

**Федеральный проект «Поддержка семей, имеющих детей» национального проекта «Образование»  
государственной программы Российской Федерации «Развитие образования»  
Государственное бюджетное образовательное учреждение Республики Карелия для детей, нуждающихся  
в психолого-педагогической и медико-социальной помощи  
«Центр диагностики и консультирования»**

**«УТВЕРЖДАЮ»  
Директор ГБОУ РК ЦДК  
\_\_\_\_\_ Е.А. Руденкова**

Принято Методическим советом Учреждения  
Протокол №1 от 28 мая 2020 г.

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ  
по организации процесса оказания психолого-  
педагогической, методической и консультативной  
помощи родителям (законным представителям)  
детей и подростков**



**Петрозаводск  
2020 г.**

## Содержание

Введение.....	2
Рекомендации по организации деятельности консультационного центра.....	3
Общая и профессиональная этика в консультировании родителей.....	9
Организация деятельности специалиста по навигации и консультированию родителей детей с различными образовательными потребностями.....	13
Организация семейного воспитания детей раннего и дошкольного возраста, не посещающих дошкольное образовательное учреждение.....	18
Направления и содержание консультирования родителей школьников, находящихся на семейном обучении.....	22
Консультирование граждан, желающих принять на воспитание детей, оставшихся без попечения родителей.....	25
Консультирование родителей, воспитывающих детей с ОВЗ и инвалидностью.....	34
Особенности взаимодействия с родителями, воспитывающими детей с девиантным поведением.....	48
Разрешение конфликта родителей с другими участниками образовательных отношений.....	53

## Введение

Главными воспитателями ребенка являются родители, они оказывают самое большое влияние на его развитие и переоценить это нельзя.

К сожалению, как показывают исследования, сегодня наблюдается недостаточно эффективное во многих случаях использование воспитательного потенциала семьи. У родителей отсутствует программа воспитания, в основном оно стихийно. Педагогические знания родителей отрывочны, нет четких представлений о возрастных и психических особенностях и потребностях ребенка, они не умеют анализировать свои методы воспитания. И как следствие – частые ошибки, снижающие его результативность.

Ошибочные подходы к этому процессу, сложности родителей во многом связаны с их недостаточной компетентностью в сфере воспитания детей. Современные родители, с одной стороны, довольно образованные люди, а с другой – они мало информированы по вопросам педагогики, психологии, физиологии и других областей знаний.

Сегодня у родителей с любым образованием много вопросов о том, как воспитывать ребенка. Поэтому семья остро нуждается в консультативной помощи специалистов.

## **Рекомендации по организации деятельности консультационного центра**

В Федеральном законе от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» сказано:

Родители (законные представители) несовершеннолетних обучающихся, обеспечивающие получение детьми дошкольного образования в форме семейного образования, имеют право на получение методической, психолого-педагогической, диагностической и консультативной помощи без взимания платы, в том числе в дошкольных образовательных организациях и общеобразовательных организациях, если в них созданы соответствующие консультационные центры (статья 64).

Психолого-педагогическая, медицинская и социальная помощь включает в себя, в частности, психолого-педагогическое консультирование обучающихся, их родителей (законных представителей) и педагогических работников (статья 42).

Особенно нуждаются в психолого-педагогической помощи следующие категории граждан:

- родители детей дошкольного возраста, не посещающих детские сады;
- граждане, желающие принять на воспитание в свои семьи детей, оставшихся без попечения родителей;
- родители, чьи дети находятся на семейном обучении;
- родители детей с ОВЗ и инвалидностью, в первую очередь раннего возраста;
- родители, нуждающиеся в помощи при воспитании детей, имеющих различные проблемы в поведении, развитии, социализации.

В соответствии с этим, в Республике Карелия в рамках реализации мероприятия «Государственная поддержка некоммерческих организаций в целях оказания психолого-педагогической, методической и консультативной помощи гражданам, имеющим детей» Федерального проекта «Поддержка семей, имеющих детей» Национального проекта «Образование» Государственной программы РФ «Развитие образования» создаются консультационные центры (КЦ).

КЦ создаются в целях обеспечения единства и преемственности семейного и общественного воспитания, оказания психолого-педагогической помощи родителям (законным представителям), поддержки всестороннего развития личности детей и подростков. КЦ – современная форма открытого взаимодействия образовательной организации с родителями, где семья получает методическую и практическую помощь в воспитании, развитии и обучении детей и подростков. Обратившись за помощью к специалистам, родители получают квалифицированную помощь по различным вопросам взаимодействия с детьми и подростками. Помощь должна обеспечить повышение компетентности родителей (законных представителей) детей в вопросах образования и воспитания, прав родителей и детей, и быть направлена

на пропаганду позитивного и ответственного отцовства и материнства, значимости родительского просвещения, укрепления института семьи и духовно-нравственных традиций семейных отношений.

КЦ не оказывают помощь непосредственно детям, и в случае обращения именно за такой помощью, специалисты службы разъясняют родителям порядок и условия оказания соответствующего вида помощи ребенку, направляют в соответствующие организации.

КЦ могут создаваться на базе образовательных организаций, ППМС центров, НКО и т.п. исходя из местных условий. Создавая КЦ необходимо: проанализировать ситуацию в муниципалитете, выявить потребность в услуге, отобрать специалистов для реализации услуги, направить их на обучение, определить места проведения консультаций, создать необходимые условия.

Далее организуется информирование родителей (законных представителей) о возможности получения услуги. Информация размещается на сайтах МО РК, муниципальных образований, ГБОУ РК ЦДК, муниципальных центров, образовательных организаций, в поликлиниках, организациях социального обслуживания населения, образовательных организациях.

Содержание информации: краткое описание услуги, перечисление форм получения услуги, специалистов оказывающих услугу, контактные данные для записи на консультацию (Ф.И.О. специалиста, ведущего запись, телефон, электронный адрес, адрес для личного обращения, дни и часы осуществления записи).

#### *Условия для создания КЦ*

- разработка локальных актов (положение, порядок – можно взять за основу примерное положение, разработанное ГБОУ РК «Центр диагностики и консультирования»);
- здание, оборудованное для обеспечения доступности, включая доступность для лиц с ограниченными возможностями здоровья;
- помещение для оказания услуги, соответствующее санитарным требованиям, а также обеспечивающее конфиденциальность консультации
- оснащенность мебелью и необходимым оборудованием;
- возможность обращаться к текстам нормативных правовых и иных актов, осуществлять поиск необходимой информации в сети Интернет, отправлять письма по электронной почте;
- оборудованная зона ожидания для лиц, прибывших для получения консультации и ожидающих своей очереди;
- оборудованная зона ожидания, оснащенная игрушками для детей получателей услуги разного возраста;
- для выездных консультаций: оборудование, позволяющее обращаться к текстам нормативных правовых и иных актов, осуществлять поиск необходимой информации в сети Интернет, отправлять письма по электронной почте, а также возможность демонстрации информации на

экране получателю услуги (оборудование, не требующее подключения к электросети получателя услуги);

- для дистанционных консультаций: возможность использования телефонной связи, связи с Интернет-соединения, обеспечение бесперебойного Интернет-соединения и качественного телефонного соединения;
- обучение консультантов.

Кабинет для консультирования должен соответствовать следующим требованиям:

- доступность;
- изолированность;
- размер помещения (10 – 12 м<sup>2</sup>);
- цветовое оформление интерьера (мягкие пастельные тона);
- температурный режим (20 – 22° С);
- отсутствие посторонних и личных предметов (личные фотографии, иконы, восточных талисманов и ароматических палочек, предметов, демонстрирующих принадлежность консультанта к какой-либо политической партии и т.д.);
- удобная мебель;
- зона ожидания приема.

Родители (законные представители) при обращении в КЦ должны иметь возможность:

- записаться на консультацию по телефону, электронной почте, лично в пункте предварительной записи;
- выбрать консультанта, которому они доверяют;
- выбрать время получения консультации;
- получить консультацию у специалистов, как муниципального уровня, так и регионального;
- обратиться за следующей консультацией в случае, если у него вновь возникла такая потребность;
- выбрать форму получения услуги: очная консультация, выездная консультация (граждане пенсионного возраста, инвалиды I и II групп, граждане, воспитывающие ребенка в неполной семье и являющиеся его единственным законным представителем), дистанционная консультация.

Вопрос присутствия ребенка при оказании услуги решается заранее родителем (законным представителем) ребенка. В КЦ рекомендуется обеспечить возможность присмотра за ребенком как минимум для тех категорий родителей и законных представителей, кто, исходя из особенностей жизненной ситуации, не может сделать это самостоятельно. В случае если родитель (законный представитель) посчитал присутствие ребенка в ходе получения услуги допустимым, но в ходе оказания услуги выяснилось, что оно нежелательно, рекомендуется идти навстречу и содействовать обеспечению присмотра за ребенком.

Содержание любого вида услуг составляет консультативная помощь получателям услуги. Консультативная помощь (далее – консультация) представляет собой устную консультацию в виде ответов на вопросы, которую предоставляет квалифицированный специалист – консультант, специалист службы, обладающий необходимыми навыками, компетенциями, образованием, в том числе дополнительным профессиональным образованием. Устная консультация предполагает выбор любого запроса получателем консультации в пределах вопросов образования детей, в рамках психолого-педагогической, методической либо консультативной помощи, и последующие ответы консультанта на вопросы получателя консультации.

В случае если запрос получателя консультации лежит вне обозначенных рамок, консультант доводит до сведения получателя консультации информацию, что вопрос выходит за пределы оказываемой консультации, а также, при наличии такой возможности, предоставляет контактную информацию органов государственной власти и организаций, в которые можно обратиться за помощью по данному вопросу. Рекомендуется разместить информацию о ключевых органах и организациях публично на стенде и в сети «Интернет» на сайте КЦ (информацию о контактных данных органов управления образованием, прокуратуры, комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав, органов опеки и попечительства, бесплатных юридических консультаций при их наличии и т.п.).

Консультация предполагает устное информирование получателя услуги по интересующим его вопросам, в режиме взаимодействия с получателем, который вправе уточнять вопросы, задавать вопросы по смежным темам, уточнять содержание ответов.

Возможна разработка стандартизированных вариантов отказа консультанта в выполнении тех или иных действий, ответе на конкретные вопросы, которые желает получить от консультанта родитель. Так, консультант отказывается ответить на вопрос либо выполнить действие, в случаях, если:

- это противоречит законодательству Российской Федерации, например, запрос консультанту предполагает неправомерное раскрытие персональных данных иных лиц, иной конфиденциальной информации (просьба предоставить адрес и телефон родителя другого ребенка для решения возникших между детьми проблем), либо запрос консультанту представляет собой вопрос о наилучшем способе выполнения родителями действий, которые являются незаконными (просьба посоветовать, какой вид телесного наказания наиболее подходит в сложившейся ситуации). В подобных случаях рекомендуется, чтобы консультант разъяснил факт возможного нарушения закона и предложил законный вариант решения проблемы;
- это выходит за рамки содержания оказываемой услуги, например, запрос консультанту касается возможностей получения социальной помощи ребенку, проведения судебного процесса с участием ребенка в качестве свидетеля, споров в рамках семейного законодательства с участием ребенка, получения алиментов на ребенка, решения вопросов ограничения вывоза ребенка за рубеж

и иными подобными обстоятельствами, не связанными с образованием ребенка, деятельностью по его обучению и воспитанию. В подобных случаях рекомендуется, чтобы консультант разъяснил факт иного характера оказываемой помощи и указал на возможность обращения с соответствующей проблемой к иным специалистам;

– это выходит за рамки деятельности консультанта в рамках оказания услуг, описанной в порядке предоставления услуг либо ином документе организации, например, запрос консультанту состоит в просьбе составления для родителей различных документов (заполнение форм заявлений, подготовка исковых заявлений, и т.п.), в просьбе провести от их имени переговоры с третьими лицами (учителями ребенка, иными), в просьбе распечатать монографию о воспитании детей для более удобного прочтения и т.п. В подобных случаях рекомендуется, чтобы консультант разъяснил пределы оказания помощи и предложил иные варианты решения вопросов, которые выходят за эти пределы.

Консультация оказывается как разовая услуга. Получатель вправе обратиться за следующей консультацией в случае, если у него вновь возникла такая потребность.

Информация, полученная консультантом в ходе оказания услуги, является конфиденциальной и представляет собой персональные данные. Разглашение такой информации запрещается. Осуществление записи хода консультации по инициативе КЦ либо консультанта запрещается по любым мотивам (включая повышение квалификации консультанта), за исключением случаев, когда получатель услуги дал на это свое письменное согласие.

Виды услуг: оказание услуги очно в помещении КЦ (очная консультация), оказание услуги очно по месту жительства получателя услуги или в выделенном для проведения консультации помещении (выездная консультация), оказание услуги дистанционно (дистанционная консультация). Получатели услуги вправе выбрать необходимый вид услуги (с учетом ограничений, установленных для выездной консультации).

Специалисты КЦ должны хорошо знать действующее законодательство, нормативные акты, а также ключевые решения в рамках правоприменительной практики по вопросам прав и обязанностей ребенка в сфере образования. Не допускаются консультации, нарушающие права ребенка в сфере образования. В частности, это касается вопросов прав ребенка как участника образовательного процесса.

Кроме того, специалист КЦ всегда должен помнить о том, что ребенок, хоть и не является в полной мере дееспособным, тем не менее, является полноправным гражданином Российской Федерации, и имеет все права, гарантированные для граждан Конституцией Российской Федерации и ратифицированным на территории Российской Федерации международным законодательством, включая право на свое мнение, на уважительное обращение, на защиту своего достоинства, физическую неприкосновенность, тайну переписки и телефонных переговоров, защиту персональных данных и

иные.

На защиту прав и интересов ребенка в конечном итоге должны быть направлены усилия всех вовлеченных сторон, как его, так и образовательных организаций, специальных органов и комиссий, созданных для защиты прав несовершеннолетних, контрольных и надзорных органов, так и каждого работника КЦ и КЦ в целом.

