

**ДЕПАРТАМЕНТ СМОЛЕНСКОЙ ОБЛАСТИ ПО ОБРАЗОВАНИЮ И
НАУКЕ**

СОГОУ «Центр психолого-медико-социального сопровождения» для детей, нуждающихся в
психолого-педагогической

и медико-социальной помощи

СИСТЕМА СОПРОВОЖДЕНИЯ ПРИЕМНЫХ СЕМЕЙ

(Из опыта работы

СОГОУ «Центр психолого-медико-социального сопровождения»)

МЕТОДИЧЕСКИЙ СБОРНИК

Смоленск

2008

Оглавление

Введение

I. Организация и содержание деятельности отдела психолого-педагогической и медико-социальной помощи детям, нуждающимся в государственной защите и семьям

- 1.1. Планирование сопровождения приемных семей.
- 1.2. Основные этапы сопровождения приемных семей.

II. Сопровождение ребенка, проживающего в замещающей семье

- 2.1. Подготовка ребенка к проживанию в семье. Прием ребенка в семью.
- 2.2. Адаптация ребенка к проживанию в семье.
- 2.3. Сопровождение ребенка, помещенного в семью.
- 2.5. Психологическое сопровождение ребенка.

III. Работа команды специалистов с приемными родителями

IV. Причины расторжения договоров с приемными семьями и меры направленные на их предупреждение

Заключение.

Приложения.

Введение

2008 год объявлен Годом семьи в Российской Федерации не случайно. С одной стороны это констатация того, что в российском обществе возрастает внимание к этому социальному институту и его проблемам, а с другой свидетельствует о приоритетности роли семьи в развитии и воспитании детей. В семье создаются условия, которые в значительной степени детерминируют

дальнейший путь развития ребенка. Особое место в этой проблеме занимают приемные [1] семьи. Приемная семья живет и развивается по тем же законам, что и любая другая семья, выполняет те же функции. При этом выполнение ее основной функции – воспитание детей – специфично и зачастую не связано с функцией рождения детей. Приемная семья берет на себя обязательство по воспитанию ребенка, принятого извне, имеющего свое прошлое, не связанное с данной семьей. Ребенок, принятый в эту семью, изначально не является ее продолжением, а становится им в процессе развития семьи. Международный опыт показывает, что воспитание детей, оставшихся без попечения родителей, в приемной семье дает возможность добиться более высокого уровня адаптивности ребенка в социуме, чем в условиях государственного учреждения, позволяет создать наиболее комфортную среду для установления и развития его личности.

Сегодня в России активное развитие получали разнообразные формы устройства детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей в семьи граждан. И в связи с этим начался процесс репрофилирования детских домов и интернатных учреждений для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей в специализированные центры и службы по устройству и сопровождению детей и приемных семей.

В нашем регионе за последние годы сложились традиции приема детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, на воспитание в семьи такие как, приемная семья, патронатное воспитание, усыновление, опека и попечительство.

В сентябре 2005 года вступил в силу Закон «О патронатном воспитании в Смоленской области». Данный областной закон в соответствии с пунктом первым ст.123 Семейного кодекса РФ определил в Смоленской области такую форму устройства детей, оставшихся без попечения родителей, как патронатное воспитание. В соответствии с этим областным законом в 2006 году мы начали передавать воспитанников на патронатное воспитание. В процессе передачи детей в семьи и их адаптации в этих семьях, возникло множество проблем, и стал вопрос не только о необходимости подготовки патронатных воспитателей, но и профессионального сопровождения приемных семей.

Исходя из нашего опыта работы, мы знаем, что специалисты служб семейного устройства и сопровождения испытывают постоянную потребность в разнообразных методических пособиях, разработках, необходимых в практической работе по сопровождению детей и приемных семей. Предлагаемые в данном сборнике материалы по сопровождению приемных семей могут быть использованы в практической деятельности сотрудниками служб сопровождения детских домов, центров сопровождения, осуществляющих подготовку и сопровождение приемных семей и детей, находящихся в этих семьях.

В данном пособии мы использовали собственный опыт работы отдела психолого-педагогической и медико-социальной помощи детям, нуждающимся в государственной защите и семьям Центра.

Актуальность предлагаемых материалов состоит в том, что они могут быть использованы при работе с разными категориями приемных семей: патронатных, приемных, опекунов и усыновителей.

