самый опасный «инцестуальный» возраст – 14–17 лет, пик гормональной бури и гиперсексуальности. Группу особого риска составляют агрессивные, гиперактивные и страдающие подростки. Среди дополнительных факторов – алкоголизм и асоциальный образ жизни родителей, насилие в семье, совместное проживание разнополых подростков в одной комнате, совместный сон. Определенную роль играет и недостаток родительской любви, внимания, когда дети оказываются предоставлены сами себе и ищут утешения и защиты друг у друга. Как мальчики, так и девочки могут обращаться к отцу, другому взрослому или к старшему сиблингу в почти бессознательном стремлении найти замену ранней эмпатической заботе, которой им не хватает. Возникают сомнения по поводу собственного восприятия. Также формируется

искаженное представление о том, что сексуальные действия и любовная забота равнозначны друг другу. Семьи, состоящие целиком из кровных родственников, также зачастую могут включать в себя одного или нескольких человек, которые чувствуют себя «отличающимися» от других. Конечно, поскольку дети и родители в приемных семьях имеют различные генетические предпосылки, они не могут ожидать значительного внешнего физического сходства. Различные «генетические корни» детей и родителей могут усложнять процесс принятия индивидуальных особенностей детей. Однако если обратить внимание на биологические семьи, где один или несколько членов семьи не совсем схожи друг с другом, то становится понятно, что индивидуальные различия вовсе не являются уникальной особенностью приемных семей.

Когда акцентирование отличий между сиблингами основывается по большей части на том факте, что кто-то из них приемный, а кто-то нет, родителям важно подкреплять веру детей в то, что любовь к ребенку не зависит от того, приемный он или рожденный в данной семье. Принадлежность к семье у всех детей одинаковая, а потребность сравнивать себя с другими людьми вполне нормальна. Откровенные обсуждения всех этих тем могут позволить сиблингам выразить свои опасения и тревоги.

Гораздо более проблематичными в настоящее время являются приемные семьи, в которых один приемный ребенок контактирует со своей кровной семьей, а другой – нет. Наблюдение, как брат/сестра общается с кровными родственниками, может вызвать чувство заброшенности и ненужности у того, кто не знает свою кровную семью или не имеет с ней контактов. Например, в одной из семей 4-хлетняя девочка была рада, что у нее появился новый маленький братик. Ей понравилась и его кровная мама, но она стала спрашивать, почему кровная мама девочки не приходит с ней повидаться. Приемные родители девочки проявили инициативу в поисках контактов с ее кровной матерью. Часто открытый прием в семью второго способствует раскрытию факта приема в семью и более старших детей, если до этого он скрывался. Не все семьи могут позволить нарушить конфиденциальность приема ребенка в семью. Порой установление контактов с кровными родственниками по ряду причин невозможно. Если переход от конфиденциального приема в семью к открытой семейной представляет собой серьезную проблему, тогда семья может обратиться к специалисту, разбирающемуся в проблематике приемных семей.

Знание того, что кровные родители оставили других детей при себе, может значительно осложнить чувство потери, сопровождающее приемного ребенка. Ребенок может винить себя в том, что родители именно от него отказались, и злиться на сиблингов, воспитывающихся в кровной семье. В таких случаях приемным родителям следует полагаться на свой жизненный опыт и свою компетентность. Зная своего ребенка из опыта каждодневного взаимодействия с ним, основываясь на родительском инстинкте, они могут инициировать обсуждение чувств, которые испытывает ребенок.

Сегодня кровные семьи и приемные семьи нередко устанавливают договоренность, которая может подразумевать постоянный контакт ребенка с кровными родственниками. Для детей в этом случае существует возможность получить из первых рук – от своих кровных родителей – информацию о том, как случилось, что они не живут в своей кровной семье. Также кровные родители могут рассказать детям, почему теперь они могут растить детей сами – в случае, когда младшие братья/сестры ребенка остались жить в кровной семье.

Невыразимое преимущество открытости приемной семьи состоит в том, что ребенок может говорить непосредственно с кровными родителями о причинах принятого ими когда-то решения, о жизненных обстоятельствах, сопутствовавших этому решению, о том, как больно принимать такое решение. Новые практики семейного устройства и открытая культура предоставляют детям право задавать взрослым непростые вопросы.

Интегральной частью нашего жизненного пути является исследование вопроса «кто я?». Для приемного ребенка его кровные братья/сестры становятся частью этого процесса.

Это право ребенка знать, что у него есть те или иные кровные родственники, даже если нет возможности с ними контактировать. Хотя теоретически существует возможность близких отношений между сиблингами, которые не росли вместе, но имеют хотя бы одного общего родителя, реальность в том, что они могут быть не столь тесными, как среди детей в приемной семье. Постоянное общение предоставляет возможность сформировать привязанность, эмоционально значимые связи. Сиблинги, растущие вместе в одном доме, обладают богатым опытом и знаниями друг о друге, которые даже самая открытая приемная семья не сможет обеспечить в отношении кровных сиблингов, живущих отдельно.

Большинство специалистов уже давно пришли к выводу, что только в семье могут быть созданы оптимальные условия для нормального развития ребенка. Жизнь в семье дает возможность адекватной социализации, наблюдения за образцами детско-родительских отношений, супружеских отношений и чувство поддержки в самостоятельной жизни. Поэтому так важно, чтобы дети воспитывались в семье. А если ребенку довелось испытать травму лишения родителей, то заменить ему их могла бы приемная семья.

Кроме этого, влияние на успешность интеграции сиблингов в семье оказывают и следующие факторы:

- длительность нахождения детей в госучреждении. Как правило, в детском доме при отсутствии специальной работы по формированию и поддержанию близких родственных отношений или в случае разделения детей эмоциональные связи между сиблингами разрушаются. Младшие дети пытаются поддерживать отношения со старшими, однако старшие братья и сестры теряют к ним интерес. Попадая в замещающую семью, такие дети плохо осознают свои родственные связи, и процесс интеграции у них мало отличается от включения в семью не сиблинговой группы;

- наличие в ролевой структуре биологической семьи приемных детей парентификации (когда старший ребенок становится функциональным родителем для младших сиблингов, обеспечивая их основные потребности). В замещающей семье они продолжают вести себя как семья, где старший сиблинг остается родителем младших детей. Игнорирование замещающими родителями особенностей семейной системы, сложившейся в биологической семье, приводит к дезинтеграции сиблинговой группы из замещающей семьи. В таком случае оптимальным вариантом становится учет особенностей взаимоотношений детей, а также приоритет в построении авторитетных отношений со старшим сиблингом;

- негативный опыт эмоциональных отношений у сиблингов в силу насильственных паттернов взаимодействия в биологической семье, частых смен замещающих семей. В замещающей семье дети проявляют больше вербальной и физической агрессии по сравнению с другими категориями сиблингов и неродственных групп приемных детей как друг с другом, так и с другими членами семьи, что затрудняет процесс их интеграции. По мнению абсолютного большинства замещающих родителей, для всех сиблинговых групп характерен более высокий уровень конкуренции, ревности и борьбы за внимание родителей, чем для приемных детей, не связанных родственными узами. При этом сиблингам легче объединиться для достижения одной цели. Они чаще взаимодействуют и контактируют друг с другом – как позитивно, так и негативно. Трудности интеграции сиблингов связывают с их зависимостью друг от друга и нежеланием взаимодействовать с другими членами семьи. При этом отношения между сибсами носят конфликтный характер. Уже трехлетние сиблинги дерутся за еду, силой «отвоевывают» свою долю. Замещающие родители должны прилагать усилия для обеспечения каждого ребенка чувством безопасности и привязанности;

- условия воспитания;

- характер привязанности к матери;
- вид биологической семьи;
- характер сложившихся отношений между детьми до помещения в семью, ролевая структура в подсистеме, сиблинговые позиции;
- помещение в семью группой (воспроизведение порядка рождения детей при помещении в новую семью, не устраивая переезд всем детям одновременно).

Система взаимоотношений братьев и сестер является значимым компонентом социальной ситуации развития ребенка в семье. Эмоциональный комфорт между детьми, в целом, влияет на взаимоотношения сиблинга с окружающим миром, на его систему восприятия человеческих отношений и природных явлений, а также на формирование здоровых чувств.

Работа в группах «Ресурсы семьи для приема сиблингов»

Цель работы – раскрытие ресурсов семьи, необходимых для приема сиблингов.

Инструкция: участники делятся на 3 группы и должны вспомнить опыт проигрывания семейной ситуации в упражнении «Мое место под солнцем», а также свой жизненный опыт и определить ресурсы, необходимые семье для приема сиблингов.

Группы работают 5 минут, после чего одна из групп перечисляет ресурсы, а остальные их дополняют.

Обсуждение и согласование ресурсов в общей группе

Ресурсы семьи для приема сиблингов:

1. Наличие в личном опыте родителей (особенно матери) многодетных или расширенных семей, в которых они воспитывались в окружении родных, двоюродных (троюродных и т. д.) братьев и сестер. Особенно важным является опыт матери. Наиболее ресурсными являются семьи, в которых мать была старшей сестрой. Ее опыт в родительской семье определяет во многом и пол сиблингов. Желательно, чтобы старший ребенок из сиблинговой системы был того же пола, что и сиблинг матери, идущий по номеру рождения за ней.
2. Четкая ролевая структура семьи, где родители и дети выполняют роль в соответствии со статусом, отсутствует смешение ролей. Например, мать выполняет роль матери, а не матери, отца, бабушки и т.д. одновременно.
3. Отсутствие межпоколенных коалиций.
4. Стабильность семейных отношений и стабильная, хорошо продуманная организация жизни и быта.
5. Успешный опыт воспитания семьей сиблингов.
6. Способность и готовность поддерживать сиблинговые отношения, а также интеграцию сиблинговой группы в общую детскую подсистему.
7. Способность и готовность оказывать помощь сиблингам при разрешении сложных межличностных ситуаций: (ревность, конкуренция, конфликты с вербальной и физической агрессией).
8. Способность и готовность к обучению сиблингов безопасному разрешению конфликтов.
9. Способность и готовность к созданию безопасной среды для каждого ребенка в семье.
10. Открытость границ «базовой» семьи для включения группы.
11. Достаточный уровень стрессоустойчивости семьи, успешный опыт преодоления кризисов.

Упражнение «Рисунок в паре»

Цель упражнения – получение опыта сиблинговых отношений, межличностного взаимодействия при выполнении общего задания.

Инструкция: участники делятся на пары (методом «Цветная парочка»). Каждая пара получает лист бумаги и цветной карандаш. Необходимо положить лист бумаги перед собой, взять один карандаш, внимательно посмотреть друг другу в глаза и затем начинать рисовать. Рисовать необходимо молча, не договариваясь с партнером (3 минуты).

Обсуждение:

- Что вы хотели нарисовать и что получилось?
- Как вы решали, кто будет лидировать?
- Какие эмоции испытали, когда рисовали?
- Каков психологический смысл задания с учетом темы сегодняшнего занятия?

Мини-лекция «Типы взаимоотношений сиблингов в семье»

При выполнении упражнения мы отметили разные модели поведения участников группы (лидерство, уступка, попытка договориться и т. д.), которые соответствуют основным стратегиям поведения в конфликтной ситуации, т. е. в ситуации разногласия мнений, желаний, намерений и т. д.

Выделяют 5 таких стратегий поведения в конфликте:

- приспособление (в ущерб своих интересов),
- компромисс (взаимные уступки сторон),
- сотрудничество (поиск общего решения),
- конкуренция (соперничество сторон),
- игнорирование (избегание решения конфликта).

Также некоторые участники продемонстрировали лидерские качества, умение взять инициативу, отстоять свою точку зрения.

Таким образом, мы наглядно увидели какими могут быть взаимоотношения сиблингов в семье, а также какие проблемы во взаимоотношениях могут возникать.

При этом следует отметить еще одну из проблем при создании семьи – это формирование привязанности.

Наличие сиблинговых отношений может стать как помощником, так и препятствием на пути сближения с родителями. Связано это в первую очередь с тем, что привязанность между такими детьми имеет кровную основу, т. е. ее формирование происходит естественно и неосознанно. На начальных этапах адаптации сиблинги могут создавать «коалицию», ее основной функцией становится защитная. Конфликты между сиблингами возникают не зависимо от того фактора родной ребенок или приемный. Разногласия особенно интенсивны, если дети близки по возрасту или того же пола. Соперничество между детьми может включать агрессивное поведение. Ссоры между детьми, как правило, начинаются сразу после или до появления нового ребенка. В то время как сиблинги по-прежнему любят друг друга, это не редкость для них, когда они ссорятся и причиняют друг другу вред. Нередки конфликты между родными братьями и сестрами в приемной семье. Кровное родство – не иммунитет от ссор. Это связано с низким уровнем привязанности между детьми, малым опытом совместного проживания. Когда замещающая семья принимает ребенка, они должны быть готовы к тому, что от них потребуется «двойное/тройное» внимание к детям, т. к. каждый из детей, испытывает материнскую депривацию и дефицит любви и ласки взрослых. Не исключено, что именно борьба за внимание родителей станет основной причиной конфликтов между сиблингами в замещающей семье.

Сиблинговая ревность часто продолжается в течение детства и может очень разочаровывать родителей. Соперничество может продолжаться и во взрослом возрасте. Примерно одна треть взрослых описывает свои отношения с братьями и сестрами, как сопернические или отдаленные. Тем не менее, конкуренция часто уменьшается с течением времени и по крайней мере 80 % сиблингов в возрасте старше 60 лет имеют тесные связи.

Каждый ребенок в семье конкурирует, занимая определенное место в семье и желая показать, чем он отличается от своих братьев и сестер. Соперничество между детьми возрастает, если дети чувствуют, что они получают неравные объемы внимания, а также где есть напряжение в отношениях родителей их родителей.

От родительского воспитания во многом зависят и отношения между сиблингами.

Выделяют пять типов взаимоотношений между братьями и сестрами:

- поддержка отношений – характерна высокая привязанность и низкая конкуренция;
- потребность друг в друге – высокая привязанность и тяга друг к другу (аттракция);
- безразличие – низкий показатель по привязанности и высокий по апатии;
- вражда – низкий показатель по привязанности и высокому критицизму и безразличию;
- конкуренция – высокая степень конкуренции.

Практическая работа «Профилактика конфликтов и конкуренции между сиблингами в семье»

Цель практической работы – закрепление и углубление знаний по профилактике конфликтов и конкуренции между сиблингами в семье.

Инструкция: участники делятся на 2 группы. Каждая группа в течение 5 минут выполняет задание:

1-ая группа – основные причины конфликтов и конкуренции между сиблингами;

2-ая группа – способы и приемы поддержания бесконфликтных отношений между сиблингами.

Группы представляют свои варианты ответов, которые дополняются и корректируются остальными участниками.

Информационный блок

Основные причины конфликтов и конкуренции между сиблингами

1. Возрастной барьер. Многие родители предполагают, чем меньше разница в возрасте между сиблингами, тем дружнее они будут. Оптимальная разница 5–6 лет. Во-первых, за это время должно восстановиться женское здоровье матери после родов, во-вторых, ребенок уже начинает отделять себя от матери, становится более самостоятельным.

2. Пол ребенка. В большинстве случаев в теории и на практике, подтверждается, что наиболее конфликтные отношения у сиблингов одного пола.

3. «Изгой» и «Любимчики». Можно встретить в семье детей, которым приписаны роли любимчиков или изгоев. В этом случае «страдает» не только «отвергнутый» ребенок, который постоянно обижен, ограничен, но и «любимец», который всю свою жизнь будет доказывать, что он достоин любви и признания. Каждый такой сиблинг не подготовлен к самостоятельной жизни.

4. Личное пространство. Для того чтобы воспитывать в ребенке индивидуальность, необходимо, чтобы у него были личные вещи. А если братья и сестры постоянно берут эти вещи, то чувства, которые переживают дети в этот момент, подобны эмоциям, когда переживаешь ограбление и даже насилие.

5. Родительское внимание. Выделите специальное время для общения с каждым ребенком. Ребенок, особенно старший, должен знать, что у него есть особое время общения с родителем, когда никто не будет им мешать.

6. Арбитр в стычках. Постарайтесь не вступать в разборки между детьми, дайте им возможность самим выйти из конфликтной ситуации, но, если вас уже втянули, дайте каждому ребенку высказать свою жалобу, а после постарайтесь вместе с детьми найти как можно больше способов решения конфликта. Очень важно давать детям общие задачи, которые лучше выполняются в совместной деятельности.

Способы и приемы поддержания бесконфликтных отношений между сиблингами:

- общие задания для всей сиблинговой группы;
- обсуждение правил взаимодействия как внутри группы, так и с другими членами семьи;
- совместные ритуалы еды;
- организация качественного проведения совместного досуга;
- четкое распределение пространства в семье, размещение сиблингов в разные комнаты;
- закрепление за ними «своего» места в квартире.

При приеме детей в семью, чтобы сложились хорошие отношения между кровными и приемными детьми, можно использовать следующие приемы:

- говорить своим детям о том, что он все равно ваш сын (дочь), которого вы любили, любите и будете всегда любить;
- приготовить игрушки, которые ребенок сам подарит новому братику (сестренке);
- попросить решить ребенка, где он будет теперь спать или где будет стоять его письменный стол;
- организовать праздничный стол в честь гостя, но с подарками всем детям в семье;
- организовывать совместную деятельность под руководством взрослых, затем совместную деятельность детей с контролирующими функциями взрослого;
- совместные чтения, просмотры телепередач, обсуждения интересных тем.

Мини-лекция «Книга жизни» сиблингов

«Книга жизни» (по определению Веры Фалберг) – это описание жизни ребенка в словах, картинках, фотографиях и приложенных документах, сделанных ребенком с помощью взрослого.

Дети, которые живут со своими родителями, имеют возможность спросить у них о своем прошлом, а также выяснить некоторые произошедшие в прошлом события, имеющие связь с настоящим. Дети же, находящиеся в государственном учреждении, зачастую лишены такой возможности. Они разлучены со своими родителями и семьей; они могли находиться в приемных семьях, быть под наблюдением нескольких социальных работников, жить в разных детских домах. Они могли «потерять» свое прошлое, а многое просто забыть.

Когда дети забывают свое прошлое, наблюдаются трудности в их эмоциональном и социальном развитии. Если взрослые не хотят обсуждать с детьми их прошлое, детям кажется, что было в нем что-то плохое в этом прошлом.

«Книга жизни» предназначена для того, чтобы дать ребенку возможность понять важные события прошлого, столкнуться с чувствами по отношению к этим событиям и стать более вовлеченными в планирование своей будущей жизни. Зачастую первым шагом становится прояснение того, как сам себя воспринимает ребенок, как он понимает свою жизненную ситуацию. Это означает внимательное прислушивание к тому, как ребенок говорит на эти темы. Пока это не сделано, не будет понятно, надо ли предоставить ребенку более подробную информацию или же корректировать уже имеющиеся представления. Каждый раз, читая «Книгу жизни», ребенок воспринимает информацию немного иначе, в соответствии с уровнем интеллектуального развития и психологических потребностей на данный момент времени. Послание, которое мы стараемся передать ребенку, выслушивая его и помогая создавать его историю, – «Ты важен. Твои мысли и чувства важны».

Зачем нужно создавать «Книгу жизни»:

- она помогает внести хронологию в жизнь ребенка;
- повысить самооценку и способствовать формированию идентичности;
- помочь ребенку поделиться своей историей с окружающими людьми;
- установить связи между прошлым, настоящим и будущим;
- поддержать отношения привязанности с близкими (сиблингами);
- повысить доверие к взрослым;
- помочь ребенку распознать и разобраться с сильными эмоциями, связанными с прошлыми событиями жизни;
- отделить реальность от фантазий;
- установить как позитивную, так и негативную информацию, касающуюся его собственной жизни;
- сблизиться с сиблингами на основе общей истории.

«Книга жизни» – это своеобразная попытка для ребенка попасть обратно в свое прошлое, вспомнить значительные события, людей, с которыми была связана его жизнь. Книга также помогает ребенку лучше понять все то, что было у него в прошлом и заставляет думать о будущем.

В работе с сиблингами это отличный способ сформировать базис родственных чувств. Братья и сестры – частички жизни ребенка, которые находятся с ним и сейчас. Носители общих воспоминаний, люди, с которыми можно улыбнуться и поплакать, вспоминая прошлое. Вместе детям гораздо проще осознать и принять тяжелые события, такие как негативное отношение родителей, отсутствие любви и ласки, заботы в детстве, изъятие из кровной семьи, помещение в детское учреждение, проживание в нем. При составлении Книги дети обращают внимание на то, что с раннего возраста были вместе: они появляются на семейных фотографиях, в воспоминаниях, играх, праздниках, рядом в приятные и не очень моменты жизни. Брат может поддержать в трудную минуту. Он всегда рядом. Он близко и заботился даже тогда, когда родители не выполняют свои функции. Очень часто старшие дети берут на себя роль взрослых в их отсутствии. В этом случае они помнят и могут рассказать младшим многие эпизоды их общей жизни. В моменты работы педагогу (родителю) необходимо обращать внимание детей на те положительные эмоции, чувства, которые рождаются в процессе выполнения этого задания.

Уже доказано, что большинство детей говорят о своем прошлом, настоящем и будущем с тем взрослым, который относится к ним с пониманием, и это очень помогает детям. Создание вместе с ребенком «Книги жизни» позволяет правильно построить такого рода беседу, собрать информацию и обсудить значительные факты в жизни детей, а также людей, которые играли важную роль в ней. Такую работу можно доверить психологу, воспитателю или социальному педагогу, которому доверяет ребенок. Актуальной и интересной становится эта работа с привлечением волонтеров, которые также могут включаться в работу, помогая сиблингам осознать их родство и сформировать эмоционально-духовную близость. Они также могут показать детям свои альбомы, фотографии, ценные вещи, которые связывают их со своими братьями/сестрами, что позволит сделать беседу с детьми более откровенной.

Как создать «Книгу жизни» сиблингов?

Книга должна начинаться с ранних лет жизни детей. Детям приятно иметь информацию о своем рождении, включая данные о том, сколько они весили, какого роста были, в какой день недели родились и в каком роддоме. Ребенку было бы очень интересно взглянуть на свою младенческую фотографию.

В каждой «Книге жизни» должны быть упомянуты кровные родители ребенка. Фраза «у нас нет информации о твоём кровном папе» хотя бы дает понять, что он реально существует и что приемлемо говорить о нем.

Книга должна включать объяснение, почему и как ребенок оказался вне кровной семьи и попал в детский дом. Факты могут быть представлены ребенку так, чтобы помочь ему осознать и принять свое прошлое, благодаря чему возможно повышение самооценки и чувства собственной значимости. Информация должна представляться ребенку словами, доступными для его понимания.

В «Книге жизни» обязательно должны присутствовать фотографии кровных родителей, если они имеются. С фотографий, имеющих в единственном экземпляре, необходимо снять копии, чтобы поместить их в Книгу, а оригиналы хранить где-то в надежном месте.

Информация о сиблингах должна быть собрана настолько полно, насколько это возможно. Совместные фотографии, вещи, фото любимых игрушек. Большинство маленьких детей порой совершают те или иные поступки, которые позже воспринимаются в качестве забавного и курьезного. Эти моменты могут помочь вспомнить сиблинги. Такие случаи уникальны для каждого ребенка и обычно вызывают смех у самих детей, когда те перерастают это поведение.

Отдельная страница Книги должна быть отдана для генограммы (генеалогическое древо) кровной семьи.

Если у взрослых нет полной информации, что случается довольно часто, все равно возможно поддерживать интерес детей к их истории. Можно предложить написать рассказ о том или ином событии из их жизни, а потом сравнить. Интересной заменой фотографий могут служить детские рисунки.