(На основе «Методических рекомендаций по организации процесса оказания психолого-педагогической, методической и консультативной помощи родителям (законным представителям) детей, а также гражданам, желающим принять на воспитание в свои семьи детей, оставшихся без попечения родителей». Утверждены распоряжением Министерства просвещения Российской Федерации от 1 марта 2019 г. № Р-26)

## Общая и профессиональная этика в консультировании родителей

Назаренко Наталия Владимировна,  
руководитель структурного  
подразделения, педагог-психолог  
ГБОУ РК ЦДК

### *Этические принципы помогающего специалиста*

Консультирование родителей представляет собой область деятельности с высоким уровнем профессиональной ответственности. Рекомендации специалиста могут восприниматься как некая безусловная истина, к его мнению прислушиваются, его позиция обладает тем авторитетом, которым его наделяет роль помогающего специалиста. Это обуславливает наличие определенных требований к общей и профессиональной этике консультанта.

К базовым этическим принципам помогающего специалиста относятся соблюдение конфиденциальности, ответственность и профессионализм. Рассмотрим их подробнее.

Принцип соблюдения конфиденциальности заключается в том, что информация, полученная консультантом в процессе консультационной работы с родителями или иными консультируемыми лицами, не подлежит намеренному или случайному разглашению вне согласованных условий. Недопустимо делиться случаями из практики со знакомыми или коллегами (за исключением необходимости получения экспертного консультирования другого специалиста, что происходит с согласия консультируемого), обсуждать возникшие в процессе консультирования ситуации, называя конкретные имена или факты, которые могут нарушить конфиденциальность участников консультационного процесса.

Принцип ответственности выражается в том, что специалист должен помнить о своих профессиональных обязательствах перед людьми, с которыми он взаимодействует, перед профессиональным сообществом и обществом в целом. Он должен стремиться к тому, чтобы не причинять вред в рамках своей деятельности, нести ответственность за свои действия, а также, насколько это возможно, избегать злоупотребления своей позицией. В рамках принципа ответственности справедлива идея о том, что, если консультант понимает, что он не может профессиональным или личным причинам помочь консультируемому, ему следует признать этот факт и, по возможности, переориентировать его на соответствующего специалиста.

Принцип профессионализма, или компетентности, состоит в том, что специалист должен стремиться обеспечивать и поддерживать высокий уровень компетентности в своей работе, а также признавать границы своего профессионализма и опыта. Он должен предоставлять только те услуги и использовать только те методы, которым обучался и в которых имеет опыт. Данный принцип также подразумевает непрерывное профессиональное развитие и повышение квалификации специалиста.

Если специалист понимает, что в силу тех или иных причин он может быть необъективен, находится под действием неблагоприятных условий и это

оказывает влияние на его суждения, ему следует на какое-то время отстраниться от выполняемой деятельности.

### *Уровни конфиденциальности*

В начале консультативной работы, специалист должен обсудить с клиентом вопросы конфиденциальности.

Выделяют два уровня конфиденциальности:

– первый уровень относится к пределу профессионального использования сведений о человеке, с которым проводится работа. Обязанность каждого специалиста – использовать информацию о клиенте только в профессиональных целях. Специалист не вправе распространять сведения с другими намерениями. Сведения о родителях или иных консультируемых лицах (записи консультанта, индивидуальные карточки) должны храниться в недоступных для посторонних местах.

– второй уровень конфиденциальности относится к условиям, при которых может быть использована полученная в процессе консультирования информация. Человек, обращающийся к вам за консультацией, вправе надеяться, что такого рода информация будет служить исключительно для его блага. Когда необходимо поделиться полученными от консультируемого сведениями с его родителями, учителями, супругом, неизбежна дилемма. О своих намерениях специалист обязан поставить консультируемого в известность. Если он не возражает, вопрос конфиденциальности из этического превращается в сугубо профессиональный.

Однако конфиденциальность нельзя возвести в абсолютный принцип. Чаще всего приходится говорить о ее границах. Существует семь основных правил, следуя которым можно установить такие границы:

1. Обязательство соблюдать конфиденциальность не абсолютно, а относительно, поскольку существуют определенные условия, способные изменить такое обязательство.
2. Конфиденциальность зависит от характера представленных консультируемым сведений, тем не менее, доверительность консультируемого несравненно строже связывает консультанта, нежели «секретность» событий, о которых ему сообщает консультируемый.
3. Материалы консультативных встреч, которые не могут причинить вред интересам клиента, не подпадают под правила конфиденциальности.
4. Материалы консультативных встреч, необходимые для эффективной работы специалиста, также не подпадают под правила конфиденциальности (например, возможно предоставление эксперту материалов консультирования по договоренности с консультируемым).
5. Конфиденциальность всегда основывается на праве консультируемого на доброе имя и сохранение тайны.
6. Конфиденциальность ограничена правом консультанта на сохранение собственного достоинства и безопасности своей личности.
7. Конфиденциальность ограничена правами третьих лиц и общественности.

Среди наиболее часто указываемых обстоятельств, при которых действие правил конфиденциальности в консультировании может быть ограничено (нарушен принцип конфиденциальности), заслуживают упоминания следующие:

1. Повышенный риск для жизни консультируемого или других людей.
2. Преступные действия (насилие, развращение, инцест и др.), совершаемые над несовершеннолетними.
3. Необходимость госпитализации консультируемого.
4. Участие клиента и других лиц в распространении наркотиков и прочих преступных действиях.

Выяснив во время консультирования, что клиент представляет для кого-то серьезную угрозу, специалист обязан принять меры для защиты потенциальной жертвы (или жертв) и проинформировать об опасности ее саму (их), родителей, близких, правоохранительные органы. Консультант также должен сообщить клиенту о своих намерениях.

### *Профессиональные границы помогающего специалиста*

Для повышения эффективности процесса консультирования родителей, помимо соблюдения специалистом этических принципов конфиденциальности, ответственности и профессионализма, необходима правильная организации данного процесса с позиций взаимного уважения и признания прав и обязанностей сторон. Консультирование – это процесс взаимодействия специалиста и консультируемого, соответственно, без взаимного уважения данный процесс потеряет свое помогающее и развивающее воздействие для всех участников, включенных в него.

То же самое относится и к признанию прав и обязанностей сторон. У консультанта есть право в рамках консультации дать определенные рекомендации, а у родителя есть право, как принять данную рекомендацию, так и отказаться от нее. Если родитель или иное консультируемое лицо принимает предложенную рекомендацию, то возникает его ответственность за правильное выполнение полученных от специалиста рекомендаций.

По отношению к профессиональным границам помогающего практика следует отметить, что их соблюдение – ответственность самого практика.

К примерам нарушения профессиональных границ относятся: раздача советов, излишнее любопытство, осуждения консультируемого, его личности, решений или образа жизни.

Для понимания того, что такое границы и как их соблюдать, рассмотрим пример с советами. Специалисту очень легко попасть в западню раздачи советов, потому что чаще всего человек обращается к нему, буквально требуя советов. Когда консультируемый настойчиво спрашивает, как ему вести себя, правомерны встречные вопросы: «Что Вы сами об этом думаете?», «Какие видите возможности для разрешения проблемы?». Когда консультант поощряет ответственное поведение и помогает ему, человек склонен самостоятельно принимать решения. Собственные решения значительно проще реализовать на

практике.

Причины, по которым следует воздержаться от прямых советов следующие: раздача советов нарушает автономию личности, увеличивает зависимость человека от специалиста и тем самым отдаляет от окончательных целей консультирования, люди часто просят совета, уже приняв решение и любой противоречащий совет воспринимается как неправильный, вызывая сомнения в компетентности консультанта.

К другим примерам нарушения профессиональных границ относятся излишнее любопытство и осуждения консультируемого, его личности, решений или образа жизни.

Специалисту не следует проявлять излишнее любопытство. Важна лишь та информация о консультируемом, которая необходима для понимания его проблем. Если специалист вынуждает консультируемого чрезмерно раскрываться, консультируемый после визита испытывает неудобство, переживает чувство вины и нередко прекращает консультирование, теряя, таким образом, возможность на получение помощи и формируя негативный стереотип о бесполезности помогающих специалистов.

Также важно к проблемам консультируемого относиться без осуждения. То же самое касается его личности или образа жизни. Даже если вам кажутся неприемлемыми некоторые черты характера, личностные особенности или факты биографии консультируемого, необходимо выработать в себе позицию принятия.

Когда специалист искренне и естественно демонстрирует установку «принятия», консультируемый чувствует себя понятым и заслуживающим уважения.

## **Организация деятельности специалиста по навигации и консультированию родителей детей с различными образовательными потребностями**

Назаренко Наталия Владимировна,  
руководитель структурного  
подразделения, педагог-психолог  
ГБОУ РК ЦДК

### *Задачи консультирования*

Одна из задач, которая стоит перед консультантом – это реализация информационно-просветительской поддержки родителей, находящихся в сложных жизненных ситуациях, в ситуации выбора или неопределенности.

В образовательных учреждениях остро встал вопрос нехватки специалиста, который смог бы оказать экспертное сопровождение и профессиональную консультационную поддержку родителям детей с различными образовательными потребностями. Под различными образовательными потребностями понимаются не только дети с ОВЗ и инвалидностью, но и:

- дети раннего и дошкольного возраста, не посещающие дошкольное образовательное учреждения,
- дети, находящиеся на семейном обучении,
- дети, оставшиеся без попечения родителей,
- дети с девиантным поведением,
- дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации (например, внутри семейного конфликта).

В компетенцию специалиста-консультанта входит обобщение, понимание основных препятствий, встречающихся в области образования, а также оказание родителям оперативной помощи по запросу и предоставление актуальных рекомендаций по преодолению возникших трудностей.

В данном случае консультирование включает несколько основных положений:

- Консультирование помогает человеку выбирать и действовать по собственному усмотрению.
- Консультирование помогает обучаться новому поведению.
- Консультирование способствует развитию личности.
- В консультировании акцентируется ответственность клиента, т.е. признается, что независимый, ответственный индивид способен в соответствующих обстоятельствах принимать самостоятельные решения, а консультант создает условия, которые поощряют волевое поведение клиента.
- Сердцевиной консультирования является «консультативное взаимодействие» между клиентом и консультантом.

Цель консультирования – адаптация к жизни за счет активизации личностных ресурсов (поиск выхода из трудной жизненной ситуации).

Специалисту при консультировании родителей необходимо очень хорошо разбираться в семейном и образовательном праве, в нормативно-правовых актах, касающихся образования, знать о направлениях и содержании

консультирования семей с разными образовательными потребностями, о нормах этики в профессиональной деятельности.

Консультирование предполагает не только очную форму взаимодействия, но и дистанционную (заочную), с использованием, например, сетевых технологий, для чего необходим будет продвинутый уровень владения информационно-коммуникационными технологиями (ИКТ). И этому надо быть готовым.

Стоит обратить внимание, что в функции специалиста-консультанта не входит оказание психокоррекционной и психотерапевтической помощи! Это важно понимать, чтобы разграничивать свою зону ответственности при оказании консультационной помощи в рамках проекта.

### *Приемы и техники активного слушания*

Для успешного взаимодействия с участниками образовательного процесса требуются знания в психологии общения и высокий уровень владения приемами и техниками эффективного слушания. У активного слушания есть правила и техники.

#### «Правила активного слушания»

1. Доброжелательный настрой. Никаких личных оценок и замечаний к сказанному.
2. Не устраивать расспросы. Строить предложения в утвердительной форме.
3. Делать паузу. Давать собеседнику время подумать.
4. Зрительный контакт.

Основные компоненты техники активного слушания представлены в таблице.

Техники	Определение	Как это сделать?
Повторение	Дословное воспроизведение, цитирование высказываний клиента.	Варианты: - вставляйте цитаты из высказываний клиента в собственные фразы: «Итак, Вы считаете... (далее цитата)» «Насколько я Вас понял... (далее цитата)» - повторите дословно последние слова клиента - повторите с вопросительной интонацией одно или два слова, произнесенные клиентом.
Перефразирование	Краткая передача сути высказывания клиента.	Старайтесь лаконично сформулировать сказанное партнером. Следуйте логике партнера, а не собственной логике.

Интерпретация	Высказывание предположения об истинном значении сказанного или о причинах и целях высказываний клиента.	Варианты: - задавайте уточняющие вопросы: «Вы, наверное, имеете в виду...?» «Вы, наверное, говорите это потому, что...?» «По-видимому, вы хотите, чтобы...?» - используйте технику пробных вопросов, или условных гипотез: «А может быть так, что вы надеетесь, что...?» «А может быть так, что вы хотели бы...?»
---------------	---	--

Большое значение имеют также техники постановки вопросов. Они позволяют разобраться в смысловом поле информации. Алгоритм этих техник включает в себя формулировку открытых вопросов. Техники постановки открытых вопросов предполагают развернутый ответ. Формулировки этих вопросов рекомендуется начинать со слов: «Что?», «Как?», «Каким образом?», «При каких условиях?»

Вопрос «Почему»? может вызвать раздражение. Поэтому к его постановке рекомендуют прибегать как можно реже.

Активное слушание в консультации – по сути эмпатическое слушание, задача которого демонстрация понимания консультантом проблем клиента.

### *Этапы консультирования*

#### Этап 1. Установление контакта.

Основная задача данного этапа – установление и закрепление доверительных взаимоотношений с клиентом (поддержание консультантом доверительных отношений с клиентом должно осуществляться на протяжении всего процесса консультирования). Консультант поддерживает клиента, создает для него условия психологической безопасности и вызывает у клиента доверие к себе как к профессионалу.

Установить и поддержать в процессе консультирования доверительный контакт поможет знание техник, снижающих напряжение в общении:

Техники, снижающие напряжение	Техники, повышающие напряжение
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Предоставление клиенту возможности выговориться.</li> <li>2. Вербализация эмоционального состояния клиента.</li> <li>3. Подчеркивание общности с клиентом, значимости его мнения в процессе</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Перебивание клиента.</li> <li>2. Игнорирование эмоционального состояния клиента.</li> <li>3. Подчеркивание различий между собой и клиентом, игнорирование мнения клиента.</li> <li>4. Оттягивание момента признания своей</li> </ol>

<p>консультирования.</p> <p>4. В случае вашей неправоты немедленное признание ее.</p> <p>5. Помощь в поиске выхода из сложившейся ситуации.</p> <p>6. Спокойный уверенный темп речи.</p> <p>7. Поддержание оптимальной дистанции угла поворота и наклона тела.</p> <p>8. Проявление интереса к проблемам клиента.</p>	<p>неправоты или отрицание ее.</p> <p>5. Поиск виноватых и обвинение клиента.</p> <p>6. Резкое убыстрение темпа речи.</p> <p>7. Избегание пространственной близости и визуального контакта.</p> <p>8. Демонстрация незаинтересованности в проблеме клиента.</p>
---	---

## Этап 2. Заключение контракта

Контракт – это взаимное соглашение (в данном случае устное) между клиентом и консультантом, отражающее одинаковое понимание структуры, процесса, цели, условий консультирования, включающее обозначение прав, обязанностей и разграничение ответственности обеих сторон.

