

**Консультация для специалистов
Центров ПШМС помощи
«Психолого-педагогическое сопровождение
замещающих семей»**



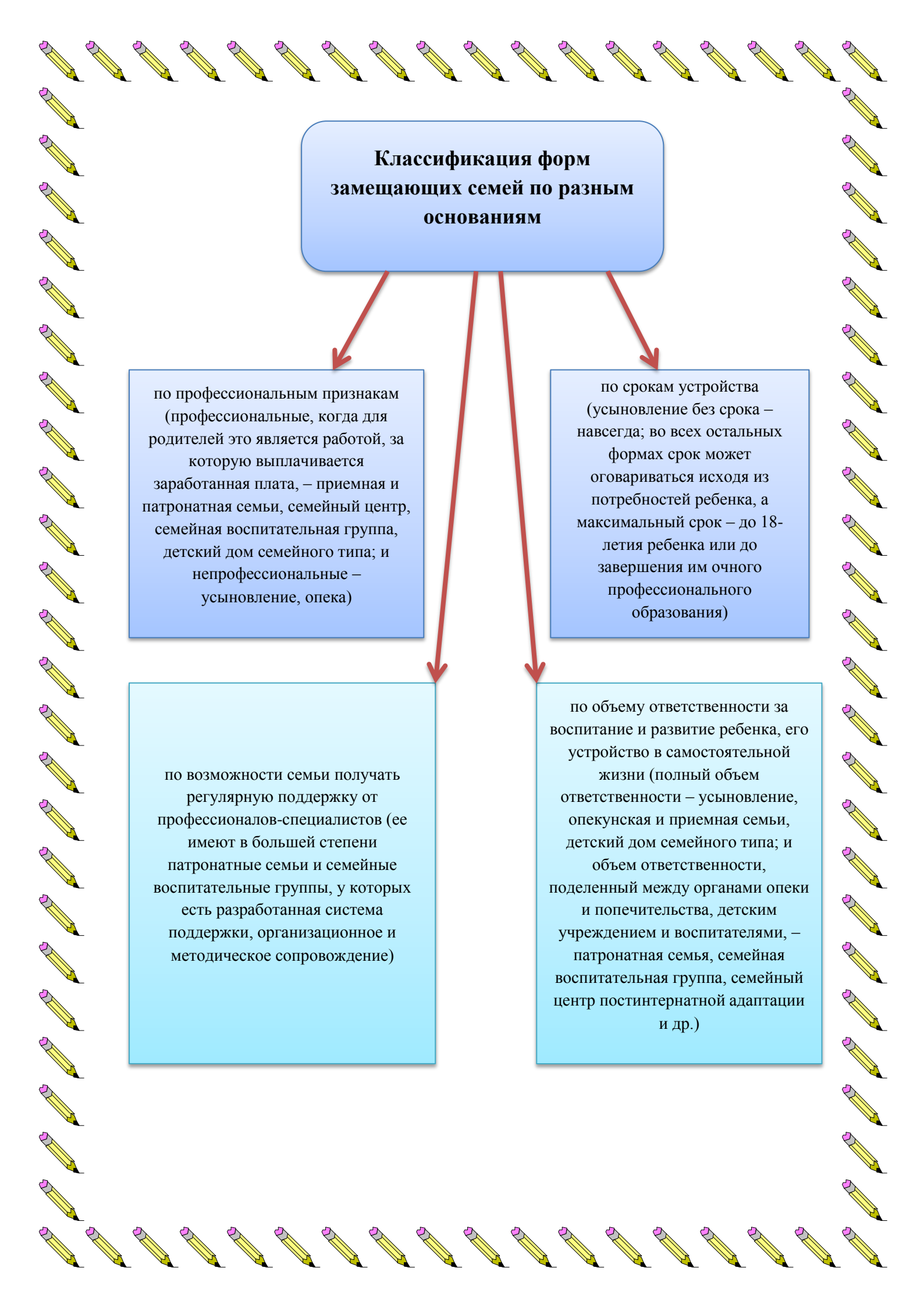
ЗАМЕЩАЮЩАЯ СЕМЬЯ

Семья является главным источником формирования представлений ребенка о себе и о мире. Именно семья закладывает представления о прошлом, о настоящем и будущем; Дает направления для развития и задает критерии для оценки собственной успешности. Именно в семье ребенок учиться общаться, чувствовать, мыслить. А приобретает навыки и умения для самостоятельной жизни.

Согласно практике, любая семья, в которой ребенка воспитывают не кровные родители, называется замещающей.

Замещающая семья – особый тип семейной системы, результат которой – объединение базисной семьи и приемного ребенка в новое целое, с собственными закономерностями становления и развития, а психолого-педагогическое сопровождение замещающей семьи – пролонгированная социальная и психологическая помощь на сложных этапах формирования замещающей семейной заботы. Такое сопровождение начинается на этапе самоопределения семьи и решения вопроса о приеме ребенка, подготовки семьи и ребенка к приему, продолжается на протяжении всего приема и заканчивается на этапе выхода ребенка из семьи.

Замещающая семья предоставляет ребёнку не только оптимальные возможности для формирования его личности, но и создаёт предпосылки для его вступления в самостоятельную жизнь. Функционирование замещающих семей дает разносторонний социальный эффект и в большинстве наблюдается положительная динамика состояния здоровья, развития и социальной адаптации детей.



Классификация форм замещающих семей по разным основаниям

по профессиональным признакам (профессиональные, когда для родителей это является работой, за которую выплачивается заработная плата, – приемная и патронатная семьи, семейный центр, семейная воспитательная группа, детский дом семейного типа; и непрофессиональные – усыновление, опека)

по срокам устройства (усыновление без срока – навсегда; во всех остальных формах срок может оговариваться исходя из потребностей ребенка, а максимальный срок – до 18-летия ребенка или до завершения им очного профессионального образования)

по возможности семьи получать регулярную поддержку от профессионалов-специалистов (ее имеют в большей степени патронатные семьи и семейные воспитательные группы, у которых есть разработанная система поддержки, организационное и методическое сопровождение)

по объему ответственности за воспитание и развитие ребенка, его устройство в самостоятельной жизни (полный объем ответственности – усыновление, опекунская и приемная семьи, детский дом семейного типа; и объем ответственности, поделенный между органами опеки и попечительства, детским учреждением и воспитателями, – патронатная семья, семейная воспитательная группа, семейный центр постинтернатной адаптации и др.)

ТЕХНОЛОГИИ СЕМЕЙНОГО УСТРОЙСТВА И ВОСПИТАНИЯ ДЕТЕЙ-СИРОТ И ДЕТЕЙ, ОСТАВШИХСЯ БЕЗ ПОПЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ

Международным и российским законодательством закреплено, что обеспечение прав и интересов детей – это задача номер один в любом обществе.

Отсутствие семьи – тяжелейшая трагедия в жизни ребёнка, которая оставляет негативный отпечаток на его психике, затрудняет его социализацию и развитие потенциальных возможностей. Устройство детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, на воспитание в семью реализует право каждого ребёнка жить и воспитываться в семье.

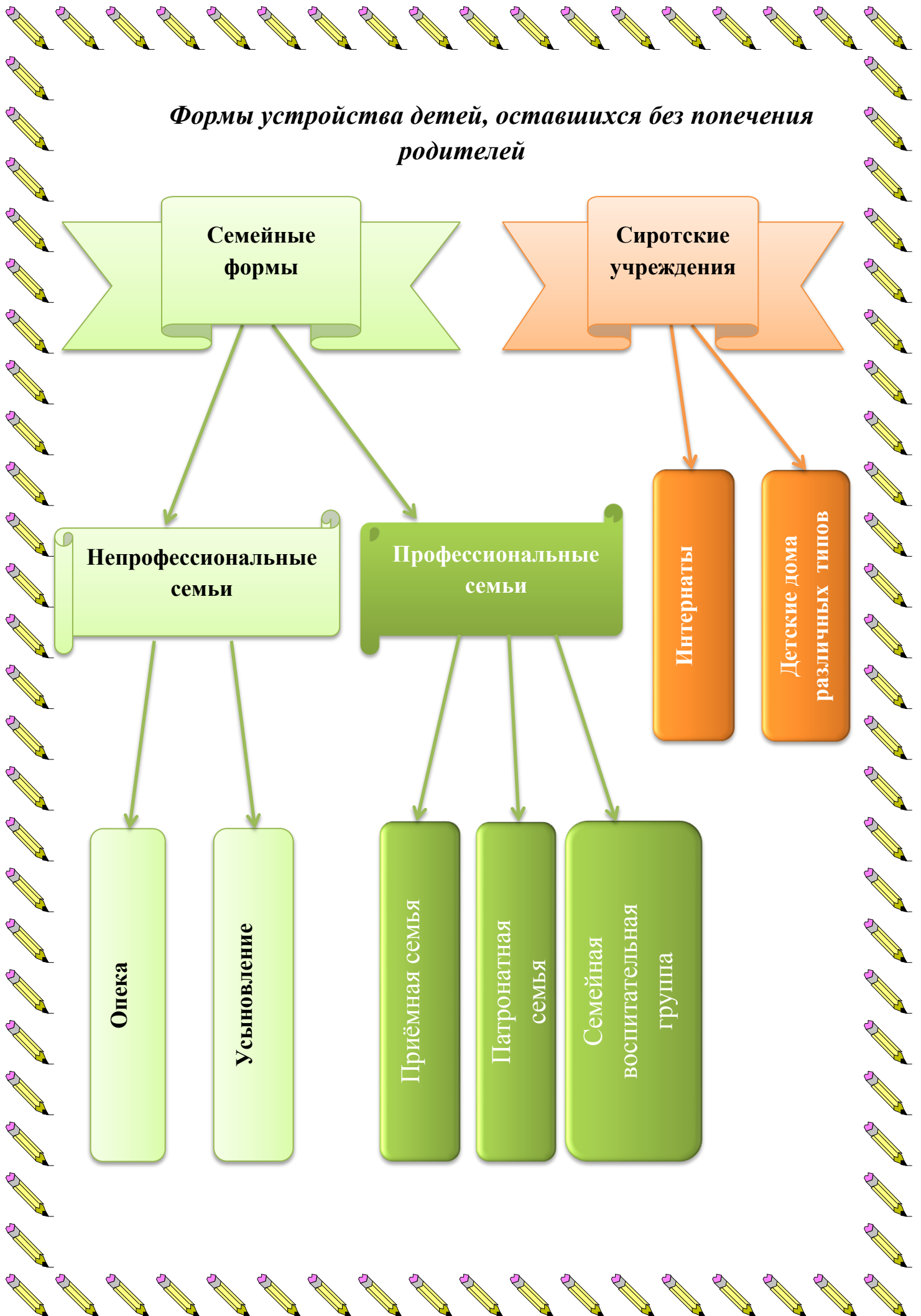
Путь, который прошли специалисты в поисках оптимального устройства детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, включал в себя различные эксперименты с формами **институционального и неинституционального** устройства.