Информация, которую можно включать:

- описание этапов развития ребенка;
- к кому из взрослых ребенок проявлял привязанность (воспитатели, учителя, сотрудники и т. д.);
- как вел себя, когда был чему-то рад, как проявлял эмоциональный отклик;
- что его пугало;
- любимые друзья, времяпрепровождение, игрушки;
- празднования дней рождения и/или других праздников;
- поездки (санаторий, море, лагерь и т. д.), памятные грамоты, медали и др.;
- члены семьи, значимые для ребенка (тети, дяди, бабушки; соседи);
- забавные поступки, особенности поведения ребенка;
- добрые прозвища;
- домашние животные;
- визиты в гостевые семьи;
- имена школьных учителей, названия школ;
- табель успеваемости, дневник, грамоты за заслуги;
- хобби;
- отношение к религии;
- фотографии всех приемных семей, где жил ребенок, их домов, их домашних животных.


Приемные родители, увлекающиеся составлением Книги жизни детей, могут использовать в качестве материала:

- ксерокопии документов о приеме;
- фото детского дома и момента усыновления/приема;
- памятные вещи из родного города/страны ребенка (открытки, марки, цветы, которые растут в той местности, фотографии достопримечательностей, кусочек карты с указанием маршрута родителей к ребенку и т.д.).

В этом случае Книга должна включать и эпизоды из жизни сиблингов в замещающей семье: момент встречи, совместные мероприятия и т. д.

Для создания Книги можно использовать фотоальбом с чистыми страницами или альбомы для рисования, большие тетради с плотными листами. Возможно вклеивать фотокопированные или напечатанные листы, которые надо потом заполнять.

«Книга жизни» может способствовать получению знаний и опыта во многих этих областях. Кроме того, важно научить детей прощать негативные события прошлого и говорить связно и логично о тех событиях, которые повлияли на их жизнь. Согласно исследованиям Рикса (Ricks, 1985), люди с таким умением, становясь родителями, могут успешно сформировать в своих детях безопасную привязанность.

 **Домашнее задание** – посмотреть вебинар «Сиблинги в приемной семье» (ссылка для просмотра: <https://rutube.ru/video/e4ac8336c395f3c838a180dd154d6a2c/?r=a>)

Раздел 12.

Обеспечение безопасности ребенка.

Меры по предотвращению рисков жестокого обращения и причинения вреда здоровью ребенка

Тема 12.1. Создание безопасных условий для воспитания ребенка в доме, обществе в зависимости от его возрастных особенностей и опыта жизни. Способы безопасного поведения ребенка в ситуациях, несущих риск жестокого обращения с ним

Цель занятия – формирование у граждан, желающих принять ребенка на воспитание в семью, знаний о создании безопасных условий для воспитания детей в доме, вне семейной среды.

Задачи занятия:

1. Дать определение понятию «безопасные условия для воспитания ребенка».
2. Рассмотреть способы безопасного поведения детей в ситуациях, несущих риск жестокого обращения с ними.

Время проведения занятия: 2 акад. ч.

Оборудование и материалы: мультимедийное оборудование, листы ватмана и бумаги формата А4, ручки.

План проведения занятия

Часть занятия	Содержание учебного материала	Дозировка (минут)
I. Подготовительная	1. Приветствие. 2. Сообщение темы и цели занятия	5
II. Основная	1. Лекция «Подготовка безопасной среды для ребенка»	30
	2. Беседа «Взаимоотношения с посторонними»	20
	3. Упражнение «Разработка правил по безопасному поведению детей»	25
III. Заключительная	Подведение итогов	10

МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЗАНЯТИЯ

 **Лекция «Подготовка безопасной среды для ребенка»**

Младенец и чуть старше: думайте об удобствах для мамы!

В этом возрасте комната должна отвечать максимальному удобству уходу за ребенком. Основное место для младенца – кровать и пеленальный столик, им и надо уделить особое внимание. Но еще очень важно приспособить все в комнате для мамы, которая фактически будет там жить.

От сквозняков легко спастись, поставив на межкомнатные двери (по их периметру) специальные уплотнители, которые продаются, как в виде мягких прокладок, так и мягких самоклеющихся щеточек.

Термометр в комнате и за окном не помешает – старайтесь не столько переохладить, сколько не перегреть ребенка.

Ковер в детской не желателен: малышу в таком возрасте он еще не нужен, а риск споткнуться маме с ребенком на руках появляется. К тому же покрытие на полу создает дополнительные проблемы при влажной уборке комнаты, которую в целях гигиены делать приходится довольно часто.

Важен верхний свет: когда ребенок лежит на пеленальном столике, он видит лампу. Представьте, каково его глазам, если свет – точечный.

При выборе кровати обратите особое внимание на ее конструкцию. Отдайте предпочтение той, что позволяет передвигать дно по глубине, чтобы для совсем маленького ребенка его можно было сделать повыше (тогда и вам не придется каждый раз сильно нагибаться, и ребенок будет находиться достаточно высоко от холодного пола). Хорошая детская кровать должна иметь глухие торцы (чтобы не продувалась насквозь) и быть достаточно жесткой (чтобы не развалилась, когда ребенок научится стоять и начнет подпрыгивать), а также иметь решетчатую боковину, сделанную из прочных, часто посаженных прутьев, которые ребенок не может раздвинуть и просунуть голову, или выломать, упершись в них ногами.

Проверьте отделку – дети обязательно будут пробовать кровать на зуб, и чем меньше лака, краски и пластмассы будет на достигаемых детским зубам местах, тем лучше. Если у кровати есть колесики, то лучше их снять или застопорить, чтобы она устойчиво стояла на полу, иначе каждый раз, наклоняясь над ребенком и задевая края кровати, вы будете невольно передвигать ее.

Матрасик должен быть ровным и упругим, а не мягким и рыхлым, иначе он будет постоянно сбиваться: ребенок при этом начнет потеть и капризничать, вам придется чаще брать его на руки или переодевать. Это требование относится и к подушке, причем, помните, что первое время она ребенку и вовсе не нужна – объемная мягкая подушка только увеличивает риск, что малыш неудачно повернется и задохнется, зарывшись в ней личиком. Одеяло всегда лучше легкое.

Пододеяльник и наволочка должны быть точно по размеру одеяла и подушки, чтобы ребенок в них не запутался, без завязок и пуговиц, чтобы не было соблазна грызть или сосать их (так ведь и подавиться недолго). Разноцветным, с яркими рисунками бельем не стоит увлекаться – ребенок еще не в состоянии оценить красоту рисунка, зато испугаться может, а уж искать на пестром белье в полутьмах выпавшую соску куда сложнее, чем на однотонном.

Не устанавливайте пеленальный столик на кровать – это опасно! Предпочтительно, чтобы он находился рядом с кроватью и ни при каких обстоятельствах не мог упасть на ребенка.

Если у дна кровати не предусмотрен высокий бортик, можно дополнительно закрепить снаружи невысокие перекладки, не позволяющие игрушкам выпадать сквозь решетку. Не вешайте соску на веревках и не привязывайте цепочками к кровати – лучше несколько раз ее поднять, чем рисковать жизнью малыша.

Дети, воспитывающиеся в государственных учреждениях, часто имеют привычку сами себя убаюкивать, например, раскачиваться в кровати. Ничего страшного в этой привычке нет. Просто ребенок на подсознательном уровне воспроизводит успокаивающие движения, которые обычно делают родители, убаюкивая малышей на руках или в кровати. Со временем эта привычка пройдет, потому что теперь есть, кому заботиться о ребенке. Единственное, о чем вам надо подумать, это о том, что, самопроизвольно раскачиваясь в кровати, малыш может стукаться при этом головой о ее стенки. Чтобы он ненароком не ушибся, достаточно накинуть на спинку байковое одеяло, надежно закрепив его, чтобы оно не сползло внутрь. Будьте готовы и к тому, что многие дети имеют неудовлетворенный сосательный рефлекс: привыкнув, обходится без соски или кольца, они обсасывают или жуют край одеяла, подушки, свои пальцы. Потерпите, с возрастом ребенок избавится от навязчивой привычки.

Дети 1,5–3 лет: все пробуем на зуб

Это возраст максимальной любознательности. Дети от года до трех лет способны открыть любую дверцу, дотянуться до предметов, стоящих достаточно высоко, запихнуть в рот или в нос что угодно, а также уронить на себя все, что можно и нельзя.

Поэтому главное требование – отсутствие в детской комнате неустойчивых предметов и мебели (этажерок, ширм, подставок для цветов, ваз и т. п.), свисающих скатертей, покрывал, проводов удлинителей, утюга, фена. В общем, любых неустойчивых предметов, которые малыш может уронить и упасть с них сам или которые он может опрокинуть себе на голову, сильно перепугаться при этом, а то и пораниться.

Все дверки мебели должны запираются на замок (если их нет, можете стянуть ручки на дверцах резинкой). Открыв что-то в отсутствие взрослых, ребенок может достать и опасные предметы – те, что бьются, режутся, колотятся или содержат вредные примеси (а большинство предметов малыши, прежде всего, суют в рот). Из этих же соображений ни в коем случае ничего не разбрасывайте на полу, все мелочи (косметику, лекарства, посуду, очки и т. п.) убирайте повыше, а мелкие игрушки давайте в руки ребенку только под вашим присмотром.

Дошкольник, младший школьник: период максимальной подвижности

Ребенок растет и вместе с ним растет потребность в движении. Даже набегавшись в детском саду и на улице, он все равно будет прыгать, бегать, ползать дома. Так что родителям самое время подыскивать в квартире более обширное место для подвижных игр. Принцип его обустройства прост: лучше пустое пространство, чем обилие шкафчиков и тумбочек! Ребенок много прыгает, цепляется, лазает, так что стоит отказаться от приобретения угловатой мебели, а шкафы лучше выбирать «ростом» до потолка, чтобы не было соблазна залезть и упасть.

Хорошо, если ручки у мебели будут закругленными и не слишком сильно выступающими (за такие невозможно зацепиться одеждой при беге, стукнуться или пораниться). Полки над кроватью или вблизи нее, над игровым местом и рядом с тренажером недопустимы – ребенок может в азарте игры попытаться залезть на полку и упасть вместе с ней.

Для «выпускания пара» оптимально поставить компактную шведскую стенку, оснащенную канатами для лазанья, качелями. Обязательно приобретите упругий, не толстый (до 30 мм) спортивный мат 1х1 м для страховки от падений, кроме того, ребенок может заниматься на нем. Можно повесить в комнате грушу, даже если вы не собираетесь отдавать сына в боксерскую секцию. Выплеснуть накопившуюся энергию помогут обруч, кегли, скакалка.

Палас или циновка на полу желательны – так и тепло, и менее скользко. Более практичны однотонные или не очень пестрые паласы с плотной набивкой или безворсовые с объемным плетением. Они помогут создать спокойную обстановку, а кроме того, на них будут хорошо видны и не будут застревать мелкие детали игрушек и конструкторов.

Для ребенка этого возраста идеальна кровать с ровным жестким матрасом, набитым морскими водорослями (и, конечно, ни в коем случае не раскладная). Желательно, чтобы она была достаточно широкая – дети часто крутятся по ночам и с узкой кровати падают на пол. Одеяло выбирайте теплое, но обязательно легкое, постельное белье – натуральное, с нейтральным рисунком или однотонное, желательно светлое.

Даже если вы принимаете в семью довольно взрослого ребенка, будьте готовы к неприятностям типа мокрой простыни, скрученного жгутом и обмусоленного уголка пододеяльника. Важно понять, что энурез может быть реакцией на изменение привычной обстановки и что он пройдет после того, как минует адаптационный период. Как помочь ребенку справиться со своим стрессом, вам подскажет психолог. А на первое время наберитесь терпения.

Не драматизируя ситуацию, запаситесь мягкой, не шуршащей клеенкой, типа медицинской, а на нее положите еще толстый, хорошо впитывающий материал. Если ребенок сосет угол пододеяльника или запихивает его в нос, это тоже говорит о его скрытых страхах, неуверенности. Белье в этом случае быстро рвется, поэтому не приобретайте дорогих комплектов, старайтесь, чтобы ткань на пододеяльнике была мягкой, иначе может пораниться слизистая носа или губы.

Место для занятий необходимо выбрать в максимальной близости от окна, так, чтобы свет падал слева, если ребенок правша (и наоборот, если он – левша). Стол должен быть устойчивым и лучше выполненным в виде парты с изменяющимся углом наклона. Предусмотрите дополнительное освещение поверхности стола, например, несколько ламп накаливания с матовыми колбами. Стул без роликов и подлокотников, которые только отвлекают и мешают ребенку, но, обязательно с поддержкой поясницы, регулируемый по высоте или подогнанный под рост. Другие стулья не нужны, более полезным будет валик под поясницу и перекладина под ноги.

Все дети в этом возрасте любят рисовать. Купите карандаши, а не фломастеры – они хорошо тренируют руку, развивают мелкую моторику и позволяют почувствовать ребенку игру полутонов, из красок предпочтительнее гуашь. Запасите раскраски, пачку чистой бумаги, картон, цветную бумагу – все это непременно пригодится. Ножницы для занятий ребенка должны быть с плотно пригнанными лезвиями, большими ушками для пальцев и тупыми носами. Не забудьте про пластилин, а к нему еще потребуются пластиковый поднос, фартук, «бензин» для зажигалок чтобы оттирать пластилин с одежды и мебели. Любые обрезки ткани, картона, старые журналы, клей, листики, бусины, блески все пойдет юному мастеру в дело.

Элементы природной мозаики: желуди, листочки, веточки, цветы – принесите их из парка или леса вместе с ребенком. Для сохранения стен и выхода эмоций начинающего художника есть отличное средство спасения – навесить на стене рулон бумаги, маркерную или меловую доску (она хорошо укрепляет руку, предупреждает страхи, связанные с ответами у доски, и прививает навык чистописания). Не будут лишними и развивающие плакаты на стене, календарь природы.

Игрушки для дошколят очень важны, они помогают общему развитию, поэтому обязательно купите «умные» конструкторы блочного типа (Кроха, Стеллар, Хемар), головоломки, пазлы.

Большие мягкие игрушки любят все дети: с ними можно не только играть, но и взять в кровать (кто не видел, как дети засыпают в обнимку с мишкой или зайкой), «выпустить пар» (обычная ситуация, когда ребенок гневается на взрослых и при этом швыряет игрушку на пол), пожаловаться (если мама поругала). Очень полезны куклы, надеваемые на палец, – с их помощью можно упростить беседу с ребенком, наделив одну куклу свойствами ребенка, а другой изображать волшебника или родителя. Куклы будут полезны и девочке, и мальчику. Несомненно, нужны кубики и элементы, из которых можно строить свой фантазийный город, и в котором будут жить персонажи его мира.

Подумайте, куда ребенок будет складывать игрушки. Как минимум, нужен закрывающийся шкафчик, плюс – полочка для любимых игрушек, но лучше всего – большой сундук, потому что ребенку крайне трудно сортировать и раскладывать игрушки каждый день – ему гораздо проще свалить их в одну кучу.

Вы, конечно же, захотите купить для ребенка книги. Для малышей подойдут книжки-раскладушки, для детей постарше – энциклопедии, атласы (пусть даже ребенок еще не умеет читать), книги-учебники, рассчитанные на возраст от 5 до 7 лет, – в них много иллюстраций, а содержание можно изучать вместе с взрослыми. Какие книги нужны младшим школьникам, подскажет учебная программа, а для домашнего чтения предложите ребенку приключенческую и познавательную литературу, рассказы для детей классиков этого жанра, «волшебные» повести. Для чтения на ночь вы можете выбрать и сказки, и стихи, и повести.

И последнее. В этом возрасте у ребенка должно быть укрытие – маленькое уютное местечко-домик, эдакий «домик Кума Тыквы» размером не более кубического метра, с узким лазом. Более габаритное, уже не так уютно и не создает ощущения защищенности, а потому большой домик ребенок не оценит.

Подросток: территория независимости

Ребенок взрослеет, у него появляются собственные увлечения, в 13–14 лет ему хочется самостоятельности и независимости от взрослых. Даже если раньше у вас не было возможности выделить для него отдельную комнату, и он делил «площадь» с бабушкой-дедушкой или младшими (старшими) детьми, постарайтесь сделать это сейчас.

В переходном возрасте уединенное место, где бы он мог побыть в покое, поразмышлять, почитать, послушать музыку, посмотреть фильм, приобретает для ребенка важное значение. К тому же подростки крайне нетерпимо относятся к «посягательствам» (как им кажется) на свои личные вещи (книги, кассеты, диски, тетради и т. п.), и поэтому конфликты возникают, что называется, на пустом месте. Имея собственную комнату, ребенок может рассчитывать на то, что в нее никто не будет заходить в его отсутствие, брать без разрешения его вещи. А главное, он может оформить ее так, как хочется ему: развесить по стенам плакаты с изображением любимых музыкальных групп, артистов кино, переставить мебель, создать «творческий» беспорядок. В общем, проявить свою независимость и право на собственное мнение.

Если отдельное помещение у ребенка давно есть, подумайте, не требуется ли поставить новую дверь. Пусть это будет некая граница, гарантирующая ребенку уединение, возможность посекретничать с друзьями, пережить наедине плохое настроение. К тому же такая дверь защитит вас от конфликта интересов между взрослыми и детьми, которые неизбежны в подростковом возрасте, спасет от грохота не всегда любимой вами музыки, позволит предоставить ребенку самостоятельность и в вопросах заботы о чистоте и порядке.

Кстати, вы заметили, что вещей у вашего подросткового ребенка стало больше? Позаботьтесь об организации его рабочего места. Если вы заменили письменный стол на компьютерный, спросите ребенка, не нужен ли ему дополнительный шкаф (стеллаж или тумбочка) для книг, учебников, тетрадей, школьных принадлежностей. В подростковом возрасте многие дети еще не расстались с игрушками – конструкторами, машинками, куклами, поэтому для них тоже нужен шкафчик или отдельная полка в шкафу. Кроме того, у повзрослевшего ребенка, как правило, становится больше одежды и обуви (плюс – они же становятся больше размером), и, значит, нужен более просторный гардероб. Так что перестановок в комнате, а то и приобретения новой мебели не избежать.

Многих серьезных травм можно избежать, если внимательно следить за детьми и за тем, чтобы их окружение оставалось безопасным, поэтому, прежде всего, не оставляйте детей без надлежащего присмотра.

Перед тем, как у вас появится ребенок, убедитесь, что вся домашняя окружающая среда будет для него безопасной (лифты, мебель, розетки, игрушки – качественные и подобранные соответственно возрасту, животные и т. д.) – проанализируйте с другими членами семьи, как сделать все безопасным.

Создание безопасной среды обитания – главная задача родителей на протяжении всего развития ребенка. Количество проблем возрастает по мере того, как растет ребенок. Когда ребенок маленький, он то и дело норовит ускользнуть из-под бдительного родительского надзора и, естественно, подвергается различным опасностям. Где же их следует искать?

Прежде всего удалите бьющиеся предметы: вазы, статуэтки и пр., а также любые тяжелые предметы, книги, часы и т. д. с доступных поверхностей, не оставляйте после еды посуду и столовые принадлежности, особенно ножи и вилки. По возможности пользуйтесь небьющейся посудой.

В комнате малыша нигде не должно быть открытой электропроводки. Все розетки должны быть исправны и закрыты специальными заглушками. Закройте специальными панелями или хотя бы чем-нибудь загородите радиаторы отопления, не оставляйте свободным доступ к электронагревательным приборам. Наиболее безопасными для детей являются масляные радиаторы, на которых, кстати, удобно сушить и детское белье.

Ни в коем случае не оставляйте без присмотра включенными утюг, электрокамин, компьютер, телевизор.

Кухня – одно из самых травматичных мест в квартире. Здесь много опасных предметов, начиная с кухонной плиты и заканчивая мелкими острыми предметами. Не подпускайте ребенка к зажженной плите, особенно если на ней стоит чайник, кастрюля или сковорода с готовящейся едой.

Не ставьте посуду с горячей пищей на край стола, подверните углы скатерти, чтобы ребенок не мог дотянуться до них и уронить на себя предметы, которые стоят на столе. Уберите на верхние полки емкости с едкими веществами, снабдите дверцы шкафов защелками.

Когда в кухне никого нет, дверь в нее должна быть заперта и замок должен находиться на недоступной ребенку высоте.

Ванная комната также является небезопасным местом. Держите дверь в ванную комнату закрытой, при этом внутренний замок стоит либо снять совсем, либо переставить повыше, чтобы малыш не смог случайно запереться в ванной. По окончании пользования ванной сразу же сливайте воду, убирайте подальше туалетные принадлежности, косметические средства и бритвенные лезвия.

Что касается лекарств, то, наверное, не будет ни для кого откровением, что большинство отравлений у детей происходит из-за родительского недосмотра. Ни в коем случае не оставляйте на виду микстуры и таблетки. Даже те лекарства, которыми вы регулярно пользуетесь и держите под рукой, должны быть тщательно закрыты и не попадаться на глаза любопытному малышу.

Избавьтесь от лекарств с законченным сроком годности. Если вы обнаружили, что ваш ребенок «полакомился» красивыми вкусными таблеточками, срочно обращайтесь к врачу, даже если это всего лишь витамины.

Еще один источник отравлений – комнатные и садовые растения. Родителям важно самим соблюдать меры предосторожности и научить малыша не прикасаться к растениям без спроса и уж тем более не тащить их в рот. Правда, листья большинства токсичных растений горькие на вкус, поэтому дети, разжевав их, чаще всего выплевывают, но иногда для тяжелого отравления и этого бывает достаточно. Если на руках, глазах или губах ребенка появились волдыри, распухания, краснота, постарайтесь определить, какое растение послужило причиной этого, и, если растение действительно ядовитое, немедленно дайте ребенку рвотное средство и вызывайте врача.

Помните, что еще один враг здоровья ребенка – это пыль, содержащая как болезнетворные микробы, так и всевозможные аллергены. Борьба с ней заключается не только в ежедневной влажной уборке гладких горизонтальных поверхностей, но и чистке с помощью пылесоса мягкой мебели, стен и даже мягких игрушек. Хорошо бы не поскупиться и приобрести воздухоочиститель, особенно если в вашем доме есть курильщики или домашние животные.

Беседа «Взаимоотношения с посторонними»

Цель беседы – ознакомление кандидатов в замещающие родители с основными правилами безопасности ребенка в окружающей среде.

Инструкция: ведущий предлагает во время беседы обсудить следующие вопросы:

1. Как вы считаете, в какие опасные ситуации при контактах с посторонними может попасть ребенок?
2. Какие основные правила безопасности можно выделить, которые помогут детям избежать опасных ситуаций?

Ребенок может попадать в опасные ситуации при контактах с посторонними.

В каждой семье должны быть установлены правила безопасности, которые помогут детям избежать беды, когда они остаются дома одни или же находятся вне его.

Результаты обсуждения заносятся на лист ватмана. В конце обсуждения выделяются основные правила безопасности, которым необходимо научить ребенка:

- входная дверь должна быть захлопнута и закрыта на замок. Нельзя открывать дверь посторонним, даже если это почтальон, милиционер или водопроводчик;
- самым безопасным ответом ребенка по телефону, когда он дома один, может быть фраза, что мама и папа заняты, вместо того чтобы говорить звонящему, что родителей нет дома;
- несовершеннолетний должен знать, кому из друзей или соседей он может позвонить в отсутствие родителей и взрослых, если он испугается или окажется в критической ситуации;
- рядом с телефонным аппаратом следует поместить номера телефонов экстренных служб;
- нужно научить ребенка пользоваться телефоном-автоматом, знать номер домашнего телефона и почтовый адрес;
- если ребенок регулярно ходит в определенные места (школа, магазин, спортивная секция и т. п.), необходимо вместе с ним выбрать наиболее безопасный маршрут;
- выучивает и использование в семье пароля безопасности. При этом важно выбрать легко запоминающееся слово, которое несовершеннолетний будет использовать в качестве сигнала, что он оказался в опасности и нуждается в помощи и пр.