Основные преимущества заключения контракта:

для клиента:

заключение контракта способствует формированию адекватных ожиданий клиента от консультирования;

– контракт позволяет обозначить границы взаимоотношений между консультантом и клиентом;

– может дать клиенту представление о том, что собой представляет процесс консультирования, как оно происходит, что включает в себя;

– расширяет автономию (свободу выбора) клиента, так как дает информацию о том, как будет проходить процесс консультирования, что может данный специалист, а что находится вне зоны его компетентности.

для консультанта:

– контракт обозначает основные этические правила взаимоотношений с клиентом;

– определяет границы компетентности и ответственности психолога;

– защищает консультанта от неправомерных и необоснованных претензий клиента, вызванных иллюзиями и нереалистичными ожиданиями.

## Этап 3. Исследование проблемы

На данной стадии происходит субъективное изложение клиентом его психологических и социально-психологических проблем.

Консультант поддерживает контакт с клиентом и достигает обоюдного доверия: необходимо внимательно выслушать клиента, говорящего о своих трудностях, и проявить максимальную искренность, эмпатию, заботу, не прибегая к оценкам и манипулированию.

## Этап 4. Двумерное определение проблем

На этой стадии консультант стремится точно охарактеризовать проблемы клиента, устанавливая как эмоциональные, так и когнитивные их аспекты. Уточнение проблем ведется до тех пор, пока клиент и консультант не достигнут одинакового понимания. Точное определение проблем позволяет понять их

причины, а иногда указывает и способы разрешения. Если при определении проблем возникают трудности, неясности, то надо вернуться к стадии исследования.

#### Этап 5. Идентификация альтернатив

На этой стадии выясняются и открыто обсуждаются возможные альтернативы решения проблем. Пользуясь открытыми вопросами, консультант побуждает клиента назвать все возможные варианты, которые тот считает подходящими и реальными, помогает выдвинуть дополнительные альтернативы, однако не навязывает своих решений. Во время беседы можно составить письменный список вариантов, чтобы их было легче сравнивать. Следует найти такие альтернативы решения проблем, которые клиент мог бы использовать непосредственно на практике.

#### Этап 6.. Планирование

На этой стадии осуществляется критическая оценка выбранных альтернатив решения. Консультант помогает клиенту разобраться, какие альтернативы подходят и являются реалистичными с точки зрения предыдущего опыта и настоящей готовности измениться. Составление плана реалистичного решения проблем.

#### Этап 7. Деятельность

На этой стадии происходит последовательная реализация плана решения проблем. Консультант помогает клиенту строить деятельность с учетом обстоятельств, времени, эмоциональных затрат, а также с пониманием возможности неудачи в достижении целей. Клиент должен усвоить, что частичная неудача — еще не катастрофа и следует продолжать реализовывать план решения проблемы, связывая все действия с конечной целью.

#### Этап 8. Оценка и обратная связь.

На этой стадии клиент вместе с консультантом оценивает уровень достижения цели (степень разрешения проблемы) и обобщает достигнутые результаты. В случае необходимости возможно уточнение плана решения. При возникновении новых или глубоко скрытых проблем необходим возврат к предыдущим стадиям.

## **Организация семейного воспитания детей раннего и дошкольного возраста, не посещающих дошкольное образовательное учреждение**

Пахомова Надежда Владимировна,  
педагог-психолог  
ГБОУ РК ЦДК

Дошкольное образование направлено на формирование общей культуры, развитие физических, интеллектуальных, нравственных, эстетических и личностных качеств, формирование предпосылок учебной деятельности, сохранение и укрепление здоровья детей дошкольного возраста.

Образовательные программы дошкольного образования направлены на разностороннее развитие детей дошкольного возраста с учетом их возрастных и индивидуальных особенностей, в том числе достижение детьми дошкольного возраста уровня развития, необходимого и достаточного для успешного освоения ими образовательных программ начального общего образования, на основе индивидуального подхода к детям дошкольного возраста и специфичных для детей дошкольного возраста видов деятельности. Освоение образовательных программ дошкольного образования не сопровождается проведением промежуточных аттестаций и итоговой аттестации обучающихся.

Родители (законные представители) несовершеннолетних обучающихся, обеспечивающие получение детьми дошкольного образования в форме семейного образования, имеют право на получение методической, психолого-педагогической, диагностической и консультативной помощи без взимания платы, в том числе в дошкольных образовательных организациях и общеобразовательных организациях, если в них созданы соответствующие консультационные центры. Обеспечение предоставления таких видов помощи осуществляется органами государственной власти субъектов Российской Федерации.

Дошкольное образование может быть получено в организациях, осуществляющих образовательную деятельность, а также вне организаций – в форме семейного образования.

Форма получения дошкольного образования определяется родителями (законными представителями) несовершеннолетнего обучающегося. При выборе родителями (законными представителями) несовершеннолетнего обучающегося формы получения дошкольного образования учитывается мнение ребенка.

При выборе родителями (законными представителями) детей формы получения дошкольного образования в форме семейного образования родители (законные представители) информируют об этом выборе орган местного самоуправления муниципального района или городского округа, на территории которых они проживают.

Образовательная организация может использовать сетевую форму реализации образовательной программы дошкольного образования, обеспечивающую возможность ее освоения воспитанниками с использованием ресурсов нескольких организаций, осуществляющих образовательную

деятельность, а также при необходимости с использованием ресурсов иных организаций. Использование сетевой формы реализации образовательных программ дошкольного образования осуществляется на основании договора между указанными организациями.

Образовательная организация обеспечивает получение дошкольного образования, присмотр и уход за воспитанниками в возрасте от двух месяцев до прекращения образовательных отношений.

Сроки получения дошкольного образования устанавливаются федеральным государственным образовательным стандартом дошкольного образования.

Содержание дошкольного образования определяется образовательной программой дошкольного образования.

Требования к структуре, объему, условиям реализации и результатам освоения образовательной программы дошкольного образования определяются федеральным государственным образовательным стандартом дошкольного образования.

Образовательные программы дошкольного образования самостоятельно разрабатываются и утверждаются образовательными организациями.

Образовательные программы дошкольного образования разрабатываются и утверждаются образовательной организацией в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом дошкольного образования и с учетом соответствующих примерных образовательных программ дошкольного образования.

В образовательных организациях образовательная деятельность осуществляется на государственном языке Российской Федерации. Образовательная деятельность может осуществляться на родном языке из числа языков народов Российской Федерации, в том числе на русском языке как родном языке, в соответствии с образовательной программой дошкольного образования и на основании заявления родителей (законных представителей).

Дошкольное образование может быть получено на иностранном языке в соответствии с образовательной программой дошкольного образования и в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об образовании и локальными нормативными актами образовательной организации.

Освоение образовательных программ дошкольного образования не сопровождается проведением промежуточных аттестаций и итоговой аттестации обучающихся).

Образовательная деятельность по образовательным программам дошкольного образования в образовательной организации осуществляется в группах.

Группы могут иметь общеразвивающую, компенсирующую, оздоровительную или комбинированную направленность.

В группах общеразвивающей направленности осуществляется реализация образовательной программы дошкольного образования.

В группах компенсирующей направленности осуществляется реализация адаптированной образовательной программы дошкольного образования для детей с ограниченными возможностями здоровья с учетом особенностей их психофизического развития, особых образовательных потребностей, индивидуальных возможностей, обеспечивающей коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию воспитанников с ограниченными возможностями здоровья.

Группы оздоровительной направленности создаются для детей с туберкулезной интоксикацией, часто болеющих детей и других категорий детей, нуждающихся в длительном лечении и проведении для них необходимого комплекса специальных лечебно-оздоровительных мероприятий. В группах оздоровительной направленности осуществляется реализация образовательной программы дошкольного образования, а также комплекс санитарно-гигиенических, лечебно-оздоровительных и профилактических мероприятий и процедур.

В группах комбинированной направленности осуществляется совместное образование здоровых детей и детей с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с образовательной программой дошкольного образования, адаптированной для детей с ограниченными возможностями здоровья с учетом особенностей их психофизического развития, особых образовательных потребностей, индивидуальных возможностей, обеспечивающей коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию воспитанников с ограниченными возможностями здоровья.

В образовательной организации могут быть организованы также:

- группы детей раннего возраста без реализации образовательной программы дошкольного образования, обеспечивающие развитие, присмотр, уход и оздоровление воспитанников в возрасте от 2 месяцев до 3 лет;
- группы по присмотру и уходу без реализации образовательной программы дошкольного образования для воспитанников в возрасте от 2 месяцев до прекращения образовательных отношений. В группах по присмотру и уходу обеспечивается комплекс мер по организации питания и хозяйственно-бытового обслуживания детей, обеспечению соблюдения ими личной гигиены и режима дня;
- семейные дошкольные группы с целью удовлетворения потребности населения в услугах дошкольного образования в семьях. Семейные дошкольные группы могут иметь любую направленность или осуществлять присмотр и уход за детьми без реализации образовательной программы дошкольного образования.

В группы могут включаться как воспитанники одного возраста, так и воспитанники разных возрастов (разновозрастные группы).

Образовательные программы дошкольного образования реализуются в группах, функционирующих в режиме не менее 3 часов в день.

Родители (законные представители) несовершеннолетнего воспитанника, обеспечивающие получение воспитанником дошкольного образования в форме

семейного образования, имеют право на получение методической, психолого-педагогической, диагностической и консультативной помощи без взимания платы, в том числе в дошкольных образовательных организациях и общеобразовательных организациях, если в них созданы соответствующие консультационные центры. Обеспечение предоставления таких видов помощи осуществляется органами государственной власти субъектов Российской Федерации.

## Направления и содержание консультирования родителей школьников, находящихся на семейном обучении

Пахомова Надежда Владимировна,  
педагог-психолог  
ГБОУ РК ЦДК

В статье 17 Федерального закона «Об образовании в РФ» описано, какие имеются формы получения образования и формы обучения.

1. В Российской Федерации образование может быть получено:

1) в организациях, осуществляющих образовательную деятельность;  
2) вне организаций, осуществляющих образовательную деятельность (в форме семейного образования и самообразования).

2. Обучение в организациях, осуществляющих образовательную деятельность, с учетом потребностей, возможностей личности и в зависимости от объема обязательных занятий педагогического работника с обучающимися осуществляется в очной, очно-заочной или заочной форме.

3. Обучение в форме семейного образования и самообразования осуществляется с правом последующего прохождения в соответствии с частью 3 статьи 34 настоящего Федерального закона промежуточной и государственной итоговой аттестации в организациях, осуществляющих образовательную деятельность.

4. Допускается сочетание различных форм получения образования и форм обучения.

5. Формы получения образования и формы обучения по основной образовательной программе по каждому уровню образования, профессии, специальности и направлению подготовки определяются соответствующими федеральными государственными образовательными стандартами, образовательными стандартами, если иное не установлено настоящим Федеральным законом. Формы обучения по дополнительным образовательным программам и основным программам профессионального обучения определяются организацией, осуществляющей образовательную деятельность, самостоятельно, если иное не установлено законодательством Российской Федерации.

### *Семейное образование (СО)*

Это форма обучения, которая реализуется в рамках выбранной родителями/законными представителями формой получения образования вне образовательной организации.

С помощью образовательной организации осуществляется промежуточная и итоговая аттестация обучающегося на СО (через оформление экстерната).

Ответственность за содержание образования и его соответствие предъявляемым требованиям ФГОС несут родители/законные представители.

### *Самообразование*

Общее образование может быть получено в организациях, осуществляющих образовательную деятельность, а также вне организаций, осуществляющих образовательную деятельность, в форме семейного образования.

Среднее общее образование может быть получено в форме самообразования.

Таким образом, форма самообразования не допускается на более ранних ступенях, чем среднее общее образование.

### *Алгоритм оформления семейного образования*

1. Направление уведомления в орган управления образованием муниципального района или городского округа по месту жительства.
2. Ознакомление с локальными актами/специальным Положением образовательной организации по поводу экстерната и СО.
3. Направление заявления в школу с просьбой зачислить ребенка в качестве экстерна для прохождения промежуточной и государственной итоговой аттестации
4. Заключение договора со школой (рекомендуемый шаг).

### *Аттестация/экстернат*

Обучение в форме семейного образования и самообразования осуществляется с правом последующего прохождения промежуточной и государственной итоговой аттестации в организациях, осуществляющих образовательную деятельность.

Лица, осваивающие общеобразовательную программу в форме самообразования или семейного образования либо обучавшиеся по не имеющей государственной аккредитации образовательной программе, вправе пройти экстерном промежуточную и государственную итоговую аттестацию в организации, осуществляющей образовательную деятельность по соответствующей имеющей государственную аккредитацию образовательной программе.

При прохождении аттестации экстерны пользуются академическими правами обучающихся по соответствующей образовательной программе.

### *Экстерн/экстернат*

Экстернат – это форма прохождения аттестации в образовательной организации, когда само образование было в иной форме (в семье или самостоятельно).

Экстернат не является ни формой получения образования (их две – в организации, либо вне ее, в качестве семейного образования или самообразования), ни формой обучения (очное, очно-заочное, заочное).

Экстерн – лицо, которое, обучаясь в форме семейного образования или самообразования, зачислено в организацию для прохождения промежуточной или итоговой аттестации.

#### *Выбор формы обучения/сочетание форм*

Выбор формы получения образования и формы обучения несовершеннолетних обучающихся осуществляют их родители (законные представители).

Ч. 4 ст. 17 Федерального закона «Об образовании в РФ» допускает сочетание различных форм получения образования и форм обучения.

Формы получения образования и формы обучения по основной образовательной программе по каждому уровню образования определяются ФГОС.

