



# ПРОФИЛАКТИКА раннего сиротства

**Наталья Борисовна Нескина**, заместитель директора по социальной защите ГОУ «Гимназия № 1570» г. Москвы

**В настоящее время по различным причинам в Москве растёт количество детей, заботу о которых берёт на себя государство и для большинства процесс их социального становления происходит вне семьи — в детских домах и школах-интернатах.**

**И**зменившиеся социально-экономические условия жизни в нашей стране ярко выявили проблемы, которые встают перед сиротами — выпускниками учреждений. Поставлена цель, что ребёнок, выросший в детском доме или школе-интернате, должен стать полноценным членом общества, способным к самостоятельной жизни. К сожалению, традиционные подходы к обучению и воспитанию детей в этих учреждениях не могут удовлетворить ни самих детей, прежде всего, ни общество. Особенности жизни в интернатных учреждениях (достаточно жёстко регламентированный режим проживания, отсутствие личного пространства, необходимость включения в систему вынужденных контактов, чётко обозначенные социально-ролевые позиции и т.д.) формируют особый тип личности, характеризующейся такими качествами, как инфантилизм, эмоциональная заторможенность, потребительское отношение к действительности, неумение принимать самостоятельные решения, постоянное ожидание покровительства и помощи. Сложившаяся практика воспитания детей в интернате не обеспечивает специальной психологической

поддержки и адаптации воспитанников для их активного включения в жизнь социума, получения профессии и обеспечения самостоятельного продвижения по жизни. Особо остро эти проблемы возникают у воспитанников, имеющих недостатки в физическом и умственном развитии. Достаточно сложно решается проблема реализации приоритетного права ребёнка на воспитание в семье.

В отличие от других типов образовательных учреждений, существующая в детских домах, школах-интернатах и учреждениях начального профессионального образования система психолого-социально-педагогического сопровождения, научно-методического и кадрового обеспечения не в полной мере отвечает требованиям жизни.

Именно контингент детей, нуждающихся в государственной защите, вызывает наибольшую тревогу при ближайшем рассмотрении проблем, связанных с профилактикой безнадзорности, правонарушений, наркомании и пр. Эти дети, как правило, попадают в так называемую «зону риска» и пополняют впоследствии группы правонарушителей, наркоманов, беспризорных.

Это, фактически, определяет главный ориентир в работе образовательного учреждения — раннее выявление семей, которые





формируют такое явление, как социальное сиротство. Раннее влияние на семью, оказание адресной психолого-педагогической и материальной помощи являются наиболее эффективной формой в решении данной проблемы.

Вся жизнь ребёнка протекает в общении с окружающими его людьми. В начале жизни ведущую роль в этом общении играют родители и другие члены семьи, с поступлением в школу большое значение приобретает общение с педагогами, по мере взросления возрастает потребность в общении со сверстниками. Все виды общения оказывают большое влияние на формирование личности подростка. Однако на каждом возрастном этапе это влияние имеет свои особенности, которые обязательно должны учитываться воспитателями.

Витальной, т.е. жизненно необходимой, средой жизнеобитания и жизнедеятельности для ребёнка, несомненно, является семья. В самом общем виде мы должны сформулировать такие исходные понятия, как здоровая (функциональная) семья, конфликтная (дисфункциональная) семья, асоциальная семья, распавшаяся семья. Для *здоровой семьи* характерна сильная родительская позиция с ясными семейными правилами; гибкие, открытые взаимоотношения между младшими и взрослыми членами семьи с чёткими «образцами» отношений и поведения; сохранённые, эмоционально тёплые связи между поколениями, которые составляют основу «семейной памяти».

Для *конфликтной (дисфункциональной) семьи* типичны «запутанные отношения» между членами семьи, например, семья с мужчиной-отцом (отчимом) на периферии семейного поля; семья с разъединёнными, конфликтно сосуществующими родителями; семья с хронической неприязнью между отдельными членами семьи, старшим и средним поколениями, между родственниками по материнской и отцовской линиями. В дисфункциональной семье постоянно существуют проблемы с алкоголем, наркотиками; у членов семьи, особенно у женщин, часто наблюдаются психосоматические, т.е. связанные с психогенными причинами, нарушения со стороны соматического здоровья. Обычно они идут «под флагом хронических, трудно излечимых заболева-

## Такое разное ВОСПИТАНИЕ

ний», вина за которые перекладывается на других членов семьи, в том числе на детей. Социально-психологический портрет такой семьи будет неполным, если мы не укажем на характерные черты поведения взрослых членов такой семьи — общение между ними находится на низком уровне, в нём отсутствуют забота, юмор, радость от общения; доминируют разъединение, неприязнь, взаимное перекладывание вины; активное нежелание обсуждать проблемы семьи с кем-либо из окружающих сочетается с часто возникающими состояниями паники и тревоги по отношению к семейным проблемам.

