Злыгостева Ольга Александровна
педагог-психолог

 МКОУ «Мыскаменская школа-интернат структурное подразделение «Центр по оказанию помощи семье и детям»

Доклад на тему **«Особенности сопровождения замещающих семей с детьми разного возраста»**

О.А. Злыгостева

Деятельность психолога по сопровождению замещающей семьи строится в соответствии с принципами непрерывности, системности, цикличности. Сопровождение проходит поэтапно, последовательно и в соответствии с динамикой функционирования приемной семьи. Опыт работы с замещающими семьями показывает, что сопровождение таких семей должно начинаться задолго до переезда ребенка в новую, замещающую семью.

Целью сопровождения является оказание помощи родителям в адаптации приемного ребенка в семью. Для реализации основной цели выделяются дополнительные цели:

1. Отслеживать и диагностировать уровень адаптации ребенка;
2. Содействовать созданию условий для обеспечения функциональной и структурной перестройки замещающей семьи.

Задачи, которые решает психолог при сопровождении замещающей семьи:

1. Адаптация приемного ребенка в замещающей семье;
2. Оценка безопасности и условий, созданных для жизни и развития приемного ребенка;
3. Восстановление социального статуса ребенка в обществе и включение его в новые социальные связи;
4. Освоение семейного пространства ребенком, нахождение собственного места;
5. Вхождение ребенка в детскую субсистему: сиблинги, сверстники, родственники, друзья, соседи, неформальные группы;
6. Формирование отношений привязанности ребенка к замещающим родителям (вторичная привязанность);
7. Формирование личностной идентичности ребенка.

Система сопровождения психологом замещающей семьи складывается из:

* времени нахождения ребенка в замещающей семье;
* количества детей, состоящих в курируемых семьях,
* частоты посещений замещающих семей,
* выявления динамики изменений ребенка в замещающей семье;
* базовых показателей адаптации ребенка в семье.

Для сопровождения замещающих семей специалистами службы сопровождения создается комплекс диагностических методик, позволяющих оценить ситуацию в семье. В этот комплекс входят разные методики, которые необходимы специалистам: психологам, социальным педагогам. Основным методом оценки является метод наблюдения. В ходе психолого-педагогического сопровождения замещающих семей могут быть использованы беседы, анкеты, опросники, проективные методики. На основе подбора методов и методик, комплекса диагностического изучения может быть создана диагностическая программа мониторинга развития ребенка в замещающей семье. Основные методы и методики: теоретический анализ документов, писем, характеристик и т.д., анкетирование, наблюдение, беседа, проективные методы, составление генограммы семьи, игра.

По результатам диагностической работы будут составляться индивидуальные психокоррекционные и развивающие программы оказания помощи и поддержки детям и родителям в замещающей семье.

Индивидуальная программа комплексного сопровождения замещающей семьи основывается на:

* комплексной диагностике потребностей ребенка;
* ресурсных возможностях замещающей семьи.

Индивидуальная программа комплексного сопровождения замещающий семьи разрабатывается как комплекс мероприятий, включающих в себя отдельные виды, формы, объемы, сроки и порядок реализации реабилитационных мер, направленных на восстановление утраченных социальных связей и интеграцию ребенка в социум.

Индивидуальная программа комплексного сопровождения замещающей семьи составляется на период до одного года и ежегодно корректируется, уточняется и дополняется.

Особое внимание службы социального сопровождения уделяют вопросам социализации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей на этапе социальной адаптации приемного ребенка после его воспитания в замещающей семье (профобучение, трудовая занятость, создание своей семьи).

Постоянный мониторинг становления и развития замещающих семей позволяет быть уверенным в успешности воспитания приемного ребенка.

Ежегодно с каждым приемным родителем проводится совместный аналитический разбор реализации индивидуальной программы комплексного сопровождения, позволяющий комитету (отделу) по вопросам семьи, материнства и детства:

* убедиться в способности замещающих родителей и дальше выполнять задачи по воспитанию приемного ребенка (детей);
* получить информацию от замещающих родителей информацию о качестве и разнообразии предоставленных социальных услуг;
* внести коррективы в индивидуальную программу комплексного сопровождения на следующий год.