Формы обучения по дополнительным образовательным программам определяются организацией, осуществляющей образовательную деятельность, самостоятельно.

Начальное общее образование, основное общее образование, среднее общее образование являются обязательными уровнями образования. Обучающиеся, не освоившие основной образовательной программы начального общего и (или) основного общего образования, не допускаются к обучению на следующих уровнях общего образования. Требование обязательности среднего общего образования применительно к конкретному обучающемуся сохраняет силу до достижения им возраста восемнадцати лет, если соответствующее образование не было получено обучающимся ранее.

Дошкольное образование не является обязательным!

## Консультирование граждан, желающих принять на воспитание детей, оставшихся без попечения родителей

Сулима Людмила Анатольевна,  
руководитель структурного  
подразделения, педагог-психолог  
ГБОУ РК ЦДК

### 1. Консультирование кандидатов в замещающие родители.

Консультирование граждан, желающих принять на воспитание ребенка, может осуществляться в разном направлении, в зависимости от запроса. В первую очередь, это могут быть юридические вопросы, связанные с особенностями форм устройства ребенка, необходимым перечнем документов, необходимых для оформления опеки, возможностью пройти специальное обучение в конкретном районе РК. В таких случаях, мы должны понимать, что основная задача консультанта – это навигация. Необходимо дать информацию, куда можно обратиться в нашем районе, знать телефоны: органа опеки и попечительства, Центра помощи детям, а еще лучше, координаты, конкретно школы для приемных родителей (которая должна быть открыта в каждом районе РК).

Самому консультанту необходимо просто знать, существующие на сегодняшний день, формы семейного устройства и их особенности.

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

*Усыновление (удочерение)* – постоянная форма устройства:

- Рассматривается как приоритетная форма устройства ребенка, оставшегося без попечения родителей.
- Устанавливается и отменяется на основании судебного решения по месту нахождения ребенка.
- Юридически создает родственные связи между ребенком и гражданином (супругами), не являющимся его биологическим родителем. Все права и обязанности усыновленного ребенка приравниваются к правам и обязанностям биологических детей.
- Не все дети, оставшиеся без попечения родителей, могут быть переданы на усыновление; законом установлены повышенные требования как к кандидатам в усыновители, так и к правовому положению ребенка, передаваемого в семью.

*Опека (попечительство)* – постоянная форма устройства:

- Опека устанавливается решением органа опеки и попечительства по месту нахождения ребенка.
- Опекун имеет практически все права родителя в вопросах воспитания, обучения, содержания ребенка и несет полную ответственность за ребенка, тем не менее, существуют и ограничения: в некоторых случаях биологические родители или родственники имеют право навещать ребенка; на основании судебного решения он может быть возвращен родителям; опекун не вправе

присвоить ребенку свою фамилию, поменять имя, отчество, дату и место рождения.

– Так как с точки зрения семейного законодательства по своей функции опекун – это скорее родитель, чем профессиональный воспитатель, в 2008 году было официально закреплено общее правило «один опекун – один ребенок», однако в интересах ребенка (детей) оно может не соблюдаться. Труд опекуна не оплачивается, однако опекун получает ежемесячные выплаты на содержание ребенка. При необходимости по исполнению опекаемому 18 лет ему выделяется жилье, за подопечным сохраняются различные дополнительные льготы. Органы опеки регулярно контролируют условиями содержания, воспитания и образования ребенка.

– Любому ребенку, утратившему родительское попечение, может быть передан под опеку на определенный или неопределенный срок, а требования к кандидатам в опекуны (попечители) немного мягче, чем к кандидатам в усыновители.

*Приемная семья* – постоянная форма устройства:

– 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 на определенный срок.

– Деятельность приемного родителя по воспитанию ребенка – это возмездное оказание услуг государству; гражданин считается занятым и имеющим доход; трудовых отношений не возникает, однако страховой стаж (т.е. формирование индивидуальных пенсионных накоплений) осуществляется.

– Обычно в приемную семью стараются передать детей, которых юридически или фактически сложно передать на усыновление или безвозмездную опеку (в силу проблем с правовым положением, возрастом и пр.). Биологические родители или родственники в отдельных случаях могут навещать ребенка, изъятие, переустройство в другую семью (включая усыновление) ребенка возможно только с согласия приемного родителя.

– Приемный родитель – это скорее профессиональный воспитатель, поэтому в общее количество детей в семье, включая воспитанников, может достигать 8 человек. В приемной семье один или оба родителя наделены полномочиями опекунов ребенка (детей) вплоть до его совершеннолетия, получают пособие на его содержание, вознаграждение за его воспитание и не состоят с ним в алиментных, наследственных, семейных отношениях.

– С инициативой заключения договора о приемной семье может выступить как опекун (попечитель), так и орган опеки и попечительства. Такой договор может быть заключен не только в момент передачи ребенка в семью, но и позже, в отношении любого ребенка, оставшегося без попечения родителей.

Так же, за консультацией могут обращаться люди, которые только задумываются о возможности стать приемными родителями, обдумывают такую возможность. Консультанту важно знать:

*Критерии отбора замещающих родителей:*

Объективные ограничения:

- Проблемы с алкоголем и наркотиками.
- Психическое нездоровье.
- Серьезные соматические заболевания.
- Криминальное прошлое и настоящее.
- Отсутствие российского гражданства.
- Недостаточная жилплощадь.
- Несогласие одного из членов семьи.
- Необходимость получения работы в короткий срок.

Субъективные ограничения:

- Особенности личности и характера кандидата.
- Проблемы семьи (неудачи в воспитании своих детей, серьезные проблемы супружества).
- Неготовность сотрудничать со службой.
- Неопределенная мотивация.

Очень важны, при принятии решения, мотивы будущих родителей. Консультант может помочь в осознании и взвешивании собственных мотивов и возможностей. Для такого рода консультирования, важно знать мотивы кандидатов в замещающие родители.

*Мотивы способствующие успешному размещению ребенка:*

- Отсутствие собственных детей, нереализованное материнство.
- Желание иметь больше детей, не до конца реализованный родительский потенциал.
- Потеря ребенка (не менее 1 года, после утраты).
- Желание скомпенсировать собственный неудачный детский опыт.
- Привязанность к конкретному ребенку.
- Потребность заботиться о ком-то.
- Профессиональная самореализация.

*Мотивы, говорящие о вероятном возникновении трудностей:*

- Стремление изменить статус семьи в глазах окружающих.
- Желание воздействовать на ситуацию в семье.
- Страх «Пустого гнезда».
- Желание исправить неудачный родительский опыт.
- Решение собственных психологических проблем.
- Меркантильные соображения.
- Абстрактные соображения.

## 2. Консультирование действующих замещающих родителей.

Для осуществления консультирования данной категории родителей, необходимо знать азы психологии сиротства. Не важно, по какой форме семейного устройства, дети определены в семью – усыновление, приемная семья, или родственная опека. В любом случае дети, имеющие опыт отрыва от биологических родителей имеют ряд психологических особенностей.

Дети, лишённые родительского тепла, отличаются от детей, растущих в семьях, прежде всего, социальной некомпетентностью (отсутствием знаний норм, правил), нарушениями адаптации к социуму, растерянностью в незнакомой среде.

Взрослым, работающим с такими детьми, важно понимать, чем обусловлены личностные и характерологические особенности детей сирот.

В первую очередь это:

1. Отсутствие эмоциональных контактов со значимыми взрослыми, в частности, с матерью (материнская депривация). Материнская депривация – это состояние, возникающее вследствие эмоционального отрыва ребенка от матери, социальный феномен, в основе которого лежит полное или частичное отсутствие у ребенка привязанности к взрослому человеку, подрыв доверия к миру взрослых, оборачивающийся изменением доверия к внешнему миру.
2. Обедненная стимулами среда в кровной семье (сенсорная депривация). Сенсорная депривация представляет собой информационный голод, вызванный недополучением зрительных, слуховых, осязательных, обонятельных, вкусовых стимулов. Она может вызываться как физическими недостатками организма, так и условиями обедненной среды.
3. Последствия жестокого обращения (психологические травмы). Для детей последствиями насилия становятся травмы (эмоциональная всегда, но иногда еще и физическая), а также дурные навыки и негативные модели поведения.
4. Переживание горя и потери в связи с утратой кровной семьи. 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 и утрата семьи, даже если она была неблагополучной – серьезная травма, приносящая ребенку боль, обиду на родителей и на «жизнь вообще», чувство отверженности и гнев.
5. Отсутствие объективной и полной информации об окружающем мире (когнитивная депривация). 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.

б. Узкий круг общения (социальная депривация). Если ребенок не имеет опыта общения с представителями тех или иных социальных ролей (отцом, матерью, братьями и сестрами, сверстниками), он будет менее успешен в понимании других людей, предвосхищении их поведения и, следовательно, в построении коммуникаций с ними.

Для детей-сирот, имеющих большой опыт проживания в неблагополучных семьях и государственных учреждениях характерно отставание в следующих областях психического развития:

*Познавательная сфера:*

- Задержка в развитии познавательных процессов, восприятия;
- Затруднения в области мышления, отставание в сфере общей осведомленности;
- Трудности при выполнении операций обобщения, классификации, сравнения;
- Трудности в организации произвольного внимания;
- Быстрая утомляемость.

*Эмоционально-волевая сфера:*

- Бедная гамма эмоций;
- Часто пониженный фон настроения;
- Склонность к быстрой смене настроения;
- Однообразие, стереотипность эмоциональных проявлений;
- Эмоциональная поверхностность;
- Неадекватные формы эмоционального реагирования на одобрение и замечания;
- Повышенная склонность к страхам, беспокойству, тревожности;
- Чрезмерная импульсивность, взрывчатость;
- непонимание эмоционального состояния другого человека.

*Общение со взрослыми:*

- Недостаточное удовлетворение потребности во внимании со стороны взрослого, дефицит эмоционального общения приводят к тому, что ребенок стремится к ласке, выраженной в примитивной форме физического контакта, и не принимает предлагаемого ему сотрудничества;
- Активность ребенка зависит от качества общения с взрослыми. Именно это общение определяет отношение ребенка к себе и к окружающему. У детей сирот низкая активность проявляется во всех сферах отношений: к окружающим людям, к себе и к предметному миру;
- В силу неправильного и недостаточного опыта общения дети часто занимают по отношению к другим людям агрессивно-негативную позицию. На фоне ярко выраженного стремления к общению с взрослыми и, одновременно, повышенной зависимости от взрослых, особенно проявляется агрессивность в межличностных отношениях.

*Общение со сверстниками:*

- В государственном учреждении ребенок постоянно общается с одной и той же достаточно узкой группой сверстников, причем он сам не может предпочесть ей какую-либо другую группу, то есть принадлежность к определенной группе сверстников оказывается «безусловной»;
- У детей-сирот формируется феномен «мы». Возникает своеобразная идентификация друг с другом. Они делят мир на «своих» и «чужих». От «чужих» они обособляются, проявляют по отношению к ним агрессию, готовы использовать их в своих целях, хотя и внутри своей группы они также чаще всего обособлены;
- У таких детей дружба со сверстниками носит в основном ситуативный характер.

Воздействие неблагоприятных факторов на детей в асоциальных семьях приводит к проявлению негативных психических, физических и эмоциональных изменений в развитии ребенка. Зачастую такие дети отличаются педагогической запущенностью, демонстрируют «трудное» поведение (воровство, лживость, употребление алкоголя, курение, нецензурная брань, жестокость по отношению к другим, агрессивность, утрата интереса к знаниям и т.д.). Психологические травмы, пережитые детьми существенно затрудняют их психическое развитие.

#### *Нарушения привязанности:*

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 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. Глубокая привязанность к родителям способствует развитию у детей доверия к другим людям, и одновременно – уверенности в себе. Отсутствие привязанности к конкретному взрослому дезориентирует ребенка, заставляет чувствовать свою малоценность и уязвимость. Потребность в привязанности – врожденная, однако способность ее устанавливать и поддерживать может нарушиться из-за враждебности или холодности взрослых.

Типы нарушенной привязанности:

Негативная (невротическая) привязанность – ребенок постоянно «цепляется» за взрослых, ищет «негативного» внимания, провоцируя их на наказания и стараясь раздражить их. Появляется как в результате пренебрежения, так и гиперопеки.

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.

Избегающая – ребенок угрюм, замкнут, не допускает доверительных отношений с 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.

«Размытая» – так мы обозначили часто встречающуюся особенность поведения у детей из детских домов: ко всем прыгают на руки, с легкостью называют взрослых «мама» и «папа», – и так же легко отпускают. То, что внешне выглядит как неразборчивость в контактах и эмоциональная прилипчивость, по сути представляет собой попытку добрать качество за счет количества. Дети стараются хоть как-нибудь, от разных людей, в сумме получить тепло и внимание, которое им должны были дать близкие.

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.

Разнообразные нарушения привязанности создают основу для развития невротической личности, так как они выводят ребенка на психологически рискованные пути развития. Так, недостаточная сформированность чувства привязанности или его расстройство может постепенно вырасти в личностные проблемы или психические заболевания.

Условия, влияющие на процесс создания новой привязанности у детей:

- Возраст потери связи с родителями.
- Наличие пренебрежительного или жестокого обращения, насилия.
- Наличие острого травмирующего опыта, переживание смерти родителей
- Сохранение связей с кровными родственниками.
- Наличие сестер или братьев.
- Психическое развитие.
- Состояние здоровья и физическое развитие.
- Длительность проживания в сиротских учреждениях или социально-реабилитационных центрах.
- Наличие опыта бродяжничества, асоциального поведения.

Последствиями травмирующего прошлого являются следующие особенности:

- Дисгармоничное развитие;
- Заниженная самооценка;
- Чувство вины;
- Низкое базовое доверие к миру;

- Нарушение в коммуникативной сфере;
- Мотивационный вакуум в учебной деятельности;
- Трудное поведение (негативные модели поведения и искаженное понимание социальных ролей).