Модели замещающих семей классифицируются по их правовому статусу. В соответствии с Семейным кодексом в настоящее время в Российской Федерации введены следующие формы устройства детей, оставшихся без попечения родителей: **усыновление, опека, приемная семья, семейный детский дом, сиротские учреждения.**

Целью замещающей семьи является воспитание несовершеннолетних детей, защита и представление из личных и имущественных интересов на всех уровнях.



Формы устройства детей, оставшихся без попечения родителей



Сравнительный анализ форм семейного устройства

	Усыновление	Опека	Приемная семья	Патронат
Плюсы	<p>1) Возможность присвоить ребенку фамилию усыновителей.</p> <p>2) Возможность изменить ребенку дату и место рождения.</p> <p>3) Законом закрепляются родственные отношения и право наследования.</p> <p>4) Законом гарантируется тайна усыновления</p>	<p>1) Более быстрая процедура оформления по сравнению с усыновлением</p> <p>2) За ребенком сохраняется право на все социальные выплаты и компенсации (алименты, пенсии и пр.).</p> <p>3) Право на закрепленное жилье или гарантия его предоставления.</p> <p>4) Менее жесткие требования к кандидатам в опекуны в части дохода, жилищных условий.</p> <p>5) Содействие в организации отдыха, лечения, обучения ребенка.</p>	<p>1) Приемному родителю платится заработная плата и засчитывается трудовой стаж</p>	<p>1) На патронатное воспитание может быть передан любой ребенок, независимо от его социального статуса</p> <p>2) Стороны в договоре, представляющие государство, организуют обучение, отдых и лечение патронируемого ребенка, оказывают помощь в воспитании, в решении сложных проблем. Выплачиваются целевые средства на ремонт, мебель и т. п.</p>
	Минусы	<p>1) Более жесткие требования к кандидатам по сравнению с другими формами устройства</p> <p>2) Усыновленный ребенок теряет статус оставшегося без попечения родителей, и, соответственно, все меры социальной поддержки.</p>	<p>1) Трудности в изменении фамилии ребенка.</p> <p>2) Не соблюдается тайна усыновления (возможны контакты с кровными родственниками).</p> <p>3) Невозможно изменить дату и место рождения ребенка, его фамилию.</p>	<p>1) Постоянный контроль за условиями жизни ребенка и отчетность за расходованием средств.</p>
Единовременное государственное пособие				

Поддержка	<p>2) Ежемесячное пособие на содержание ребенка. 3) Предоставление послеродового отпуска лицам, усыновившим младенца.</p>	<p>2) Ежегодные выплаты (в некоторых регионах). 3) Ежемесячное пособие на содержание ребенка (в зависимости от возраста ребенка). 4) Социальные выплаты и компенсации (льготы по квартплате, проезду на общественном транспорте, при поступлении в учебное заведение, на лечение, бесплатное питание в школе). 5) По достижении 18 лет предоставляется жилье.</p>	<p>2) Ежемесячное вознаграждение патронатного воспитателя (сумма варьируется: если ребенок здоров, если ребенок – инвалид или с отклонениями в развитии). 3) Ежемесячное пособие на содержание ребенка (в зависимости от возраста ребенка).</p>
		<p>6) Выплата на организацию отдыха ребёнку.</p>	<p>6) Выплаты на организацию отдыха приемным родителям совместно с детьми. 7) Оплата труда приемного родителя за каждого ребенка. 8) Льготы многодетных семей.</p>
Контроль	<p>Контроль за условиями жизни и воспитания ребенка в течение 3 лет.</p>	<p>2 раза в год составляется контрольный отчет об условиях жизни и воспитания ребенка в семье.</p>	<p>1) Ежемесячный отчет о проделанной работе с ребенком. 2) Ежеквартальный отчет об израсходованных средствах, выделенных на содержание ребенка. 3) Не реже 1 раза в год составляется акт обследования условий жизни и воспитания лица, переданного на патронат.</p>



ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ И ПОВЕДЕНИЯ РЕБЕНКА, ОСТАВШЕГОСЯ БЕЗ ПОПЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ, ПОДВЕРГВШЕГОСЯ ЖЕСТОКОМУ ОБРАЩЕНИЮ. ДИСПРОПОРЦИИ РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА

Особенности психического развития детей, воспитывающихся вне семьи, без попечения родителей (в домах ребёнка, детских домах и интернатах) – актуальная проблема нашего времени.

Для воспитанников закрытых детских учреждений каждой возрастной ступени характерны специфические комплексы психологических черт, отличающих их от ровесников, растущих в семье.

Специфика развития детей, оставшихся без попечения родителей, говорит о том, что многие свойства и качества их познавательной сферы и личности сохраняются на протяжении всего рассмотренного возрастного периода, обнаруживая себя в той или иной форме. К ним можно отнести особенности внутренней позиции (слабая ориентированность на будущее), эмоциональную уплощенность, упрощенное и обеднённое содержание образа Я, сниженное отношение к себе, несформированность избирательности (пристрастности) по отношению к взрослым, сверстникам и предметному миру, импульсивность, неосознанность и несамостоятельность поведения, ситуативность мышления и поведения и многое другое.

Психологические особенности детей, воспитывающихся в детском доме, доме ребёнка и интернате, и особенности их коммуникативной деятельности взаимосвязаны. Развитие общения у детей в большей степени обусловлено тем, как его организует и осуществляет взрослый. Взаимодействие со взрослым должно обеспечить ребёнку становление соответствующих его возрасту форм общения, его содержание.

Лишенные попечения родителей, они, как правило, имеют потребность в общении, и потому при благоприятных условиях возможна их сравнительно быстрая коррекция развития. Таким образом, отклонения и задержки в развитии психики и личности ребёнка, воспитывающегося в доме ребёнка, детском доме и интернате, возникающие на ранних этапах онтогенеза, не являются фатальными.

Психическое развитие детей, воспитывающихся вне семьи

Значение семьи определяется теми условиями, которые в ней создаются для развития ребёнка, для усвоения им общечеловеческого опыта. С самого раннего возраста ребёнок учится у взрослых не только ходить, говорить, правильно пользоваться предметами, играть, получать знания, трудиться, но и чувствовать, думать, переживать, доброжелательно относиться к другим людям и к себе самому.

Особенность семейного воспитания состоит в его эмоциональном характере, основанном на любви, доверии, взаимной заинтересованности. Семья – первая школа общения, где дети с ранних лет усваивают целостную систему нравственных ценностей и идеалов, культурные традиции общества и специфической социальной среды.

Особенности личности ребенка, воспитывающегося вне семьи



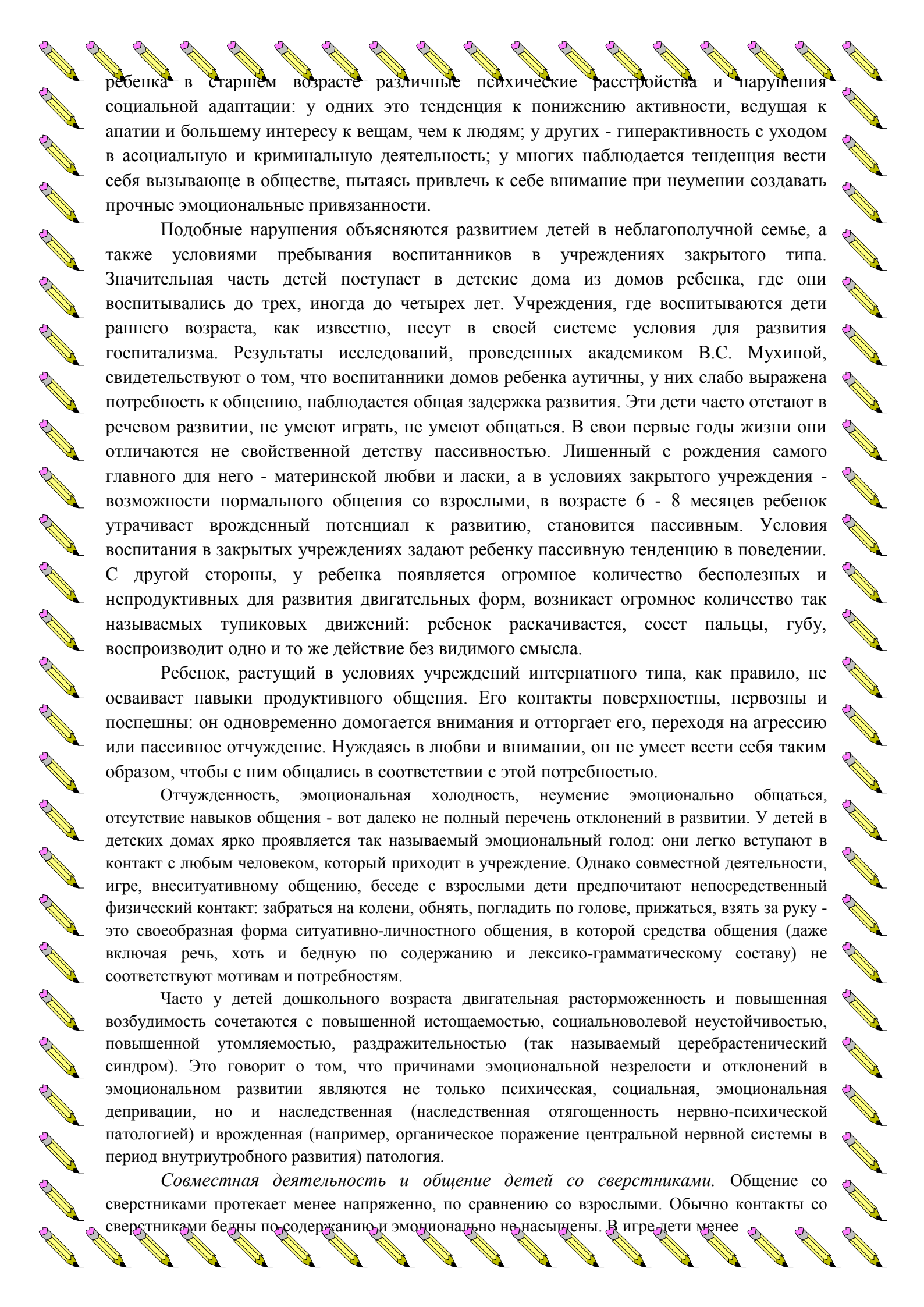
Проблемы интеллектуального развития воспитанников.

Недостаточное интеллектуальное развитие ребенка может заключаться и выражаться в ослаблении или несформированности, неразвитости познавательных процессов, неустойчивости внимания, слабой памяти, слабо развитого мышления (наглядно-образного, абстрактно-логического, вербального и др.), низкой эрудиции и т.д. Причины низкого интеллектуального развития могут быть различны: от нарушения нормальной работы мозга, до отсутствия нормальной образовательно-воспитательной среды (педагогическая запущенность). Отсутствие должного внимания к интеллектуальному развитию ребенка может привести к серьезному отставанию в учебе и невозможности продолжать обучение в общеобразовательной школе с диагнозом «задержка психического развития». В свою очередь, это становится серьезным препятствием на пути взаимодействия и с другими, и с миром в целом. Психологические исследования уровня и особенностей интеллектуального развития воспитанников свидетельствуют, что уровень развития внимания и памяти воспитанников не имеет существенных отклонений от среднестатистической нормы. Однако исследования выявляют слабо сформированную картину мира, повышенную ситуативность, которая в познавательной сфере проявляется в неспособности решения задач, требующих внутренних операций, без опоры на практические действия, снижение развития абстрактно-логического мышления, особенно у детей среднего школьного возраста. Большую трудность для дошкольников и младших школьников представляет внеситуативно - личностная беседа. Как правило, вопросы «кто вам больше нравится?», «что вы любите?», «какое у вас настроение?» и т.п. вызывают смущение детей, и они ничего не могут на них ответить.