Упражнение «Разработка правил безопасного поведения детей»

Цель упражнения – повышение родительских компетенций в области безопасного поведения детей.

Инструкция: слушатели разделяются на три группы. Первая группа разрабатывает правила безопасного поведения ребенка на улице, вторая группа – правила безопасного поведения ребенка на дороге, третья группа – правила безопасного поведения ребенка дома. Группам необходимо подробнее проработать доставшуюся область пребывания ребенка и разработать конструктивные правила поведения ребенка в данной области.

Информация для коррекции и дополнения вариантов правил, предложенных слушателями.

Безопасное поведение детей на улице

- Ребенок должен научиться хорошо ориентироваться в окрестностях, знать ориентиры, по которым он сможет найти дорогу домой.
- Не играть вблизи от проезжей части.
- Передвигаться по центру тротуара, стараться держаться подальше от кустов, заброшенных мест.
- Быть внимательным.
- Не оставаться в одиночестве.
- Игнорировать людей, которых он не знает (лифт, машины, принятие сладостей и игрушек).
- Не поддаваться на провокации, т. е. не становиться участником сомнительных мероприятий.
- Если грозит опасность, не стесняться и привлекать к себе внимание криком, просьбой о помощи.

Безопасное поведение детей на дорогах

- Пользоваться пешеходным переходом.
- Лучше подождать, когда транспорт уедет, а не обходить его, так как дорога будет лучше просматриваться и после этого начать осторожно переходить.

- Четко объяснить значение цветов светофора («желтый и красный» – нельзя, «зеленый» – можно).

- Дорогу переходить следующим образом: посмотреть на лево, потом на право, снова налево. Убедившись в отсутствие угрозы, пересекать проезжую часть, внимательно посматривая по сторонам.

Безопасное поведение детей дома

Требования к безопасности должны соответствовать возрасту ребенка.

- Родитель должен убрать: табачные и спиртные изделия, бытовую химию, косметические средства, предметы возгорания (спички, зажигалки), лекарства, колюще-режущие предметы, продукты питания, способные нанести вред (уксус, перец, горчица).

- Закрывать окна, балконную дверь.

- Уметь пользоваться телефоном и знать номера служб экстренной помощи, знакомых, родителей.

- Входная дверь, должна быть закрыта и не открываться посторонним.

- Посторонних не пускать.

После обсуждения правил ведущий задает вопрос к группе: «Может ли опасность исходить от родителей?».

Опасность со стороны родителей

Под угрозу жизнь детей может поставить: необдуманные долги, конфликты, несоблюдение правил дорожного движения.

С самого рождения родители должны воспитывать у ребенка доверительное отношение друг к другу. Учите его не бояться родителей и говорить им правду обо всех случаях в их жизни – это поможет в дальнейшем избежать многих проблем. Воспитывайте у детей честность, бережливость, умение жить по средствам.

Когда дети просят у вас деньги, то пусть объяснят, для чего они нужны. Если вы считаете просьбу необоснованной, то постарайтесь доходчиво объяснить причину отказа. Обида со стороны ребенка может привести к тому, что он самостоятельно возьмет деньги, скрыв об этом, и это приведет к недоверию родителей и детей.

Тема 12.2. Формирование здорового образа жизни. Методы поддержания здоровья у детей. Диспансеризация. Комплексная оценка состояния здоровья. Медицинские аспекты ухода за ребенком в зависимости от возраста, состояния здоровья и развития ребенка. Возможные патологии развития детей

Цель занятия – приобретение гражданами, желающими принять ребенка на воспитание в семью, навыков по формированию здорового образа жизни, сохранению и укреплению здоровья детей как основы их эмоционального и физического развития, по раннему выявлению нарушений развития у детей и оказанию им своевременной помощи, формирование у граждан знаний, умений и навыков по уходу за ребенком в зависимости от его возраста, состояния здоровья и развития.

Задачи занятия:

1. Дать определение понятий «диспансеризация», «группа здоровья».
2. Рассмотреть этапы комплексной оценки состояния здоровья ребенка.
3. Расширить знания о профилактических мероприятиях, направленных на снижение вероятности возникновения заболеваний у детей и повышение качества их жизни.
4. Ознакомить кандидатов в замещающие родители с медицинской картой ребенка.
5. Рассмотреть вопросы, связанные с постановкой диагноза ребенку, прогнозом, особенностями и динамикой его развития.

6. Осветить вопросы, связанные с вакцинацией и календарем профилактических прививок.
7. Сформировать у граждан умения и навыки по уходу за ребенком в случае его заболевания.
8. Рассмотреть периоды детского развития и возможные патологии, характерные для каждого из них.
9. Рассмотреть роль семьи в медицинской реабилитации ребенка.

Время проведения занятия: 1 акад. ч.

Оборудование и материалы: мультимедийное оборудование, флипчарт, бумага для флипчарта и формата А4, ручки.

План проведения занятия

Часть занятия	Содержание учебного материала	Дозировка (минут)
I. Подготовительная	1. Приветствие. 2. Сообщение темы и цели занятия	2
II. Основная	Мини-лекции: «Формирование здорового образа жизни»; «Диспансеризация. Профилактические мероприятия, направленные на снижение вероятности возникновения заболеваний у детей»; «Медицинская карта ребенка. Наиболее распространенные заболевания детей раннего возраста»; «Периоды детского развития, их особенности. Возможные патологии»; «Оценка здоровья ребенка»	40
III. Заключительная	Подведение итогов	3

МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЗАНЯТИЯ

Мини-лекция «Формирование здорового образа жизни»

Здоровый образ жизни – самое надежное средство сохранения и укрепления здоровья. Для правильного развития и воспитания ребенка необходим здоровый образ жизни, в его основу должны быть положены следующие требования:

- соблюдение режима труда (учебы), отдыха, сна на основе требований суточного биоритма;
- двигательная активность;
- закаливание;
- рациональное питание;
- умение снимать нервное напряжение;
- отказ от вредных привычек.

Идеология медицины заключается в здоровом образе жизни.

Здоровый образ жизни – это профилактика всех болезней. Неотъемлемые части здоровья – это здоровье физическое, психическое, духовное. Формирование его происходит при соблюдении в семье некоторых условий. Роль семьи при этом велика и занимает лидирующее место. Как мы уже говорили, основной задачей семьи является формирование у ребенка правильного представления о здоровом образе жизни, обеспечение ему условий жизни, способствующих этому.

Замечено, что дети усваивают образ жизни родителей, их привычки, их отношение к жизни, в том числе к физической культуре. Положительный пример родителей существенно влияет на формирование у детей стремления заниматься физической культурой в свободное время всей семьей. Формы могут быть разными – туристические походы пешком или на лыжах, игры, участие в коллективных соревнованиях.

Режим дня

Вопросы распорядка дня, личной гигиены особенно важны для детей, чей более слабый организм требует повышенного внимания к сохранению здоровья. Вместе с тем, именно в детском возрасте закладываются основные навыки во всем, в том числе и здоровом образе жизни.

Личная же гигиена подразумевает под собой режим дня, рациональную систему питания, занятия спортом и закаливание, гигиену зрения и умственного труда, гигиену тела (уход за кожей, зубами, волосами), гигиену одежды, обуви, жилища.

В каждой семье режим дня организуется по-разному, но основной план режима дня должен оставаться постоянным. В первую очередь, это касается сна. Систематическое недосыпание нарушает работоспособность центральной нервной системы, приводит к переутомлению и неврозам. Выработать привычку вовремя ложиться спать под силу только семье, причем самое лучшее, если родители и сами ложатся спать в определенное время, а не засиживаются перед экраном телевизора.

В тех пределах, которые поддаются вашему собственному регулированию, гармонично распределите время труда (учебы) и отдыха, максимальные нагрузки до обеда, затем должен быть перерыв в середине дня с наименьшими нагрузками. При необходимости выполнения задания, особенно у старшеклассников, второй максимум нагрузок вечером, но не перед сном. Спать ложиться в зависимости от возраста ребенка в интервале с 21 до 23 часов, но не позднее. Утреннее пробуждение легко дается до 6.00. Но, к сожалению, этот час для подъема применяют только дети, которые занимаются усиленно спортом и которым надо быть на тренировках в ранние утренние часы. Обычное время пробуждения для учеников 1 смены в 7.00, что тоже очень правильно.

Ученые сделали вывод, что детям необходимо обеспечивать адекватную продолжительность сна, чтобы избежать проявления симптомов расстройств поведения.

Проблемы со сном, которые имели место у детей первого года жизни, зачастую остаются у этих детей и в старшем возрасте. Поэтому в возрасте 2–6 месяцев необходимо определить правильный суточный ритм ребенку, чтобы не переводить проблему сна в старший возраст.

Физическое здоровье

Несомненно, роль семьи в полноценном развитии ребенка поистине велика. И наиболее отчетливо это проявляется в вопросах, касающихся формирования здорового образа жизни, что достигается благодаря правильному физическому воспитанию, то есть приобщение к спорту.

Традиционный метод двигательной активности – занятия спортом, то есть, приобщение к спорту со школьной скамьи, увлеченность спортом должна сопутствовать в течение всей жизни. Заняться спортом никогда не поздно. Но не надо забывать о возрастных и индивидуальных особенностях, чтобы создавать адекватную нагрузку организму.

Пониженной двигательной активностью страдает большое количество детей, а ведь за день они должны пробежать, проскакать, пройти около 7 км, причем 3 км за те часы, что находятся в школе. Иначе дети просто не выдержат статических и психоэмоциональных нагрузок – проще говоря, не смогут сидеть, слушать, запоминать. Гулять же им положено каждый день по 3 часа. Организму просто необходим кислород. И учить уроки надо в проветренном помещении. Особую тревогу вызывает тот факт, что большинство учащихся вместо прогулок на свежем воздухе, спортивных занятий ежедневно просиживает у телевизора более 2 часов. Пример родителей ничем не заменишь.

А ведь, характеризуя данный аспект роли семьи в формировании здорового образа жизни, следует сказать, что здесь роль родителей просто неопределима. Так, например, к формам физического воспитания в семье относятся пешие прогулки и походы, плавание, лыжные прогулки, катание на коньках, езда на велосипеде и, наконец, просто бег.

Психоэмоциональное здоровье

Хочется остановиться на такой проблеме современности как нервное напряжение. Физическое здоровье в значительной степени зависит от душевного состояния человека. В борьбе за здоровье важную роль играет предупреждение переживаний, которые вызывают отрицательные эмоции: тоску, страх, гнев, обиду и т. д. Любые отрицательные эмоции автоматически вовлекают в состояние стресса сердечно-сосудистую, эндокринную, пищеварительную и др. системы организма, длительные негативные эмоции проявляются в язвенной болезни желудка, гипертонической болезни, неврозах и т. д. Поэтому большое значение в укреплении здоровья надо придать самодисциплине, умению сохранять эмоциональное равновесие в любой ситуации. Обеспечить благоприятное для человека состояние эмоционального комфорта можно либо путем исключения отрицательно влияющих ситуаций, либо путем логических заключений. Для маленького ребенка должна быть создана доброжелательная обстановка в первую очередь в семье, в детском саду и школе. Родители не должны сориться в присутствии ребенка, не должны выяснять отношения с окружающими, если рядом ребенок. Дети копируют манеру поведения родителей и если в его присутствии будут не разговаривать, а «лаяться», глядеть на окружающих поверх голов, то и ребенок чаще всего станет таким же.

Эмоциональное возбуждение ребенка надо научиться переключать: заинтересовать ребенка игрой, книгой, спортивными занятиями.

Наше настроение во многом зависит от настроения окружающих, от их эмоциональных реакций, от их отношения к нам, которое проявляется в словах, мимике, поступках. Особенно чутко на отношение к себе реагируют дети. Уравновешенное, доброжелательное отношение – вот залог ровных отношений с ребенком. Большую роль в формировании эмоционального комфорта играет семья. Человек, настроенный на волну вежливости, легче отведет от себя эмоциональное напряжение. Нельзя муссировать свои переживания, замыкаться в них. Главное, не позволять отрицательным эмоциям завладеть полностью сознанием, не поддаваться тоске, тревоге, обидам. Если постоянно носить с собой переживания они раздавят.

И поэтому важно с малых лет воспитывать не только культуру поведения, но и культуру эмоций. Жизнерадостность – не только признак здоровья, но и одно из самых надежных средств профилактики от всех болезней. Нужно научить ребенка, а в первую очередь, самого себя – родителя, во всем находить положительное, научиться мыслить позитивно. Относиться к жизни творчески, с интересом и радостью.

Вредные привычки

Вредные привычки формируются под действием окружения. Человек, приобретя привычку, попадает в физическую и психологическую зависимость от нее.

Физическая зависимость – это тяга к веществу, психологическая зависимость – это настрой организма на данное воздействие, психологическая тяга. Наиболее тяжело поддаются лечению зависимости от психоактивных веществ – алкоголя, наркотиков, никотина. С потреблением наркотиков связана другая, в масштабах всего мира, проблема – это эпидемия ВИЧ-инфекции.

Для подростка, начавшего употреблять алкоголь или наркотики, их пагубное влияние не очевидно. Стремление выйти из тягостного состояния приводит к повторному приему, в свою очередь ведущему раз от разу к нарастанию эмоционально-волевых расстройств и к снижению критики, т. е. к непониманию своего болезненного влечения. Чем моложе возраст, тем губительнее воздействие вредных факторов. Еще не раскрывшись, гаснут способности, появляются

агрессивность, злобность. Такие подростки бросают учебу, попадают на скамью подсудимых. Если вы замечаете, что ваш ребенок внезапно изменился в поведении, постарайтесь узнать с кем он начал общаться и срочно примите меры для изоляции ребенка от дурного влияния. Пока не наступила зависимость, которая развивается очень быстро, подростка еще можно остановить. Поэтому будьте внимательнее к вашим детям, изучайте их характер, привычки.

Среди профилактических мероприятий особую роль необходимо отвести созданию в семье благоприятного психологического комфорта, когда ребенку не хочется быть где-то на стороне в кругу сомнительных знакомых, а он с удовольствием проводит время с родителями. Должна быть благожелательная атмосфера, исключающая стрессовые состояния, особенно хронические. У родителей должно быть уважительное отношение к занятиям ребенка. Часто попытка подмены таких занятий на «более продуктивные», по мнению взрослых, создает ситуацию скрытых внутренних конфликтов.

Нервозное поведение родителей провоцирует возникновение у ребенка, в силу их возрастной внушаемости и склонности к подражанию, нервности и неуверенности в себе.

Учеба должна проходить на фоне положительных эмоций. Возникающее утомление должно полностью исчезать за последующий период отдыха, т. е. учеба должна быть в радость. Требования должны соответствовать способностям ребенка.

Сбалансированное питание

Но на этом роль семьи в формировании здорового образа жизни не заканчивается. Очень важно привить детям знание о том, как правильно питаться, сколько и какие продукты питания необходимо употреблять в пищу, что также закладываются родителями в семье.

Ребенок с детства должен усвоить: для того, чтобы быть здоровым, в день необходимо съедать 500 граммов овощей и фруктов, что самым полезным является черный хлеб, а изделия из муки высшего сорта (белый хлеб, булочки, батоны, сушки, пряники, вафли, пироги, торты), надо употреблять в пищу как можно реже, так как они отрицательным образом влияют на здоровье. Родители не должны позволять детям ежедневно употреблять в пищу продукты так называемого «быстрого питания»: чипсы, «кириешки», всевозможные сладости, газированные напитки. В зимне-весенний период необходимо увеличить потребление детьми продуктов, содержащих витамин «С» (цитрусовые, лук, шиповник, квашеная капуста). Соль на столе должна быть йодированная.

Таким образом, ведущими факторами, формирующими здоровый образ жизни и способствующими укреплению здоровья младших школьников, являются рационально организованный режим дня, сбалансированное питание, оптимальный двигательный режим, занятия по физической культуре на открытом воздухе, закаливающие процедуры, соответствующие возрасту ребенка, регулярное качественное медицинское обслуживание, благоприятные гигиенические и санитарно-бытовые условия, а также пример семьи.

При использовании всех этих факторов создаются наиболее благоприятные предпосылки для формирования здорового образа жизни, сохранения и укрепления здоровья детей.

Мини-лекция «Диспансеризация. Профилактические мероприятия, направленные на снижение вероятности возникновения заболеваний у детей»

Охрана здоровья детей и подростков состоит в том, чтобы способствовать нормальному физическому и психическому развитию как можно большему количеству родившихся детей. Применение рациональных методов профилактики заболеваний и их лечение с учетом физиологических особенностей организма позволило снизить смертность среди детского населения. Этому служит диспансеризация населения.

Диспансеризация – это динамический контроль за уровнем развития и состояния здоровья с целью ранней диагностики начальных отклонений и назначения своевременных оздоровительных и корригирующих мероприятий, а также обеспечение условий для оптимального развития ребенка. Диспансеризация – это синтез профилактики и лечения. Профилактические мероприятия направлены на снижение вероятности возникновения заболевания, на прерывание или замедление прогрессирования имеющегося заболевания, на повышение качества жизни.

В связи с актуальностью проблемы качества жизни в России, которая определяется низкой рождаемостью против смертности, увеличением заболеваемости ВИЧ-инфекцией и туберкулезом, увеличением количества инвалидов, в стране разработано несколько национальных проектов и программ. Но долг каждого родителя в масштабе своей семьи заботиться о состоянии здоровья своих детей.

Важным разделом профилактической работы является проведение прививок. В данном случае здоровье ребенка зависит от его родителей. Отказавшись от проведения прививок или срывая сроки вакцинации, вы ставите под угрозу не только здоровье, но и жизнь ребенка. Как уже говорилось, что вакцинация против туберкулеза, дифтерии, столбняка, коклюша, кори, полиомиелита и еще ряда заболеваний позволила почти полностью ликвидировать эти заболевания среди детского населения. Если раньше эти заболевания являлись причиной инвалидизации или даже смерти, то сейчас эти заболевания встречаются крайне редко. К профилактическим мероприятиям также относятся рациональный режим труда и отдыха, питание, адекватная физическая нагрузка, а также повышение иммунитета ребенка.

Диспансеризации подлежит все детское население. Сюда входят осмотры специалистов в поликлинике, лабораторное обследование ребенка. В случае заболевания, вашим врачом составляется план наблюдения ребенка с хронической патологией, с которым вы должны быть ознакомлены: каких специалистов и когда вы должны посетить, какие анализы сдать, какие противорецидивные мероприятия провести, какое конкретное лечение назначено ребенку.

Диспансеризация призвана своевременно выявить ту или иную патологию у ребенка и своевременно начать лечение и предупредить развитие осложнений.

Для определения полноты наблюдения за ребенком проводится комплексная оценка его состояния здоровья. Она складывается из определения наследственных факторов риска по тому или иному заболеванию, по биологическим факторам – течение беременности, течение родов и раннего возраста, социальных факторов.

Оценка состояния ребенка складывается также из показателей физического и нервно-психического развития, которые могут быть оценены как нормальные, с задержкой или опережением. Оценивается резистентность организма, то есть его устойчивость к заболеваниям, а также оценка функционального состояния по поведению, эмоциональному статусу. Имеет значение наличие или отсутствие хронической патологии.

На основании полученных сведений о состоянии здоровья ребенка определяется группа здоровья от первой до пятой. Родителям также даются рекомендации по режиму дня, питанию, физическому воспитанию, уходу.

Составляется график проведения профилактических прививок, план наблюдения специалистами. От соблюдения, казалось бы, простых рекомендаций часто зависит течение заболевания. Поэтому необходимо соблюдать все данные вам рекомендации. Если порой родители не могут повлиять на возникновение и развитие какой-либо болезни, то всегда в их силах научить ребенка необходимым навыкам.

Перечень профилактических мероприятий, направленных на снижение вероятности возникновения заболеваний у детей

Для поддержания здоровья ребенка в семье необходимо заложить в нем с самого раннего детства полезные для здоровья навыки. *Гигиеническое воспитание* – необходимое условие формирования у детей установки на здоровый образ жизни в будущем. Своевременное появление у детей санитарно-гигиенических навыков является отражением их адекватного развития и начальной социализации.

Каждой возрастной группе соответствует определенный уровень усвоения этих навыков. Учитывая индивидуальное развитие ребенка, необходимо поэтапно приучать его к различным гигиеническим процедурам. Таким образом, раннее приучение ребенка к горшку вызывает стресс и негативные эмоции у ребенка и родителей. Начало туалетного обучения необходимо начинать не ранее 15 месяцев, а для некоторых детей это возраст 2–2,5 года. Многолетняя практика показывает, что никакие попытки ускорить процесс туалетного обучения не могут привести к положительным результатам, если не созрела нервная система ребенка. Признаки готовности ребенка к приучению к горшку: ребенок остается сухим более двух часов подряд в дневное время, ребенок умеет ходить и самостоятельно садится на горшок, знает для чего предназначен горшок, у ребенка имеется фразовая речь не менее чем из двух слов, умеет самостоятельно снимать трусы.

В возрасте 2–3 лет ребенок начинает самостоятельно мыть руки, начинает пользоваться зубной щеткой и расческой, а также носовым платком и салфетками. В 5–6 лет ребенок в состоянии ухаживать за своей одеждой и обувью: аккуратно повесить одежду, почистить обувь. В 6–7 лет знает правила поведения за столом и пользуется правильно столовыми приборами.

Следующим аспектом борьбы за здоровье ребенка является *профилактика травматизма*. Среди причин смертности детей в возрасте 1–17 лет на первом месте стоят травмы, самоубийства, убийства. Среди травм на первом месте автодорожные травмы, затем утопления, ожоги, отравление угарным газом.

В большинстве цивилизованных стран дети в возрасте до 5 лет и старше чаще погибают результате несчастных случаев, чем от всех болезней вместе взятых. Особое внимание в профилактике детского травматизма должно уделяться воспитательной работе, во время которой детям сообщают специальные знания, передают жизненный опыт. Несмотря на большое разнообразие травм у детей, причины, вызывающие их типичны. Прежде всего, это неблагоустроенность внешней среды, халатность, недосмотр взрослых, неправильное поведение ребенка в быту, на улице, во время игр, занятий спортом. Возникновению травм способствуют и психологические особенности детей: любознательность, большая подвижность, недостаток жизненного опыта, отсутствие чувства опасности. Ребенку необходимо внушать, что опасности можно избежать, если вести себя правильно. Работа по профилактике травматизма должна идти в двух направлениях: устранение травмоопасных ситуаций и обучение детей основам профилактики травматизма.

Следующей актуальной проблемой, связанной с сохранением здоровья, является проблема зрения. В происхождении зрительных болезней выделяют наследственную предрасположенность и особенности детского глаза. Дефекты зрения формируются под влиянием многочисленных факторов: повышенная зрительная нагрузка, неблагоприятные гигиенические условия, недостаточная двигательная активность, общие заболевания. Для предупреждения зрительных расстройств большое значение имеет организация занятий, связанных с напряжением зрения. Во время занятий важно регулировать длительность зрительного напряжения. Зрительная нагрузка должна сменяться паузами, особенно при работе на компьютере. За последние годы значительно вырос процент патологии зрения у детей, что связано с перенапряжением глаз при интенсивной зрительной нагрузке: просмотр телевизора, игры на компьютере длятся по несколько часов в день,

учебные занятия и т. д. При этом не соблюдается расстояние от глаз до экрана, освещенность. Не рекомендуется школьникам заниматься зрительной работой в транспорте, не читать во время болезни, во время еды. Нельзя смотреть телевизор в темноте. Просмотр телевизионных передач и занятия на компьютере должны быть ограничены по времени 10–15 минут дошкольникам, 30 минут – младшим школьникам, 1–1,5 часа – школьникам среднего звена с 10 минутными перерывами. Необходимо выполнять простые упражнения для глаз: вращение глазных яблок, перевод взгляда с ближнего на дальнейшее расстояние.