Часто у детей, оставшихся без попечения родителей отмечается задержка развития совести. Традиционно «совесть» понимается как внутреннее руководство поведением на основе принятых норм и запретов. При этом в понятие совести включаются не только ограничения, но также ценности и идеалы. Развитие совести тесно связано с развитием привязанности: ребенок любит своих родителей, поэтому боится их огорчить, доверяет им, и делает так, как они сказали. Моральные ценности «растут» из усвоения родительского одобрения – неодобрения. Этот механизм формируется в раннем детстве. Оценка «хорошо» – «плохо», т. е. критический внутренний голос, появляется примерно к пяти годам. Способность следовать этому внутреннему голосу, воздерживаясь от ошибочного поведения даже в отсутствии взрослого, развивается к 9-10 годам. До 10 лет поведение ребенка опирается на внешний контроль и оценку взрослого. От плохих поступков ребенка удерживают с одной стороны, боязнь обидеть родителей и нарушить добрые отношения с ними, с другой – страх наказания. По мере взросления ребенка в норме внешний контроль сменяется внутренним, а потребность быть в мире с собой и другими начинает больше влиять на поведение, чем страх наказания. В неблагополучных семьях добрые отношения сведены к минимуму, наказания частые и жестокие, баланс между страхом и любовью нарушен в пользу страха. Когда такой ребенок попадает в детское учреждение или новую семью, приходит в школу его поведение трудно контролировать – наказания там не таковы, чтобы его напугать, а любви он поначалу ни к кому не испытывает. Поэтому формирование добрых, доверительных отношений с ребенком – первейшая задача для любых «новых» взрослых в его окружении, будь то педагоги школы, воспитатели детского дома или приемные родители.

Поведение детей, которое сложно поддается коррекции и создает проблемы для окружающих и самого ребенка принято называть трудным поведением. Педагогам важно понимать, что «трудное поведение» детей-сирот часто является показателем неудовлетворенных потребностей. Каждый ребенок хочет:

- Хорошо себя чувствовать (не испытывать страданий);
- Быть успешным (в учебе, в спорте, в общественной жизни);
- Быть принятым, нравиться (своим родителям, сверстникам, учителям);
- Быть уверенным в стабильности отношений со значимыми людьми;
- Быть услышанным и понятым, общаться, дружить, получать внимание;
- Быть нужным, чувствовать свою принадлежность к семье, классу, знать свое место в них, понимать кто здесь главный и границы дозволенного.

Дети, растущие в любящей семье, научаются добиваться удовлетворения этих потребностей различными приемлемыми способами. В случае потери семьи, ребенку трудно найти приемлемые способы удовлетворения своих потребностей и тогда он прибегает к любым другим, что и делает его поведение трудным для взрослых.

*Работая с ребенком важно:*

- Осознать тот факт, что основные личностные и поведенческие особенности таких детей являются последствием травм прошлого;
- Учитывать, что у этих детей как правило отсутствует опыт позитивного общения со взрослыми;
- Помочь ребенку научиться добиваться положительного внимания к себе;
- Показать ребенку, что он нужен в семье;
- Научить ребенка воспринимать ошибки и срывы как естественную часть жизни;
- Использовать любую возможность одобрить поведение ребенка в присутствии сверстников, родных, учителей;
- Всегда уверенно и позитивно говорить о будущих изменениях к лучшему;
- Научить ребенка видеть и признавать собственные достижения. Дети со сниженной самооценкой часто склонны обесценивать свой успех;
- Не усугублять напряжение, гасить поведенческие «взрывы» на корню.

Консультируя замещающих родителей, консультанту так же необходимо учитывать их типичные психологические особенности:

- Психологическое давление, вследствие повышенного внимания общества и внешнего контроля за семьей;
- Возможны неосознанные, или неконструктивные мотивы принятия ребенка в семью, нереалистичные ожидания;
- Повышенное чувство ответственности;
- «Закрытость» семьи (позднее обращение);
- Неуверенность в своих силах, родительской компетентности;
- Отсутствие общего с ребенком жизненного опыта;
- Трудности, связанные с изменением внутрисемейной системы;
- Чрезмерное «погружение» в ситуацию;
- Высокий риск эмоционального выгорания;
- Сложности в принятии прошлого ребенка, его биологической семьи;
- Страх «дурной» наследственности.

## **Консультирование родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью**

Черкасова Наталья Ивановна,  
заместитель директора, учитель-дефектолог  
ГБОУ РК ЦДК

Специалисты, занимающиеся консультированием родителей (законных представителей) детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) и инвалидностью должны хорошо знать законодательство в области организации обучения и защиты прав детей, особенности семей с такими детьми, чтобы помочь родителям разобраться в сложных ситуациях, дать грамотные рекомендации.

Инклюзивное образование – обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей (ФЗ «Об образовании в РФ»). Инклюзивное образование организуется не только для детей с ОВЗ и инвалидностью. В образовательной организации (ОО) должны быть созданы условия, делающие обучение доступным для любого ребенка.

Понятия «ребенок с ОВЗ» и «ребенок-инвалид» предполагают наличие существенной патологии или заболевания, которое ограничивает возможности человека, но это разные понятия.

«Обучающийся с ограниченными возможностями здоровья – физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий (ФЗ «Об образовании в РФ»).

«Инвалид – лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты» (ФЗ «О социальной защите инвалидов в РФ»).

Дети с ОВЗ из-за состояния здоровья не могут осваивать общеобразовательную программу без создания специальных условий. Право на создание таких условий дает Заключение психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК).

Статус «ребенок-инвалид» дает право на получение существенных преимуществ и льгот. Такое право подтверждается заключением медико-социальной экспертизы (МСЭ), индивидуальной программой реабилитации (абилитации) (ИПРА).

Ребенок с ОВЗ не всегда является инвалидом, а ребенок с инвалидностью может не нуждаться в создании специальных условий обучения, т.е. ребенок может иметь как оба статуса, так и один из них.

Категории детей с ОВЗ:

- нарушения слуха
- нарушения зрения
- нарушения речи
- нарушения опорно-двигательного аппарата
- задержка психического развития
- нарушения интеллекта
- расстройства аутистического спектра
- сложные нарушения (ССН, ССД).

Группы заболеваний, при которых может быть установлена инвалидность:

- патологические поражения внутренних органов и систем
- нервно-психические нарушения – расстройства сознания, памяти и интеллекта
- отклонения в работе органов слуха и зрения
- языковые и речевые расстройства – немота, нарушение речи
- расстройства функций опорно-двигательного аппарата
- анатомические дефекты.

Обучение детей с ОВЗ и инвалидностью может быть организовано в разных формах. Ребенок может получать образование в образовательной организации и вне ее. Получение образования вне ОО: семейное образование и самообразование. Это – формы получения образования.

Формы обучения в ОО – очная, заочная и очно-заочная.

Обучение детей, нуждающихся в длительном лечении, а также детей-инвалидов, которые по состоянию здоровья не могут посещать ОО, может быть организовано образовательными организациями на дому или в медицинских организациях. Основание – заключение медицинской организации и в письменной форме обращение родителей (законных представителей). Обучение на дому – это не форма обучения. Ребенок зачисляется в ОО, а обучение происходит не в школе, а дома или в медицинском учреждении. Право на обучение на дому подтверждается справкой из медицинского учреждения в соответствии с перечнем заболеваний (приказ Минздрава РФ от 30.06.2016 №436н «Об утверждении перечня заболеваний, наличие которых дает право на обучение по основным общеобразовательным программам на дому»). Ни ПМПК, ни МСЭ такой справки не дают.

Обучение на дому организуется по заявлению родителей (законных представителей) ребенка.

Для детей с ОВЗ и инвалидностью в ОО существует несколько вариантов организации обучения. Это обучение в организации, осуществляющей образовательную деятельность по адаптированной основной общеобразовательной программе (АООП) – коррекционная школа или в общеобразовательной организации. В общеобразовательной организации обучение может осуществляться в специальных классах, группах для детей с каким-либо нарушением, в обычном классе (инклюзия) или на дому.

Права родителей (законных представителей) ребенка.

Родители (законные представители) несовершеннолетних обучающихся имеют право:

- выбирать до завершения получения ребенком основного общего образования с учетом мнения ребенка, а также с учетом рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии (при их наличии) формы получения образования и формы обучения, организации, осуществляющие образовательную деятельность;
- дать ребенку дошкольное, начальное общее, основное общее, среднее общее образование в семье; ребенок, получающий образование в семье, по решению его родителей (законных представителей) с учетом его мнения на любом этапе обучения вправе продолжить образование в образовательной организации.

Родители, упорно не желающие прислушиваться к рекомендациям педагогов и специалистов о необходимости создания специальных условий для обучения ребенка нарушают его право на получение образования (Семейный кодекс Российской Федерации от 29.12.1995 №223-ФЗ, статья 56). Этими вопросами должны заниматься органы опеки.

Получение ребенком статуса «ребенок-инвалид», «лицо с ОВЗ» – право или обязанность родителей (законных представителей)? Родители (законные представители) имеют на это право, но не обязаны это делать. Не должны они также предоставлять подтверждающие документы в ОО даже при их наличии. Только по желанию. Но если документы не предоставлены, ребенок обучается на общих основаниях, к нему предъявляются такие же требования как ко всем детям. Это нужно обязательно донести до родителей.

При консультировании родителей детей с ОВЗ и инвалидностью нужно хорошо представлять, что это за родители, в чем их отличие от родителей обычных детей.

«С мальчиком нет, в общем-то, никаких проблем. У меня все довольно хорошо. Я живу примерно как обычно – но все же – что-то есть в моей душе. Я не знаю, что это, но это так тяжело. И я не могу уйти от этого – даже когда я радуюсь». Это высказывание матери о себе и о своем «особом» ребенке. (Здесь и далее приводятся реальные высказывания родителей «особых» детей).

Внешне эти родители могут ничем не отличаться от других. Но на самом деле это не так. У «особого» ребенка «особые» родители.

Когда родители узнают диагноз ребенка, они испытывают разнообразные чувства:

*Гнев.* Одна из наиболее часто встречающихся защитных реакций родителей на раннем этапе осознания ими состояния их ребенка. Обычно она возникает на почве ощущения беспомощности, безысходности и разочарования, как в самом себе, так и в своем ребенке. В некоторых случаях гнев родителей оправдан, особенно если специалисты не были с ними

достаточно откровенны в вопросах, касающихся здоровья ребенка.

С другой стороны, это состояние становится неестественным, если длится слишком долго или несправедливо направлено на ребенка.

*Отрицание.* Наиболее типичная реакция родителей на поставленный врачом диагноз о наличии у ребенка отклонений в развитии – это просто неверие в существование болезни. Члены семьи могут сомневаться в компетентности врача, поэтому они ищут возможность получить консультации других специалистов в этой области. В основе такого поведения лежит отчаянная надежда на то, что первоначальный диагноз ошибочен.

*Чувство вины.* Неуместное чувство вины – это тоже часто встречающаяся реакция родителей на сообщение об особенностях их ребенка. Это чувство зачастую перерастает во всепоглощающее страдание и переживания родителей по поводу их проступков и ошибок, которые, как они полагают, и привели к заболеванию ребенка.

*Эмоциональная адаптация.* Это заключительный этап своеобразной адаптации родителей. Именно на этом этапе родители «умом и сердцем» принимают болезнь своего ребенка. И хотя на этом этапе тоже случаются кризисные моменты, тем не менее, родители уже выработали позитивные установки как по отношению к самим себе, так и к своему ребенку, что позволяет им формировать у себя такие навыки, которые помогут им в дальнейшем обеспечить будущее своего ребенка.

«Кто не переживал подобное, вряд ли поймет до конца. Словно в тебя неожиданно выстрелили в упор. И ты ходишь, разговариваешь, и вроде бы даже живешь, а в центре твоего тела, там, где душа и сердце – огромная зияющая обугленная дыра. Все будет потом – ты начнешь действовать, даже снова научишься улыбаться, жизнь войдет в какое-то новое русло... Но вот этот первый момент – он самый страшный...». (Слова матери о чувствах при сообщении диагноза).

Гурли Фюр, шведский психолог и психотерапевт написала о таких родителях книгу «Запрещенное горе». Это книга о том, что переживают родители детей или людей с ограничениями, почему они выбирают именно тот способ поведения, который они выбирают.

Рождение ребенка с функциональными ограничениями тоже может ощущаться как потеря. Родители чувствуют горе, хотя у них родился живой ребенок. Когда рождается ребенок с нарушениями, родители теряют своего желанного, здорового, идеального ребенка – «Ребенка своей мечты».

Горе, которое, кажется, почти полностью подчиняет себе жизнь родителей и все в корне меняет, не обязательно должно делать дальнейшую жизнь родителей несчастливой. Однако необходимо, чтобы родители имели возможность «перерабатывать» свое горе таким образом и в таком темпе, который необходим именно данной семье. Но, если горе не признали, если окружающие или обстоятельства затрудняют внутреннюю работу родителей, связанную с горем, тогда это чувство может затаиться или приостановить

процесс переживания горя. В таком случае горе продолжает жить в отце и матери, но оно замаскировано и его трудно распознать. Несмотря на то, что такое горе незаметно ни для самих родителей, ни для остальных людей, оно может быть достаточно сильным, чтобы омрачить все их существование, и иногда оно может оказывать на их жизнь серьезное влияние в течение еще очень долгого времени.

До того, как ребенок родился, родители психологически готовятся к его появлению. Они мечтают о ребенке и фантазируют о его будущем. Но если родившийся ребенок совсем не похож на того ребенка, которого они желали, если у него имеются нарушения развития или очевидные физические ограничения, барьер между чаяниями и реальностью может стать трудно преодолимым. Тогда родителям труднее найти контакт с действительным ребенком и признать его.

Когда рождается ребенок с ограничением, родители внезапно «теряют» своего здорового, совершенного ребенка, которого они ждали. И также внезапно они получают ребенка, которого они боятся, который вызывает у них отчаяние. Потеря одного ребенка – желанного «Ребенка их мечты», с которым они, возможно, уже давно связывали свои фантазии, мечты и надежды, – и привыкание к ребенку с ограничением, может быть связано с огромными трудностями для родителей. Получается, будто все приготовления к появлению нового члена семьи стали не нужны, поскольку родился не тот ребенок, о котором мечтали родители. Мечты и мысли об ожидаемом «Ребенке их мечты» внезапно разбиваются, и, вместе с тем, требуется, чтобы родители окружили заботой и полюбили нового незнакомого ребенка, которого они боятся. Поскольку оба эти процесса, собственно говоря, происходят одновременно, нет времени на то, чтобы до конца понять и смириться с потерей желанного ребенка, все их духовные силы и их любовь требуются для нового ребенка с ограничением.