Эти данные свидетельствуют о том, что основными причинами снижения интеллектуального развития воспитанников общеобразовательных интернатных учреждений являются средовые влияния, педагогическая запущенность, а не врожденно-наследственные факторы, анатомо-физиологические нарушения работы центральной нервной системы. Одной из причин является отсутствие качественного, содержательного общения со взрослыми, которое было бы адекватно для детей, воспитывающихся в детском доме.

Проблемы эмоционально-волевого развития воспитанников. Наибольшие трудности и отклонения от нормального становления личности воспитанников детских домов отмечаются всеми исследователями в эмоционально-волевой сфере: в нарушении социального взаимодействия, неуверенности в себе, снижении самоорганизованности, целеустремленности, недостаточном развитии самостоятельности («силы личности»), неадекватной самооценке, неуверенности в себе, неспособности выстроить нормальные взаимоотношения с окружающими, вплоть до полного отсутствия тенденции к сотрудничеству. Нарушения подобного рода проявляются чаще всего в повышенной тревожности, эмоциональной напряженности, психическом утомлении, эмоциональном стрессе, повышенной чувствительности к различного рода препятствиям, неготовности преодолевать трудности, снижении потребностей в достижениях и успехе, повышенной агрессивности, недоверчивости, вспыльчивости, несдержанности, чрезмерной импульсивной активности, эмоциональной холодности, уходе в себя, нарушении эмоциональных контактов с окружающими, нарастании пассивности, депрессии и т.д.

Неполнота эмоциональной жизни в детских государственных учреждениях вызывает у



ребенка в старшем возрасте различные психические расстройства и нарушения социальной адаптации: у одних это тенденция к понижению активности, ведущая к апатии и большому интересу к вещам, чем к людям; у других - гиперактивность с уходом в асоциальную и криминальную деятельность; у многих наблюдается тенденция вести себя вызывающе в обществе, пытаясь привлечь к себе внимание при неумении создавать прочные эмоциональные привязанности.

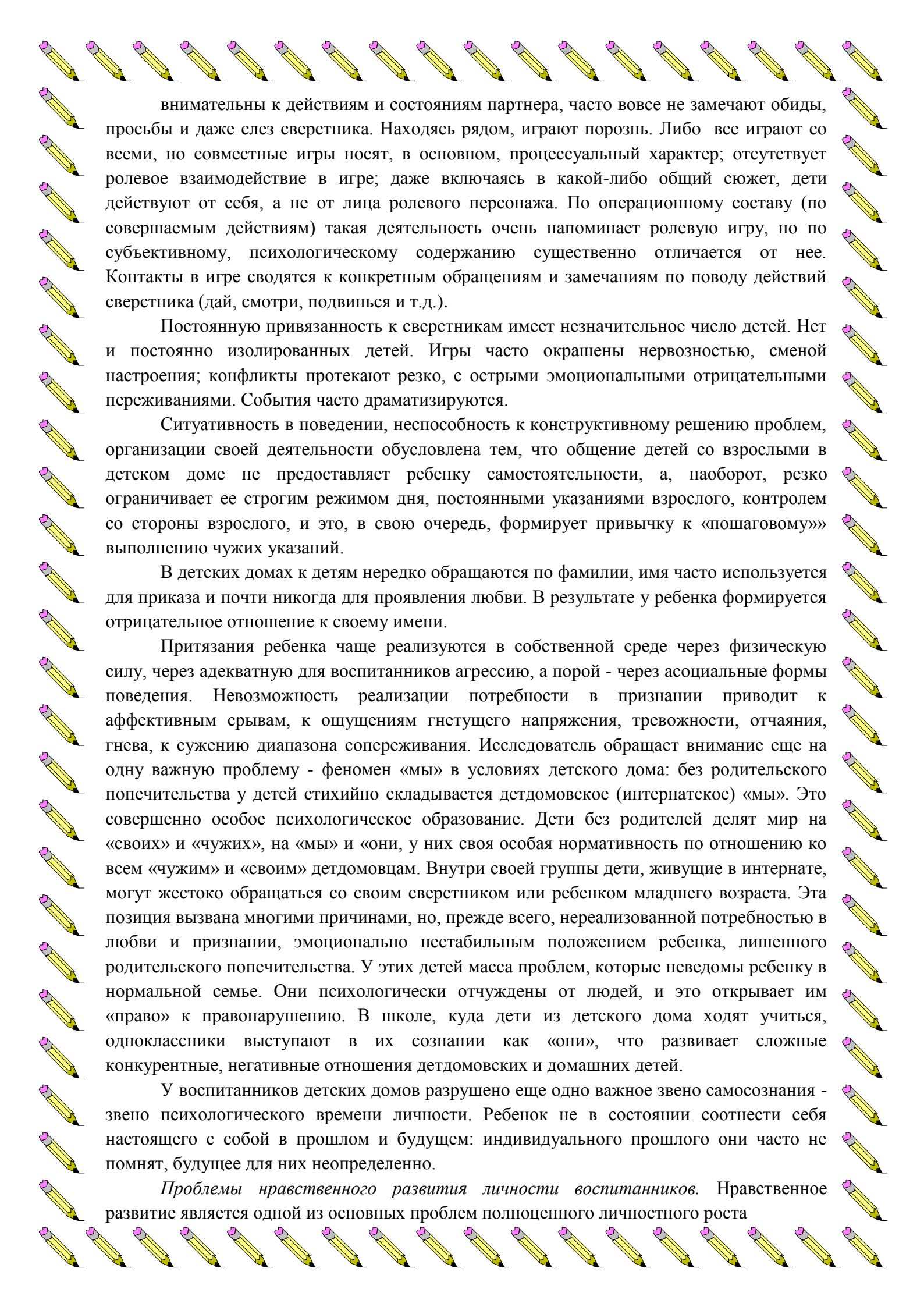
Подобные нарушения объясняются развитием детей в неблагополучной семье, а также условиями пребывания воспитанников в учреждениях закрытого типа. Значительная часть детей поступает в детские дома из домов ребенка, где они воспитывались до трех, иногда до четырех лет. Учреждения, где воспитываются дети раннего возраста, как известно, несут в своей системе условия для развития госпитализма. Результаты исследований, проведенных академиком В.С. Мухиной, свидетельствуют о том, что воспитанники домов ребенка аутичны, у них слабо выражена потребность к общению, наблюдается общая задержка развития. Эти дети часто отстают в речевом развитии, не умеют играть, не умеют общаться. В свои первые годы жизни они отличаются не свойственной детству пассивностью. Лишенный с рождения самого главного для него - материнской любви и ласки, а в условиях закрытого учреждения - возможности нормального общения со взрослыми, в возрасте 6 - 8 месяцев ребенок утрачивает врожденный потенциал к развитию, становится пассивным. Условия воспитания в закрытых учреждениях задают ребенку пассивную тенденцию в поведении. С другой стороны, у ребенка появляется огромное количество бесполезных и непродуктивных для развития двигательных форм, возникает огромное количество так называемых тупиковых движений: ребенок раскачивается, сосет пальцы, губу, воспроизводит одно и то же действие без видимого смысла.

Ребенок, растущий в условиях учреждений интернатного типа, как правило, не осваивает навыки продуктивного общения. Его контакты поверхностны, нервозны и поспешны: он одновременно домогается внимания и отторгает его, переходя на агрессию или пассивное отчуждение. Нуждаясь в любви и внимании, он не умеет вести себя таким образом, чтобы с ним общались в соответствии с этой потребностью.

Отчужденность, эмоциональная холодность, неумение эмоционально общаться, отсутствие навыков общения - вот далеко не полный перечень отклонений в развитии. У детей в детских домах ярко проявляется так называемый эмоциональный голод: они легко вступают в контакт с любым человеком, который приходит в учреждение. Однако совместной деятельности, игре, внеситуативному общению, беседе с взрослыми дети предпочитают непосредственный физический контакт: забраться на колени, обнять, погладить по голове, прижаться, взять за руку - это своеобразная форма ситуативно-личностного общения, в которой средства общения (даже включая речь, хоть и бедную по содержанию и лексико-грамматическому составу) не соответствуют мотивам и потребностям.

Часто у детей дошкольного возраста двигательная расторможенность и повышенная возбудимость сочетаются с повышенной истощаемостью, социальноволевой неустойчивостью, повышенной утомляемостью, раздражительностью (так называемый церебрастенический синдром). Это говорит о том, что причинами эмоциональной незрелости и отклонений в эмоциональном развитии являются не только психическая, социальная, эмоциональная депривации, но и наследственная (наследственная отягощенность нервно-психической патологией) и врожденная (например, органическое поражение центральной нервной системы в период внутриутробного развития) патология.

Совместная деятельность и общение детей со сверстниками. Общение со сверстниками протекает менее напряженно, по сравнению со взрослыми. Обычно контакты со сверстниками бедны по содержанию и эмоционально не насыщены. В игре дети менее



внимательны к действиям и состояниям партнера, часто вовсе не замечают обиды, просьбы и даже слез сверстника. Находясь рядом, играют порознь. Либо все играют со всеми, но совместные игры носят, в основном, процессуальный характер; отсутствует ролевое взаимодействие в игре; даже включаясь в какой-либо общий сюжет, дети действуют от себя, а не от лица ролевого персонажа. По операционному составу (по совершаемым действиям) такая деятельность очень напоминает ролевую игру, но по субъективному, психологическому содержанию существенно отличается от нее. Контакты в игре сводятся к конкретным обращениям и замечаниям по поводу действий сверстника (дай, смотри, подвинься и т.д.).

Постоянную привязанность к сверстникам имеет незначительное число детей. Нет и постоянно изолированных детей. Игры часто окрашены нервозностью, сменой настроения; конфликты протекают резко, с острыми эмоциональными отрицательными переживаниями. События часто драматизируются.