В последние годы также вырос процент детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата, что связано с малоподвижным образом жизни, слабостью мышц, неудобной постелью, неправильным положением тела при ходьбе, стоя и сидя. Наиболее действенным средством профилактики патологической осанки является правильное физическое воспитание ребенка. Оно должно начинаться с первого года жизни. Занятия спортом обеспечивают постепенно увеличивающуюся нагрузку на костно-мышечную и связочную систему ребенка, которая со временем укрепляется, становится выносливой. Влияние питания также имеет немаловажное значение для формирования скелета.

Мини-лекция «Медицинская карта ребенка. Наиболее распространенные заболевания детей раннего возраста»

Медицинская карта ребенка

Когда будущие приемные родители выбирают ребенка, с которым они хотели бы познакомиться, им выписывают направление. Этот документ дает возможность прийти в дом ребенка или детский дом и увидеть малыша, который понравился. Будущим родителям должны показать его медицинскую карту. Очевидно, что вопрос о здоровье ребенка может стать ключевым при принятии решения. Но как разобраться в сложных профессиональных терминах? Что в действительности скрывается за непонятными медицинскими диагнозами?

Дома ребенка – это учреждения здравоохранения, поэтому у каждого ребенка есть история болезни, история развития. И всегда из нее можно что-то почерпнуть. Во-первых, в большинстве случаев есть выписка из роддома. И первое, на что обращают внимание, – с каким весом-ростом ребенок родился? Если указано, что с очень большим весом и с очень маленьким весом, – это должно насторожить. Следующий показатель – шкала Апгар. Это чисто акушерский показатель из пяти составляющих: частота сердечных сокращений, характер дыхания, мышечный тонус, рефлекторная возбудимость, окраска кожных покровов. Его оценивают по десятибалльной шкале: сразу после рождения и определенное время спустя. В идеале должно быть 10/10. А обычно 7/8.

Самое главное – если вторая цифра больше, значит, мероприятия, которые проводились в родильном зале, были правильными.

Еще людей пугает внутриутробная гипоксия плода. Внутриутробная гипоксия – это когда ребенок не получает необходимого количества кислорода. Здесь важно учитывать степень тяжести. Если не указана степень тяжести, то гипоксия была в достаточно легкой форме и должна была быстро пройти.

Внутриутробная гипотрофия – это когда ребенок не получил достаточного количества питания и родился с малым весом. В небольшой степени она встречается часто. Особенно в условиях мегаполиса или больших городов. При желании ее можно поставить каждому второму ребенку.

Здоровым детям в роддоме делают прививку от БЦЖ и прививку от вирусного гепатита В. Если не сделана прививка от БЦЖ (против туберкулеза), то это ребенок, рожденный ВИЧ-инфицированной матерью. Таким детям до исчезновения антител к ВИЧ-инфекции БЦЖ не делается. Также БЦЖ не делается при тяжелых заболеваниях, но это также будет отражено в истории развития.

Часто указывается синдром отмены, синдром гипервозбудимости. Синдром отмены говорит о том, что во время беременности женщина употребляла алкоголь или наркотики, даже могла поступить в роды в таком состоянии. В этом случае ребенок рождается во время наркотической ломки. Но в роддоме это состояние снимают достаточно быстро, потому что физическую зависимость снять легко, а психологическую ребенок не помнит.

Инфекции, передающиеся половым путем. В роддомах такие инфекции выявляются у мам достаточно быстро, даже если сама женщина ничего не говорит. Чаще всего делается экспресс – анализ на сифилис, и если сифилис обнаруживают, то ребенку назначается профилактический курс антибиотикотерапии, он попадает под наблюдение кожно-венерологического диспансера. Обычно этого курса лечения бывает достаточно, чтобы ребенка к полугоду сняли с диспансерного учета. Другие инфекции, например, гонорея, пролечиваются еще быстрее. Все это в выписке указывается, и даже если не пролечили в роддоме, то в доме ребенка это все пролечивают достаточно быстро.

Вирусные инфекции. Все, наверное, слышали, что у беременной женщины существует плацента, которая выполняет роль барьера и защищает плод от инфекций. Если состояние плаценты нормальное, то многие внутриутробные инфекции во время беременности не передаются. Чаще всего происходит передача во время родов, непосредственно при контакте с кровью. Если мама болеет какими-то вирусными инфекциями, гепатитом, ВИЧ-инфекцией, то в организме новорожденного ребенка будут присутствовать антитела, которые ему пассивно передала мама. Антитела – это специфические белки, который организм вырабатывает на чужеродный агент. И на определении этих тел основана диагностика этих заболеваний. Если у новорожденного находят антитела к ВИЧ-инфекции, это не значит, что он болен ВИЧ, больше чем в 90 % случаев это пассивно переданные антитела. Существует так называемый период «скрытого окна», когда невозможно определить, материнские это антитела или которые вырабатывает сам организм. Пассивно переданные антитела разрушатся через год-полтора, в течение этого периода у ребенка стоит диагноз «неокончательный тест на ВИЧ». Период снимают в полтора года. Также, если выявлен маркер гепатита В, маркер гепатита С, это не значит, что ребенок инфицирован, в подавляющем большинстве случаев он будет здоров, но сам диагноз снимут только в районе полутора лет.

Если ребенок из роддома выписан на двенадцатый день, это ненормально, такого не должно быть, потому что роддома в нормальных случаях выписывают на четвертый – шестой день. Дети обычно поступают не сразу из роддома, а сначала их обследуют в детской больнице. В дом малютки ребенок уже поступает в двухнедельном, либо месячном возрасте. Дальше историю его развития ведут врачи дома ребенка. Два раза в год по приказу Министерства здравоохранения дети проходят диспансеризацию, и здесь уже возможны разные диагнозы. Анемия практически у всех детей. Почти у всех детей до года – рахит. Но при нормальном лечении и питании после года анемия и рахит проходят.

Практически у всех детей стоит ЗППР/ЗПМР – задержка психоречевого, задержка психомоторного развития. Это достаточно среднестатистические показатели, которые учитывают невропатологи, и на которые в обычных семьях не обращают внимания. Такие диагнозы ставят только в сиротских учреждениях. И в большинстве случаев это все проходит при попадании ребенка в семью.

Надо понимать, что диагноз может только звучать страшно. Например, ВПС – врожденный порок сердца – а это всего лишь открытое овальное окно, 2 мм, которое видят благодаря современной технике, десять лет назад его еще никто не видел. В норме открытое овальное окно должно к году закрыться. Другие пороки могут требовать операции. Поэтому нужно требовать расшифровки, ВПС – что это, дефект чего?

Здесь надо соблюсти золотую середину: как нельзя заикнуться на выяснении всех диагнозов, так и нельзя махнуть рукой и не смотреть вообще ни на что. Грубая патология видна сразу, и тогда нужно советоваться с врачами.

Вакцинация и календарь профилактических прививок

Ребенок появляется на свет с врожденным пассивным иммунитетом. Чтобы инфекции не «цеплялись» к ребенку, родителям необходимо позаботиться о полноценном питании и ежедневном закаливании малыша. От этого его естественные защитные силы будут крепнуть, и организм лучше будет сопротивляться болезням. Но есть и приобретенный иммунитет. Он дополняет естественный и вырабатывается со временем благодаря различным прививкам.

Чтобы вакцинация была эффективной, к ней нужно тщательно подготовиться. Первым делом малыша посмотрит педиатр. Дело в том, что прививки можно делать только тогда, когда ребенок полностью здоров. Он также узнает, не простужен ли кто-нибудь у вас дома: после вакцинации иммунитет малыша будет ослаблен, поэтому важно уберечь его от инфекции. Если же у малыша аллергия или он принимает лекарства, обратитесь не только к педиатру, но и к врачу – узкому специалисту, у которого ребенок состоит на диспансерном учете. Тот решит, делать ли ему прививку или отложить. Он может составить индивидуальный график прививок вашему ребенку. Перед тем, как вы получите направление в процедурный кабинет, обязательно сдайте анализы крови и мочи малыша. Если результаты будут хорошими, начинайте готовить его к прививке. Примерно за неделю до намеченной даты не давайте ребенку новых продуктов, чтобы не спровоцировать аллергию. После того, как малышу сделали прививку, внимательно следите за его самочувствием. Реакция на прививку (сонливость, общее недомогание, небольшое повышение температуры) – обычное явление. А вот серьезные осложнения бывают редко. В любом случае нужно быть к этому готовым. Если у ребенка была нормальная реакция на первую прививку, это не значит, что он так же перенесет и следующие вакцинации. После укола посидите полчаса в поликлинике. Дома несколько раз померяйте ему температуру. Если она повышается, давайте ему жаропонижающее и чаще предлагайте пить теплый чай или компот. Специалисты советуют после прививки сбивать температуру, уже при 37,5 С. В некоторых случаях она может повышаться очень быстро. Непременно сообщите врачу, который назначал прививку, о самочувствии ребенка. На месте укола обычно появляется небольшое уплотнение и покраснение. Это нормально, поэтому волноваться не стоит. Главное, не забывайте, что кожу в этой области нельзя мочить и расчесывать. Через несколько дней все должно пройти.

Отвод от прививок. На самом деле существенных противопоказаний для вакцинации у врачей не так уж много.

Временные противопоказания. К ним относятся все острые заболевания, анемия (когда уровень гемоглобина ниже 84 г/л). Поэтому, если ребенок только что переболел, вакцинацию придется отложить на срок не меньше месяца, при легком насморке – до недели.

Абсолютные противопоказания. Прививки не делают (или делают облегченные при их наличии), если у ребенка была тяжелая реакция на предыдущие вакцинации, первичное иммунодефицитное состояние (в этом случае нельзя использовать живые вакцины), прогрессирующие неврологические патологии, злокачественные болезни крови, новообразования, аллергические реакции на компоненты вакцины.

Врач примет решение отказаться или увеличить интервал между прививками в два раза, если на месте укола у малыша появился отек и покрасневший участок кожи был не меньше 8 см, а температура поднималась до 40 С. Родители должны быть готовы к уходу за ребенком в период болезни. Однако не следует заниматься самолечением. Необходимо сразу поставить ребенка на диспансерный учет в поликлинику по месту жительства и установить контакт с участковым врачом педиатром.

Наиболее распространенные заболевания детей раннего возраста

Рахит – нарушение обмена веществ, с преимущественным нарушением фосфорно-кальциевого обмена. Это заболевание широко распространено среди детей первых двух лет жизни. В основе рахита лежит несоответствие между потребностью организма в кальции и фосфоре и возможностями обеспечения ими организма. Следствием этого являются изменения костной, мышечной, нервной, сердечно сосудистой и других систем и органов. Комплекс патологических сдвигов, возникающих при рахите, ослаблении детского организма, тормозит основной рост, физическое и умственное развитие ребенка, снижает сопротивляемость его к инфекциям, угнетает иммунную систему. Все это создает благоприятные условия для присоединения различных заболеваний, особенно пневмонии и неблагоприятному течению инфекционных заболеваний.

Анемия – заболевание крови, при котором отмечается снижение содержания эритроцитов и гемоглобина в единице объема крови. У маленьких детей чаще всего встречаются железодефицитные анемии, т. е. анемии, связанные с недостаточностью железа в организме. Болеют преимущественно дети второго полугодия жизни, чаще недоношенные, незрелые или крупные.

Предрасполагающими факторами являются искусственное вскармливание, повторные респираторные заболевания.

Атопический дерматит – объединяет различные патологические состояния, протекающие с аллергическим поражением кожных покровов. Особенно часто этот диагноз встречается у детей первого года жизни (30–40 %), так как основной причиной заболевания является применение с первых месяцев жизни искусственного вскармливания. В детском возрасте у детей встречаются эмоциональные и поведенческие расстройства, которые являются последствиями депривации, сенсорного голода раннего периода развития. После 3 лет психическая патология представлена в основном характерологическими нарушениями и задержками интеллектуального развития. Во всех возрастных группах у всех депривированных детей отмечается малая дифференцированность и поверхностность в общении с окружающими, недостаточность развития высших эмоций – чувства жалости, сочувствия, соучастия, способности сознать свою вину, испытывать чувство стыда, а также низкая работоспособность, расстройства внимания, памяти, рентные установки.

В раннем детстве многие симптомы эмоциональных расстройств практически неотделимы от соматических нарушений.

С нервной анорексией тесно связаны привычная рвота, избирательность в еде. Дети отдают предпочтение жидкой пище и отказываются от твердой. Некоторые боятся новых блюд или стремятся к поеданию несъедобного (уголь, известь, песок).

Функциональные сосудистые расстройства выражаются в быстрых колебаниях сосудистого тонуса (побледнение или покраснение кожных покровов, преходящие приступы цианоза, мраморность кожи).

От 3 до 7 лет у детей преобладают психомоторные проявления. Неврозы, приобретенные в этом возрасте, характеризуются нарушением двигательной активности. Дети гиперактивны, не могут спокойно заниматься одной деятельностью. Следствием этого является высокая утомляемость и истощаемость, низкая устойчивость внимания. В этом возрасте у детей впервые могут появляться невротические тики. Тики в 4 раза чаще возникают у мальчиков, а в общей популяции они встречаются у 7–13 % детей. Ребенок начинает моргать, гримасничать, высовывать язык и т. д. Эти движения носят непроизвольный характер, усиливаются при волнении.

Нарушения сна. Нередко возникают снохождение и сноговорение. Нарушения сна сочетаются с различными страхами (темноты, одиночества и т. д.), патологическими привычками (сосание пальца, накручивание волос и пр.), навязчивыми ритуалами (многократное пожелание спокойной ночи, повторные просьбы к родителям).

Невротический энурез – непроизвольное мочеиспускание во время ночного сна. Энурез рассматривается как патологическое явление после 4–5 лет, так как в более раннем возрасте недержание мочи во сне является физиологическим и связано с незрелостью механизмов регуляции мочеиспускания. Распространенность энуреза у детей составляет 10 %. Чаще встречается у мальчиков. Невротический энурез возникает после более или менее длительного периода сформированных навыков опрятности.

Невротический энкопрез – непроизвольное выделение кала при отсутствии заболеваний нижнего отдела кишечника или сфинктера анального отверстия. Появление энкопреза характерно для длительного и тяжелого невроза в результате нарушений взаимоотношений между матерью и ребенком, наличия длительного внутрисемейного конфликта, чрезмерно строгих требований к ребенку. Как правило, ребенок не испытывает позыва к дефекации, вначале не замечает испражнения. Обычно дети болезненно реагируют на свой недостаток, стараются спрятать от родителей испачканное белье.

У детей от 7 до 11 лет самым частым проявлением невроза является головная боль. Дети жалуются на головную боль и головокружение, при которых они чувствуют сердцебиение, тошноту, затруднение дыхания или глотания. Реже возникают немотивированные жалобы на боль в груди, спине, ногах, руках, сердце. Зачастую во время осмотра ребенка обращают на себя внимание депрессивные особенности его мимики, характерная осанка (опущенные плечи, сутулость), замедленность движений, вялость, безынициативность, необщительность, агрессивность. При этом ни сам ребенок, ни его родители не замечают нарушения настроения.

Другими проявлениями невроза у детей этой возрастной группы являются частые соматические болезни различной степени выраженности с нарушением пищеварительной, дыхательной, сердечно-сосудистой, эндокринной деятельности, выделительной функций, терморегуляции, а также хроническая боль.

В подростковом возрасте на первый план в клинической картине невротических расстройств выходят нарушения поведения, навязчивости. Еще до собственно клинических проявлений, в младшем возрасте, у таких детей появляются психопатологические расстройства (страхи, опасения за свое здоровье, навязчивые действия, ритуалы). Кроме того, юношеский возраст характеризуется резким увеличением депрессивных дебютов, что обусловлено влиянием пубертатного периода, выступающего в качестве специфического стрессорного фактора. Отсутствие адекватных способов контроля и овладения своими эмоциями у части подростков проявляется в виде импульсивности, склонности к немедленному выражению вовне своих чувств и побуждений, ведущих к асоциальному поведению.

Понимание того, как может реагировать детский организм на стрессовые факторы в зависимости от возраста, является ключевым моментом в профилактике и устранении эмоциональных и поведенческих нарушений у детей.

Важным моментом, определяющим сформированность родительской компетентности, является знание особенностей нервно-психического развития ребенка.

Методы оказания помощи ребенку при различных заболеваниях

Когда заболевает маленький ребенок, мать замечает это по изменению в его поведении. Он плачет, просится на руки, иногда отказывается от еды, или же становится вялым, не играет, как обычно. В таких случаях мать должна измерить ребенку температуру и уложить его в кровать. Если ребенка знобит и у него, холодные ручки и ножки, надо тепло укрыть его и положить грелку. Заболевшего ребенка не следует нести в консультацию или поликлинику, а надо вызвать к нему врача на дом. Все предписания врача должны точно выполняться. Если болезнь начинается рвотой или поносом, не надо ничем кормить ребенка до прихода врача, а только поить его кипяченой водой или чаем. Пеленку или горшок с испражнениями заболевшего ребенка надо сохранить и показать

врачу. Заболевшего ребенка необходимо отделить от других детей. Детей, живущих в этой же квартире или общежитии, нельзя до разрешения врача пускать в ясли, детский сад или школу. Заболевшему ребенку надо выделить отдельную посуду, полотенце, горшок. Спать он должен обязательно на отдельной кровати. Врач после осмотра ребенка и установления диагноза в необходимых случаях принимает меры для помещения ребенка в больницу. В больнице для кормления и ухода за грудным ребенком оставляют кормящую мать; при тяжелом состоянии ребенка родителям разрешается оставаться и при детях старшего возраста. Если нет необходимости в помещении ребенка в больницу, мать должна хорошо организовать уход за больным дома. Маленький ребенок не может сказать, что у него болит. Он плачет, капризничает, и только внимательная мать догадывается, что ему нужно в данный момент. Родители больного ребенка часто проводят бессонные ночи, волнуются, постоянно находятся в напряженном состоянии. Между тем для хорошего ухода за ребенком требуется не только много сил, но и много выдержки. Поэтому необходимо так организовать дежурства около больного, чтобы ухаживающий за ним имел возможность отдыхать и вовремя питаться. Родители не должны при больном демонстрировать беспокойство, нельзя в присутствии больного обсуждать его состояние и назначения врача, так как все это может взволновать ребенка и ухудшить его состояние. Чтобы обеспечить больному ребенку покой, надо по возможности не допускать посещение родственников; знакомых. Кровать ребенка должна стоять в хорошо освещенном месте, но так, чтобы ребенок не лежал лицом к свету; прямые лучи света утомляют больного и раздражают глаза. Рядом с постелью больного должен находиться маленький столик или стул, на который ставят питье, игрушки. На кровати ребенка должны висеть мешочек с носовым платком и полотенце. Лекарства надо ставить подальше от ребенка. В комнате, где находится ребенок, ежедневно должна проводиться уборка влажным способом. Все лишние вещи на время болезни надо убрать, чтобы в комнате было больше воздуха и меньше времени тратилось на уборку. Проветривать комнату надо несколько раз в день, можно и в присутствии ребенка. В холодные зимние дни во время проветривания надо прикрывать ребенка двумя одеялами, повязывать головку платком. Мать, также одевшись потеплее, должна сидеть около ребенка и следить, чтобы он не раскрывался. Когда комната хорошо проветрится, форточку или окно надо закрыть, дать воздуху согреться и только тогда снять с ребенка теплые вещи. Каждый ребенок должен иметь отдельную постель. Постель больного ребенка надо ежедневно перестилать — протирать клеенку, вытряхивать одеяло и менять или вытряхивать белье; при этом надо следить, чтобы постель была ровная, без складок и бугров.

Ситуация 1

У ребенка могут наблюдаться заболевания глаз, которые часто сопровождаются нагноением. Что делать родителям?

Решение: болезнь глаз вызывает зуд. Гной склеивает веки и поэтому ребенок трогает или трет глаза. Надо следить за тем, чтобы яркий свет не вызывал раздражения. Облегчить зуд можно частым промыванием глаз раствором борной кислоты или кипяченой водой. Для промывания глаз заранее заготавливают чистые кусочки гигроскопической ваты, сохраняя ее в закрытом стакане. Промывать глаза надо от виска к носу; для каждого глаза надо брать отдельную ватку. При сильном выделении из глаза гноя ребенка кладут на бок, на сторону больного глаза, подложив на подушку в несколько раз сложенную чистую пеленку. При болезни глаз врач назначает глазные капли или мазь. Капли вводят при помощи пипетки. Вымыв пипетку кипятком, набирают в нее назначенные врачом капли и, оттянув нижнее веко, закапывают их в глаз. Мазь закладывают в глаз при помощи стеклянной лопаточки, купленной в аптеке. Хорошо вымыв стеклянную лопаточку, берут ею немного мази и, оттянув нижнее веко, закладывают мазь в глаз: затем закрывают глаз и слегка растирают веко.

Ситуация 2

У ребенка болит ухо. Что делать родителям в данном случае?

Решение: при заболевании уха в зависимости от назначения врача применяются различные способы лечения, например: тепло, смазывание, компресс. Для лечения уха теплом на ушную раковину кладут вату и прибинтовывают ее. Можно положить на подушку рядом с головкой ребенка бутылку с теплой водой или грелку, к которой он прислоняется больным ухом. Для смазывания нужно сначала подогреть мазь (или масло), а затем осторожно смазать ею за ухом, висок и часть щеки. Намазанное место покрывают ватой и забинтовывают. Чтобы поставить компресс на ухо, в тряпочке (из ветоши или марли) делают отверстие для ушной раковины так, чтобы компресс плотно лежал вокруг уха, а не на ушной раковине. Тряпочка должна покрывать кожу на 2,5–3 см вокруг слухового прохода. Поверх тряпочки и клеенки кладут (закрывая и ушную раковину) толстый слой ваты, которая должна покрывать значительно больший участок кожи, чем клеенка. Затем компресс прибинтовывают. Капли в ухо ребенку впускают обязательно слегка подогретыми. Если капли впускают с помощью пипетки, то для подогревания пузырек ставят на несколько минут в теплую воду. Если же впускают капли с ложечки, то ее предварительно опускают в теплую воду. Впуская капли, ребенка кладут на бок и оттягивают ему назад ушную раковину. Через 2–3 минуты ребенка поворачивают на другой бок (чтобы излишек капель вытек) и вытирают ушную раковину ватой. После этого кусочком ваты закладывают ушную раковину.

Ситуация 3

Что необходимо делать при насморке у ребенка?

Решение: при насморке особого ухода требует нос. Больному ребенку нос вытирают кусочком марли или ватой, после употребления вату и марлю рекомендуется сразу уничтожать. Прочищать нос нужно ватным жгутиком. Его вводят, вращая, в ноздрю и через несколько секунд вынимают. Таким же образом при помощи другого жгутика прочищают другую ноздрю. Закладывать жгутики одновременно в обе ноздри нельзя. Смазывают нос при помощи ватного жгутика, покрытого мазью или вазелином. В некоторых случаях для прочистки носа впускают в ноздри с ложечки тепловатое вазелиновое или растительное масло. Капли в нос ребенку надо впускать из пипетки или с ложечки, предварительно прочистив ему нос (чтобы капли попали на слизистую оболочку) и, положив ребенка на спинку или посадив его с откинутой, насколько возможно, головой; голову надо придерживать рукой. После впускания капель ребенок должен несколько секунд полежать или посидеть в том же положении.

Ситуация 4

Как накормить ребенка, когда он болеет и отказывается от еды?