Для асоциальной семьи характерны: сочетание затяжных, конфликтных внутрисемейных отношений с криминалогической и наркологической отягощённостью; нарастающая социальная изоляция с выключением семьи из доверительных или поддерживающих отношений с другими семьями в микрорайоне. Дети, проживающие в такой семье, испытывают различные формы давления: разъединённость и эмоциональное отвержение со стороны родителей, заброшенность и насилие, чувство вины и стыда за поведение других членов семьи, например, алкоголизирующаяся матери. Они вынуждены постоянно соизмерять своё поведение и свои отношения с «двойным стандартом правил» — аморальным как нормой поведения внутри своей семьи и морально императивным как определённые правила поведения вне семьи — в школе, в общении с другими. При этом они обычно стремятся перенести стиль внутрисемейных «образцов поведения» на свои взаимоотношения с окружающими, навязать его, если не встречают действенного отпора.

Для распавшейся семьи характерно сочетание «разъединённых» отношений с ригидной включённостью в застывшие, уходящие в прошлое, конфликты, стойкая неприязнь отношений. Достаточно часто





такая ситуация утяжеляется тем, что члены «распавшейся семьи» вынуждены по-прежнему проживать совместно на одной площади, что усугубляет конфликтность отношений.

Родители должны знать базисные, т.е. определяющие основы межлических отношений. Главная тайна заключается в том, что внешняя сторона поведения — гнев, раздражительность и агрессия или страх, обида и плач, а также связанные с этими переживаниями поступки детей, которые вызывают тревогу и беспокойство взрослых, не являются ведущими, основными и определяющими, так как истинная причина таких эмоций и поведения лежит за ними, она, как правило, глубже. За любым негативным переживанием, разрушительным действием или протестным поведением мы всегда найдём нереализованную потребность. Каждый человек, независимо от возраста, нуждается в безопасном окружении, в пище, сне, одежде, предметах первой необходимости и т.д. Это его органические, жизненно важные потребности, и большинство родителей считает, что если они хорошо и полно удовлетворяются, то ребёнок, как само собой разумеющееся правило, должен быть спокоен и счастлив. Но это как раз и не так. Человеку, и самому маленькому особенно, гораздо важнее, чем витамины, чтобы к нему были привязаны, его любили и понимали; чтобы он был нужен и близок; чтобы его признавали и у него было переживание успеха и в малых, и в больших делах; чтобы он мог реализовать и развивать свои способности, любить себя. Именно любить себя, т.е. иметь развитое чувство определённого отношения к самому себе, чувство самооценки, которое, чтобы человек успешно противостоял ударам судьбы, должно быть со знаком «плюс» — положительным. Это тем более важно, что большинство родителей, слушая такое мнение, выражают с ним своё несогласие. Многие из них искренне считают, что поддерживать у ребёнка чувство любви к себе — значит воспитывать «эгоиста».

Очень важным шагом в работе с родителями является формирование у них правильного отношения к самооценке или чувству самоценности ребёнка. Чувство самоценности формирует и закладывается рано, но особенно быстрое его развитие происходит с того момента, когда ребёнок начинает употреблять личное местоимение: «Я», «Я сам». Чувства «Я есть» и «Я сам» составляют первоначальное и самое важное ощущение себя, своего внутреннего благополучия или неблагополучия. В этот ранний период у маленького человека, который уже ощущает себя как «Я», ещё нет внутреннего зрения, и поэтому он узнаёт о себе только из отношения к нему со стороны окружающих, близких ему лиц. У него закрепляется «видение» и чувство себя таким, каким они его видят и какие дают ему оценки. При этом ребёнок буквально «жаждет», стремится чувствовать, искать положительного к себе отношения, потому что это основа его психического существования. Он постоянно ждёт от родных и близких в любых малых и значительных проявлениях подтверждения, что он «хороший», что он «любим», что он «сильный» и может справиться с трудностями и задачами, которые перед ним возникают. Что бы ни делал ребёнок, ему всегда необходимо внимание к его успехам и признание их. Только так формируется устойчивая личностная установка и активность. Каждый раз, когда в силу неблагоприятных жизненных обстоятельств у нас в последующей жизни потрясаются основы существования и мы испытываем реальные трудности и проблемы, с которыми не можем справиться, мы часто неосознанно стремимся вернуться в это «детское существование», услышать, впитать снова эту благотворную положительную оценку: «Ты хороший...; ты любим...; у тебя есть силы...; ты справишься...».

Общеизвестно, что дети с низкой самооценкой, несмотря на свои способности, ведут себя или неуверенно, или заносчиво, оппозиционно; у них часто возникают





состояния психической зависимости или они конфликтуют с родными, сверстниками, учителями; становятся склонны к алкоголю или наркотикам, к аутоагрессивным (самоповреждающим) или противоправным действиям. Это одна сторона их поведения, а другая заключается в том, что в каждом жесте, интонации, высказываемых оценках такой ребёнок символически говорит: «Плохой, ну и пусть! Буду таким!», и это как постоянный знак, который начинает определять отношение к нему окружающих. Ребёнок с пониженной самооценкой постоянно внутри себя боится быть отвергнутым или привыкает к тому, что отвергаем.