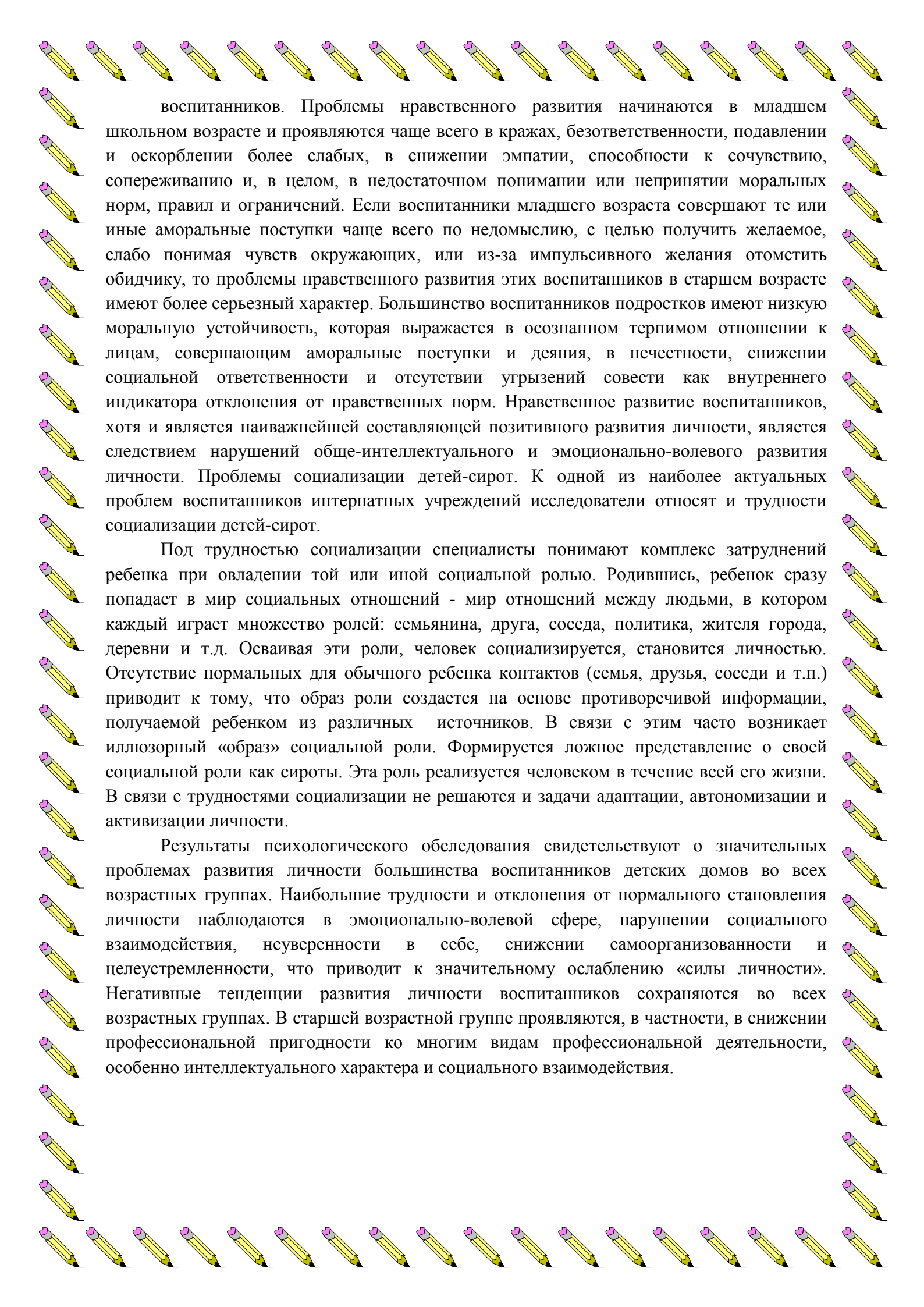
Ситуативность в поведении, неспособность к конструктивному решению проблем, организации своей деятельности обусловлена тем, что общение детей со взрослыми в детском доме не предоставляет ребенку самостоятельности, а, наоборот, резко ограничивает ее строгим режимом дня, постоянными указаниями взрослого, контролем со стороны взрослого, и это, в свою очередь, формирует привычку к «пошаговому» выполнению чужих указаний.

В детских домах к детям нередко обращаются по фамилии, имя часто используется для приказа и почти никогда для проявления любви. В результате у ребенка формируется отрицательное отношение к своему имени.

Притязания ребенка чаще реализуются в собственной среде через физическую силу, через адекватную для воспитанников агрессию, а порой - через асоциальные формы поведения. Невозможность реализации потребности в признании приводит к аффективным срывам, к ощущениям гнетущего напряжения, тревожности, отчаяния, гнева, к сужению диапазона сопереживания. Исследователь обращает внимание еще на одну важную проблему - феномен «мы» в условиях детского дома: без родительского попечительства у детей стихийно складывается детдомовское (интернатское) «мы». Это совершенно особое психологическое образование. Дети без родителей делят мир на «своих» и «чужих», на «мы» и «они, у них своя особая нормативность по отношению ко всем «чужим» и «своим» детдомовцам. Внутри своей группы дети, живущие в интернате, могут жестоко обращаться со своим сверстником или ребенком младшего возраста. Эта позиция вызвана многими причинами, но, прежде всего, нереализованной потребностью в любви и признании, эмоционально нестабильным положением ребенка, лишенного родительского попечительства. У этих детей масса проблем, которые неведомы ребенку в нормальной семье. Они психологически отчуждены от людей, и это открывает им «право» к правонарушению. В школе, куда дети из детского дома ходят учиться, одноклассники выступают в их сознании как «они», что развивает сложные конкурентные, негативные отношения детдомовских и домашних детей.

У воспитанников детских домов разрушено еще одно важное звено самосознания - звено психологического времени личности. Ребенок не в состоянии соотнести себя настоящего с собой в прошлом и будущем: индивидуального прошлого они часто не помнят, будущее для них неопределенно.

Проблемы нравственного развития личности воспитанников. Нравственное развитие является одной из основных проблем полноценного личностного роста



воспитанников. Проблемы нравственного развития начинаются в младшем школьном возрасте и проявляются чаще всего в кражах, безответственности, подавлении и оскорблении более слабых, в снижении эмпатии, способности к сочувствию, сопереживанию и, в целом, в недостаточном понимании или непринятии моральных норм, правил и ограничений. Если воспитанники младшего возраста совершают те или иные аморальные поступки чаще всего по недомыслию, с целью получить желаемое, слабо понимая чувств окружающих, или из-за импульсивного желания отомстить обидчику, то проблемы нравственного развития этих воспитанников в старшем возрасте имеют более серьезный характер. Большинство воспитанников подростков имеют низкую моральную устойчивость, которая выражается в осознанном терпимом отношении к лицам, совершающим аморальные поступки и деяния, в нечестности, снижении социальной ответственности и отсутствии угрызений совести как внутреннего индикатора отклонения от нравственных норм. Нравственное развитие воспитанников, хотя и является наиважнейшей составляющей позитивного развития личности, является следствием нарушений обще-интеллектуального и эмоционально-волевого развития личности. Проблемы социализации детей-сирот. К одной из наиболее актуальных проблем воспитанников интернатных учреждений исследователи относят и трудности социализации детей-сирот.

Под трудностью социализации специалисты понимают комплекс затруднений ребенка при овладении той или иной социальной ролью. Родившись, ребенок сразу попадает в мир социальных отношений - мир отношений между людьми, в котором каждый играет множество ролей: семьянина, друга, соседа, политика, жителя города, деревни и т.д. Осваивая эти роли, человек социализируется, становится личностью. Отсутствие нормальных для обычного ребенка контактов (семья, друзья, соседи и т.п.) приводит к тому, что образ роли создается на основе противоречивой информации, получаемой ребенком из различных источников. В связи с этим часто возникает иллюзорный «образ» социальной роли. Формируется ложное представление о своей социальной роли как сироты. Эта роль реализуется человеком в течение всей его жизни. В связи с трудностями социализации не решаются и задачи адаптации, автономизации и активизации личности.

Результаты психологического обследования свидетельствуют о значительных проблемах развития личности большинства воспитанников детских домов во всех возрастных группах. Наибольшие трудности и отклонения от нормального становления личности наблюдаются в эмоционально-волевой сфере, нарушении социального взаимодействия, неуверенности в себе, снижении самоорганизованности и целеустремленности, что приводит к значительному ослаблению «силы личности». Негативные тенденции развития личности воспитанников сохраняются во всех возрастных группах. В старшей возрастной группе проявляются, в частности, в снижении профессиональной пригодности ко многим видам профессиональной деятельности, особенно интеллектуального характера и социального взаимодействия.



ДИСПРОПОРЦИИ РАЗВИТИЯ РЕБЁНКА

Понятия «умственная отсталость» и «задержка психического развития».

Умственная отсталость - состояние, обусловленное врождённым или рано приобретённым недоразвитием психики с выраженной недостаточностью интеллекта, затрудняющее или делающее полностью невозможным адекватное социальное функционирование личности.

Умственная отсталость характеризуется выраженным снижением интеллектуальных способностей: коммуникация, самостоятельность, социальные навыки, самообслуживание, использование общественных ресурсов, поддержание личной безопасности.

Внимание к проблемам умственной отсталости вызвано с тем, что количество людей с этим видом аномалий не уменьшается. В нашей стране учебно-воспитательная работа с умственно отсталыми детьми осуществляется в специальных дошкольных и школьных учреждениях системы образования и здравоохранения. Дети с поражением центральной нервной системы находятся в детских домах социальной защиты, где с ними ведется учебновоспитательная работа по специальной программе.

На современном этапе работы над этой проблемой первоочередной задачей является точная дифференциальная диагностика, но прежде чем решать эту задачу, важно знать, каких детей следует считать умственно отсталыми, в чем своеобразие их познавательной деятельности, эмоционально-волевой сферы и поведения.