Очень важно (и в дальнейшем это будет иметь большое значение) то, что ограничение обнаруживается внезапно, и мать к этому не подготовлена ни морально, ни физически. Когда она полна ожидания и целиком переполнена радостью материнства, она вдруг обнаруживает, что потерпела неудачу. И она чувствует себя так, словно новорожденный ребенок нанес ей удар – это неполноценное, чужое существо, которое она родила, не оправдало ее ожиданий.

Когда ограничение нельзя излечить, непоправимость того, что произошло, заставляет мать почувствовать себя в ловушке. Она совершенно бессильна. Ее охватывает паника, и она не видит никакой возможности «сбежать».

«Когда мне сказали, какой он, мне показалось, что все перевернулось, что к прежнему возврата уже не будет, и что я никогда больше не стану счастлива. Я ощутила боль от какой-то невосполнимой утраты. Теперь я понимаю ее как боль от потери ребенка, которого я ждала». (Подтверждающие слова матери).

Семьи с «особым» ребенком делятся на семьи, которые понимают

проблему и не понимают проблему. Если семья понимает проблему и принимает ее, у них развита социальная активность, и они ищут помощь. Если семья не понимает проблему и не принимает ее, то такая семья закрывается от социума и создается мультисложная ситуация.

Первое, что делают родители, узнав, что их ребенок «не такой» – ищут информацию о заболевании, чтобы понять, что это такое, в чем будет проявляться, какой прогноз.

Затем начинается поиск специалистов, прежде всего врачей. Иногда родители годами ходят от одного специалиста к другому, обращаются в различные медицинские и научные центры, желая найти врача, который вылечит ребенка.

Родители ищут «товарищей по несчастью», чтобы узнать, как они справляются с проблемой, какие результаты, куда обратиться. Если это общение носит конструктивный характер, родители получают поддержку, полезную информацию.

Семье приходится менять планы в связи с тем, что ребенок требует больше вложений: материальных, временных, эмоциональных пр.

Родители изучают, обсуждают, выбирают варианты лечения и обучения ребенка.

Столкнувшись с фактом рождения ребенка с проблемами в развитии и необходимостью его воспитания, родители не всегда способны адекватно воспринимать ситуацию и вести себя в ней. Можно выделить следующие специфические особенности родительского поведения:

1. Нежелание принимать медицинские диагнозы, избегание специалистов, констатирующих реальную ситуацию происходящего с ребенком.
2. Неоднозначное отношение к комплексной психолого-медико-педагогической помощи. В одних случаях родители категорически отказываются от медицинских мероприятий, необходимых для активизации нервно-психической и физиологической деятельности детей с проблемами в развитии. Или же они стараются их минимизировать (т.е. по возможности избежать) и отдают приоритет только педагогической коррекции. В других случаях родители преувеличивают роль медицинского влияния на развитие ребенка, рассматривая психолого-педагогическую помощь как второстепенную и малоэффективную.
3. Склонность родителей скрывать факты проблемного развития ребенка в общении с окружающими, особенно в беседах на тему успехов и достижений ребенка (со знакомыми, специалистами и др.). Это проявляется в настороженном или агрессивном поведении, стремлении преувеличивать способности ребенка. Часто результатом такого поведения родителей является предъявление ребенку неадекватных его психофизическим возможностям требований.

Психологами выделяют три уровня качественных изменений, имеющих место в семьях данной категории: психологический, социальный,

соматический.

Рождение ребенка с отклонениями воспринимается его родителями как величайшая трагедия. Факт появления на свет ребенка «не такого, как у всех», является причиной сильного стресса, испытываемого родителями, в первую очередь матерью. Стресс, имеющий длительный и постоянный характер, оказывает сильное деформирующее воздействие на психику родителей и является исходным условием резкого травмирующего изменения сформировавшихся в семье жизненных стереотипов. Надежды, связываемые с рождением ребенка, рушатся в один миг. Обретение же новых жизненных ценностей растягивается порой на длительный период. Это обуславливается многими причинами: психологическими особенностями личности самих родителей (способность принять или не принять больного ребенка), комплексом расстройств, характеризующих ту или иную аномалию развития, воздействием социума при контактах с семьей, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии.

*Психологический уровень* отражает степень осознания и принятия факта рождения ребенка с отклонениями в развитии. Принято выделять 4 фазы, каждую из которых нужно прожить. Невозможно с первой перескочить на третью или со второй – на четвертую, потому что на каждом этапе в психике человека происходят определенные изменения, которые будут базой для следующего этапа. Все чувства и эмоции должны быть прожиты. Фазы:

**Шок.** Характеризуется состоянием растерянности и шока. Родители не в состоянии принять случившееся. Возникшее чувство вины и собственной неполноценности, шокое состояние трансформируются в негативизм и отрицание поставленного диагноза.

**Отрицание.** Во второй фазе отрицание дефекта выполняет защитную функцию, направленную на сохранение определенного уровня надежды и ощущения стабильности перед лицом факта, который способен разрушить существующий ранее жизненный сценарий. Это неосознаваемое стремление избавиться от эмоциональной подавленности и тревоги. Крайним проявлением этой фазы является отказ родителей от обследования ребенка и проведения каких-либо коррекционных мероприятий. Данная фаза «негативизм – отрицание» недолговременна по продолжительности, и по мере того, как начинается принятие диагноза и осознание его смысла, родители входят в третью фазу.

**Депрессия, печаль.** Третья фаза характеризуется депрессионными состояниями, связанными с осознанием реальной ситуации. Эта фаза получила название «хроническая печаль». Данный синдром является результатом постоянной зависимости родителей от потребностей ребенка, следствием отсутствия у него положительных изменений, несоциализируемости ребенка в связи с его психическим и физическим дефектом.

**Принятие.** Наступление данной фазы обозначает начало социально-психологической адаптации всех членов семьи. Характеристики принятия:

Родители

- способны относительно спокойно говорить о проблемах ребенка,
- способны сохранять равновесие между проявлением любви к ребенку и поощрением его самостоятельности,
- способны в сотрудничестве со специалистами составлять краткосрочные и долгосрочные планы,
- способны что-либо запрещать ребенку и при необходимости наказывать его, не испытывая чувства вины,
- не проявляют по отношению к ребенку ни гиперопеки, ни чрезмерной и ненужной строгости,
- имеют личные интересы, не связанные с ребенком.

Родители в состоянии реалистично оценить жизненную ситуацию, готовы начать руководствоваться интересами самого ребенка, устанавливать адекватные эмоциональные контакты со специалистами. Показателями адаптации являются следующие признаки: уменьшение переживания печали; усиление интереса к окружающему миру; появление готовности активного решения проблемы с ориентацией на будущее.

«В тот момент, когда казалось, что все рухнуло, ничего не имеет смысла и горе поставило тебя в ситуацию, из которой нет выхода, оно, это горе, постепенно перешло в радость от постоянного открытия положительных качеств нашего ребенка». (Слова матери, описывающие принятие).

*Соматический уровень.* Превышение уровня переносимых нагрузок провоцирует различные соматические заболевания, астенические и вегетативные расстройства. Могут возникать аффективные, истерические, депрессивные расстройства, в том числе депрессии с суицидальными попытками, идеями самообвинения, самоуничтожения; тревожные расстройства.

Стресс, возникший в результате комплекса необратимых расстройств у ребенка, может вызывать различные заболевания у его матери, являясь как бы пусковым механизмом этого процесса. Возникает патологическая цепочка: недуг ребенка вызывает психогенный стресс у его матери, который в той или иной степени провоцирует возникновение у нее соматических или психических заболеваний. Таким образом, заболевание ребенка, его психическое состояние может являться психогенным и для родителей, в первую очередь матерей.

Согласно литературным данным соматические заболевания у родителей больных детей имеют следующие особенности. Матери больных детей жалуются на колебания артериального давления, бессонницу, частые и сильные головные боли, нарушения терморегуляции. Чем старше становится ребенок, т.е. чем длительнее психопатогенная ситуация, тем в большей степени у некоторой части матерей проявляются нарушения здоровья. Возникают: расстройства менструального цикла и ранний климакс; частые простуды и аллергия; сердечно-сосудистые и эндокринные заболевания; выраженное или тотальное поседение; проблемы, связанные с желудочно-кишечным трактом. Матери больных детей часто жалуются на общую усталость, отсутствие сил, а

также отмечают состояние общей депрессии и тоски.

Однако по мере взросления больных детей переживания их матерей могут несколько сглаживаться.

*Социальный уровень* – особенности отношения семьи с внешним миром:

- избирательность в контактах,
- отказ от каких бы то ни было отношений с окружающими, родственниками,
- снижение социальной активности.

Семья, в силу возникающих многочисленных трудностей, становится малообщительной и избирательной в контактах. Она сужает круг знакомых и даже родственников по причине характерных особенностей состояния и развития больного ребенка, а также из-за личностных установок самих родителей (страха, стыда).

Это испытание оказывает также деформирующее воздействие на взаимоотношения между родителями больного ребенка. Одним из самых печальных проявлений, характеризующих состояние семьи после рождения ребенка с отклонениями в развитии, является развод.

Отношения в семье могут ухудшаться не только между супругами. Они могут изменяться между матерью ребенка с отклонениями в развитии и ее родителями или родителями ее мужа. Особенности ребенка трудно принять неподготовленному человеку. Жалость к своему внуку и его матери могут длительное время пронизывать взаимоотношения близких людей. Однако с возрастом силы слабеют: бабушки и дедушки постепенно отстраняются от такой семьи. Иногда со стороны бабушек и дедушек звучат горькие упреки в сторону ребенка с отклонениями в развитии и его матери («Ты виноват в том, что бабушка болеет» или «Ты виновата в том, что у меня нет здоровых внуков» и др.).

Братья и сестры «особых» детей.

Если «особый» – младший. Семья сталкивается с множеством проблем. Прежде всего, это дефицит ресурсов. Родители объективно должны посвящать больному малышу много времени и сил – ему требуются многочисленные медицинские процедуры, включая госпитализации, реабилитационные мероприятия (гимнастика, массаж и т.п.); кроме того, нужно добывать деньги – на лекарства, врачей, педагогов. Неудивительно, что здоровые дети зачастую чувствуют себя заброшенными. Они обижаются, злятся на маму с папой и, разумеется, на младшего братика или сестренку – это же ему/ей теперь достается вся родительская любовь! Сумеют ли взрослые правильно распределить внимание между детьми, зависит и от них самих, и от поддержки, которую семье могут оказать близкие – к примеру, бабушки и дедушки.

Нередко часть обязанностей по уходу за «особым» малышом поручается здоровому ребенку. При этом родители часто переоценивают силы своего маленького помощника и недооценивают трудности, с которыми ему приходится сталкиваться. В результате вместо любви и желания опекать беззащитную кроху старший начинает испытывать гнев и даже ненависть, ведь

этот «больной» фактически лишил его того образа жизни, который ведут все сверстники. Другая крайность – полная изоляция детей друг от друга. Привлечение здорового ребенка к уходу за малышом с нарушениями развития не вредит ни тому, ни другому, если соблюдать меру.

Когда старший ребенок приближается к школьному возрасту, перед ним встает новая проблема: нередко родители требуют от него особенной успешности – как говорится, «за себя и за того парня». Именно он должен оправдать ожидания, оплаканные при рождении «особого» малыша. Разумеется, под грузом двойной ответственности ребенок испытывает жуткий стресс – соответствовать ожиданиям взрослых он просто не в силах.

Если «особый» – старший. Рожать или нет второго ребенка, если у первенца нарушения в развитии, – непростой вопрос. С одной стороны, «особый» малыш требует много внимания, а также больших финансовых затрат. С другой – появление здорового наследника дает родителям возможность ощутить себя обычной семьей: решить задачу продолжения рода, погрузиться в «нормальные» проблемы. Правда, иногда второго ребенка рожают как «службу спасения» – мол, вырастет и в будущем будет заботиться о беспомощном старшем. В этом случае младший с самого начала чувствует себя незначимым, менее ценным для родителей – и, как правило, не пылает любовью к тому, кого призван опекать.

Важно: прежде чем решиться на второго ребенка, имеет смысл пройти медико-генетическое консультирование. В некоторых случаях вероятность рождения ребенка с нарушением развития очень высока.

Семья, имеющая ребенка с отклонениями в развитии, переживает не один, а целую серию кризисов, обусловленных как субъективными, так и объективными причинами. Это состояние описывается самими родителями, как чередование взлетов с еще более глубокими падениями.

*Первый период* связан с осознанием того, что ребенок болен, с получением точного диагноза, эмоциональным привыканием, информированием других членов семьи о случившемся. Характером заболевания в основном определяется время, когда родители узнают о нем. Генетические отклонения (синдром Дауна) становятся очевидными вскоре после рождения ребенка, а другие (глухота, нарушение речи и т.д.) не могут диагностироваться до тех пор, пока ребенок их не станет старше. Кроме того, семьи могут столкнуться с инвалидностью, произошедшей вследствие несчастного случая или тяжелой болезни. Получение подтверждения серьезной или хронической проблемы здоровья в большинстве случаев вызывает кризис, и семья начинает активизировать имеющиеся ресурсы.

*Второй период* определяется спецификой развития ребенка в первые годы жизни. Родители с волнением наблюдают за тем, насколько успешно их ребенок достигает определенных ступеней, той нормы, которая, известна для большинства здоровых детей определенного возраста. Тип и степень тяжести заболевания могут сыграть определяющую роль в формировании семейного

поведения.

*Третий период* – достижение ребенком школьного возраста, уточнение формы и способа обучения. Ощутимой кризисной точкой может стать момент, когда родители убеждаются, что их ребенок не в состоянии обучаться в обычной школе и нуждается в специальной программе. Этот период также может быть тяжелым для других детей в семье, поскольку их одноклассники будут узнавать о брате или сестре с ограниченными возможностями. В это время семья как бы «выходит на публику» и родители начинают осознавать нереальность своих первоначальных планов по поводу образования ребенка.