Решение: большей частью больной ребенок теряет аппетит и ест плохо, а между тем для поддержания сил и для ускорения выздоровления он должен получать правильное питание. В этом одна из больших трудностей в уходе за больным ребенком. При отсутствии аппетита надо подобрать из разрешенной врачом пищи то, что ребенку больше нравится и по возможности разнообразить еду. Если ребенок плохо ест из-за болей (в горле, во рту, в ухе), надо давать ему пищу небольшими порциями, протертую. Ложку или соску надо вводить в рот осторожно, не задевая больного места во рту. При одышке и кашле ребенку трудно глотать и жевать. В этом случае надо кормить его медленно, давать пищу в жидком виде, не горячую, а теплую, малыми порциями, с перерывами для отдыха. Надо следить, чтобы при кормлении у ребенка не был заложен нос. При понижении аппетита надо предлагать ребенку пищу в небольшом количестве, так как один только вид большой порции иногда лишает его желания есть. Лучше дать ему меньше, но сделать пищу более питательной. В суп можно добавить яйцо, масло, сливки, протертое мясо, в молоко положить сахар, масло, яйца и т. п. При тошноте ребенок отворачивается от пищи. В этом случае не надо кормить его насильно, а только предлагать холодное питье, лучше всего – просто кипяченую воду.

Ситуация 5

Как не допустить обезвоживания детского организма в случае возникновения рвоты?

Решение: в случае рвоты у грудного ребенка ему назначают питание сцеженным и остуженным молоком. Когда у ребенка наступает рвота, его надо приподнять и повернуть на бок, а после окончания рвоты сейчас же уложить его и дать отдохнуть. Не следует сразу же после рвоты раздевать, мыть и перекладывать ребенка; достаточно обтереть ему лицо. Более старшему ребенку надо при рвоте поддерживать голову рукой.

При поносе и рвоте ребенок теряет много жидкости, поэтому надо часто давать ему пить, не ожидая, пока он попросит, не реже чем через каждые 15 минут. Если ребенок спокойно спит, можно давать питье реже, но в большом количестве. Иногда у ребенка появляются трещины около заднего прохода. В этих случаях надо кожу вокруг заднего прохода до и после испражнений смазывать вазелином.

Ситуация 6

Алгоритм действий родителей по уходу за ребенком вне стационара в случае бронхита либо воспаления легких.

Решение: при бронхите и воспалении легких (если врач назначил лечение вне стационара) надо часто менять положение ребенка – тогда ребенок легче откашливает мокроту. Маленьких детей при воспалении легких надо чаще брать на руки, надев им что-нибудь теплое и завернув в одеяло до подмышек (ручки оставлять открытыми). При этом не следует слишком сильно прижимать ребенка к себе, чтобы не сдавливать ему грудь и не мешать дыханию. Необходимо строго выполнять все предписания врача.

Как только ребенок начинает чувствовать себя лучше, ему уже не хочется лежать. Но надо помнить, что для скорейшего выздоровления ему все-таки требуется полный покой. Только с разрешения врача ребенок может начать ходить и даже сидеть. Требуется большое внимание со стороны взрослых, чтобы удержать такого ребенка в постели. Помимо ухода, питания и выполнения назначений врача, нужно найти время посидеть с ребенком, поиграть с ним, почитать ему книгу. Но и в другие часы, когда ребенок лежит один, он также должен быть чем-то занят, чтобы не скучать; ему нужно удобно приспособить стол или скамейку, мешочек с игрушками, чтобы он мог играть или заниматься. Нужно следить, чтобы ребенок не уставал от игрушек или книг, и вовремя убирать их. Ребенок любит наблюдать за окружающим, поэтому кроватку нужно поставить так, чтобы он видел, что делается в комнате. На стену над его кроваткой нужно повесить интересные для его возраста картинки и чаще менять их. Слабому ребенку нельзя давать долго играть, чтобы он не утомлялся. Маленького ребенка, если его состояние позволяет, нужно несколько раз в день брать на руки, хорошо его, одев и завернув ноги в одеяло. При первых же признаках усталости больного его нужно снова уложить.

Если болезнь носит затяжной характер, то к тому времени, когда выздоравливающий ребенок уже может сидеть, на его одеяло следует ставить низенькую скамейку (или класть поднос, доску), чтобы он мог удобно сесть и играть. За спину ребенка кладут подушку, чтобы он мог откинуться назад и отдохнуть, если устанет сидеть. Спина ребенка должна быть хорошо укрыта. Допустить к нему товарищей или позволить готовить уроки можно только с разрешения врача.

Выздоровливающие дети часто капризничают. Чутко и терпеливо относясь в первые дни выздоровления даже к некоторым капризам ребенка, родители постепенно должны приучать его вести себя так же, как и до болезни.

Мини-лекция «Периоды детского развития, их особенности. Возможные патологии»

Внутриутробный период – от момента зачатия до рождения ребенка. Один из самых важных периодов. Этот период определяет последующее биологическое развитие ребенка.

Характер патологии

У женщин с асоциальным образом жизни (злоупотребляющих алкоголем, принимающих наркотики и ведущих беспорядочную половую жизнь), многократно возрастает риск заражения опасными заболеваниями, инфекциями, передающимися половым путем, в том числе сифилисом и ВИЧ-инфекцией, а, следовательно, и возможность передачи этих заболеваний ребенку. Если женщина употребляла наркотические вещества внутривенно, то у нее часто отмечается сочетание вирусного гепатита и ВИЧ-инфекции.

Воздействие неблагоприятных факторов в зародышевой стадии, (до восьмого дня) особенно вирусов, приводят к хромосомным и генным аномалиям; (с восьмого дня до десятой недели) к нарушению образования внутренних органов: уродства, врожденные пороки. Одним из ведущих мест в формировании пороков развития плода принадлежит инфекционным возбудителям: краснухе, цитомегалии, токсоплазмозу и герпес-вирусам. При заражении до пяти месяцев, обычно развивается генерализованный процесс с преобладанием поражения печени и почек, ЦНС. Заболевания матери и токсическое влияние (алкоголь, курение, наркотики) в эмбриональную стадию (11–12 недели) могут привести к задержке внутриутробного развития, поражению ЦНС. Помимо всех своих отрицательных последствий в социальном плане, наркотические вещества и алкоголь негативно влияют на иммунную систему организма, угнетая ее, и, тем более, крайне отрицательно влияют на развитие плода. При воздействии неблагоприятных факторов в ранней фетальной стадии (до 28 недель) может быть задержка роста и дифференцировки органов и тканей; (после 28 недели) – недостаток образования белкового, жирового, витаминного (Д, В) и минерального (кальций, железо, медь селен) депо.

Фетопатии (патология плода) могут быть вызваны гормональными расстройствами матери: сахарный диабет, заболевания щитовидной железы, недостаточность функции надпочечников.

Также отрицательное воздействие на состояние здоровья будущего ребенка оказывают хронические заболевания беременной женщины, особенно воспалительные заболевания органов малого таза. Развивается внутриутробная гипоксия плода, что приводит к нарушению формирования нервной системы, недоношенности и проявлению многих других отклонений со здоровьем у новорожденного. Некоторые из этих проблем могут наблюдаться в течение всей дальнейшей жизни ребенка.

Одним из наиболее распространенных синдромов внутриутробного периода, возникающих под воздействием инфекций и интоксикаций и непосредственно отражающихся на физическом, нервно-психическом развитии и заболеваемости младенца, является задержка внутриутробного развития (ЗВУР).

Период новорожденности – первый месяц. Это самый ответственный период для адаптации ребенка к условиям внешней среды.

Характер патологии

В данный период могут проявляться родовые травмы, неврологические нарушения, наследственные заболевания, болезни, обусловленные антигенной несовместимостью матери и плода – гемолитическая болезнь новорожденных, гнойно-септические заболевания, вирусные и бактериальные поражения дыхательных путей и кишечника, почек.

Инфекционные агенты периода новорожденности: респираторные вирусы, возбудители кишечных инфекций, хламидии, микопlasма, бледная спирохета, протей, ВИЧ-инфекция.

Период грудного возраста – с конца первого месяца до 1 года. В период грудного возраста закладывается фундамент здоровья человека. Период активного психомоторного развития ребенка.

Характер патологии

Болезни органов дыхания, острые желудочно-кишечные заболевания, пищевая аллергия, рахит, дистрофия (дефицит или избыток веса относительно роста), железодефицитная анемия. В грудном возрасте проявляются наследственные заболевания. За последние годы увеличилась заболеваемость туберкулезом, сифилисом, может быть выявлена ВИЧ-инфекция.

Период раннего детского возраста – от одного года до трех лет. В этот период складывается уровень физического и психического развития, формируется устойчивость к неблагоприятным факторам внешней среды.

Характер патологии

Болезни органов дыхания, острые желудочно-кишечные заболевания, формирование большей части аллергических болезней, в том числе бронхиальной астмы.

Инфекционные агенты периода: респираторные вирусы, возбудители кишечных инфекций.

Дошкольный период – от трех до семи лет. Это переломный период, определяющий дальнейшее развитие ребенка; период отождествления себя с окружающими людьми. В этот период ребенок активно познает мир.

Характер патологии

Болезни органов дыхания, острые желудочно-кишечные заболевания, формирование большей части аллергических болезней, в том числе бронхиальной астмы, травматизм.

Период младшего школьного возраста – от 7 до 11 лет. Период активного интеллектуального развития.

Характер патологии

Острые респираторные вирусные инфекции, хронические заболевания органов пищеварения, детские инфекции, заболевания лор-органов, аллергические болезни, ревматизм, нарушение зрения и осанки.

В младшем школьном возрасте у детей может быть выявлена минимальная церебральная дисфункция. Это легкие нарушения моторики, снижение внимания, повышенная отвлекаемость, стойкие трудности при овладении письмом и чтением, высокая эмоциональная лабильность, нарушение обучаемости и поведения в школе.

Инфекционные агенты – респираторные вирусы, стрептококковая инфекция, возбудители острых детских инфекций, палочки туберкулеза.

Период старшего школьного возраста – от 12 до 17–18 лет. Это период постепенного перехода от детства к зрелости. В этот время происходит качественно новый этап – половое созревание. Это также период активных физических и психосоциальных процессов развития подростка. Наиболее ранняя граница появления признаков полового созревания для девочек – 8–8,5 лет, для мальчиков 10–10,5 лет. Задержка признаков полового созревания для девочек – 12,5 лет, для мальчиков – до 14 лет.

Характер патологии

Неврозы и вегетососудистая дистония, хронические болезни органов пищеварения, ревматизм, болезни почек, расстройство питания, хронические неспецифические заболевания легких, заболевания опорно-двигательного аппарата, туберкулез.

Этот период является критическим по формированию хронических заболеваний органов и систем. Нередко проявление отягощенной наследственности по психическим заболеваниям. На росте и развитии подростков сказываются события детства, в частности перинатального периода и раннего детства.

Мини-лекция «Оценка здоровья ребенка»

В уставе Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) приведено следующее определение здоровья: здоровье – это «состояние полного физического, душевного, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов». Для детей раннего возраста эксперты ВОЗ определяют понятие «здоровье» как совокупность параметров, отражающих оптимальное психическое развитие, соматическое состояние и социальную адаптированность.

При оценке здоровья ребенка наиболее важными критериями являются:

- уровень и гармоничность физиологического развития;
- функциональное состояние организма;
- резервные возможности физиологических систем;
- состояние иммунной системы и уровень неспецифической резистентности.

В любом возрастном периоде имеет значение оценка биологического возраста, который может отличаться от хронологического возраста.

Хронологический возраст – это период, прожитый ребенком от рождения до момента обследования ребенка (год, месяц, день).

Биологический возраст – определяется совокупностью морфофункциональных особенностей организма и зависит от индивидуальных темпов роста и развития ребенка. Признаками, коррелирующими с биологическим возрастом, являются окружность грудной клетки, соотношение верхнего и нижнего сегментов тела, скорость процессов роста. Имеют значение появление точек окостенения, качественные изменения органов и систем организма.

У детей раннего возраста о биологическом возрасте можно судить по развитию и исчезновению основных рефлексов новорожденных, формированию двигательных навыков, появлению молочных зубов.

В дошкольном возрасте важным признаком является появление постоянных зубов, взаимосвязь между состоянием нервной системы и уровнем биологического развития детей.

В младшем школьном возрасте ведущими показателями, являются длина тела и число постоянных зубов. В старшем школьном возрасте – степень выраженности вторичных половых признаков.

Факторы, влияющие на формирование здоровья

На первом году жизни существенное влияние на заболеваемость детей оказывают биологические факторы, такие, как рождение в результате беременности, протекавшей с осложнениями, недоношенность, состояние здоровья родителей, индивидуальная предрасположенность и т. д. Но заболеваемость является показателем, характеризующим состояние здоровья ребенка на определенном этапе его жизни, само здоровье необходимо формировать и поддерживать на протяжении всей жизни. Далее процесс формирования здоровья ребенка в значительной степени зависит от образа жизни и здоровья формирующей деятельности семьи. Здоровый образ жизни семьи призван играть охранительную и организационную роль в жизни ребенка, создавать обстановку для эффективной реализации права ребенка на здоровье. Правильное воспитание детей раннего возраста предусматривает обязательное соблюдение режима, проведение соответственно возрасту комплекса оздоровительных процедур, выработку у ребенка гигиенических навыков, активное социальное взаимодействие с ребенком.

Особое место в формировании здоровья подростков занимает пропаганда здорового образа жизни, борьба с курением, употреблением алкоголя, использованием наркотиков. Не менее важное значение имеет половое воспитание, профилактика заболеваний, передающихся половым путем и ВИЧ-инфекции.

Представление о состоянии здоровья детей, находящихся в детских домах и домах ребенка

Представление о состоянии здоровья ребенка, будущие приемные родители могут составить на основании внимательного изучения всех медицинских выписок. На основании этих данных в большей мере основывается медицинское заключение ребенка, оформляемого на усыновление.

Первым и самым основным, с чего нужно начинать изучать состояние здоровья ребенка, являются его диагнозы (диагнозы, группа риска по развитию патологии для детей новорожденных и грудных). Далее следует внимательно изучить результаты лабораторных исследований и, при отсутствии таковых или давнем сроке, необходимо провести повторные исследования. При изучении медицинской карты следует обратить внимание на данные о матери ребенка, течении беременности и родов (если таковые имеются). Вероятность рождения здорового ребенка увеличивается в случае хорошего здоровья матери. Однако нельзя говорить о том, что имеющая проблемы со здоровьем женщина обязательно родит ребенка с тяжелой патологией. При изучении информации следует обращать внимание на группу здоровья ребенка, антропометрические данные (вес, рост, окружности тела). Внимательно изучать медицинские маркировки, которые могут указывать на перинатальный контакт по ВИЧ, гепатит. При необходимости следует обращаться за разъяснениями и дополнительной информацией к врачу. Следует изучить также «прививочный сертификат». Совместно с врачом оценить, привит ли ребенок всеми полагающимися по своему возрасту прививками.

Все дети, находящиеся в домах ребенка, должны два раза в год проходить диспансеризацию, к проведению которой привлекаются врачи специалисты (невролог, хирург, ЛОР, окулист).

При обнаружении проблем со здоровьем, ребенок направляется на обследование и лечение в профильный стационар. Когда окончательно установлен диагноз, ребенок ставится на учет у врача-специалиста или в профильном медицинском учреждении.

Если будущие родители по каким-то причинам не удовлетворены результатами медицинского заключения о здоровье ребенка, то они имеют право на проведение независимого медицинского обследования.

Диагностика генетических заболеваний

Все дети, предлагаемые для усыновления, должны быть внимательно осмотрены всеми медицинскими специалистами в целях исключения соответствующей профильной патологии, в том числе осмотрены и обследованы генетиком. При этом должны быть учтены все данные о ребенке и его родителях. По данным ВОЗ, подавляющее большинство (92 – 95 %) новорожденных появляются на свет здоровыми, но, к сожалению, оставшиеся 5–8 % рождаются с теми или иными врожденными и наследственными болезнями.

Имеется группа заболеваний, причиной которых является изменение набора хромосом. Наиболее частыми из них является болезнь Дауна (1 на 700 новорожденных). Диагноз этого заболевания у ребенка должен поставить врач-неонатолог в первые 5–7 дней пребывания новорожденного в родильном доме. Девочки и мальчики болеют этой хромосомной патологией одинаково часто.

У девочек может быть болезнь Шерешевского-Тернера. Первые признаки патологии чаще всего заметны в 10–12-летнем возрасте, когда у девочки отмечается маленький рост, низко посаженные волосы на затылке, в 13–14 лет отсутствие месячных. Также отмечается отставание умственного развития.

У мальчиков может встречаться болезнь Клейнфельтера, диагноз которой устанавливается чаще всего в 16–18 лет. У больных отмечается рост 190 см и выше, непропорционально росту длинные руки, нередко отставание умственного развития.

Всем детям до 2–3 месяцев непременно нужно проводить биохимическое исследование мочи для исключения фенилкетонурии. Фенилкетонурия – одно из распространенных наследственных заболеваний. Частота этой патологии 1:10000 новорожденных. Основные проявления отставание психического и моторного развития, нарушение работы желудочно-кишечного тракта, поражение кожи.

Детям до 1–1,5 лет рекомендуется проводить диагностику на выявление тяжелого наследственного заболевания муковисцидоз. При этом заболевании наблюдается поражение дыхательной системы и желудочно-кишечного тракта. Частота этого заболевания 1:2500.

После одного года жизни у мальчиков впервые могут появляться симптомы гемофилии (заболевание крови). Нарушение свертываемости крови, наблюдаемое при гемофилии, нередко приводит к тяжелым поражениям суставов и другим поражениям организма, при любых порезах, наблюдается длительное кровотечение.

В 4–5-летнем возрасте только у мальчиков проявляются клинические признаки миодистрофии Дюшенна. Заболевание проявляется в поражении мышц голени, а с годами и всех других частей тела. Больного ждет полная неподвижность чаще во втором десятилетии жизни.

Состояние здоровья детей, находящихся в интернатных учреждениях

При анализе структуры заболеваемости значительных отличий в состоянии здоровья детей из благополучных семей и детей из семей группы риска, оказавшихся в интернатных учреждениях, не определяется. Однако у данной группы детей наиболее часто диагностируются задержки физического развития, которые проявляются в снижении роста и веса ребенка.

Основные причины задержек физического развития

1. Особенности внутриутробного периода. В первую очередь, это зависит от того, как протекала беременность, вела ли будущая мама здоровый образ жизни, получал ли ребенок достаточное количество витаминов и микроэлементов, белков или же он получал токсические вещества в виде алкоголя, никотина и др. Также важным моментом является течение самих родов.

2. Генетические факторы. Клинические симптомы генетических заболеваний выявляются врачами при объективном осмотре. При их наличии ребенок направляется на обследование у генетика. Говоря о генетических нарушениях, хочется отметить, что достаточно часто будущих приемных родителей волнуют вопросы наследования алкоголизма (наркомании). Нужно сказать, что алкоголизм и наркотическая зависимость не передаются по наследству, в их формировании первостепенную роль играет социальное окружение ребенка.

3. Характер питания (алиментарный фактор). Для того чтобы ребенок хорошо развивался, необходимо сбалансированное питание во всех возрастных периодах.

4. Низкое качество медицинской помощи, особенно на первом году жизни. В семьях группы риска родители практически не занимаются здоровьем детей: не ходят на консультации к специалистам, не выполняют рекомендации по лечению и сохранению здоровья ребенка, не обладают навыками ухода за ним.

5. Эндокринные факторы. Эндокринные железы влияют на все процессы в организме. Например, с работой щитовидной железы связано физическое и интеллектуальное развитие. Недостаточное развитие ряда эндокринных желез может привести к задержке роста. Нарушения работы эндокринных желез особенно сильно сказываются на растущем организме.

Наряду с отставанием в физическом развитии у детей (в 80 % случаев) встречается неврологическая патология, также являющаяся следствием неблагоприятно протекающего внутриутробного периода, патологии беременности, особенностей ведения родов. Возникающая в результате вышеперечисленного гипоксия (недостаток кислорода) приводит к тому, что нарушается функция клеток головного мозга, кровоснабжение головного мозга, созревание клеток, образование нервных волокон. У ряда детей неврологическая патология сопровождается внешними

проявлениями: деформацией черепа, лицевого скелета, ушных раковин, неправильным ростом зубов. Иногда наблюдаются косоглазие, птоз (опущение век), слабость мышц языка, вегетативные нарушения (потливость, слюноотделение). Проявляется неврологическая патология и в поведенческих особенностях, которые могут быть следствием перенапряжения нервной системы. В разные периоды детства в зависимости от физиологических возрастных особенностей раздражители, вызывающие перенапряжение нервной системы, оказываются различными. В грудном возрасте для перенапряжения слабых нервных процессов, особенно торможения, может быть достаточно нарушений гигиенического режима, соответствующего возрасту ребенка, например, нарушение режима кормления; при этом, после такого перенапряжения иногда наблюдается отказ от пищи, а в дальнейшем ослабление аппетита. В первые три года жизни развитие невротических состояний может быть вызвано нарушением обстановки, общего режима дня. Перенапряжение нервных процессов у детей может быть вызвано ошибками воспитания: излишней суровостью, запугиванием, либо наоборот, отсутствием всяческих ограничений, которое препятствует тренировке и укреплению тормозного процесса. Перенапряжение нервной системы у детей вызывают конфликтные отношения в семье.

Поведение ребенка может проявляться следующим образом:

- возбудимость, импульсивность, иногда агрессивность, рассеянность и слабая концентрация внимания;
- заторможенность реакций, вялость;
- нарушение общей и тонкой моторики (плохая координация, неупорядоченность движений, избыток движений);
- речевые дисфункции.

У детей от 7 до 12 лет, как правило, неврологические проблемы становятся педагогическими. Эти дети плохо запоминают, плохо обучаются, у них нет склонности к точным наукам, наблюдается так называемая «слепота на ошибки», нарушения речи в виде заикания, пропуска букв. У подростков неврологическая симптоматика может выливаться в асоциальное поведение. Достаточно часто у детей формируются астенические и астеноневротические состояния. Астения – состояние повышенной утомляемости, с частой сменой настроения, раздражительностью, расстройствами сна. Астения – это истощение нервной системы. Чаще всего астенические состояния бывают на фоне органических поражений головного мозга. Выделяют два варианта астенических состояний у детей. Первый вариант сопровождается возбуждением ребенка, которое может быть связано с чрезмерной нагрузкой. Пример: у ребенка достаточно большая нагрузка в течение дня (он ходит в спортивную секцию, много занимается в школе и т. д.); когда вечером ребенка приводят домой, он перевозбужден, очень активен, отказывается идти спать. Второй вариант астенических состояний проявляется в том, что ребенок, наоборот, становится очень заторможенным, у него отмечается сонливость и нарушение памяти.

К астеническим и астеноневротическим состояниям могут присоединяться неврозы и неврозоподобные проявления. Наиболее легкой формой детских неврозов является склонность к слезам и капризам. Последнее не всегда является результатом плохого воспитания, а может быть следствием нарушения психологического равновесия ребенка. Иногда возникают потеря аппетита и расстройства сна. Сон становится беспокойным, прерывистым, с частыми пробуждениями, затрудненным засыпанием и нередко возбуждением перед наступлением сна, причем дети то шалят, то капризничают, то беспричинно плачут. Одной из разновидностей неврозов являются различные страхи. Неврозы страха проявляются в том, что дети начинают чего-либо или кого-либо бояться. У отказных детей, на этапе адаптации к новым условиям жизни, может возникать страх потери родителей: «меня оставят». Нередко возникают ночные страхи. Ночные страхи связаны кошмарными сновидениями. Часто возникают фобии в виде страха темноты и одиночества. В

некоторых случаях наблюдаются страх за свою жизнь и здоровье. Также среди страхов можно выделить школьные фобии. Особенно часто они встречаются у детей в начальной школе. Обычно младший школьник не хочет ходить в школу не потому, что он ленивый, нехочет учиться, а потому, что у него развита школьная фобия. Чаще всего выясняется, что ребенок боится учительницы (она громко говорит; говорит не так, как мама; у нее строгий взгляд и особенности в поведении, которые пугают ребенка). Нормой считается наличие разных страхов у детей до 4–4,5 лет. Если страхи задерживаются и дальше, либо они слишком интенсивны, это повод обратиться к специалисту.