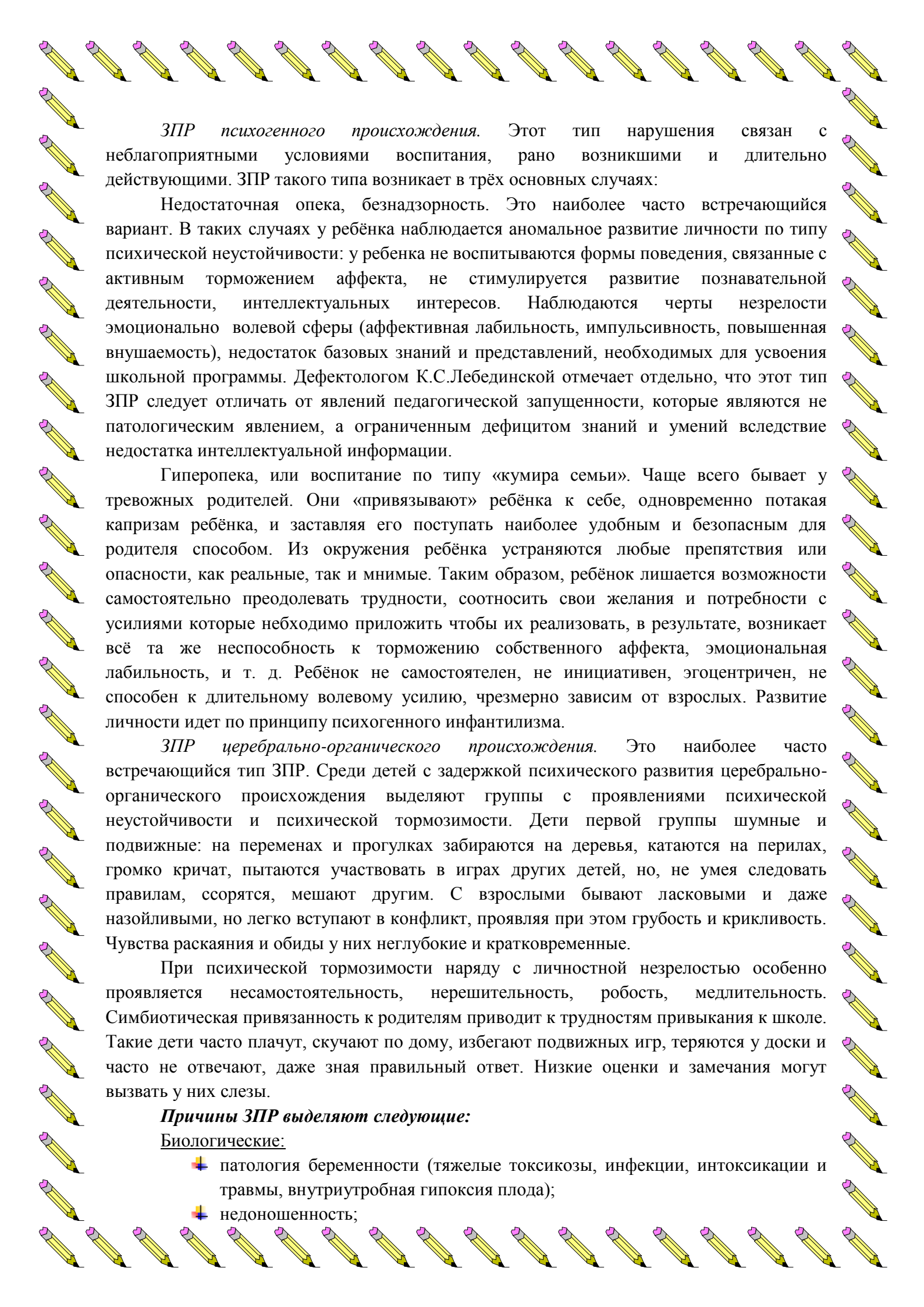
Задержка психического развития (сокр. ЗПР) — нарушение нормального темпа психического развития, когда отдельные психические функции (память, внимание, мышление, эмоционально-волевая сфера) отстают в своём развитии от принятых психологических норм для данного возраста. ЗПР, как психолого-педагогический диагноз ставится только в дошкольном и младшем школьном возрасте, если к окончанию этого периода остаются признаки недоразвития психических функций, то речь идёт уже о конституциональном инфантилизме или об умственной отсталости.

Задержка психического развития может иметь конституциональное, соматогенное, психогенное и церебральное происхождение.

При задержке психического развития конституционального происхождения - гармоническом, неосложненном психическом или психофизическом инфантилизме по типу психической неустойчивости - эмоционально-волевая сфера ребенка находится лишь на более ранней возрастной ступени развития.

Характерны непосредственность и яркость эмоций, повышенный фон настроения, наличие творчества и инициативы в игре. Затруднения в обучении, нередко наблюдаемые у этих детей в младших классах связывают с незрелостью интеллектуальных интересов (преобладанием игровых) и личности в целом.

ЗПР соматогенного происхождения. Тип психической задержки обусловлен влиянием различных тяжёлых соматических состояний, перенесённых в раннем возрасте (операции с наркозом, болезни сердца, малая подвижность, астенические состояния). «Нередко имеет место и задержка эмоционального развития — соматогенный инфантилизм, обусловленный рядом невротических наслоений — неуверенностью, боязливостью, капризностью, связанными с ощущением своей физической неполноценности».



ЗПР психогенного происхождения. Этот тип нарушения связан с неблагоприятными условиями воспитания, рано возникшими и длительно действующими. ЗПР такого типа возникает в трёх основных случаях:

Недостаточная опека, безнадзорность. Это наиболее часто встречающийся вариант. В таких случаях у ребёнка наблюдается аномальное развитие личности по типу психической неустойчивости: у ребенка не воспитываются формы поведения, связанные с активным торможением аффекта, не стимулируется развитие познавательной деятельности, интеллектуальных интересов. Наблюдаются черты незрелости эмоционально волевой сферы (аффективная лабильность, импульсивность, повышенная внушаемость), недостаток базовых знаний и представлений, необходимых для усвоения школьной программы. Дефектологом К.С.Лебединской отмечает отдельно, что этот тип ЗПР следует отличать от явлений педагогической запущенности, которые являются не патологическим явлением, а ограниченным дефицитом знаний и умений вследствие недостатка интеллектуальной информации.



Гиперопека, или воспитание по типу «кумира семьи». Чаще всего бывает у тревожных родителей. Они «привязывают» ребёнка к себе, одновременно потакают капризам ребёнка, и заставляя его поступать наиболее удобным и безопасным для родителя способом. Из окружения ребёнка устраняются любые препятствия или опасности, как реальные, так и мнимые. Таким образом, ребёнок лишается возможности самостоятельно преодолевать трудности, соотносить свои желания и потребности с усилиями которые необходимо приложить чтобы их реализовать, в результате, возникает всё та же неспособность к торможению собственного аффекта, эмоциональная лабильность, и т. д. Ребёнок не самостоятелен, не инициативен, эгоцентричен, не способен к длительному волевому усилию, чрезмерно зависим от взрослых. Развитие личности идет по принципу психогенного инфантилизма.

ЗПР церебрально-органического происхождения. Это наиболее часто встречающийся тип ЗПР. Среди детей с задержкой психического развития церебрально-органического происхождения выделяют группы с проявлениями психической неустойчивости и психической тормозимости. Дети первой группы шумные и подвижные: на переменах и прогулках забираются на деревья, катаются на перилах, громко кричат, пытаются участвовать в играх других детей, но, не умея следовать правилам, ссорятся, мешают другим. С взрослыми бывают ласковыми и даже назойливыми, но легко вступают в конфликт, проявляя при этом грубость и крикливость. Чувства раскаяния и обиды у них неглубокие и кратковременные.

При психической тормозимости наряду с личностной незрелостью особенно проявляется несамостоятельность, нерешительность, робость, медлительность. Симбиотическая привязанность к родителям приводит к трудностям привыкания к школе. Такие дети часто плачут, скучают по дому, избегают подвижных игр, теряются у доски и часто не отвечают, даже зная правильный ответ. Низкие оценки и замечания могут вызвать у них слезы.

Причины ЗПР выделяют следующие:

Биологические:

-  патология беременности (тяжелые токсикозы, инфекции, интоксикации и травмы, внутриутробная гипоксия плода);
-  недоношенность;

асфиксия и травмы при родах;

заболевания инфекционного, токсического и травматического характера на ранних этапах развития ребёнка;

генетическая обусловленность.

Социальные:

длительное ограничение жизнедеятельности ребёнка;

неблагоприятные условия воспитания, частые психотравмирующие ситуации в жизни ребёнка.

АДАПТАЦИЯ ПРИЕМНОГО РЕБЕНКА И ПРИЕМНОЙ СЕМЬИ



Особенности адаптации приемной семьи

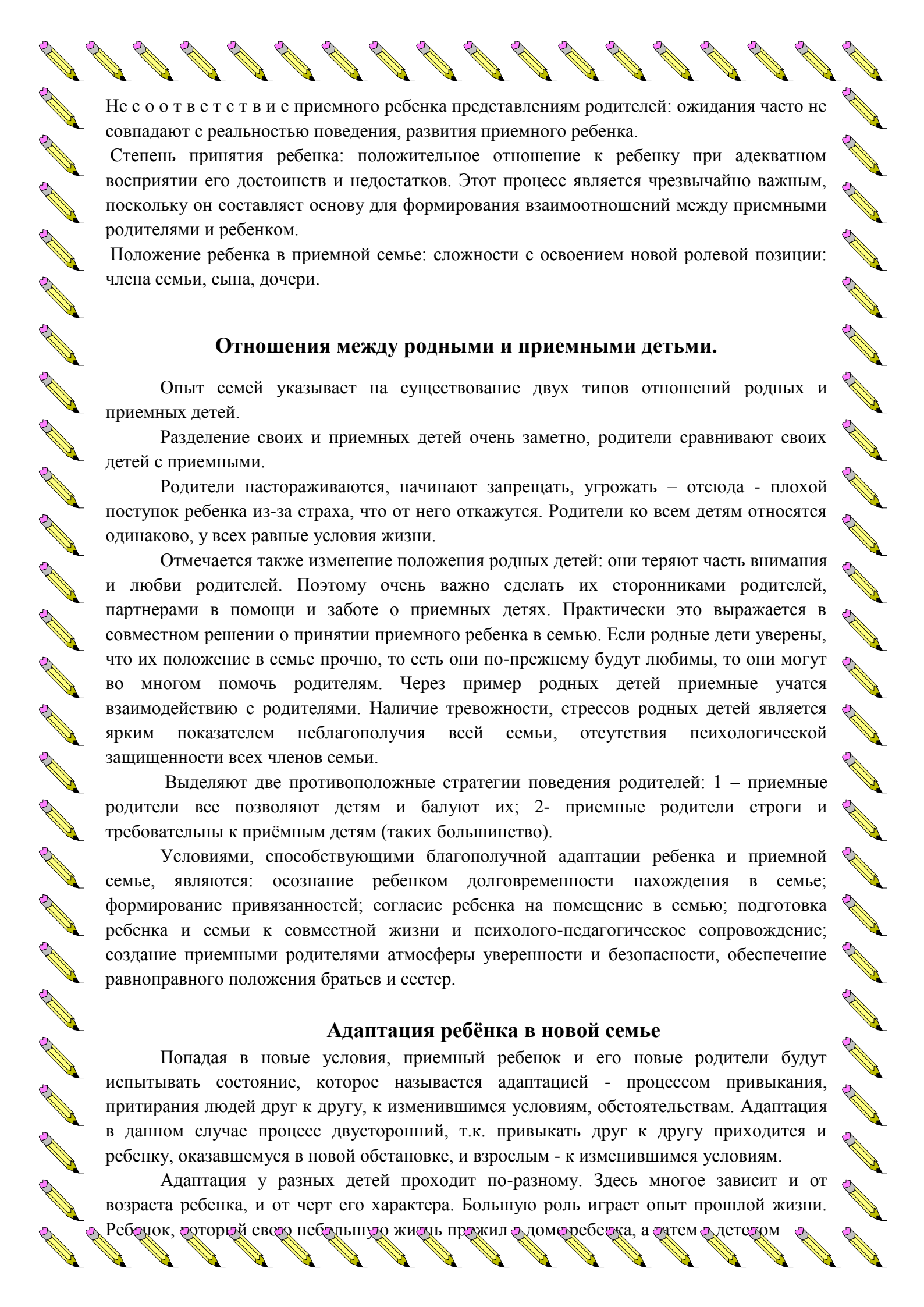
Приемная семья в процессе адаптации испытывает определенные проблемы. Выделяют следующие проблемные зоны приемной семьи (В.В. Барабанова):

- особенности развития кровных детей в условиях приемной семьи, их эмоционально-личностное благополучие и развитие;
- всех членов новой семьи;
- возникновение комплекса вины у родителей вследствие неудовлетворенности результатами воспитания;
- изменение взаимоотношений в семье, семейных ролей;
- у жёстких взаимоотношений.