*Четвертый период* начинается с переходом ребенка в подростковый возраст. Семья привыкает к хронической форме заболевания: возникают проблемы связанные с сексуальностью, изоляцией от сверстников и отчуждением, планированием будущей занятости ребенка. Это время может оказаться наполненным болезненными напоминаниями о том, что подростку не удастся успешно завершить переход в следующий этап жизненного цикла – он продолжает оставаться зависимым от родителей. Семья переживает очень остро отчужденность и изоляцию своего больного ребенка. Сам ребенок начинает осознавать, что он «не такой» и никогда не станет другим.

*Пятый период* – начало взрослой жизни, совершеннолетие. Это очередная переоценка ценностей с пессимистическими прогнозами, переживание дефицита возможностей. Не обнадеживающая перспектива занятости вызывает озабоченность и тревогу. Этот кризис семья переживает наиболее остро.

*Шестой период*. Взрослая жизнь члена семьи с ограниченными возможностями. Родители тревожатся о том времени, когда они сами уже не смогут контролировать заботу о своем ребенке.

Консультанту, работающему с «особой» семьей нужно понимать, на каком этапе переживания проблемы находятся родители, нет ли в данный момент обострения переживаний, связанных с критическим периодом.

«Особая семья» «особого ребенка» является сложным клиентом в консультировании, требует специальных знаний и умения организовать эффективное общение. Часто родители «особых» детей нас «не слышат». Почему это происходит? Часто родитель и педагог смотрят на ребенка каждый со своей стороны. Чтобы увидеть объективную картину, нужно взаимодействовать.

«Трудные» родители:

– Агрессивные, конфликтные, демонстрирующие наступательную позицию. Почему они такие? Они стремятся оправдать собственное бессилие, непонимание, неуспешность в воспитании своего ребенка. У них богатый негативный опыт взаимодействия с окружающими.

– Родители в позиции растерянности и беспомощности, которые постоянно жалуются, просят о помощи: «Мы не знаем что делать, помогите нам!».

Начинающему, неопытному консультанту трудно сохранить свою самостоятельность и избежать «подыгрывания» такому родителю, который

подавляет и манипулирует, играя на сочувствии и неуверенности, и конструктивный разговор становится невозможным.

Основная цель общения консультанта с родителями – объединение совместных усилий для решения конкретной проблемы ребенка.

На первой фазе общения с такими родителями, необходимо сохранить эмоциональную отстраненность и поддерживать в себе спокойный и охлажденный нейтралитет, т.е. не позволить себе зарядиться отрицательными эмоциями этого родителя. Как показывает опыт, необходимо «продержаться» примерно 10-15 минут, пока родитель в форме монолога будет высказывать свои претензии или жаловаться на свою беспомощность. В случае с «агрессивным» родителем, нужно стараться выслушивать молча, оставаться спокойной, уверенной в себе, не теряя вежливой доброжелательности. А в случае с «жалующимся» родителем, спокойно киваем собеседнику головой, вставляем нейтральные фразы: «Я Вас слушаю», «Я Вас понимаю...», «Успокойтесь».

Почувствовав нашу нейтральную позицию и эмоциональную отстраненность, родитель начнет «остывать», его эмоции начнут иссякать и гаснуть. В конце концов, он успокоится, в нем будет формироваться психологическая готовность к конструктивному разговору с нами.

Вторая фаза беседы с родителем – конструктивный диалог, обсуждение вариантов решения проблем.

При общении с родителями не стоит:

- ставить родителя в оборонительную позицию,
- ставить под сомнения его правдивость,
- декларировать моральные нормы,
- ставить себя в позицию более знающего,
- говорить покровительственным тоном.

И, наоборот, желательно:

- демонстрировать желание понять родителей,
- сочувствовать родителям,
- вести диалог, а не монолог,
- верить в активность родителей,
- демонстрировать профкомпетентность без напыщенности,
- дезактуализировать фиксированность на проблемах здоровья.

Консультирование «особых» родителей – деликатный и сложный процесс. Родители – это самые близкие люди для ребенка, которые ответственны за его судьбу и которые могут влиять на судьбу ребенка настолько, насколько это никто более них сделать не способен. Они могут способствовать успешной коррекционной работе, совершая просто чудеса, и могут ей противодействовать, считая ее необязательной и излишней. Часть родителей считает, что их роль ограничивается тем, что они обеспечили достаточное с их точки зрения обучение ребенку и далее они самоустраиваются из его жизни,

занимаясь карьерой или пьянством (в зависимости от потребностей). Поэтому при консультировании родителей необходимо учитывать следующее:

- В детях родители пытаются реализовать свои мечты, хотят их видеть если не лучшими, то одними из лучших.
- Если ребенок не отвечает их ожиданиям, взаимоотношения родителей и детей могут сложиться различным образом. Учет особенностей этих взаимоотношений необходим при построении стратегии беседы с родителями.
- У разных родителей – различная готовность принимать на себя ответственность за успешность ребенка. Независимо от материального положения и образовательного уровня родители отличаются степенью «жертвенности». Матери и тем более отцы в различной степени готовы жертвовать своим временем, интересами и отдыхом ради организации помощи собственным детям. Далекое не все способны организовать регулярные занятия или следить за развитием своего ребенка регулярно, на протяжении длительного времени. Необходимо учитывать и особенности взаимоотношений «родитель – ребенок», не пытаясь перенести на них напрямую отношения «педагог – ученик». Это непродуктивный подход.
- Незнание родителями основ педагогики и психологии. Родители воспитывают ребенка на основе интуиции и на опыте собственного воспитания. Поэтому проблемы, которые возникают у ребенка, часто рассматриваются родителями как лень или блажь, которую они пытаются преодолеть с помощью репрессивных мер. Иногда можно слышать ссылки на опыт предыдущих поколений: «У моего родственника было то же самое, как рассказывает мама, но это потом прошло».
- Недооценка или переоценка проблем ребенка. Неадекватность оценки проблем ребенка часто зависит от уровня тревожности и уровня притязаний родителей.
- Образовательный и профессиональный уровень родителей.

Особые требования:

Во-первых, беседу с родителями следует строить на доступном для них уровне использования терминологии, четко структурируя предъявляемый материал. Иначе родители часто пожимают плечами и не понимают те мудреные слова, которые говорит специалист. «Аграмматизм», «дизартрия», «тонус» звучат для непосвященных страшнее «холеры». Поэтому разговаривать с мамой-педагогом и мамой-бухгалтером надо на разных языках, с использованием различных примеров, терминов.

Во-вторых, беседа должна учитывать родительское чувство любви к ребенку: необходимо подчеркивать достоинства и достижения даже самых тяжелых детей, подробно разъяснять сущность дефекта и тут же давать конструктивные предложения по их преодолению. Ни в коем случае нельзя строить свою беседу только на выделении недостатков ребенка. Это, как правило, вызывает агрессию родителей по отношению к специалисту. В более редких случаях это усиливает чувство отторжения ребенка: «Я же говорила, что он дурак», – в раздражении бросает реплику мать и уходит с консультации,

окончательно разочаровавшись в собственном ребенке. Это грубейший промах специалиста.

В-третьих, беседа должна быть построена в конструктивном направлении, так как дальнейшая помощь ребенку будет недостаточно эффективной, если мы не найдем активных союзников в лице родителей. В процессе беседы мы должны искать ответы на вопрос «Что делать?», оставив в стороне поиски ответа на вопрос «Кто виноват?».

Родители не имеют педагогической и психологической подготовки, поэтому им трудно удержать в памяти все ваши рекомендации. В процессе консультирования попросите родителей записывать самые важные моменты. Настаивайте на том, чтобы они прерывали вас, если им что-то непонятно или что-то требуется уточнить.

В процессе консультирования вы должны сообщить всю информацию, какой бы неожиданной и неприятной для родителей она ни была. Родители имеют право знать все о своем ребенке. Но делать это надо деликатно, щадя родительские чувства, доброжелательно. Вы можете сообщить им о ваших предположениях, рекомендовав им провести дополнительное обследование. Необходимо отметить, что такая готовность специалиста к коллегиальному обсуждению своего мнения, укрепляет к нему доверие со стороны родителей.

Попросите родителей записать те неотложные действия и мероприятия, которые они должны осуществить в ближайшее время. Проследите, чтобы эти записи делались не на случайных клочках бумаги, а в тетради или на большом листе бумаги.

Вопрос о дальнейшем обучении ребенка, выяснение формы организации коррекционной помощи решается совместно с родителями, но при этом специалист может проявить определенную настойчивость в своих рекомендациях. Если вы не убедите родителей в своей правоте, ваша рекомендация повиснет в воздухе, поскольку родители вправе проигнорировать ваши слова и поступить так, как они считают нужным.

## Особенности взаимодействия с родителями, воспитывающими детей с девиантным поведением

Сулима Людмила Анатольевна,  
руководитель структурного  
подразделения, педагог-психолог  
ГБОУ РК ЦДК

Проблема отклоняющегося поведения наиболее актуальна в детском и подростковом возрасте, которому свойственны несформированность «Я»-концепции, социальная незрелость. На каждом этапе взаимодействие личности с внешней средой различно. Среда и методы воспитания оказывают мощное воздействие на установки и ценностные ориентации формирующейся личности.

Девиантное поведение – «система поступков или отдельные поступки, противоречащие принятым в обществе нормам и проявляющиеся в несбалансированности психических процессов, неадаптивности, нарушении процесса самоактуализации и уклонении от нравственного и эстетического контроля над собственным поведением» (В.Д. Менделевич).

Консультанту важно знать причины подобного поведения детей и подростков.

*Причины девиантного поведения детей и подростков:*

- Наличие диагноза (психиатрия),
- Темперамент и характер,
- Педагогическая запущенность (социальные навыки, навыки саморегуляции и др.)
- Девиация как форма защиты (домашнее насилие, пренебрежение, отсутствие заботы (пренебрежение эмоциональными потребностями ребенка)).

В беседе с родителями, необходимо выяснить, каковы особенности детско-родительских отношений в семье. Часто дети не удовлетворены взаимоотношениями с родителями. В современном обществе налицо нерешенность проблемы «отцов и детей», которая проявляется в нестабильности положения ребенка в семье, отсутствии благоприятного микроклимата, препятствующем возникновению отклоняющегося поведения, в самых разнообразных формах.

Из опыта работы по проблемам семейного воспитания видно, что почти всегда родителей волнует поведение ребенка, но очень редко они задумываются над тем, какую роль при этом играет их собственное поведение. В то же время уже давно доказано, что поведение родителей влияет на поведение ребенка, прослеживаются устойчивые закономерности: родители являются для ребенка значимыми людьми, тип их поведения является моделью для подражания (даже если ребенок в душе осуждает родителя, его манеру поведения, он поневоле подражает ему, т.к. репертуар уже знаком).

*Причины проблемного (девиантного) поведения ребенка:*

- Нехватка знаний и навыков у родителей;
- Неэффективная дисциплина и отсутствие родительского здорового контроля;

- Гиперопека в сочетании со сложным темпераментом ребенка;
- Подкрепление насильственного поведения;
- Подвержение насилию самого ребенка или его окружения;
- Проблемы с зависимым поведением;
- Травма привязанности в раннем возрасте;
- Внутрисемейные конфликты;
- Сложный темперамент ребенка;
- Враждебное и антисоциальное окружение в раннем возрасте;
- Социальный и психологический климат в школе.

Статистика свидетельствует, что каждый третий ребенок-правонарушитель рос без отца, а в тех случаях, когда были оба родителя, у каждого четвертого отец страдал алкоголизмом.

По мнению специалистов, в последнее время имеют тенденцию к увеличению такие виды девиации, как курение и наркомания (28%), употребление алкоголя (24%), отказ учиться, сквернословие, уход из дома (20%), агрессивность, раннее начало половой жизни (16%), непослушание, ложь, токсикомания, воровство (12%).

Сплоченная семья способствует развитию у ребенка высокой самооценки. Родители в глазах ребенка всегда успешны, являются для него эталоном поведения. Такой ребенок меньше подвержен стрессу, осознает свои сильные и слабые стороны, учитывает их в процессе достижения цели. Уверенность в себе обеспечивает ему независимое положение, социальные действия ребенка позитивны, он меньше занят внутренними проблемами, открыто и прямо выражает свои мысли. Его поведение отличается от поведения ребенка, находящегося в депрессивном состоянии, которое характеризуется пассивностью, неуверенностью в себе, неумением противостоять влиянию со стороны других людей, боязнью выразить свое мнение.

Поведение детей авторитарных родителей сопровождается повышенной тревожностью, напряженностью, элементами фрустрации, социальной пассивностью.

Если же поведение родителей сочетает заботу и контроль, заинтересованность и требовательность, то у ребенка формируется социальная активность, открытость, позитивная направленность на окружающих, более высокие стандарты поведения.

Для того, что бы отделять поведенческие проблемы от поведенческой патологии, мы, как специалисты должны знать признаки поведенческой патологии:

1. Тотальность – отклонение в поведении способствует дезадаптации в большинстве ситуаций.
2. Стабильность – как долго проявляется отклонение в поведении (относительная стабильность, малая обратимость).
3. Склонность к дезадаптации – это паттерны поведения, которые провоцируют социальную дезадаптацию человека, например, конфликтность, неудовлетворенность взаимодействием с окружающими людьми,

противоборство с реальностью, психологическая и социальная изоляция. (П.Б. Ганнушкин – Триада Критериев Психопатий).

Так же, для таких подростков свойственны проблемы с просоциальными эмоциями:

- Нехватка раскаяния или вины;
- Черствость и нехватка эмпатии (эмпатия – человеческий опыт, восприятие внешнего мира посредством органов чувств);
- Не заботится о результатах своей деятельности (равнодушие к успеваемости в школе);
- Плоский или ограниченный аффект (может быстро «включать» и «выключать» эмоции) или когда эмоциональные выражения используются для получения выгоды (например, эмоции для манипулирования или запугивания окружающих).

В подобных случаях, когда по описываемому родителем поведению ребенка можно предположить поведенческую патологию, наша задача замотивировать родителя на обязательное обращение к психиатру.

Существует множество причин девиантного поведения. Среди причин социального характера одной из самых распространенных является влияние социального окружения, в котором живет и развивается ребенок. Развиваясь в социально неблагополучной среде, ребенок усваивает ее нормы и ценности. Даже если они противоречат принятым в обществе, для ребенка они – наиболее правильные, поскольку он не имеет опыта жизни в иной социальной среде.