В ряде случаев у детей с отягощенной неврологической симптоматикой могут наблюдаться тики. Тики – это произвольные движения в отдельных группах мышц, по картине напоминающие защитную реакцию, направленную на освобождение от неприятных ощущений (мигательные движения, имеющие целью освободиться от яркого света, соринки в глазу, движения в шее как реакция на тесный воротник, движения головой как отрицательный ответ и др.).

По своей локализации наиболее частыми являются тики в различных мышцах лица. Наряду с тиками мышц лица наблюдаются тики мышц конечностей, а также, различные респираторные тики: покашливание, кряхтение, придыхание. Как правило, тики появляются не ранее 2–3 лет. Тик принадлежит к очень стойким неврозам и требует больших усилий при лечении. Среди неврозов, возникающих в раннем детстве, значительное место занимает заикание. Наряду с основным синдромом заикания у детей наблюдается и ряд общих нарушений психики. Дети обычно легко возбудимы, многие из них впечатлительны, пугливы, раздражительны, имеют склонность к страхам.

Лечение и профилактика неврозов у детей состоят в первую очередь в создании отдыха для нервных клеток. Необходимо строго соблюдать режим питания и сна, следить, чтобы ребенок как можно больше находился на свежем воздухе. Большое значение при лечении неврозов у детей имеет поведение родителей и других окружающих лиц. Повышенная тревога окружающих, преувеличенная забота и внимание способствуют фиксации симптомов закреплению болезненного состояния детей. Не следует баловать ребенка на том основании, что он болен. Такие симптомы, как отказ от пищи на почве негативизма и тики, быстрее проходят при их игнорировании и прочно фиксируются при обращении на них внимания. При лечении астенических состояний необходимо устранить ту тяжелую жизненную ситуацию, которая вызвала патологическую реакцию.

Заболевания желудочно-кишечного тракта (ЖКТ)

Сюда относят гастриты, гастродуодениты, ДЖВП. Ряд нарушений может носить функциональный характер. Основными клиническими проявлениями являются отрыжка, изжога, нарушение аппетита. Дети часто жалуются на боли в животе, которые могут быть связаны с едой или с психологическими нагрузками, стрессовыми ситуациями. Диагноз уточняется путем проведения дополнительных исследований. Причины возникновения данной патологии связаны:

- с характером питания (кратность и регулярность питания, качество питания);
- с режимом дня;
- с обстановкой и взаимоотношениями в семье (с наличием отрицательных эмоций);
- с токсическим воздействием на слизистую ЖКТ (прием лекарственных препаратов и др.);
- с наличием хронических очагов инфекции, в первую очередь хронического тонзиллита;
- с наличием заболеваний ЖКТ в раннем возрасте.

Успех лечения данной патологии зависит в большей мере не от медикаментозного вмешательства, а от диетотерапии и нормализации режима дня, что намного легче осуществить в условиях семьи.

Аллергические реакции

В механизме формирования аллергических процессов большое значение придается состоянию печени, желчевыводящих путей, желудочно-кишечного тракта. Отрицательную роль

играют внутриутробная сенсibilизация к различным аллергенам, раннее искусственное вскармливание, снижение ферментативной активности поджелудочной железы, кишечника. Проявления аллергии могут быть следующие: кожные сыпи, зуд; отек губ, неба, гортани. Может наблюдаться респираторный синдром: осиплость голоса, слезотечение, чихание, слизистые выделения из носа, кашель. Наиболее часто встречается гастроинтестинальная аллергия, ее проявления характеризуются тошнотой, рвотой, изжогой, диареей, запорами, болями в животе.

Тубинфицированность

При первичном осмотре и анализе медицинской документации тубинфицированность выявляется у 20 % детей, поступающих в детские дома. При тубинфицированности болезнь не проявляется, но возбудитель живет в организме ребенка и дает о себе знать, когда происходит ослабление иммунитета. Высокий уровень тубинфицированности среди детей в интернатных учреждениях связан с социальными проблемами в их кровных семьях: «скупенное» проживание в условиях коммунальной квартиры, открытые формы туберкулеза у асоциальных родителей, авитаминоз, ведущий к снижению иммунитета у ребенка, низкое качество медицинской помощи, иммунодефицит.

Особенности патологии в подростковом возрасте

Из патологических проявлений в возрасте полового созревания характерны функциональные расстройства нервной и сердечно-сосудистой системы. Подростки нередко жалуются на колющие боли в области сердца, сердцебиение, головные боли, что связано с расстройствами вегетативной нервной системы (так называемые сосудистые дистонии). В связи с гормональной перестройкой выявляются дефекты развития полового аппарата, развивается дисменорея, аменорея у девочек, а у юношей – усиленная функция сальных желез и образование угрей на лице, туловище, склонность к гипертрихозу. Большая напряженность нервной, эндокринной систем, обмена веществ создает условия для обострения ранее перенесенных аллергических заболеваний, туберкулеза, хронически протекающих инфекций.

Роль семьи в медицинской реабилитации ребенка

В заключение необходимо отметить, что при медицинской реабилитации ребенка огромную роль играет семья, в которой он находится. Очень важен индивидуальный подход к ребенку, который проявляется в создании индивидуального режима дня, сбалансированности питания с учетом конкретного заболевания, в контроле лекарственной терапии, в систематизации лечебных мероприятий, в индивидуальных оздоровительных занятиях с ребенком. Приемные родители, которые хотят взять в свою семью ребенка, имеют полное право и обязательно должны получить всю медицинскую информацию о ребенке.

Тема 12.3. Психические отклонения у детей

Цель занятия – ознакомление граждан, желающих принять ребенка на воспитание в семью, с признаками психических заболеваний у детей и их лечением.

Задачи занятия:

1. Рассмотреть основные виды психических заболеваний у детей.
2. Дать рекомендации по выявлению психических заболеваний у детей и их лечению.

Время проведения занятия: 2 акад. ч.

Оборудование и материалы: мультимедийное оборудование, флипчарт, бумага для флипчарта и формата А4, ручки.

План проведения занятия

Часть занятия	Содержание учебного материала	Дозировка (минут)
I. Подготовительная	1. Приветствие. 2. Сообщение темы и цели занятия	5
II. Основная	1. Лекция «Психические заболевания у детей»	40
	2. Практическое задание	40
III. Заключительная	Подведение итогов	5

МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЗАНЯТИЯ

Лекция «Психические заболевания у детей»

Состояние психического здоровья детей и подростков имеет важное значение для обеспечения и поддержки устойчивого развития любого общества. На современном этапе эффективность оказания психиатрической помощи детскому населению определяется своевременностью выявления психических расстройств. Чем раньше выявляются дети с психическими расстройствами и получают соответствующую комплексную медико-психолого-педагогическую помощь, тем выше вероятность хорошей школьной адаптации и ниже риск возникновения дезадаптивного поведения.

Психическое здоровье очень уязвимая тема. Часто, по причине страха за грядущие изменения в собственном раскладе жизни, родители не хотят замечать некоторые проблемы с психикой своего чада. Многие боятся ловить на себе косые взгляды соседей, чувствовать жалость друзей, менять привычный жизненный порядок. Но ребенок имеет право на квалифицированную своевременную помощь врача, который поможет облегчить его состояние, а на ранних стадиях некоторых заболеваний излечить психическое расстройство того или иного спектра. Понятие психического расстройства у детей достаточно трудно объяснить, не говоря о том, что его нужно и определить, особенно самостоятельно. Знаний родителей, как правило, для этого недостаточно. В результате многие дети, которые могли бы выиграть от лечения, не получают необходимую им помощь. Данная информация поможет родителям научиться определять тревожные признаки психического заболевания у детей и осветит некоторые варианты помощи.

Детский психоз: причины, симптомы, лечение

Нарушения психики бывают разных типов и форм, но как бы расстройство не проявлялось, какие бы симптомы у болезни не были, психоз значительно затрудняет жизнь ребенка и его родителей, мешает корректно мыслить, контролировать действия, строить адекватные параллели по отношению к установившимся общественным нормам. Для детских психотических отклонений характерны:

1. Задержка развития навыков и интеллекта. Эта особенность проявляется в большинстве случаев. Но бывают болезни, например, аутизм, во время которых ребенок имеет яркие и продвинутое способности в какой-то сфере деятельности.

2. Проблемы с социальной приспособленностью.

3. Нарушение межличностных отношений.

4. Возвышенное и особенное отношение к невоодушевленным предметам.

5. Поддержка однообразия, не восприятие изменений в жизни. Почему дети подвержены психическим отклонениям. Развитию психических расстройств у малышей способствуют множественные причины. Самым главным провоцирующим фактором является генетическая предрасположенность к психическим расстройствам. К другим причинам относятся:

- проблемы с интеллектом (олигофрения и(иже) с ней);

- органические поражения мозга;
- несовместимость темперамента малыша и родителя;
- семейные разлады;
- конфликты между родителями;
- события, которые оставили психологическую травму;
- лекарственные препараты, которые могут вызвать психотическое состояние;
- высокая температура, которая может вызвать галлюцинации или бредовое расстройство;
- нейроинфекции.

Заболевания детской психики делят по некоторым признакам в зависимости от возраста:

- пациенты с психическими расстройствами грудного возраста (до года);
- дошкольного возраста (от 2 до 6 лет);
- раннего школьного возраста (6–8 лет);
- пациенты предпуберткового возраста (8–11 лет);
- подросткового возраста (12–15 лет).

В зависимости от причины развития заболевания психозы могут быть:

- экзогенными – расстройства, вызванные воздействием внешних факторов;
- эндогенными – нарушения, спровоцированные внутренними особенностями организма.

Возрастные кризисы, в периоды которых дети наиболее подвержены психическим расстройствам от 3 до 4 лет, с 5 до 7, с 12 до 18 лет. Психические проблемы у ребенка 5 лет должны обеспокоить родителей, если малыш теряет уже приобретенные навыки, мало общается, не хочет играть в ролевые игры, не следит за своим внешним видом. В 7 лет ребенок становится неустойчивым в психике, у него появляется нарушение аппетита, появляются лишние страхи, снижается работоспособность, появляется быстрое переутомление. В 12 лет родителям необходимо обратить внимание на подростка, если у него появляются:

- резкие перепады настроения;
- меланхолия, тревога;
- агрессивность, конфликтность;
- негативизм, противоречивость;
- сочетание не сочетаемого: раздражительности с острой застенчивостью, чувствительности с черствостью, желания полной независимости с желанием быть всегда рядом с мамой;

- шизоидность;
- отказ от принятых правил;
- склонность к философии и крайним позициям;
- непереносимость опеки.

Более болезненные признаки психоза у детей старшего возраста проявляются в:

- попытках суицида или самоповреждения;
- беспричинном страхе, который сопровождается сердцебиением и быстрым дыханием;
- желании навредить кому-то, жестокости по отношению к окружающим;
- отказе от принятия пищи, приеме таблеток-слабительных, сильном стремлении похудеть;
- повышенном чувстве тревоги, которое мешает жить;
- неспособности к усидчивости;
- принятии наркотиков или алкоголя;
- постоянных перепадах настроения;
- плохом поведении.

Диагностические критерии и методы

Маленького пациента должны обследовать следующие врачи: невропатолог; лор; логопед; психиатр; доктор, который специализируется на болезнях развития.

Решение проконсультировать ребенка у психотерапевта, как правило, родителям дается непросто. В понимании родителей это означает признание подозрений на наличие у ребенка нервно-психических расстройств. Многих взрослых пугает постановка малыша на учет, а также связанные с этим ограниченные формы обучения, а в будущем ограниченный выбор профессии. По этой причине родители зачастую стараются не замечать особенности поведения, развития, странности, которые обычно являются проявлениями психических расстройств у детей. Зачастую родители списывают психические расстройства у детей на возраст, подразумевая, что ребенок еще маленький и не понимает, что с ним происходит. Нередко данное состояние воспринимается, как обычное проявление капризов, однако современные специалисты утверждают, что невооруженным взглядом психические расстройства очень заметны. Зачастую эти отклонения отражаются негативно на социальных возможностях малыша и его развитии.

При своевременном обращении за помощью можно полностью излечить некоторые расстройства. Взрослые не должны прятаться от проблем и при распознавании ранних признаков нервно-психических расстройств у детей, своевременно обращаться к врачу и после следовать его рекомендациям. Каждый родитель должен обладать необходимыми знаниями в области невротических расстройств, чтобы предупредить отклонения в развитии своего ребенка и при необходимости обратиться за помощью при первых признаках расстройства, поскольку вопросы, которые касаются психического здоровья малышей, являются серьезными.

Симптомы и признаки психических расстройств у детей

Данные расстройства у детей диагностируются по следующим симптомам:

- тревожные расстройства, страхи;
- тики, синдром навязчивости;
- игнорирование установленных правил, агрессивность;
- без видимых причин часто меняющееся настроение;
- снижение интереса к активным играм;
- замедленные и необычные телодвижения;
- отклонения, связанные с нарушением мышления;
- чувство замкнутости и глубокой печали, продолжающееся больше 2–3-х недель;
- попытки убить себя или навредить;
- всепоглощающий без причины страх, сопровождающийся быстрым дыханием и сильным сердцебиением;
- участие в многочисленных драках, применение оружия с желанием кому-то навредить;
- бесконтрольное, жестокое поведение, причиняющее вред, как себе, так и другим;
- отказ от еды, применение слабительных средств или выбрасывание еды для того, чтобы похудеть;
- сильные тревоги, мешающие обычной активности;
- трудности с концентрацией внимания, а также неспособность усидеть на месте, что представляет физическую опасность;
- употребление алкоголя или наркотиков;
- сильные перепады в настроении, ведущие к проблемам в отношениях;
- перемены в поведении.

На основании только этих признаков сложно установить точный диагноз, поэтому родителям следует, обнаружив вышеизложенные проявления обратиться к психотерапевту. Данные признаки совсем не обязательно должны проявляться у малышей, имеющих психические отклонения.

Описание некоторых психосоматических болезней у детей

Умственная отсталость

Умственная отсталость диагностируется с раннего возраста, проявляется недоразвитостью общих психических функций, где преобладают дефекты мышления. Умственно отсталые дети отличаются пониженным уровнем интеллекта – ниже 70, социально не адаптированы.

Симптомы умственной отсталости (олигофрении) характеризуются расстройствами эмоциональных функций, а также значительной интеллектуальной недостаточностью:

- нарушается или отсутствует познавательная потребность;
- замедляется, сужается восприятие;
- возникают трудности с активным вниманием;
- ребенок запоминает информацию медленно, непрочно;
- бедный словарный запас: слова используются неточно, фразы неразвиты, речь характеризуется обилием штампов, аграмматизмов, заметны дефекты произношения;
- слабо развиты нравственные, эстетические эмоции;
- отсутствуют устойчивые мотивации;
- ребенок зависим от внешних воздействий, не умеет контролировать простейшие инстинктивные потребности;
- возникают трудности с прогнозированием последствий собственных поступков.

Умственная отсталость возникает из-за любых повреждений мозга во время внутриутробного развития плода, при родах либо в первый год жизни. В основном причины олигофрении обусловлены:

- генетической патологией – «хрупкой икс-хромосомой»;
- приемом алкоголя, наркотиков во время беременности (эмбрионально-алкогольным синдромом);
- инфекцией (краснуха, ВИЧ и другие);
- физическим повреждением тканей мозга во время родов;
- заболеванием ЦНС, инфекцией мозга (менингит, энцефалит, интоксикация ртутью).

Факты социально-педагогической запущенности не являются прямой причиной олигофрении, но существенно усугубляют остальные вероятные причины. Можно ли вылечить? Умственная отсталость – патологическое состояние, признаки которого могут обнаруживаться спустя многие годы после воздействия вероятных повреждающих факторов. Поэтому вылечить олигофрению сложно, легче попытаться предотвратить патологию.

Однако состояние ребенка можно существенно облегчить специальным обучением и воспитанием, выработать у ребенка с олигофренией простейших навыков гигиены и самообслуживания, коммуникативных и речевых навыков. Лечение препаратами применяют только в случае возникновения осложнений, например, расстройств поведения.

Задержка психического развития

При задержке психического развития (ЗПР) у ребенка личность патологически незрелая, медленно развивается психика, нарушена познавательная сфера, проявляются тенденции обратного развития. В отличие от олигофрении, где преобладают нарушения интеллектуальной сферы, ЗПР затрагивает преимущественно эмоциональную и волевую сферу.

Психический инфантилизм

Часто у детей проявляется психический инфантилизм как одна из форм ЗПР. Нервно-психическая незрелость инфантильного ребенка выражается расстройствами эмоциональной и волевой сферы. Дети отдают предпочтение эмоциональным переживаниям, играм, в то время как познавательный интерес снижен. Инфантильный ребенок не способен приложить волевых усилий для организации интеллектуальной деятельности в школе, плохо адаптируется к школьной

дисциплине. Также выделяют другие формы ЗПР: задержка развития речи, письма, чтения и счета. Каков прогноз? Прогнозируя эффективность лечения ЗПР, нужно учитывать причины возникновения нарушений. К примеру, признаки психического инфантилизма можно полностью сгладить, организовав воспитательные и обучающие мероприятия. Если же задержка развития обусловлена серьезной органической недостаточностью ЦНС, эффективность реабилитации будет зависеть от степени повреждений мозга основным дефектом.

Комплексную реабилитацию детей с задержкой психического развития проводят сразу несколько специалистов: психиатр, педиатр и логопед. Если необходимо направление в специальное реабилитационное учреждение, ребенка осматривают врачи из медико-педагогической комиссии. Эффективное лечение ребенка с ЗПР начинается с ежедневной домашней работы с родителями. Подкрепляется посещением специализированных логопедических и групп для детей с ЗПР в дошкольных учреждениях, где ребенку оказывают помощь и поддержку квалифицированные логопеды-дефектологи, педагоги. Если к школьному возрасту ребенка не удалось полностью избавиться от симптомов задержки нервно-психического развития, можно продолжить обучение в спец-классах, где школьная программа адаптирована под потребности детей с патологиями. Ребенку будут оказывать постоянную поддержку, обеспечивая нормальное формирование личности и самооценки.

Синдром дефицита внимания

Синдромом дефицита внимания (СДВ) страдают многие дети дошкольного возраста, школьники и подростки. Дети не способны долго концентрировать внимание, чрезмерно импульсивны, гиперактивны, не внимательны.

СДВ и гиперактивность диагностируют у ребенка, если наблюдается:

- чрезмерная возбудимость;
- неусидчивость;
- ребенок легко отвлекается;
- не умеет сдерживать себя и свои эмоции;
- не способен следовать инструкциям;
- внимание рассеянно;
- легко перескакивает с одного дела на другое;
- не любит спокойные игры, предпочитает опасные, подвижные дела;
- чрезмерно болтлив, в разговоре перебивает собеседника;
- не умеет слушать;
- не умеет соблюдать порядок, теряет вещи.

Почему развивается СДВ? Причины возникновения синдрома дефицита внимания связаны со многими факторами:

- ребенок генетически предрасположен к СДВ.
- во время родов была мозговая травма;
- ЦНС повреждена токсинами либо бактериально-вирусной инфекцией.

Синдром дефицита внимания трудноизлечимая патология, однако, применяя современные методики воспитания, со временем можно существенно снизить проявления гиперактивности. Если состояние СДВ оставить без лечения, возможно в будущем у ребенка возникнут трудности с обучаемостью, самооценкой, адаптацией в социальном пространстве, семейные проблемы. У повзрослевших детей с СДВ чаще наблюдаются наркотическая и алкогольная зависимость, конфликты с законом, асоциальное поведение и разводы. Виды лечения. Подход к лечению синдрома дефицита внимания должен быть комплексным и разносторонним, включать следующие методики:

- витаминотерапия и антидепрессанты;

- обучение детей самоконтролю по различным методикам;
- «поддерживающая» обстановка в школе и дома;
- специальная укрепляющая диета.

Аутизм

Дети, больные аутизмом находятся в состоянии постоянного «экстремального» одиночества, не способны установить эмоциональный контакт с окружающими, социально и коммуникативно не развиты. Дети-аутисты не смотрят в глаза, их взгляд блуждает, будто в нереальном мире. Отсутствует выразительная мимика, речь не имеет интонации, они практически не используют жесты. Ребенку тяжело выразить свое эмоциональное состояние, тем более понять эмоции другого человека. Как проявляется? У детей с аутизмом проявляется стереотипное поведение, им сложно менять обстановку, жизненные условия, к которым привыкли. Малейшие изменения вызывают панический страх и сопротивление.

Аутисты склонны совершать однообразные речевые и двигательные действия: трясут руками, подпрыгивают, повторяют слова и звуки. В любой деятельности ребенок с аутизмом предпочитает однообразие: привязывается и совершает однообразные манипуляции определенными предметами, выбирает одну и ту же игру, тему разговора, рисования. Заметны нарушения коммуникативной функции речи.

Аутистам сложно общаться с окружающими, просить родителей о помощи, однако они с удовольствием декламируют любимое стихотворение, выбирая постоянно одно и то же произведение. У детей с аутизмом наблюдаются эхолалии, они постоянно повторяют услышанные слова и фразы. Неправильно применяют местоимения, могут называть себя «он» или «мы». Аутисты никогда не задают вопросов, и практически не реагируют, когда окружающие обращаются к ним, то есть полностью избегают общения. Причины развития. Учеными было выдвинуто множество гипотез о причинах развития аутизма, выявлено около 30 факторов, способных провоцировать развитие заболевания, однако ни один из них не является самостоятельной причиной возникновения аутизма у детей. Известно, что развитие аутизма связано с формированием особой врожденной патологии, которая основывается на недостаточности ЦНС.

Такая патология формируется из-за генетической предрасположенности, хромосомных аномалий, органических нарушений нервной системы при патологической беременности или родов, на фоне ранней шизофрении.

Вылечить аутизм очень сложно, потребуются огромные усилия со стороны родителей, в первую очередь, а также командная работа многих специалистов: психолога, логопеда, педиатра, психиатра и дефектолога.

Перед специалистами стоит множество проблем, решать которые нужно постепенно и комплексно:

- скорректировать речь и обучить ребенка общаться с окружающими;
- развивать моторику с помощью специальных упражнений;
- используя современные обучающие методики, преодолеть интеллектуальное недоразвитие;
- решить проблемы внутри семьи, чтобы убрать все препятствия для полноценного развития ребенка;
- применяя специальные препараты, скорректировать расстройства поведения, личности и другие психопатологические симптомы.

Шизофрения

При шизофрении происходят изменения личности, которые выражаются эмоциональным оскудением, снижением энергетического потенциала, утратой единства психических функций, прогрессированием интровертированности. Клинические признаки. У дошкольников и школьников

наблюдаются следующие признаки шизофрении: грудные дети не реагируют на мокрые пеленки и чувство голода, редко плачут, спят беспокойно, часто просыпаются. В осознанном возрасте главным проявлением становится необоснованный страх, сменяющийся абсолютным бесстрашием, настроение часто меняется, появляются состояния двигательного угнетения и возбуждения: ребенок подолгу застывает в нелепой позе, практически обездвиженный, а временами внезапно начинают бегать взад-вперед, скакать, вопить. Наблюдаются элементы «патологической игры», которая отличается монотонностью, однообразностью и стереотипным поведением.