Психологи выявили основные проблемы родителей приемных семей:

Чувство неуверенности и страха у родителей: они боятся, что делают что-то не так, что не могут вернуть детей в детское учреждение, «если не справятся с воспитанием», боятся осуждения.

Повышенная ответственность родителей за приемных детей: часто родители не готовы взять на себя ответственность за приемного ребенка. При заболевании приемного ребенка на дом вызывается врач, даже если свой ребенок при такой же болезни лечится родителями самостоятельно.



Несовместие приемного ребенка представлениям родителей: ожидания часто не совпадают с реальностью поведения, развития приемного ребенка.

Степень принятия ребенка: положительное отношение к ребенку при адекватном восприятии его достоинств и недостатков. Этот процесс является чрезвычайно важным, поскольку он составляет основу для формирования взаимоотношений между приемными родителями и ребенком.

Положение ребенка в приемной семье: сложности с освоением новой ролевой позиции: члена семьи, сына, дочери.

Отношения между родными и приемными детьми.

Опыт семей указывает на существование двух типов отношений родных и приемных детей.

Разделение своих и приемных детей очень заметно, родители сравнивают своих детей с приемными.

Родители настораживаются, начинают запрещать, угрожать – отсюда - плохой поступок ребенка из-за страха, что от него откажутся. Родители ко всем детям относятся одинаково, у всех равные условия жизни.

Отмечается также изменение положения родных детей: они теряют часть внимания и любви родителей. Поэтому очень важно сделать их сторонниками родителей, партнерами в помощи и заботе о приемных детях. Практически это выражается в совместном решении о принятии приемного ребенка в семью. Если родные дети уверены, что их положение в семье прочно, то есть они по-прежнему будут любимы, то они могут во многом помочь родителям. Через пример родных детей приемные учатся взаимодействию с родителями. Наличие тревожности, стрессов родных детей является ярким показателем неблагополучия всей семьи, отсутствия психологической защищенности всех членов семьи.

Выделяют две противоположные стратегии поведения родителей: 1 – приемные родители все позволяют детям и балуют их; 2- приемные родители строги и требовательны к приёмным детям (таких большинство).

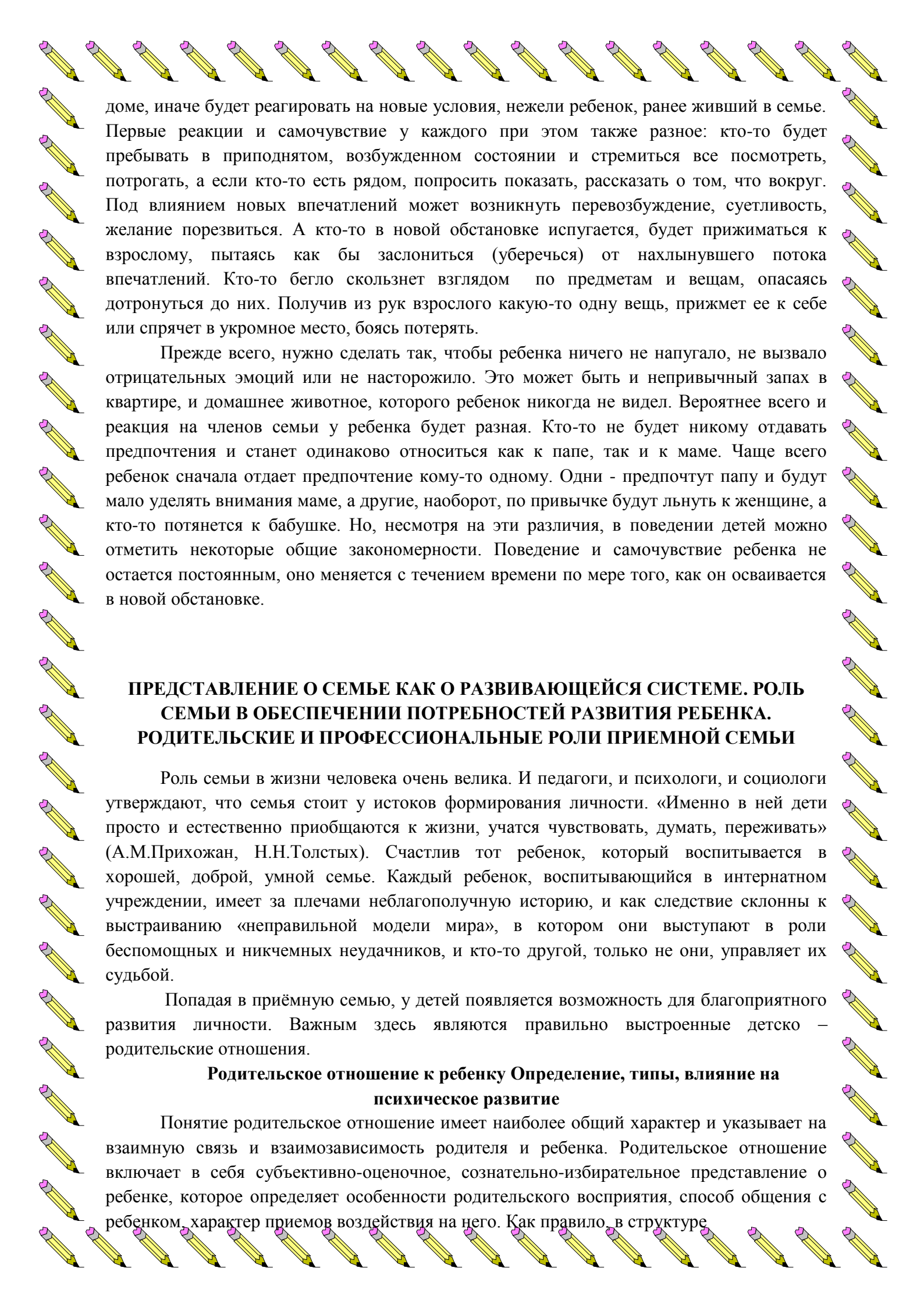
Условиями, способствующими благополучной адаптации ребенка и приемной семье, являются: осознание ребенком долговременности нахождения в семье; формирование привязанностей; согласие ребенка на помещение в семью; подготовка ребенка и семьи к совместной жизни и психолого-педагогическое сопровождение; создание приемными родителями атмосферы уверенности и безопасности, обеспечение равноправного положения братьев и сестер.

Адаптация ребёнка в новой семье

Попадая в новые условия, приемный ребенок и его новые родители будут испытывать состояние, которое называется адаптацией - процессом привыкания, притирания людей друг к другу, к изменившимся условиям, обстоятельствам. Адаптация в данном случае 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 большую жизнь прожил в доме ребенка, а затем детским



доме, иначе будет реагировать на новые условия, нежели ребенок, ранее живший в семье. Первые реакции и самочувствие у каждого при этом также разные: кто-то будет пребывать в приподнятом, возбужденном состоянии и стремиться все посмотреть, потрогать, а если кто-то есть рядом, попросить показать, рассказать о том, что вокруг. Под влиянием новых впечатлений может возникнуть перевозбуждение, суетливость, желание порезвиться. А кто-то в новой обстановке испугается, будет прижиматься к взрослому, пытаясь как бы заслониться (уберечься) от нахлынувшего потока впечатлений. Кто-то бегло скользнет взглядом по предметам и вещам, опасаясь дотронуться до них. Получив из рук взрослого какую-то одну вещь, прижмет ее к себе или спрячет в укромное место, боясь потерять.

Прежде всего, нужно сделать так, чтобы ребенка ничего не напугало, 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 разной. Кто-то не будет никому отдавать предпочтения и станет одинаково относиться как к папе, так и к маме. Чаще всего ребенок сначала отдает предпочтение кому-то одному. Одни - предпочтут папу и будут мало уделять внимания маме, а другие, наоборот, по привычке будут лнуть к женщине, а кто-то потянется к бабушке. Но, несмотря на эти различия, в поведении детей можно отметить некоторые общие закономерности. Поведение и самочувствие ребенка не остается постоянным, оно меняется с течением времени по мере того, как он осваивается в новой обстановке.

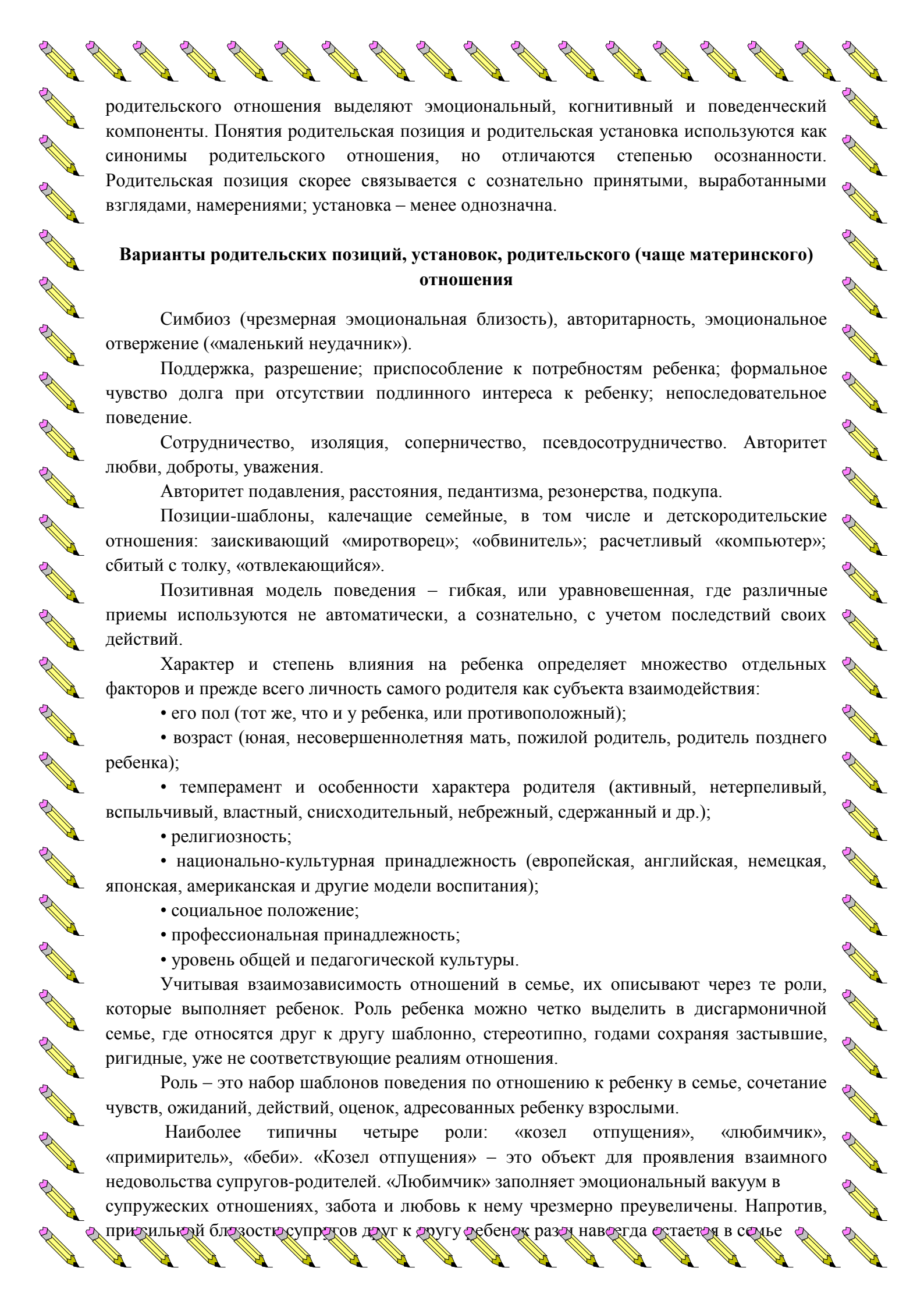
ПРЕДСТАВЛЕНИЕ О СЕМЬЕ КАК О РАЗВИВАЮЩЕЙСЯ СИСТЕМЕ. РОЛЬ СЕМЬИ В ОБЕСПЕЧЕНИИ ПОТРЕБНОСТЕЙ РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА. РОДИТЕЛЬСКИЕ И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ РОЛИ ПРИЕМНОЙ СЕМЬИ