Таким образом, если недовольство или страдание ребёнка повторяются, если он постоянно просит не оставлять его одного, поиграть с ним, почитать ему, говорить ему, что «он хороший, он любим» или он постоянно не слушается, дерётся, грубит, значит в основе его поведения и такого отношения лежит неудовлетворение какой-то важной для него потребности. Если эмоциональное ощущение себя складывается преимущественно из отрицательных переживаний и общая оценка самого себя со знаком «минус», то расстраиваются и другие основные сферы жизни ребёнка в семье, в школе, в его общении со сверстниками, с окружающими. Поэтому крайне необходимо в первую очередь понять, что не хватает ребёнку. В чём он нуждается и какая его потребность не удовлетворяется? Какие необходимо создать условия, чтобы эта потребность удовлетворялась? Кто в семье сможет это сделать наилучшим образом?

Общеизвестно, что «дети не появляются с прикрепленными к ним инструкциями». Требовательные, упрямые и эгоистичные дети; агрессивные дети; дети, отказывающиеся учиться; дети, стремящиеся не ночевать дома; дети, которые вызывающе ведут себя на публике — такие дети могут истощить и пошатнуть уверенность в себе у самого стойкого родителя, желающего быть хорошим родителем. Поэтому встаёт вопрос: «С чего начинать?». Может быть, следует начать с практики здоровой семьи.

В здоровой семье обычно доминирует такой стиль отношений, что и взрослые, и дети в каждом обращении и словом, и делом, и интонацией, и даже в молчании говорят друг другу и о себе, и о своём отношении к окружающим.

## Такое разное ВОСПИТАНИЕ

Они говорят, как правило, в положительном ключе, постоянно слушают и слышат друг друга и положительно друг друга подкрепляют.

Устойчивые признаки таких отношений в здоровой семье мы можем сделать общим правилом и положить их в основу психологической коррекции искажённого чувства самооценки. Мы можем на основе жизни здоровой семьи построить примерный психологический портрет хорошего, уверенного в себе родителя. Он не повышает голоса, не наказывает и хвалит за хорошие шаги и поступки. У него имеются интуиция, или здравые представления, или практические, основанные на жизненном опыте, знания о здоровье, питании, психологии развития и воспитания ребёнка. Он умеет вести домашнее хозяйство и решать конфликты, справляться со стрессом и разрешать проблемы, умеет общаться, слушать и принимать решения. Он способен устанавливать правила и границы отношений, проявляя при этом любовь и поддержку. Ещё ему свойственны энергичность, сдержанность, терпение, уверенность в себе и чувство юмора.

Для душевного благополучия ребёнка и самого себя, опираясь на идеальный портрет, выведем простые правила, выполнение которых поможет ребёнку поддержать его положительную самооценку.

Первое правило относится к мнению родителей о себе. Как родители становятся родителями и считают ли себя настоящими и подходящими родителями? Многие ошибки родительского отношения к детям лежат в чувстве неудовлетворённости родителей, в их неадекватном представлении о своей родительской роли, которое часто воспроизводит характер отношений их родителей к ним в раннем детстве или дополняет их представление о том, что они недополучили от родителей в своём детстве.





Каждому родителю следует чётко знать, что какими бы идеальными или плохими ни были их родители, совершенным родителем стать невозможно, также как невозможно определить степень этого совершенства. Самым важным для родителя является основанное на любви к ребёнку *стремление быть хорошим родителем*. Когда родители осознанно или неосознанно ставят перед собой такую цель, этого уже достаточно, чтобы не страдать от ощущения, что они не так делают, не отвечают каким-то требованиям. В стремлении у этой цели отцы, как правило, сами выбирают то, что им делать, и берут на себя те обязательства, которые они хотят и способны выполнить; матерям остаётся всё остальное и во всём остальном они опираются на любовь и материнскую интуицию.

Социально-психологическая помощь детям и поддержка родителям должны оказываться и детям, и родителям одновременно и в одном «семейном» психокоррекционном ключе. Это определяющий пункт эффективности социально-психологической реабилитационной программы.

Диагностическая и коррекционная программа с детьми должна начинаться уже на начальной фазе отклонений в развитии и поведении детей. В связи с этим ведущим положением социально-психологической реабилитационной программы должна быть с учётом возрастных особенностей адресована и к детям дошкольного возраста, и к детям из условно «благополучных» семей, когда проблема отклоняющегося поведения ещё остаётся внутрисемейной проблемой и беспокоит преимущественно родителей.

В социально-психологической реабилитационной программе ведущей является установка на «педагогику и психологию ненасилия» и на систематическое «позитивное подкрепление» за каждый шаг ребёнка в правильном направлении. **В.Ш**