Школьники, больные шизофренией, ведут себя следующим образом:

- страдают речевыми расстройствами, употребляя неологизмы и стереотипные фразы, иногда проявляется аграмматизм и мутизм;
- даже голос ребенка меняется, становится «поющим», «скандирующим», «шепотным»;
- мышление непоследовательное, нелогичное, ребенок склонен мудрствовать, философствовать на возвышенные темы о вселенной, смысле жизни, конце света;
- страдает зрительными, тактильными, изредка слуховыми галлюцинациями эпизодического характера;
- появляются соматические расстройства желудка: отсутствие аппетита, понос, рвота, недержание кала и мочи. Шизофрения у подростков проявляется такими симптомами:
 - на физическом уровне проявляется головная боль, быстрая утомляемость, рассеянность;
 - деперсонализация и дереализация – ребенок ощущает, что изменяется, боится себя, ходит как тень, снижается школьная успеваемость;
 - случаются бредовые идеи, частая фантазия «чужие родители», когда больной считает, что его родители не являются ему родными, ребенку кажется, что к нему окружающие враждебны, агрессивны, пренебрежительны;
 - наблюдаются признаки обонятельных и слуховых галлюцинаций, навязчивых страхов и сомнений, которые заставляют ребенка делать нелогичные действия;
 - проявляются аффективные расстройства – страх смерти, сумасшествия, бессонница, галлюцинации и болезненные ощущения в разных органах тела;
 - особенно мучают зрительные галлюцинации, ребенок видит страшные нереальные картины, вселяющие в больного страх, патологически воспринимает действительность, страдает маниакальными состояниями.

Лечение препаратами. Для лечения шизофрении применяют нейролептики: галоперидол, хлоразин, стелазин и прочие. Младшим детям рекомендуют нейролептики более слабого действия. При вялотекущей шизофрении к основной терапии добавляют лечение успокоительными: индопан, ниамид и др. В период ремиссии нужно нормализовать домашнюю обстановку, применять воспитательную и образовательную терапию, психотерапию, лечение трудом. Также проводится поддерживающее лечение прописанными нейролептическими препаратами. Больные шизофренией могут полностью потерять трудоспособность, другие же сохраняют возможность трудиться и даже творчески расти.

Инвалидность назначается при непрерывно текущей шизофрении, если у больного обнаружилась злокачественная и параноидная форма заболевания. Обычно больных относят ко II группе инвалидности, а если больной утратил способность самостоятельно обслуживать себя, то к I группе. При рекуррентной шизофрении, особенно в период острых приступов больные полностью не трудоспособны, поэтому им присваивается II группа инвалидности. В период ремиссии возможен перевод на III группу.

Эпилепсия

Причины эпилепсии связаны преимущественно с генетической предрасположенностью и экзогенными факторами: повреждениями ЦНС, бактериальными и вирусными инфекциями, осложнениями после вакцинации. Симптомы приступа. Перед приступом ребенок испытывает особое состояние – ауру, которое длится 1–3 минуты, однако находится в сознании.

Состояние характеризуется сменой двигательного беспокойства и замирания, чрезмерным потоотделением, гиперемией лицевых мышц. Малыши трут руками глаза, старшие дети говорят о вкусовых, слуховых, зрительных или обонятельных галлюцинациях. После фазы ауры наступает потеря сознания и приступ судорожных мышечных сокращений. Во время припадка преобладает тоническая фаза, цвет лица становится бледным, потом багрово-синюшным. Ребенок хрипит, на губах появляется пена, возможно с кровью. Реакция зрачков на свет негативная.

Бывают случаи непроизвольного мочеиспускания и дефекации. Эпилептический припадок заканчивается фазой сна. Проснувшись, ребенок ощущает себя разбитым, угнетенным, болит голова. Неотложная помощь. Эпилептические припадки очень опасны для детей, есть угроза жизни и психическому здоровью, поэтому при припадках крайне необходима неотложная помощь. В качестве неотложной помощи применяют меры ранней терапии, наркоз, введение мышечных релаксантов. Предварительно с ребенка нужно снять все сдавливающие вещи: ремень, расстегнуть воротник, чтобы не было препятствий поступлению свежего воздуха. Меж зубов вставить мягкий барьер, чтобы в припадке ребенок не прикусил язык.

Препараты. Потребуется клизма с раствором хлоралгидрата 2 %, а также внутримышечный укол сульфата магния 25 %, либо диазепам 0,5 %. Если приступ не прекратился через 5–6 минут, нужно ввести половинную дозу противосудорожного препарата.

Неврозы

Неврозы у ребенка проявляются в виде психической дискоординации, эмоциональной неуравновешенности, нарушениях сна, симптомов неврологических заболеваний.

Причины формирования неврозов у детей носят психогенный характер. Возможно, у ребенка была психическая травма или его длительное время преследовали неудачи, которые спровоцировали состояние сильного психического напряжения. На развитие неврозов влияют как психические, так и физиологические факторы: Длительное психическое напряжение может выразиться в нарушениях функций внутренних органов и спровоцировать язвенную болезнь, бронхиальную астму, гипертонию, нейродермиты, которые в свою очередь только усугубляют психическое состояние ребенка. Также возникают расстройства вегетативной системы: нарушается артериальное давление, появляются боли в сердце, учащенное сердцебиение, расстройства сна, болит голова, дрожат пальцы, в теле усталость и дискомфорт. Такое состояние быстро фиксируется и ребенку трудно избавиться от чувства тревоги. На формирование неврозов существенно влияет уровень стрессоустойчивости ребенка. Эмоционально неуравновешенные дети долго переживают мелкие ссоры с друзьями и близкими, поэтому у таких детей неврозы формируются чаще.

Известно, что неврозы у детей возникают чаще в периоды, которые можно назвать «экстремальными» для детской психики. Так, большая часть неврозов приходится на возраст 3–5 лет, когда у ребенка формируется «Я», а также на период полового созревания.

Среди наиболее распространенных невротических расстройств у детей выделяют: неврастению, истерический артроз, невроз навязчивых состояний.

Расстройства пищевого поведения

Расстройствами пищевого поведения страдают преимущественно подростки, самооценка которых сильно занижена из-за негативных мыслей о собственном весе и внешнем виде. Как следствие, вырабатывается патологическое отношение к питанию, формируются привычки, противоречащие нормальному функционированию организма.

Считалось, что анорексия и булимия больше характерны девочкам, но на практике оказывается, что мальчики с не меньшей частотой страдают расстройствами пищевого поведения. Данный тип нервно-психических расстройств распространяется очень динамично, постепенно принимая угрожающий характер. Более того, многие подростки успешно скрывают от родителей свою проблему многие месяцы, и даже годы.

Анорексия

Детей, страдающих анорексией, терзает постоянное чувство стыда и страха, иллюзии по поводу избыточного веса и искаженное мнение о собственном теле, размере и формах. Стремление похудеть подчас доходит до абсурда, ребенок доводит себя до состояния дистрофии. Одни подростки применяют жесточайшие диеты, многодневные голодания, ограничивая количество потребляемых калорий до смертельно низкого предела. Другие, стремясь сбросить «лишние» килограммы, терпят физические нагрузки, доводя организм до опасного уровня переутомления.

Булимия

Подростки с булимией характеризуются периодическими резкими перепадами веса, потому как сочетают периоды обжорства с периодами голодания и очищения. Испытывая постоянную потребность, есть все, что попало им в руки, и одновременно дискомфорт и чувство стыда из-за заметно округлившейся фигуры, дети с булимией часто применяют слабительные и рвотные препараты, чтобы очиститься и компенсировать количество съеденных калорий.

Анорексия и булимия проявляется практически одинаково, при анорексии ребенок также может использовать методы искусственного очищения пищи, которую только что съел, путем искусственной рвоты и употребления слабительных препаратов. Однако дети с анорексией чрезвычайно худые, а булимички часто имеют абсолютно нормальный, либо слегка завышенный вес. Расстройства пищевого поведения очень опасны для жизни и здоровья ребенка.

Такие нервно-психические заболевания трудно держать под контролем и очень сложно преодолеть самостоятельно. Поэтому в любом случае потребуются профессиональная помощь психолога или психиатра.

Профилактика

В целях профилактики детям, которые входят в группу риска, нужно регулярное наблюдение у детского психиатра. Родителям не стоит бояться слова «психиатрия». Не стоит закрывать глаза на отклонения в развитии личности детей, особенности поведения, убеждать себя, что вам эти особенности «только кажутся». Если вас что-либо беспокоит в поведении ребенка, вы заметили симптомы нервно-психических расстройств, не стесняйтесь спросить об этом у специалиста.

Родители выздоравливающих детей должны полностью соблюдать режим дня, не забывать о ежедневных прогулках, сбалансированном питании и, при необходимости, заботиться о приеме препаратов своевременно. Малыша нельзя оставлять без внимания. При малейших нарушениях его психического состояния необходимо обращаться за помощью к специалисту, который поможет справиться с возникшей проблемой.

Для лечения и избегания последствий для психики ребенка в будущем необходимо соблюдать все рекомендации специалистов. Каждый родитель, беспокоящийся о психическом здоровье своего ребенка, должен помнить:

- психоз – это заболевание, которое нуждается в лечении;
- лечение нужно начинать своевременно, не затягивать поход к специалистам;
- необходимо проконсультироваться с несколькими специалистами, потому что правильное лечение – залог успеха;
- для лечения и профилактики болезни важна поддержка родных и близких;
- доброжелательность по отношению к больному ускоряет процесс лечения и обеспечивает стойкий результат после излечения;

- после лечения малыша необходимо вернуть в нормальную среду, строить планы на будущее;
- необходимо создавать спокойную атмосферу в семье: не кричать, не практиковать физическое или моральное насилие;
- заботиться о физическом здоровье малыша;
- не допускать стрессы. Любовь и забота – то, что необходимо любому человеку, тем более маленькому и беззащитному. Спросите у лечащего врача вашего ребенка совета о том, как изменить способ взаимодействия с сыном или дочерью, а также – о том, как справиться с трудным поведением. Ищите способы, чтобы расслабиться и весело провести время с вашим ребенком. Хвалите его сильные стороны и способности. Исследуйте новые методы управления стрессом, которые могут помочь вам понять, как спокойно реагировать на стрессовые ситуации. Семейное консультирование или помощь групп поддержки может быть хорошим подспорьем в лечении детских психических расстройств.

Такой подход поможет понять болезнь вашего ребенка, его чувства, а также то, что можно сделать всем вместе, чтобы оказать максимальную помощь и поддержку. Чтобы помочь ребенку добиться успеха в школе, информируйте учителей вашего ребенка и руководство школы о состоянии психического здоровья вашего чада. К сожалению, в некоторых случаях, возможно придется сменить образовательное учреждение на школу, учебная программа которой рассчитана на детей с проблемами психики

Практическое задание

Цель практического задания – закрепление и углубление знаний граждан, желающих принять ребенка на воспитание в семью, по раннему выявлению психических заболеваний у детей и их лечению.

Инструкция: слушателям предлагается ответить на вопросы и обсудить проблемы, возникшие в ходе подготовки ответов.

Вопросы для проверки знаний

1. Назовите основные симптомы и признаки психических заболеваний у детей.
2. Какие могут быть причины возникновения умственной отсталости у детей?
3. Перечислите признаки синдрома дефицита внимания у детей.
4. В чем заключается профилактика психических заболеваний у детей?

Раздел 13.

Подведение итогов освоения курса подготовки граждан, желающих принять ребенка на воспитание в семью

13.1. Обсуждение результатов освоения курса подготовки граждан, желающих принять ребенка на воспитание в семью, выполнение домашних заданий. Психологическое обследование граждан, желающих принять на воспитание в свою семью ребенка, оставшегося без попечения родителей

Цель занятия – подведение итогов работы по подготовке граждан, желающих принять ребенка на воспитание в семью, оценка готовности и способности граждан к приему детей на воспитание в семью.

Задачи занятия:

1. Совместно с гражданами, желающими принять ребенка на воспитание в семью, подвести итоги и оценить степень успешности работы.
2. Провести психологическое обследование граждан, желающих принять на воспитание в свою семью ребенка, оставшегося без попечения родителей.

Время проведения занятия: 4 акад. ч.

Оборудование и материалы: раздаточный материал, листы бумаги формата А4, ручки.

План проведения занятия

Часть занятия	Содержание учебного материала	Дозировка (минут)
I. Подготовительная	1. Приветствие. 2. Сообщение темы и цели занятия	5
II. Основная	1. Практическое задание	10
	2. Проведение психологического обследования граждан, желающих принять на воспитание в свою семью ребенка, оставшегося без попечения родителей, в том числе составление итогового заключения о готовности и способности граждан к приему детей на воспитание в семью	160
III. Заключительная	Подведение итогов	5

МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЗАНЯТИЯ

Практическое задание


Цель практического задания – получение обратной связи после завершения подготовки граждан, желающих принять ребенка на воспитание в семью.

Инструкция: ведущий предлагает слушателям ответить на вопросы анкеты, после заполнения анкеты желающие могут вслух зачитать свои ответы на вопросы.

Вопросы анкеты

1. Что вам больше всего понравилось на занятиях?
2. Что вам меньше всего понравилось на занятиях?
3. Какое из занятий было для вас самое интересное?

4. Помогли ли вам занятия почувствовать себя более подготовленным к роли замещающего родителя, если да, то в чем?
5. О чем, по вашему мнению, вам надо узнать больше?
6. Что еще вы хотели бы добавить в программу занятий?

 **Методические рекомендации по проведению психологического обследования граждан, желающих принять на воспитание в свою семью ребенка, оставшегося без попечения родителей (утверждены приказом Депсоцразвития Югры от 23.10.2020 № 1342-р)**

Цель психологического обследования: получение комплексной информации о гражданах, выразивших желание стать усыновителями, опекунами, попечителями, приемными родителями (далее – замещающие родители, замещающие семьи), определение психологической готовности граждан к приему ребенка в семью.

Задачи психологического обследования:

- выявление личностных особенностей и особенностей семьи гражданина;
- выявление уровня психолого-педагогической компетентности будущих замещающих родителей, мотивов и личностных особенностей гражданина для приема ребенка в семью;
- оценка личностных и семейных ресурсов гражданина для приема ребенка в семью;
- оценка наличия системных рисков, препятствующих осуществлению права ребенка на безопасное семейное окружение;
- оценка психологической готовности граждан к приему ребенка в семью.

Обследование гражданина (семейной пары) проводится следующими методами: тестирование, интервью, анкетирование. Применяются индивидуальный и групповой варианты тестирования.

Для психологического обследования рекомендуется использовать методики диагностики согласно перечню диагностического инструментария для проведения психологического обследования граждан, желающих принять на воспитание в свою семью ребенка, оставшегося без попечения родителей (таблица 16). При подборе методов диагностики используются проективные (рисуночные, творческие) методики, так как результаты проективных методик позволяют полнее и качественнее исследовать личность гражданина.

В целях обеспечения качества проведения тестирования при выборе методик для проведения психологического обследования рекомендуется учитывать следующие факторы:

- состав семьи: полная семья с кровными детьми, бездетная семья, неполная семья, одинокие люди;
- национальная и конфессиональная принадлежность;
- городская или сельская семья;
- являются ли граждане родственниками ребенку.

Методы диагностики должны быть понятны и доступны для всех граждан вне зависимости от их конфессиональных, этнических особенностей, образовательного уровня, места проживания.

Организация процесса диагностики для граждан осуществляется в несколько этапов:

1 этап – первичное тестирование с использованием диагностического инструментария (таблица 16), анкетирование, консультирование, беседа. Проводится на этапе введения в курс подготовки граждан, выразивших желание стать опекунами или попечителями несовершеннолетних граждан либо принять детей, оставшихся без попечения родителей, в семью на воспитание в иных установленных семейным законодательством Российской Федерации формах, в соответствии с учебно-тематическим планом программы подготовки граждан, желающих принять на воспитание в свою семью ребенка, оставшегося без попечения родителей (приказ Депсоцразвития Югры от 12.11.2012 № 34-нп).

Целью процедуры на данном этапе является: получение общих сведений о семье и опыте в вопросах воспитания и развития ребенка, выявление мотивов принятия ребенка в семью, представлений и ожиданий, связанных с приемом ребенка в семью.

2 этап – индивидуальное психодиагностическое обследование с использованием диагностического инструментария (таблица 16), беседа, наблюдение. Проводится на этапе подведения итогов освоения курса подготовки граждан, желающих принять ребенка на воспитание в семью, в соответствии с учебно-тематическим планом программы подготовки граждан, желающих принять на воспитание в свою семью ребенка, оставшегося без попечения родителей (приказ Депсоцразвития Югры от 12.11.2012 № 34-нп).

Целью процедуры на данном этапе является: выявление характерологических особенностей гражданина, потенциальных ресурсов и рисков семьи для осуществления замещающей заботы.

3 этап – по результатам диагностики, обучения, определения гражданина с формой устройства ребенка в семью, выдается заключение по результатам психологического обследования граждан, желающих принять на воспитание в свою семью ребенка, оставшегося без попечения родителей. Заключение должно быть сформулировано на понятном непрофессионалу языке в форме, доступной для понимания гражданина и других специалистов. Итоговое заключение обсуждается с гражданином, вносятся уточнения в информацию, специалистом даются разъяснения.

Психологическая готовность граждан к приему ребенка в семью определяется по следующим критериям:

жизненная ситуация гражданина (социально-демографические характеристики семьи: полная (неполная) семья, наличие/отсутствие кровных детей (возраст, опыт воспитания), зарегистрированный/незарегистрированный брак, стабильность супружеского статуса в годах, образование, место работы и должность);

материально-экономические условия семьи (условия проживания, ежемесячный доход семьи, кредитные обязательства, динамика материально-экономического положения, возможности создания необходимых условий для проживания и развития подопечного ребенка);

особенности жизненной ситуации граждан (указать при наличии): (переезд (в другой город, страну), смена места работы или учебы, профессии и т.д.; сложности материального характера (отсутствие необходимых финансовых ресурсов, проблема с жильем); неопределенность в вопросах реализации в профессиональной деятельности (отсутствие работы или угроза потери работы); сложности во взаимоотношениях с партнером (кризис, разрыв отношений или развод); вынужденный уход за кем-то; ситуация потери в семье, иное);

мотивация приема (прогноз эффективности замещающей семейной заботы, оценка жизненной ситуации родителя, определение ведущего мотива приема ребенка, оценка адекватности мотивов приема ребенка задачам воспитания ребенка в семье);

семейные отношения (информация о стабильности супружеских отношений; об умениях справляться с эмоциональным напряжением; о качестве отношений в прошлом; об открытом проявлении чувств, эмоций; поддержке регулярных отношений с родственниками (выросшими детьми, родителями); традициях. Возможно применение тестов на определение семейной сплоченности, характере детско-родительских отношений, стрессоустойчивости, об адаптивных способностях);

собственный детский опыт (информация о детско-родительских отношениях в родительских семьях);

включенность семьи в социальную жизнь, открытость семьи и готовность сотрудничать со специалистами (способность семьи адаптироваться и меняться под воздействием внутренних и внешних стимулов, взаимодействие семьи с окружением (родственниками, друзьями, соседями, другими членами местного сообщества), службами и организациями);

здоровье граждан и членов их семьи (заполняется со слов обследуемого (возможное влияние состояния здоровья на выполнение родительских обязанностей, воспитание подопечного ребенка);

ожидания от приема ребенка (понимание гражданами возможных последствий принятого решения о приеме ребенка в семью; родительские знания, умения и навыки (знание и умение применять ненасильственные методы воспитания к детям; знания о последствиях жестокого обращения и его влиянии на развитие ребенка; умение распознавать и реагировать на эмоциональные потребности ребенка; навык контроля над эмоциями и снижения агрессивных состояний; умение разрешать конфликтные ситуации; знание возрастных особенностей ребенка и выбор тактики ухода за ним с учетом индивидуальных потребностей; умение адекватно реагировать на эмоции ребенка; знание о праве проявления эмоций и чувств; умение формировать безопасное развивающее пространство для ребенка, владение конструктивными методами разрешения проблемных ситуаций, возникающих в отношениях между детьми); готовность семьи к эмоционально-поведенческим проявлениям ребенка. Возможно применение тестов на выявление семейного состояния; воспитательного потенциала семьи; внутрисемейной коммуникации);

предпочитаемая форма устройства (усыновление, опека, попечительство, приемные родители);

психологические особенности личности и способность строить отношения с людьми, интеллектуальные характеристики личности (определение: эмпатии, характерологических особенностей, затрудняющих социально-психологическую адаптацию человека; признаков отсутствия гармонии и психологического комфорта, защитных реакций, деструктивных установок в межличностных отношениях, склонности к асоциальному поведению; раздражительности; интеллектуальных характеристик: общая осведомленность, развитие речи).

Вывод:

Ресурсы семьи (оценка ресурсности семьи определяется исходя из результатов критериев психологической готовности граждан: мотивация к приему ребенка в семью, семейные отношения, собственный детский опыт, включенность семьи в социальную жизнь, открытость семьи и готовность сотрудничать со специалистами, здоровье кандидатов и членов семьи, ожидания и установки по отношению к будущему приемному ребенку, а также предпочитаемая форма устройства, психологические особенности личности и способность строить отношения с людьми).

Области риска (оценка рисков определяется исходя из результатов критериев психологической готовности граждан: мотивация к приему ребенка в семью, семейные отношения, собственный детский опыт, включенность семьи в социальную жизнь. Открытость семьи и готовность сотрудничать со специалистами, здоровье кандидатов и членов семьи, ожидания и установки по отношению к будущему приемному ребенку, а также предпочитаемая форма устройства, психологические особенности личности и способность строить отношения с людьми).

Общая психологическая готовность граждан к приему ребенка в семью (возможные прогнозы замещающей заботы, рекомендации о форме устройства).

Рекомендации для органа опеки и попечительства о готовности гражданина быть кандидатом в приемные родители.

При проведении психологического обследования должно быть обеспечено сохранение семейной и личной тайны гражданина, а также обеспечена сохранность персональных данных.

Результаты психологического обследования граждан, желающих принять на воспитание в свою семью ребенка, оставшегося без попечения родителей, передаются в орган опеки и попечительства при наличии письменного согласия гражданина или представляются гражданином в орган опеки и попечительства самостоятельно.