Роль семьи в жизни человека очень велика. И педагоги, и психологи, и социологи утверждают, что семья стоит у истоков формирования личности. «Именно в ней дети просто и естественно приобщаются к жизни, учатся чувствовать, думать, переживать» (А.М.Прихожан, Н.Н.Толстых). Счастлив тот ребенок, который воспитывается в хорошей, доброй, умной семье. Каждый ребенок, воспитывающийся в интернатном учреждении, имеет за плечами неблагополучную историю, и как следствие склонны к выстраиванию «неправильной модели мира», в котором они выступают в роли беспомощных и никчемных неудачников, и кто-то другой, только не они, управляет их судьбой.

Попадая в приёмную семью, у детей появляется возможность для благоприятного развития личности. Важным здесь являются правильно выстроенные детско – родительские отношения.

Родительское отношение к ребенку Определение, типы, влияние на психическое развитие

Понятие родительское отношение имеет наиболее общий характер и указывает на взаимную связь и взаимозависимость родителя и ребенка. Родительское отношение включает в себя субъективно-оценочное, сознательно-избирательное представление о ребенке, которое определяет особенности родительского восприятия, способ общения с ребенком, характер приемов воздействия на него. Как правило, в структуре



родительского отношения выделяют эмоциональный, когнитивный и поведенческий компоненты. Понятия родительская позиция и родительская установка используются как синонимы родительского отношения, но отличаются степенью осознанности. Родительская позиция скорее связывается с сознательно принятыми, выработанными взглядами, намерениями; установка – менее однозначна.

Варианты родительских позиций, установок, родительского (чаще материнского) отношения

Симбиоз (чрезмерная эмоциональная близость), авторитарность, эмоциональное отвержение («маленький неудачник»).

Поддержка, разрешение; приспособление к потребностям ребенка; формальное чувство долга при отсутствии подлинного интереса к ребенку; непоследовательное поведение.

Сотрудничество, изоляция, соперничество, псевдосотрудничество. Авторитет любви, доброты, уважения.

Авторитет подавления, расстояния, педантизма, резонерства, подкупа.

Позиции-шаблоны, калечащие семейные, в том числе и детскородительские отношения: заискивающий «миротворец»; «обвинитель»; расчетливый «компьютер»; сбитый с толку, «отвлекающийся».

Позитивная модель поведения – гибкая, или уравновешенная, где различные приемы используются не автоматически, а сознательно, с учетом последствий своих действий.

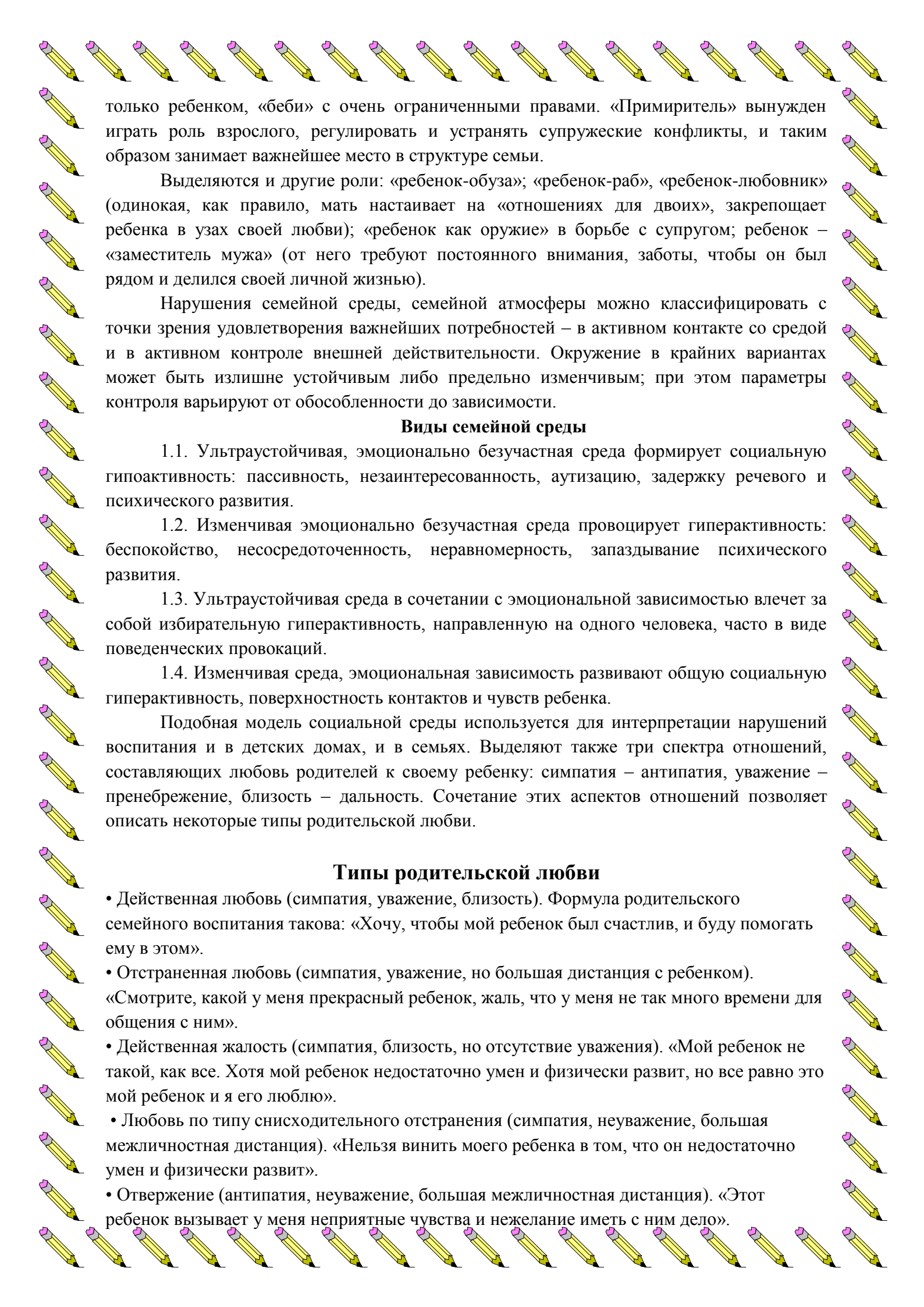
Характер и степень влияния на ребенка определяет множество отдельных факторов и прежде всего личность самого родителя как субъекта взаимодействия:

- его пол (тот же, что и у ребенка, или противоположный);
- возраст (юная, несовершеннолетняя мать, пожилой родитель, родитель позднего ребенка);
- темперамент и особенности характера родителя (активный, нетерпеливый, вспыльчивый, властный, снисходительный, небрежный, сдержанный и др.);
- религиозность;
- национально-культурная принадлежность (европейская, английская, немецкая, японская, американская и другие модели воспитания);
- социальное положение;
- профессиональная принадлежность;
- уровень общей и педагогической культуры.

Учитывая взаимозависимость отношений в семье, их описывают через те роли, которые выполняет ребенок. Роль ребенка можно четко выделить в дисгармоничной семье, где относятся друг к другу шаблонно, стереотипно, годами сохраняя застывшие, ригидные, уже не соответствующие реалиям отношения.

Роль – это набор шаблонов поведения по отношению к ребенку в семье, сочетание чувств, ожиданий, действий, оценок, адресованных ребенку взрослыми.

Наиболее типичны четыре роли: «козел отпущения», «любимчик», «примиритель», «беби». «Козел отпущения» – это объект для проявления взаимного недовольства супругов-родителей. «Любимчик» заполняет эмоциональный вакуум в супружеских отношениях, забота и любовь к нему чрезмерно преувеличены. Напротив, при сильной близости супругов друг к другу ребенок раз и навсегда остается в семье



только ребенком, «беби» с очень ограниченными правами. «Примиритель» вынужден играть роль взрослого, регулировать и устранять супружеские конфликты, и таким образом занимает важнейшее место в структуре семьи.

Выделяются и другие роли: «ребенок-обуза»; «ребенок-раб», «ребенок-любовник» (одинокая, как правило, мать настаивает на «отношениях для двоих», закрепощает ребенка в узах своей любви); «ребенок как оружие» в борьбе с супругом; ребенок – «заместитель мужа» (от него требуют постоянного внимания, заботы, чтобы он был рядом и делился своей личной жизнью).

Нарушения семейной среды, семейной атмосферы можно классифицировать с точки зрения удовлетворения важнейших потребностей – в активном контакте со средой и в активном контроле внешней действительности. Окружение в крайних вариантах может быть излишне устойчивым либо предельно изменчивым; при этом параметры контроля варьируют от обособленности до зависимости.

Виды семейной среды

1.1. Ультраустойчивая, эмоционально безучастная среда формирует социальную гипоактивность: пассивность, незаинтересованность, аутизацию, задержку речевого и психического развития.

1.2. Изменчивая эмоционально безучастная среда провоцирует гиперактивность: беспокойство, несосредоточенность, неравномерность, запаздывание психического развития.