В качестве показателей адаптации ребенка при передаче в замещающие семьи можно использовать следующие:

1. Физиологическая адаптация проявляется в том, что ребенок меньше болеет; происходит нормальная прибавка в весе и росте; у ребенка восстанавливается сон, исчезают ночные кошмары; ребенок ест твердую пищу; появляются навыки самообслуживания (пользуется вилкой и ложкой, самостоятельно ест и одевается); психомоторное развитие соответствует норме; подвижность, ловкость, самостоятельность, активность.
2. В эмоциональном плане ребенок становится более уравновешенным, спокойным, меньше плачет, проявляет ласковое отношение к членам семьи, обнимает, целует их; утром ребенок просыпается в хорошем настроении; у него преобладает приподнятое настроение, открытость, уверенность и терпеливость. Ребенок не испытывает трудностей в определении и выражении своих чувств и эмоциональных состояний (грусти, гнева, печали, радости, обиды); понимает чувства окружающих людей.
3. Речевая адаптация ребенка выражается в том, что ребенок ищет общения, не испытывает трудностей в общении; пополняется словарный запас; пробелы в экспрессивной речи заполняются эффективными жестами; построение правильных законченных предложений; хорошее вербальное выражение своих мыслей и чувств, ощущений и желаний; отличное понимание обращенной речи и соответственная реакция на инструкции; улучшение произношения; потребность глубоко рассуждать с взрослыми на серьезные темы.
4. Социальная адаптация ребенка может состоять из следующих составляющих:
* Семейная адаптация проходит взаимно: члены семьи также проходят процесс привыкания к ребенку. У ребенка не наблюдаются явные признаки нарушения привязанности (устанавливает визуальный контакт, готов к тактильным контактам). Ребенок внимательно слушает родителей, отвечает на улыбку, реагирует на свое имя, становится ласковым и спокойным, успокаивается, когда его берут на руки. Постепенно у ребенка появляется устойчивая привязанность к родителям, он отвечает на их знаки внимания, грустит без них и встречает их в хорошем настроении, с улыбкой на лице. Ребенок легче расстается с родителями, перестает плакать по этому поводу, готов остаться один дома. Увеличивается активность ребенка в различных занятиях (чтение, музыка), особенно в спортивных. Важно участие в играх со своими братьями и сестрами, существующее между ними соперничество является нормальным сиблинговым.
* Успешность взаимодействия с окружающими зависит от того, доверяет ли ребенок взрослым людям и сверстникам, изменяет ли ребенок свое поведение при общении со знакомыми и незнакомыми людьми, принимает ли ребенок участие в детских играх (в песочнице, на качелях). Ребенок играет со своими братьями и сестрами; проявляет в играх самостоятельность и лидерские качества, не выказывает враждебности и желания все держать под своим контролем. Время включения в общение и игру со сверстниками в детской группе постоянно уменьшается, у него появляются новые друзья; стремиться посещать детскую группу и адаптируется к ее режиму.
* Контроль над действиями и отношение к нормам зависят от того, насколько ребенок послушен и считается с запретами и ограничениями, умеет ли контролировать себя. Ребенок может объяснить последствия своих поступков и реакции на них окружающих, уровень социальной компетентности соответствует возрастным нормам. Ребенок с удовольствием ходит в садик или школу, знает и принимает все правила и элементы повседневной жизни в семье и воспитательном учреждении, соблюдает гигиенические нормы, режим и правила придают уверенность.
* Участие в играх и обучении сказывается на уровне социальной адаптации. Интерес к играм и игрушкам, умение играть самостоятельно и в группе; чтение и составление головоломок, увлеченность настольными играми, занятия рисованием, лепкой и рукоделием, просмотр телепередач и прослушивание музыки. Активное участие в спортивных занятиях, игры на природе и с животными; желание посещать с родителями музеи, библиотеки, кино и т.п.; применение воображения в играх. Ребенок любит новое, любит исследовать, имеет познавательные интересы, проявляет активность в обучении, с удовольствием учит буквы и цифры. Быстрая обучаемость и хорошая успеваемость в школе говорят о хорошей социальной адаптации ребенка.

Для качественного сопровождения замещающих семей каждый специалист должен видеть базовые показатели адаптации ребенка и отслеживать их. Психолог может опираться на следующие базовые показатели адаптации ребенка в замещающей семье:

1. Принятие и усвоение семейных правил, традиций.
2. Включенность в социально-бытовую жизнь семьи.
3. Включенность в систему внутрисемейных отношений.
4. Позиция по отношению к системе воспитательных воздействий.
5. Психологическое благополучие.

На основании целей, поставленных задач, объекта, предмета и субъектов сопровождения, а, также определив составляющие системы сопровождения замещающих семей и базовых показателей адаптации ребенка в замещающей семье, была разработана программа психологического сопровождения замещающих семей.