Таблица 16 – Перечень диагностического инструментария для проведения психологического обследования граждан, желающих принять на воспитание в свою семью ребенка, оставшегося без попечения родителей

Название методики	Направленность методики, краткое содержание	Результат
1	2	3
Мотивация к приему ребенка в семью, согласованность мотивов у супругов по принятию ребенка в семью		
Стандартизированное интервью (В.Н. Ослон)	Интервью позволяет изучить разные аспекты семейной ситуации: стабильность функционирования семьи; материально-экономическая стабильность семьи; адекватность ожиданий от приема ребенка в семью; возможные риски семьи, которые могут привести к нарушению прав ребенка на безопасное и надежное семейное окружение; удовлетворенность качеством жизни и собственными родительскими компетенциями. Каждый аспект изучается с помощью перечня ответов на закрытые вопросы соответствующего тематического блока. Открытые вопросы составлены таким образом, что возможные ответы на них поддаются структурированию и могут быть оценены	Прогноз эффективности замещающей семейной заботы, оценка жизненной ситуации родителя
Опросник на мотивацию приема (В.Н. Ослон)	Опросник содержит перечень суждений, связанных с видом мотива приема ребенка в семью: самоценность ребенка; альтруизм; пустое гнездо; чувство долга; мотив, направленный на изменения семейной структуры; ребенок как партнер для общения; мотив, направленный на снятия стигмы; решение семейного конфликта; мотив, направленный на решение экзистенциальных проблем; реверсия роли ребенка; мотив, направленный на решение материальных проблем; замена ребенку	Определение ведущего мотива приема ребенка, оценка адекватности мотивов приема ребенка задачам воспитания ребенка в семье
Тест-опросник «Мотивация выбора приемного ребенка» (В.В. Савченко, Г.Н. Соломатина)	Опросник содержит перечень суждений, связанных с видом мотива приема ребенка в семью: отсутствие детей; быть не хуже, чем другие; продолжатель традиций; желание вырвать ребенка из государственной системы; заполнение бреши после потери ребенка; заполнение пустоты, когда свои дети выросли; желание помочь ребенку;	Определение ведущего мотива приема ребенка в семью

1	2	3
	надежда на помощь в старости; решение материальных проблем; желание воздействовать на члена семьи; желание исправить неудачный родительский опыт	
Семейные отношения		
Опросник семейной динамики (адаптация А.Б. Холмогоровой) (если есть дети в семье)	Тест позволяет изучить: способность семьи реагировать на изменения требований жизни; согласованность и открытость ожиданий членов семьи друг от друга; открытость и ясность коммуникаций в семье; адекватность эмоционального реагирования членов семьи; наличие эмпатических отношений в семье; способность семьи к удовлетворению эмоциональных потребностей своих членов; способности членов семьи к сепарации; согласованность семейных норм и ценностей; особенности контролирующего поведения в семье	Изучение семейной динамики и возможности семьи справиться со стрессом приема.
Стандартизированное интервью (В.Н. Ослон)	Воспитательный потенциал изучается с помощью перечня ответов на закрытые вопросы. Открытые вопросы составлены таким образом, что возможные ответы на них поддаются структурированию и могут быть оценены	Оценка уровня удовлетворенности качеством жизни и собственными родительскими компетенциями
Цветовой тест отношений (А.М. Эткин)	Процедура тестирования заключается в необходимости для испытуемого подобрать к каждому из членов семьи и самому себе подходящие цвета (цветоассоциативный эксперимент). Тест позволяет изучить структуру аутоидентификации членов семьи, идентификации членов семьи друг с другом, эмоциональные основы моделей взаимоотношений в семье.	Оценка возможностей семьи к установлению эмоционально близких отношений с приемным ребенком
Тест FAST (Геринг, Вилер, адаптирован А.Черниковым, А.Б. Холмогоровой)	Тест направлен на изучение отношения близости и иерархии в 3-х репрезентациях семьи: семья в настоящий момент; семья после приема ребенка в семью; идеальная семья	Оценка степени близости членов семьи и иерархии отношений между ними, ресурсности семьи для интеграции приемного ребенка в семейную систему
Немецкий опросник социальной поддержки F-SOZU-22 (G. SOMMER, T.FYDRICH)	Опросник позволяет оценить различные направления поддержки и уровень удовлетворенности воспринимаемой поддержкой: эмоциональная поддержка; инструментальная поддержка; информационная поддержка; доверительные связи; удовлетворенность социальной поддержкой	Изучение ресурсов родителя в установлении поддерживающих отношений с окружением

1	2	3
Анализ семейных взаимоотношений (АСВ) (Э.Г. Эйдемиллер, В.В. Юстицкис)	Опросник позволяет изучить особенности семейного воспитания ребёнка: степень удовлетворения потребностей ребенка; уровень протекции в процессе воспитания; неустойчивость стиля воспитания; количество требований, предъявляемых ребенку в семье	Оценка нарушения процесса воспитания, тип негармоничного воспитания и причины этих нарушений
Измерение родительских установок и реакций PARI (С.Е. Шефер, Р.К. Белл, Т.В. Нишерет)	Опросник позволяет изучить: отношение родителей к детям; отношение родителей к семейной роли. Выявляет уровень интересов матери, наличие супружеских конфликтов, уровень раздражительности и вспыльчивости родителей, уровень равенства родителей и ребенка	Оценка специфики внутрисемейных отношений, особенности организации семейной жизни
Стратегии семейного воспитания (С.С. Степанова в модификации И.И. Махониной)	Опросник позволяет определить стиль воспитания: авторитарный; авторитетный; либеральный; индифферентный	Диагностика стиля родительского воспитания
Опросник родительского отношения (ОРО) (А.Я. Варга, В.В. Столин)	Опросник позволяет изучить отношение родителей к воспитанию детей по пяти шкалам: принятие-отвержение; социальная желательность поведения ребенка; симбиоз (отсутствие дистанции между родителем и ребенком); авторитарный контроль; отношение к неудачам ребенка	Выявление родительского отношения по вопросам воспитания детей и трудностей в общении с ними
Семейная социограмма (Э.Г. Эйдемиллер)	Тест относится к рисуночным проективным тестам. Выявляет взаимоотношения между членами семьи, конфликтные отношения, эмоциональное отвержение членов семьи	Выявление системы межличностных отношений и характера коммуникаций в семье
Многофакторный 16-факторный личностный опросник (Р. Кеттелл)	Опросник применяется по программе компьютерного тестирования и обработки. Позволяет изучить коммуникативные, интеллектуальные, эмоциональные черты характера	Оценка личностных рисков и ресурсов кандидата в приемные родители
«Диагностика родительства» Р.В. Овчарова	Комплексный автоматизированный индивидуальный опросник. Состоит из 6 взаимосвязанных методик, дающих полное представление об оценке себя как родителя, родительских установках и ожиданиях, отношениях, чувствах, ответственности, стиле	Оценка компонентов родительства (родительские позиции,
	семейного воспитания: к оценке источников знаний и представлений о родительстве: Методика «Представления об идеальном (реальном) родительстве» Опросник «Сознательное родительство» Методика «Принятие и исполнение родительской роли» Методика «Позитивные родительские чувства (ПРЧ)» Методика «Экспресс-диагностика семейного состояния	родительские чувства, родительская ответственность, родительские установки и ожидания, семейные ценности, стиль семейного воспитания, родительское отношение).

1	2	3
		Выявление чувства вины, тревоги, психического напряжения, гиперсоциализации, общей семейной тревоги
Включенность семьи в социальную жизнь. Открытость семьи и готовность сотрудничать со специалистами		
Метод анализа эокарт (Аттенев, Хартман)	Методика позволяет схематически изобразить семью и изучить ее потребности и взаимосвязи с другими семьями, социальными организациями и институтами, позволяет выявить эмоциональные и материальные ресурсы семьи	Описание места семьи в расширенной семейной системе и социальном сообществе. Оценка внутренних и внешних ресурсов доступных семье
Семейная социограмма (Э.Г. Эйдемиллер)	Тест относится к рисуночным проективным тестам. Выявляет взаимоотношения между членами семьи, конфликтные отношения, эмоциональное отвержение членов семьи, особенности иерархии, наличие подсистем и коалиций, характер эмоциональных связей и коммуникаций в семье	Выявление системы межличностных отношений и характера коммуникаций в семье
Опросник «Семейные роли» (модификация А.В. Черникова)	Опросник позволяет выявить ролевую структуру семьи, определить вклад каждого члена семьи в организацию совместной жизни, типичные варианты поведения в конфликтных ситуациях, оценить статус членов семьи и степень их влияния на принятие семейных решений	Описание ролевой структуры семьи
Тест FAST (Геринг, Вилер, адаптирован А. Черниковым, А.Б. Холмогоровой)	Тест направлен на изучение отношения близости и иерархии в 3-х репрезентациях семьи: семья в настоящий момент; семья после приема ребенка в семью; идеальная семья	Оценка степени близости членов семьи и оценки иерархии отношений между ними, оценка ресурсности семьи для интеграции приемного ребенка в семейную систему
Стандартизированный многофакторный метод исследования личности	Опросник позволяет определить: сохранность/нарушения психического здоровья, а также наличие черт личности, предрасполагающие к таким	Оценка личностных рисков и ресурсов родителя, прогноз
<i>Продолжение</i> СМЛЛ (Л. Собчик)	нарушениям; наличие склонности к насилию, алкоголизму; тип реагирования на стресс, защитные механизмы; ведущие потребности, фон настроения, стиль межличностного поведения, черты характера	соответствия адаптивных возможностей родителя требованиям, которым он должен соответствовать при воспитании приемного ребенка

1	2	3
Ожидания и установки по отношению к будущему приемному ребенку, а также предпочитаемая форма устройства		
Стандартизированное интервью (В.Н. Ослон)	Воспитательный потенциал изучается с помощью перечня ответов на закрытые вопросы. Открытые вопросы составлены таким образом, что возможные ответы на них поддаются структурированию и могут быть оценены	Оценка уровня удовлетворенности качеством жизни и собственными родительскими компетенциями
Анкета «Ваши пожелания и возможности»	Определение готовности гражданина заботиться о ребенке	Выявление категории детей, которую родитель готов принять в семью
Опросник «Способы совладающего поведения» Лазаруса	Методика предназначена для определения копинг-механизмов, способов преодоления трудностей в различных сферах психической деятельности, копинг-стратегий	Выявление способов преодоления трудностей в различных сферах психической деятельности
«Экспресс-диагностика семейного состояния» (Р.В. Овчарова)	Метод позволяет оценить наличие и уровень выраженности чувства вины, тревоги и нервно-психического напряжения, оценить общую семейную тревожность	Анализ сферы родительско-детских отношений
Диагностика родительской тревожности (А.М. Прихожан)	Методика для выявления общего эмоционального неблагополучия профессиональной или родительской тревожности	Оценка уровня напряженности в родительско-детских отношениях
Измерение родительских установок и реакций PARI (С.Е. Шефер, Р.К. Белл, Т.В. Нишерет)	Опросник позволяет изучить: отношение родителей к детям; отношение родителей к семейной роли. Выявляет уровень интересов матери, наличие супружеских конфликтов, уровень раздражительности и вспыльчивости родителей, уровень равенства родителей и ребенка	Оценка специфики внутрисемейных отношений, особенности организации семейной жизни
Анализ семейных взаимоотношений (АСВ) (Э.Г. Эйдемиллер, В.В. Юстицкис)	Опросник позволяет изучить особенности семейного воспитания ребёнка: степень удовлетворения потребностей ребенка; уровень протекции в процессе воспитания; неустойчивость стиля воспитания; количество требований, предъявляемых ребенку в семье	Оценка нарушения процесса воспитания, тип негармоничного воспитания и причины этих нарушений
Психологические особенности личности и способность строить отношения с людьми, интеллектуальные характеристики личности		
Диагностика самооценки мотивации одобрения (Д. Марлоу и Д. Крауна)	Опросник позволяет изучить: мотивационную структуру личности родителя, степень его зависимости от благоприятных оценок со стороны других людей, ранимость и чувствительность к средовым и межличностным влияниям	Выявление уровня самооценки мотивации одобрения, социальной желательности
Стандартизированный многофакторный метод исследования личности СМИЛ (Л. Собчик)	Опросник позволяет определить: сохранность/нарушения психического здоровья, а также наличие черт личности, предрасполагающие к таким нарушениям;	Оценка личностных рисков и ресурсов родителя, прогноз соответствия

Продолжение таблицы 16

1	2	3
	наличие склонности к насилию, алкоголизму; тип реагирования на стресс, защитные механизмы; ведущие потребности, фон настроения, стиль межличностного поведения, черты характера	адаптивных возможностей родителя требованиям, которым он должен соответствовать при воспитании приемного ребенка
Многофакторный опросник Кеттелла (16PF)	Опросник позволяет изучить коммуникативные, интеллектуальные, эмоциональные черты характера	Оценка личностных рисков и ресурсов кандидата в приемные родители
Цветовой тест Люшера	Методика исследует: эмоциональное состояние; невротичность; наличие фрустрирующих проблем; наличие стресса, его причины	Оценка психофизиологического состояния, стрессоустойчивости
Опросник «Способы реагирования личности в конфликтных ситуациях» (К. Томас, адаптирован Н.В. Гришиной)	Опросник позволяет изучить способ регулирования конфликтов: соревнование; приспособление; компромисс; избегание; сотрудничество	Оценка стиля поведения личности в конфликтной ситуации
Методика диагностики показателей и форм агрессии (А. Басса, А. Дарки)	Методика позволяет выявить склонность родителя к агрессивным проявлениям и враждебности. Содержит шкалы: физическая агрессия; косвенная агрессия; раздражительность; негативизм; обидчивость; подозрительность; вербальная агрессия; чувство вины	Выявление форм агрессии и враждебности родителей по отношению к другой личности, нарушений в семейных отношениях
Методика «Шкала личностной тревожности» (адаптация Ю.Л. Ханина)	Метод позволяет измерить тревожность как личностное свойство, тревожность как состояние	Измерение тревожности личности родителя
Ассоциативная методика диагностики личностной зрелости (Е.В. Каляева, Т.В. Прокофьева)	Ассоциативная методика диагностики личностной зрелости по уровням: ориентация на самосохранение; ориентация на соблюдения социальных норм и правил; ориентация на самопознание; ориентация на самореализацию	Оценка уровня личностной зрелости
Опросник Шкала семейной адаптации и сплоченности (Д. Олсон)	Опросник позволяет проанализировать, как члены семьи в данное время воспринимают свою семью и какой бы они хотели ее видеть. Расхождение между восприятием и идеалом определяет степень удовлетворенности, психологический климат существующей семейной системой	Оценка семейной структуры, адаптации и сплоченности семьи

**Типовая форма заключения по результатам психологического обследования
граждан, желающих принять на воспитание в свою семью ребенка,
оставшегося без попечения родителей**

Дата обращения

Приказ об организации о зачислении в группу слушателей

Общие сведения о семье

ФИО

Пол (муж) (жен)

Дата рождения

Образование и профессиональная деятельность

Состав семьи (с указанием сведений о возрасте кровных детей)

Адрес проживания

Условия проживания

Ежемесячный доход семьи

Кредитные обязательства

Религиозные убеждения

Особенности жизненной ситуации родителя

**Мотивация к приему ребенка в семью, согласованность мотивов у супругов по
принятию ребенка в семью**

Намерения принять в семью ребенка (детей)

Мотив принятия ребенка в семью конструктивный/неконструктивный

Семейные отношения

Стабильность семейной системы, супружеских отношений

Эмоциональные коммуникации в семье

Поддержка родственных отношений, традиций

Собственный детский опыт

Опыт отношений в родительской семье

**Включенность семьи в социальную жизнь. Открытость семьи и готовность
сотрудничать со специалистами**

Открытость семейной системы

Здоровье кандидатов и членов семьи

Состояние здоровья и/или самочувствия родителя

**Ожидания и установки по отношению к будущему приемному ребенку, а также
предпочитаемая форма устройства**

Понимание гражданами возможных последствий принятого решения о приеме ребенка в семью; родительские знания, умения и навыки

Психологические особенности личности и способность строить отношения с людьми:

Социально-психологические особенности

Эмоциональные характеристики личности

Интеллектуальные характеристики личности

Вывод:

Ресурсы семьи

Области риска, в том числе рекомендации гражданину и его семье по психолого-педагогической помощи в развитии личностных и семейных ресурсов, необходимых для воспитания приемного ребенка, с целью организации эффективной подготовки к приему.

Общая психологическая готовность граждан к приему ребенка в семью
Рекомендации для органа опеки и попечительства о готовности гражданина быть кандидатом
в приемные родители

ПОДПИСИ:

Руководитель организации

(подпись)

(расшифровка подписи)

Психолог

(подпись)

(расшифровка подписи)

Дата:

МП

Выражаю согласие на передачу в орган опеки и попечительства копии заключения по результатам психологического обследования граждан, желающих принять на воспитание в свою семью ребенка, оставшегося без попечения родителей

ФИО (полностью)

(подпись)

(дата)

МОДУЛЬ III. КОНТРОЛЬНО-ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

Вопросы для промежуточной аттестации № 1

1. Какие формы семейного устройства ребенка существуют в Российской Федерации?
2. Дайте определение понятию «замещающая семья».
3. Кто может стать замещающим родителем?
4. Какие требования предъявляются законодательством Российской Федерации к кандидатам в замещающие родители?
5. Каковы права и обязанности замещающих родителей, опекунов (попечителей), усыновителей?
6. Какими компетенциями должны обладать замещающие родители?
7. Какие меры социальной поддержки замещающих семей и детей, воспитывающихся в них, установлены федеральным законодательством и законодательством Ханты-Мансийского автономного округа – Югры?
8. Раскройте понятия «гражданская правоспособность» и «дееспособность несовершеннолетних».
9. Изложите порядок представления кандидатами в опекуны (попечители), замещающие родители, усыновители документов для получения заключения о возможности гражданина быть опекуном (попечителем) или замещающим родителем.
10. Какие права (неимущественные и имущественные) имеет несовершеннолетний ребенок?
11. Перечислите обстоятельства, при которых ребенок признается оставшимся без попечения родителей.
12. С какими органами опеки и попечительства и иными органами, организациями, предоставляющими услуги детям и семьям, Вы будете взаимодействовать?
13. Какие учреждения осуществляют контроль за условиями жизни и воспитания ребенка в семьях усыновителей?
14. Каков порядок представления опекунами (попечителями), замещающими родителями ежегодного отчета о хранении, использовании имущества несовершеннолетнего подопечного и управлении таким имуществом?
15. Какие взаимоотношения могут быть у замещающей семьи с биологической семьей ребенка?
16. Раскройте понятие «ответственность опекунов и попечителей».

Вопросы для промежуточной аттестации № 2

1. Дайте краткую характеристику потребностям детей и возрастным нормам их развития (ребенок до года, ребенок к 3 годам, ребенок к 4 годам, ребенок к 5 годам, ребенок к 6 годам, ребенок к 7 годам, ребенок в возрасте от 7 до 11 лет, подростковый возраст, юношеский возраст).
2. Какой вид деятельности имеет важнейшее значение для развития детей раннего возраста?
3. С какого периода начинается половое развитие ребенка?
4. Что относится к основным жизненным психическим потребностям ребенка?
5. Охарактеризуйте уровни развития (физического, эмоционального/социального, интеллектуального) подопечного ребенка.
6. Опишите основные стадии адаптации подопечного ребенка в замещающей семье. Какая из стадий считается наиболее критической?
7. В чем состоит процесс адаптации замещающих родителей к принятию подопечного ребенка?
8. Что является необходимым условием успешной адаптации подопечного ребенка в замещающей семье?
9. Охарактеризуйте стадии формирования детско-родительских привязанностей.
10. Перечислите причины, вызывающие нарушения формирования привязанности детей, оставшихся без попечения родителей.
11. Что выступает в качестве базисной составляющей психологической поддержки детей, оставшихся без попечения родителей?
12. Назовите правила, которые мешают успешному воспитанию подопечного ребенка в замещающей семье.
13. Какие методы и приемы воспитания, способствующие преодолению «трудного» поведения» ребенка, вам известны?
14. Раскройте понятие «стиль семейного воспитания». Какие стили семейного воспитания вам известны?
15. Перечислите мотивы, которыми руководствуются родители при выборе подопечного ребенка?
16. Назовите основные правила безопасности, которые помогут детям избежать опасных ситуаций.

Вопросы для итоговой аттестации

1. Основные права, обязанности и ответственность опекунов, попечителей, приемных родителей.
2. Перечень документов, предоставляемых в орган опеки и попечительства гражданином, выразившим желание стать опекуном, попечителем, приемным родителем.
3. Личное дело ребенка: перечень документов в личном деле ребенка при его устройстве в семью.
4. Порядок и сроки сдачи отчета опекунов или попечителей о хранении, об использовании имущества несовершеннолетнего подопечного и об управлении таким имуществом.
5. Особенности развития детей подросткового возраста. Социальная среда подростка и ее влияние на поведение подростка.
6. Негативные последствия и опасности кризисных ситуаций для ребенка.
7. Понятие «стиль семейного воспитания». Какие стили семейного воспитания вам известны?
8. Особенности ребенка, имеющего в своей жизни опыт воспитания в госучреждении или асоциальной семье.
9. Права детей, находящихся под опекой (попечительством).
10. Процедура усыновления. Правовые последствия усыновления ребенка.
11. Возможно ли раздельное устройство братьев и сестер? Если да, то в каких случаях?
12. Какие семьи являются ресурсными для приема сиблингов в семью? Особенности поведения приемных сиблингов в замещающей семье.
13. Основные стадии адаптации ребенка в замещающей семье. Что является необходимым условием успешной адаптации приемного ребенка в замещающей семье?
14. Процесс взаимодействия приемной семьи с органами опеки и попечительства, организациями, оказывающими медико-социальную и социально-психологическую помощь семьям, службой судебных приставов, пенсионным фондом, другими организациями, с биологической семьей ребенка, между членами семьи и приемным ребенком.
15. Основные этапы процедуры принятия в семью детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.
16. Первые дни ребенка дома, подготовка членов семьи к принятию ребенка.
17. Требования, предъявляемые к отбору опекунов (попечителей).
18. Система дополнительных гарантий, мер социальной поддержки детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. Порядок получения, приостановления, прекращения мер социальной поддержки.
19. Основания прекращения опеки и попечительства. Правовые последствия отмены опеки/попечительства.
20. Формы устройства детей. Сравнительная характеристика форм устройства детей, оставшихся без попечения родителей.
21. Опека и попечительство как одна из форм семейного устройства. Особенности опеки (попечительства). Требования, предъявляемые к кандидатам в опекуны (попечители). Обязанности опекуна (попечителя).
22. Реакция на травму у детей в возрасте 3–7 лет и первая помощь со стороны замещающих родителей.
23. Реакция на травму у детей в возрасте 8–11 лет и первая помощь со стороны замещающих родителей.
24. Возрастные особенности психосексуального развития ребенка. Приемы и методы полового воспитания. Способы защиты ребенка от сексуального насилия.

25. Создание безопасных условий для воспитания ребенка в зависимости от его возрастных особенностей и опыта жизни. Способы безопасного поведения ребенка в ситуациях, несущих риск жестокого обращения с ним.

26. Приемная семья как одна из форм семейного устройства. Порядок создания приемной семьи. Обязанности приемного родителя. Опекунство и приемная семья: сходства и различия.

27. Правовой режим имущества подопечных: имущественные права подопечных, охрана имущества подопечных, распоряжение имуществом подопечных. Ответственность опекунов (попечителей) за нарушение имущественных прав подопечного.

28. Методы поддержания здоровья у детей. Диспансеризация. Профилактические мероприятия, направленные на снижение вероятности возникновения заболевания, прерывание или замедление прогрессирования имеющегося заболевания, повышение качества жизни.

29. Жестокое обращение с ребенком: понятие, виды, последствия. Возможности и ресурсы семьи по реабилитации ребенка, пережившего жестокое обращение.

30. Психологические особенности и этапы процесса переживания ребенком горя. Характеристика синдрома посттравматических стрессовых расстройств.

31. Причины возникновения, проявления эмоциональной депривации у ребенка, оставшегося без попечения родителей, и ее последствия.

32. Какие приемы стимулируют положительное поведение ребенка? Назовите правила, которые мешают успешному воспитанию приемного ребенка в замещающей семье.

33. Перечислите основные виды нарушений развития. Особенности состояния здоровья детей, находящихся в учреждениях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

34. Вторичное сиротство: причины, последствия и профилактика вторичного сиротства. Снижение рисков вторичного сиротства.

35. Правила осуществления органами опеки и попечительства проверки условий жизни несовершеннолетних подопечных. Сроки осуществления проверки. Порядок проведения проверки.

36. Прекращение опеки и попечительства. Отстранение опекунов от выполнения обязанностей, последствия отстранения.

37. Отмена усыновления. Последствия отмены усыновления.

38. Характеристика особенностей семейного устройства детей разного возраста. Кризисные этапы возрастного развития приемных детей.

39. Взаимоотношения между кровными детьми и подопечным ребенком.

40. Обстоятельства, при которых ребенок признается оставшимся без попечения родителей.

41. Какие учреждения осуществляют контроль за условиями жизни и воспитания ребенка в семьях усыновителей?

42. Самовольные уходы подопечных, суицидальные риски. Порядок действий опекуна, попечителя, приемного родителя при чрезвычайном происшествии с ребенком.

43. Возможные последствия сохранения (несохранения) тайны усыновления.

44. Формы «трудного» поведения приемного ребенка и причины его проявления. Соотношение поддержки и критики в семье.

45. Эффективность и приемлемость наказаний и поощрений ребенка. Эффективные методы дисциплинарного воздействия. Влияние физических наказаний на поведение ребенка.

46. Меры социальной поддержки усыновленным детям в Российской Федерации. Имеют ли право на внеочередное получение жилого помещения усыновленные дети по достижению совершеннолетнего возраста?

47. Какие обязанности имеют кандидаты в усыновители, опекуны (попечители), приемные родители при обращении в органы опеки и попечительства с целью ознакомления со сведениями о ребенке, подлежащем устройству в семью?