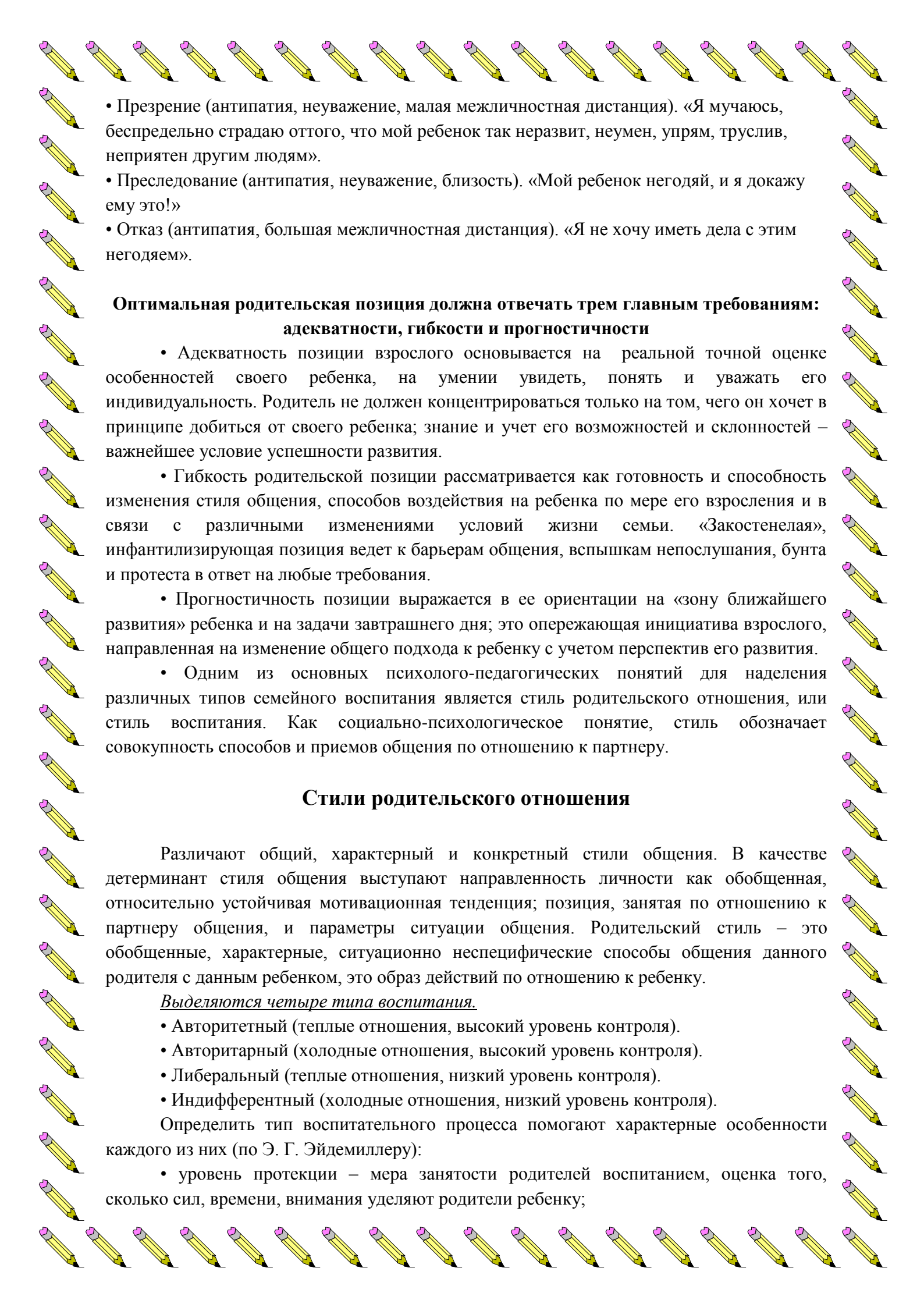
1.3. Ультраустойчивая среда в сочетании с эмоциональной зависимостью влечет за собой избирательную гиперактивность, направленную на одного человека, часто в виде поведенческих провокаций.

1.4. Изменчивая среда, эмоциональная зависимость развивают общую социальную гиперактивность, поверхностность контактов и чувств ребенка.

Подобная модель социальной среды используется для интерпретации нарушений воспитания и в детских домах, и в семьях. Выделяют также три спектра отношений, составляющих любовь родителей к своему ребенку: симпатия – антипатия, уважение – пренебрежение, близость – дальность. Сочетание этих аспектов отношений позволяет описать некоторые типы родительской любви.

Типы родительской любви

- Действенная любовь (симпатия, уважение, близость). Формула родительского семейного воспитания такова: «Хочу, чтобы мой ребенок был счастлив, и буду помогать ему в этом».
- Отстраненная любовь (симпатия, уважение, но большая дистанция с ребенком). «Смотрите, какой у меня прекрасный ребенок, жаль, что у меня не так много времени для общения с ним».
- Действенная жалость (симпатия, близость, но отсутствие уважения). «Мой ребенок не такой, как все. Хотя мой ребенок недостаточно умен и физически развит, но все равно это мой ребенок и я его люблю».
- Любовь по типу снисходительного отстранения (симпатия, неуважение, большая межличностная дистанция). «Нельзя винить моего ребенка в том, что он недостаточно умен и физически развит».
- Отвержение (антипатия, неуважение, большая межличностная дистанция). «Этот ребенок вызывает у меня неприятные чувства и нежелание иметь с ним дело».

- 
- Презрение (антипатия, неуважение, малая межличностная дистанция). «Я мучаюсь, беспредельно страдаю оттого, что мой ребенок так неразвит, неумен, упрям, труслив, неприятен другим людям».
 - Преследование (антипатия, неуважение, близость). «Мой ребенок негодяй, и я докажу ему это!»
 - Отказ (антипатия, большая межличностная дистанция). «Я не хочу иметь дела с этим негодяем».

Оптимальная родительская позиция должна отвечать трем главным требованиям: адекватности, гибкости и прогностичности

- Адекватность позиции взрослого основывается на реальной точной оценке особенностей своего ребенка, на умении увидеть, понять и уважать его индивидуальность. Родитель не должен концентрироваться только на том, чего он хочет в принципе добиться от своего ребенка; знание и учет его возможностей и склонностей – важнейшее условие успешности развития.
- Гибкость родительской позиции рассматривается как готовность и способность изменения стиля общения, способов воздействия на ребенка по мере его взросления и в связи с различными изменениями условий жизни семьи. «Закостенелая», инфантилизирующая позиция ведет к барьерам общения, вспышкам непослушания, бунта и протеста в ответ на любые требования.
- Прогностичность позиции выражается в ее ориентации на «зону ближайшего развития» ребенка и на задачи завтрашнего дня; это опережающая инициатива взрослого, направленная на изменение общего подхода к ребенку с учетом перспектив его развития.
- Одним из основных психолого-педагогических понятий для наделяния различных типов семейного воспитания является стиль родительского отношения, или стиль воспитания. Как социально-психологическое понятие, стиль обозначает совокупность способов и приемов общения по отношению к партнеру.

Стили родительского отношения

Различают общий, характерный и конкретный стили общения. В качестве детерминант стиля общения выступают направленность личности как обобщенная, относительно устойчивая мотивационная тенденция; позиция, занятая по отношению к партнеру общения, и параметры ситуации общения. Родительский стиль – это обобщенные, характерные, ситуационно неспецифические способы общения данного родителя с данным ребенком, это образ действий по отношению к ребенку.

Выделяются четыре типа воспитания.

- Авторитетный (теплые отношения, высокий уровень контроля).
- Авторитарный (холодные отношения, высокий уровень контроля).
- Либеральный (теплые отношения, низкий уровень контроля).
- Индифферентный (холодные отношения, низкий уровень контроля).

Определить тип воспитательного процесса помогают характерные особенности каждого из них (по Э. Г. Эйдемиллеру):

- уровень протекции – мера занятости родителей воспитанием, оценка того, сколько сил, времени, внимания уделяют родители ребенку;

- полнота удовлетворения потребностей (материальнобытовых и духовных);
- степень предъявления требований – количество и качество обязанностей ребенка;
- степень запретов – мера самостоятельности ребенка, возможность самому выбирать способ поведения;
 - строгость санкций – приверженность родителей к наказаниям как приему воспитания;
 - устойчивость стиля воспитания – выраженность колебаний, резкости смены приемов воспитания.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ПРИЕМНОЙ СЕМЬИ С ОРГАНАМИ ОПЕКИ И ПОПЕЧИТЕЛЬСТВА И ИНЫМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ, ПРЕДОСТАВЛЯЮЩИМИ УСЛУГИ ДЕТЯМ И СЕМЬЯМ



Качество решения многих проблем, в процессе семейного устройства обеспечивается профессиональными компетенциями специалистов органов опеки и попечительства. Специалист органов опеки и попечительства должен быть готов к выполнению целей и задач социальной защиты детства, в частности, к профилактике социального сиротства, выявлению и семейному устройству детей, оставшихся без попечения родителей. Специалист органа опеки и попечительства должен обладать как особыми личностными качествами, так и профессиональными компетенциями - опыт масштабного социального мышления, многомерно-диалектического анализа и построения социальных проектов по профилактике социального сиротства и др. Специалист обязан знать принципы и законы развития социальной сферы, социального взаимодействия всех субъектов, занятых защитой детства и профилактикой социального сиротства. Качество деятельности специалиста органов опеки и попечительства зависит от его способности осуществлять экспертно-аналитическую, менеджментскую, прогнозно-проектную, диагностическую, коррекционную, реабилитационную деятельность по оказанию помощи ребенку, приемной семье в социализации и ресоциализации в соответствии с их потребностями, а также потребностями общества.

Модель профессиональной социально-педагогической деятельности

Компоненты модели

Направленность деятельности

- на себя
- на детей
- на взрослых
- на процесс



Профессиональные компетенции

- ❖ В сфере индивидуальных психологических, физиологических особенностей, способностей, личных и профессиональных ценностей и потребностей и способов их реализации; знание сильных сторон личности, способы компенсации слабых сторон.
- ❖ В сфере психологических особенностей детей, имеющих особые потребности и интересы, проблем социализации детей различных категорий, условий адаптации к различным социальным группам.
- ❖ В сфере возрастной психологии, семейной психологии и педагогики, психологии общения, конфликтологии, андрологии, типичных и специфических проблем различных социальных, профессиональных групп.
- ❖ В сфере нормативно-правовой базы профессиональной деятельности, методик и технологий работы с различными категориями подопечных.

Технологические компетенции

- Самодиагностика, самонаблюдение, самоконтроль, саморегуляция эмоциональных состояний.
- Коммуникативные, организаторские, дидактические, диагностические; способность реализовывать индивидуальный подход, разнообразные методы воспитания; применять различные технологии: игровые, досуговые, тренинговые, консультативные и др.
- Способности обеспечивать межведомственное взаимодействие, коммуникации, регулирующие семейные отношения, поддерживать приемную семью в процессе социализации ребенка.
- Способности осуществлять профессиональное целеполагание, планирование работы, организовывать профессиональное взаимодействие специалистов различного профиля, анализировать результаты деятельности, работа с документацией.
- Способности обеспечивать межведомственное взаимодействие, коммуникации, регулирующие семейные отношения, поддерживать приемную семью в процессе социализации ребенка.
- Способности осуществлять профессиональное целеполагание, планирование работы, организовывать профессиональное взаимодействие специалистов различного профиля, анализировать результаты деятельности, работа с документацией.