Основные направления работы по оказанию психолого-педагогической помощи семье для «перевода» ее в состояние психологического благополучия.

Работа специалистов по психолого-педагогическому сопровождению семьи, отнесенной по выделенным выше индикаторам к неблагополучной, может разворачиваться по нескольким направлениям, что позволяет обеспечить своеобразный перевод из состояния неблагополучия в состояние психологического благополучия:

1. Обучение эффективной внутрисемейной коммуникации всех членов семьи, способствующей формированию адекватной самооценки и дающей возможность получать эмоциональную поддержку. Для этих целей может быть реализована программа группового тренинга эффективной коммуникации для нескольких семей. В программу тренинга целесообразно включить разделы:

* обучение навыкам активного слушания;
* обучение новым способам общения (подчеркивая эффективность позитивного подкрепления в отличие от негативного подкрепления);
* обучение навыкам выражения мыслей и чувств от первого лица («Я- сообщение»);
* гармонизация отношений между диадой «мать с больным ребенком» и членами семьи, членами семьи и другими (посторонними) лицами.

2. Оптимизация функционирования семейной системы. Прежде всего, речь идет о необходимости оптимизации системы семейных правил, регулирующих жизнь семьи. (Для этого может использоваться методика организации «Семейного совета», на котором члены семьи выявляют, осознают и оценивают существующие семейные правила и вырабатывают новые).

3. Формирование навыков для установления необходимых для функционирования и развития семьи ресурсных социальных связей. Для реализации этой цели будет уместно мотивировать членов семьи на поиск и установление контактов с различными сообществами и организациями, объединяющими людей со схожими проблемами. (Например, сообществом «Даун Синдром»; «Ассоциацией родителей детей с нарушениями слуха»; Обществом помощи аутичным детям «Добро» и др.).

4. Формирование адекватного, реалистичного отношения к ограниченным возможностям ребенка.

5. Формирование ответственной родительской позиции

6. Формирование коррекционно-развивающей среды.

Под специальной коррекционно-развивающей средой в семье понимается совокупность внутрисемейных условий, которые создаются родителями и обеспечивают оптимальное развитие ребенка с психофизическими недостатками (В. В. Ткачева). В данном случае речь идет о насыщении семейного пространства коррекционно- развивающим содержанием. Идея развивающей среды должна быть простой и естественной. В ней должен быть упорядочен окружающий ребѐнка мир взрослой жизни и созданы безопасные условия для развития.

В целом коррекционно-развивающая среда в семье может включать в себя следующие основные компоненты:

* общая эмоциональная семейная атмосфера, которая создает общий позитивный фон настроения без излишней инвалидизации ребенка;
* предметно-пространственная развивающая среда, специально организованная с учетом особенностей развития ребенка, включающая в себя функционально-ориентированные игрушкии пособия для развития сенсомоторных функций, конструкторы, полусферы, игрушки и пособия для развития общей и мелкой моторики и др.;
* особый тип коммуникации «Взрослый – ребенок», обеспечивающей поддержку, сотрудничество, соблюдение ритма контакта, конгруэнтного особенностям ребенка, соблюдение принципа ритмического резонанса (Н.Н. Посысоев).

Для более точного взаимодействия с детьми с ОВЗ необходимо учитывать так называемую «мелодию общения», ритм, из которого складывается общая динамика взаимодействия. Мы назвали общение такого рода – общением с соблюдением принципа ритмического резонанса. Особенно важно его учитывать при работе с подростками с ДЦП. У этих ребят наблюдается специфический ритм жизнепроживания, чередования активности и покоя. Этот ритм может показаться здоровому человеку замедленным, рваным, судорожным, вязким, застревающим и т.п. Но для них – это естественный ритм.

Возможные ошибки педагогов (родителей) – педагог подгоняет, торопит, чувствует себя дискомфортно во время срыва, бездействия, пытается помочь, берет на себя выполнение ряда операций. Типичные реакции: «Давай, я за тебя сделаю, тебе трудно». Но на самом деле трудность испытывает не ребенок, а сам педагог, которому трудно ждать, пока ребенок сделает сам. Например, у подростка-инвалида, сидящего на коляске и беседующего с педагогом, упала ручка. Педагог бросился поднимать. В результате при обсуждении выяснилось, что подросток в этой ситуации почувствовал себя зависимым и ущербным. Более конструктивный вариант: педагог спокойно ждет, пока сидящий перед ним человек находит для себя приемлемый способ достать эту ручку.