Что может вызвать девиантное поведение?

- Отсутствие здоровых границ;
- Размытые границы;
- Инверсия ролей (при которой ребенку дают ответственность взрослого, например, заботиться о родителях или младших детях, ущемляя его право на заботу, его потребности быть просто ребенком с желаниями и эмоциями)
- Гиперопека;
- Патохарактерологический тип девиантного поведения – тип отклоняющегося поведения вследствие патологических изменений характера, формирующихся в процессе воспитания, а именно расстройства личности, явные или выраженные акцентуации характера.

Психопатологический тип девиантного поведения – это проявления психопатологических симптомов и синдромов (возможность наличия психического заболевания в настоящее время или в будущем у ребенка). Например, нарушение поведения может быть следствием галлюцинаций или нарушения мышления и др. Для уточнения данного вида отклоняющегося поведения нужна консультация психиатра.

Клинические формы девиантного поведения:

- агрессия;
- суицидальное поведение и самоповреждающее поведение (нет цели

лишить себя жизни), различного рода зависимости (от ПАВ, до разных видов деятельности, например игромании);

- нарушение пищевого поведения (переедание, голодание);
- аномалии сексуального поведения, коммуникативные девиации (избегание контактов с людьми, гипербобщительность, конформизм, фобическое и нарциссическое поведение, нигилизм и др.);
- безнравственное и аморальное поведение.

Цель консультирования в рамках проекта – психолого-педагогическая поддержка родителей (законных представителей), воспитывающих детей с девиантным поведением.

Задачи:

- Информирование родителей (законных представителей) по запросу (литература, специалисты, организации и др.);
- Работа с психологическим состоянием родителей (законных представителей);
- Стабилизация эмоционального состояния (снижение фоновой тревоги по запросу, работа с эмоциональным состоянием (страх за безопасность и будущее ребенка, злость на ребенка, образовательную систему и др., чувство вины и стыда и т.д.)).
- Координация дальнейших действий (к какому специалисту обратиться).

Жалоба – выражение недовольства по поводу поведения ребенка, выражение страдания.

Ожидают ли родители чего-то от консультации? Часто даже не знают, что они хотят на выходе из нашего кабинета...

Психологическая проблема – вопрос, требующий разрешения – явные и скрытые проблемы.

Что хочет родитель получить благодаря консультации?

Формулирование запроса – важная задача.

- Информационный запрос.
- Помощь в обучении навыкам (общения с ребенком, взаимодействия со службами, поведения в проблемных ситуациях).
- О содействии в анализе и интерпретации ситуации.
- Эмоциональная и психологическая поддержка.
- Анализ в принятии решения.

*Эмоции родителей, обратившихся за консультацией:*

- Тревога и страх;
- Гнев и злость, направленный на ребенка, образовательную систему, социальную службу (возможно, на вас) и др.;
- Чувство беспомощности, отчаяние;
- Чувство вины;
- Чувство стыда;
- Апатия (при длительной проблемной ситуации).

*Правила консультирования в рамках проекта:*

- Не давать содержательные рекомендации относительно воспитания детей.
- Не критиковать.
- Не рассказывать примеры из своей жизни или знакомых.
- Не давать оценку поведения ребенка или других участников конфликта.

## Разрешение конфликта родителей с другими участниками образовательных отношений

Пахомова Надежда Владимировна,  
педагог-психолог  
ГБОУ РК ЦДК

Практика возрастно-психологического консультирования показывает, что жалобы на те или иные неправильные (с точки зрения родителей или даже объективно) действия учителя в качестве причины возникновения личностных и поведенческих нарушений у детей чрезвычайно распространены.

### *Особенности конфликта в образовательной системе.*

В педагогической деятельности выделяются 2 группы конфликтов:

1. Деловые – возникают на почве несовпадения мнений и поступков при решении проблем делового характера (режим работы, нагрузка, методы обучения и т.д.). Они больше характерны для системы отношений педагог-педагог. Могут возникать между учителями (воспитателями), администрацией и педагогом. Исход зависит от того, какую стратегию поведения выберут участники конфликта.
2. Личностные конфликты – протекают на основе противоречий в личностных интересах (оценка людьми друг друга, реальной или кажущейся несправедливости в оценке их действий, результатов работы). Они более характерны для отношений «педагог-родитель». Исход так же зависит от выбора способа решения и стиля поведения в конфликте.

Причины конфликтов могут быть различны (любая из вышеперечисленных). При этом они часто носят субъективный характер.

### *Преодоление конфликтов в системе отношений*

«Педагог-Ребенок».

Данные отношения имеют свои отличительные особенности.

- Во-первых, возрастной критерий. В этой системе один всегда старше другого. Возможно, со стороны старшего возникает ожидания определенного поведения со стороны младшего.
- Во-вторых, ребенок находится в зависимом положении от учителя.
- В-третьих, за ребенком всегда стоит родитель, который своим влиянием может помочь разрешить конфликт, но и может, наоборот, усугубить его.

«Инструмент» педагога – его собственная личность, и этот «инструмент» всегда должен быть настроен на ученика. Учитель обязан быть требовательным и терпимым, принципиальным и гибким, объективным и доброжелательным. Ответственность за негативные последствия конфликтов лежит на педагоге. Безусловное уважение к личности ученика, адекватный уровень самоуважения, самоанализ и самоконтроль – необходимые предпосылки формирования навыков эффективного конфликтного поведения педагога.

*Потенциально конфликтогенные педагогические ситуации (по*

*М.М.Рыбаковой).*

- Конфликты деятельности, возникающие в связи с выполнением учебных заданий, успеваемостью, внеучебной деятельностью;
- Конфликты поведения (поступков), возникающие из-за нарушения учащимися правил поведения на занятиях;
- Конфликты отношений, возникающие в сфере эмоционально-личностных отношений учащихся и преподавателей в сфере их общения в процессе педагогической деятельности.

*Последствия конфликтов*

Негативные последствия:

- Отношения конкуренции между людьми.
- Отсутствие стремления к сотрудничеству, добрым отношениям.
- Представления о противоположной стороне как о «враге», о своей позиции – как об исключительно положительной, о позиции оппонента – только как об отрицательной.
- Сворачивание или полное прекращение взаимодействия с другой стороной, препятствующее достижению общих целей.
- Убеждение, что «победа» в конфликте важнее, чем решение реальной проблемы.
- Чувство обиды, неудовлетворенности, плохое настроение, снижение мотивации учебной деятельности.

Позитивные последствия:

- Проблема решается таким путем, который устраивает все стороны, и в результате люди чувствуют себя причастными к решению важной для них проблемы.
- Совместно принятое решение быстрее и лучше претворяется в жизнь.
- Стороны приобретают опыт сотрудничества при решении спорных вопросов и могут использовать его в будущем.
- Эффективное разрешение конфликтов между преподавателями и учащимися разрушает так называемый «синдром покорности» - страх открыто высказывать свое мнение, отличное от других.
- Улучшаются отношения между людьми.

*Правила разрешения конфликта*

- Выявить предмет, источник причину конфликта;
- Не заменять предмет конфликта (не переходить на личности);
- Надо знать, как развивается конфликт (стадии);
- Необходимо внимательное отношение к обеим сторонам конфликта. Надо выяснить, чего добивается инициатор конфликта, какова его цель – деловые самоутверждение, амбиции и т.д;
- Нужна правильная оценка стиля поведения обеих сторон. В конфликте не должно быть победителей, чтобы он не развился дальше;
- Нельзя переоценивать или недооценивать заслуги и личность участников,

чтобы не ущемить одну из сторон.

С конфликтом, как с явлением неизбежным, не надо бороться. Им надо управлять. Правильно организованное взаимодействие в ходе конфликта – это верный, хотя и нелегкий путь к согласию.

*Примерные жалобы родителей, с которыми консультант может столкнуться:*

- неграмотность учителя (не знает предмета, неправильно учит детей, общается с детьми неправильно);
- неблагоприятный психологический климат в классе и/или школе (учитель конфликтует с детьми и/или ребенком, учитель травит ребенка при классе, настраивая других детей против, оскорбляет детей, кричит на них, оскорбляет родителей при детях и др.);
- стиль обучения учителя (авторитарный – много задает, не уважает детей, попустительский – не проверяет задания и контрольные работы (не путать с жалобой «не задает домашних заданий», в этой жалобе может скрываться тенденция к завышенным требованиям самого родителя), не следует учебной программе и др.);
- конфликт ребенка с учителем (жалоба на неспособность учителя найти подход к ребенку, а также неравное отношение и условия для учеников);
- необъективное оценивание ребенка (занижает оценки).

*Примерные претензии педагогов, с которыми родители сталкиваются:*

- обвинение в несостоятельности (неправильно воспитывают ребенка);
- осуждают за недостаточную внимательность к ребенку (обвиняют в запуске ребенка);
- отсутствие уважения к учителям и школе, которым заражается ребенок;
- неспособность контролировать свои эмоции при решении проблемных ситуаций и др.

*Специфические конфликтные ситуации в образовательной среде:*

- наличие различных уровней общей и педагогической культуры,
- несогласованность стратегий и тактик воспитания,
- сложность восприятия и понимания родителями учебно-воспитательного процесса, а также влияние внутрисемейного климата и стратегий воспитания в семье,
- разное отношение к феномену детства и к ребенку как к личности у родителей и учителя.

*Три группы методов выхода из конфликта*

1. направлена на предотвращение насилия в конфликте;
2. на разрешение противоречий, вызвавших конфликт;
3. на снижение уровня противоборства сторон конфликта и на поиск

совместного решения проблемы.

### *Технология картографии для разрешения конфликта*

Выделяются этапы анализа конфликтной ситуации для разделения эмоций от осознания возникшей проблемной ситуации:

1. Прописывается конфликтная ситуация, проблема.
2. Перечисляются участники конфликта, главные стороны и второстепенные участники, если такие имеются. На данном этапе возможно обнаружить скрытых манипуляторов.
3. Лист делится на две колонки и описываются потребности, мотивы и опасения всех участников конфликта.
4. Перечисляются возможные решения конфликта и обсуждается, какой вариант уже использовался в личном опыте, результат и т.д.

### *Рекомендации родителям при регуляции конфликтов (Ч. Ликсон)*

- Искренность при разрешении конфликта важна, когда дело касается близкого и значимого человека.
- В ситуации разрешения конфликта с образовательным учреждением нет нужды скрывать свои мотивы.
- «Снимем маски».
- Далее автор предлагает выделить реальную причину возникшего конфликта.
- Отказываться от установки выиграть в конфликте.
- Прояснить с родителями, что в решении возникшей конфликтной ситуации неважен победитель, значимо разрешение возникшей ситуации.
- Нахождение несколько решений всегда будет давать больше шансов на конструктивное разрешение проблемы.
- Далее, возможность обсудить с другими людьми, а также, при возможности, и с конфликтующей стороной, какой из вариантов самый эффективный.
- Выбор варианта конфликта должен учитывать интересы всех сторон, тогда это будет про разрешение конфликтной ситуации.
- При урегулировании конфликта важно, чтобы форма донесения своей позиции была безопасная, насколько это возможно в нейтральной форме.
- В разговоре с конфликтующей стороной важно демонстрация бережного отношения ценности отношений.
- Предложить родителям озвучить администрации образовательного учреждения, что для них отношения с ними важны.
- При прояснении конфликтной ситуации крайне важно обеим сторонам встать на место ребенка и понять, что происходило с ним.

### *Рекомендации консультантам*

- выслушайте родителей, используя техники активного и пассивного

слушания,

- задайте уточняющие вопросы для прояснения деталей ситуации,
- предложите модель решения конфликтных ситуаций с описанием типов решений и этапов ведения переговоров,
- обращайтесь внимание родителей на эмоциональное состояние и цель, которую они преследуют в возникшем конфликте. Обращайте внимание родителей на их эмоции и чувства, предлагая их отделять от поиска вариантов решения конфликта.

#### *Рекомендации для родителей*

- всегда имейте в виду, что во время конфликта эмоции берут верх над разумом;
- не спешите спорить и отвергать предложения образовательного учреждения и педагога, выслушайте, после подумайте, подходит ли вам предложенный вариант; не спешите с ответом;
- посмотрите на конфликт со стороны, будто вам его рассказали малознакомые люди. Ориентируйтесь на решение проблемной ситуации;
- выразите эмоции в безопасном пространстве дома, перед решением проблемы найдите способ разрядиться. В образовательное учреждение приходите предварительно «выпустив пар» в безопасной среде (например, напишите гневное письмо, которое никому не отправите).

#### *Создание модели конфликта на игрушках*

Посмотреть на ситуацию со стороны могут помочь игрушки или фигурки.

Предложите родителю на столе разложить фигурки или игрушки и рассказать о сложившейся ситуации, манипулируя фигурками.

#### *Алгоритм консультации*

Первый этап.

Знакомство и установление контакта

Второй этап.

Оказание психологической поддержки. Эмпатическое слушание.

Выслушать и выявить основную ценность родителя и признать ее значимость: «Да, это действительно важно».

Например, нарушение чувства безопасности и страх за ребенка. Объединиться с родителем в ценностях – их ребенок действительно важен.

Отзеркалить чувства родителя: «Это действительно могло напугать – дети подрались, учителя не было рядом».

Третий этап.

Прояснение конфликтной ситуации.

Прояснить ситуацию, ее исключительность, ситуативность или систематичность. Обратить внимание родителя на это. Если проблема систематическая, то нужна будет комплексная работа и помощь, если единичный случай, уточнить, что произошло накануне дома, в школе. Вместе с родителем исследовать проблему.

#### Разделение «эмоции-мысли – поведение»

Предложить родителю отделить эмоции от когниций (мыслей по сложившейся ситуации).

Вместе написать на листе бумаги, какие эмоции он испытывает, какие мысли по этому поводу возникают. И после описать, какое последовало в связи с этим поведение.

#### Четвертый этап.

Обсуждение сложившейся ситуации и способы решения возникшей конфликта. Рассказать о моделях, способах.

#### Пятый этап.

#### Завершение консультации.

На завершении консультации спросить, остались ли еще вопросы, поблагодарить за обращение, при необходимости, дать рекомендацию обратиться к психологу.