I. Организация и содержание

деятельности отдела психолого-педагогической и медико-социальной помощи детям, нуждающимся в государственной защите и семьям

В ходе реализации Закона «О патронатном воспитании в Смоленской области» возникла необходимость в структурном изменении специального (коррекционного) детского дома для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей в пределах штатного расписания. По Департаменту образования в мае 2006 года был издан приказ, позволяющий сделать это. В связи с выбытием детей из детского дома в патронатные семьи сократилась одна стационарная группа, а на её базе были созданы 2 службы (семейного устройства детей-сирот и профессионального сопровождения патронатных семей). Были разработаны положения этих служб. Служба профессионального сопровождения патронатных семей начала полноценно функционировать с 3

апреля 2007 года. В состав службы сопровождения входили воспитатель, она же руководитель этой службы, социальный педагог и педагог-психолог.

Распоряжение администрации Смоленской области от 29.05.2007 г. № 479 – р/адм «Об изменении типа, вида и наименования Смоленского областного государственного образовательного учреждения для детей с отклонениями в развитии «Специальный (коррекционный) детский дом для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей» детский дом был переименован в СОГОУ «Центр психолого-медико-социального сопровождения», а служба сопровождения в отдел психолого-педагогической и медико-социальной помощи детям, нуждающимся в государственной защите и семьям. Расширился штат сотрудников отдела: заведующая отделом, два социальных педагога, два педагога-психолога, врач-психотерапевт. Отдел является структурным подразделением СОГОУ «Центр психолого-медико-социального сопровождения» для детей, нуждающихся в психолого-педагогической, медико-социальной помощи (приложение № 1).

Основным локальным актом, определяющим деятельность отдела, является положение об отделе (приложение № 2). В нем определены основные цели, задачи и функции отдела психолого-педагогической и медико-социальной помощи детям, нуждающимся в государственной защите и семьям.

Основными направлениями работы отдела в Центре являются:

- разработка индивидуального плана развития и реабилитации ребенка в семье;
- составление плана текущего сопровождения семьи и ребенка;
- проведение мониторинга развития ребенка в семье;
- проведение психолого-медико-социальных консилиумов;
- подготовка выписок из протокола консилиума по результатам мониторинга с конкретными рекомендациями для каждого ребенка, проживающего в замещающих семьях;
- устройство детей в дошкольные и школьные образовательные учреждения;
- посещение детей в семьях, детских садах, общеобразовательных учреждениях;
- проведение занятий, коррекционно-развивающих игр, индивидуальных бесед, консультаций специалистов с детьми и замещающими родителями;
- наблюдение за ходом адаптации и проживания ребенка в замещающей семье, предупреждение негативных моментов в поведении детей, и их взаимоотношениях с замещающими родителями;
- методическое сопровождение замещающих семей (семинары, консультации, индивидуально – методические консультации: устные и письменные).

Критериями эффективности работы отдела являются:

- прочность и надежность устройства ребенка в замещающую семью;
- положительная динамика развития ребенка в замещающей семье (улучшение его психического, эмоционального, интеллектуального, физического, социального развития);
- удовлетворенность ребенка и замещающей семьи;
- уменьшение риска возврата детей из семьи.

Для того, чтобы эти критерии выполнялись работа отдела должна быть направлена на поэтапное, пошаговое сопровождение замещающей семьи, после помещения ребенка в данную семью, т. е. в работе отдела (службы сопровождения) должны быть: четкость; системность; последовательность.

1.1. Планирование сопровождения замещающих семей

Работа отдела психолого-педагогической и медико-социальной помощи детям, нуждающимся в государственной защите, и семьям по сопровождению замещающих семей строго спланирована. Ежемесячно составляется общий план работы отдела, который включает в себя следующие разделы (приложение № 3):

- I – организационный раздел;
- II – социально – педагогический раздел;
- III – методическая работа;
- IV – защита прав и законных интересов ребенка.

В организационный раздел входит:

- планирование посещений и посещение семей патронатных воспитателей, ДОУ, школ согласно графику посещения. К плану работы прилагается общий график посещения семей, ДОУ, школ (приложение № 4) .
- посещение детей, проживающих в семьях приемных родителей, дошкольных и школьных учреждений, по их запросам (*согласно законодательству сопровождение приемных семей, семей опекунов, усыновителей , не может осуществляться по определенному плану, оно осуществляется только по их запросам*);
- приглашение детей и семей на занятия, консультации, индивидуальные беседы со специалистами отдела и Центра (учитель – дефектолог, учитель – логопед, педагог – психолог, нарколог – психотерапевт и т. д.).
- также в этот раздел плана входит, приглашение детей с патронатными воспитателями, приемными родителями на различного рода мероприятия, например: - концерты в Филармонии, Доме офицеров; - спектакли в Драматическом и Камерном театрах; - в цирк; - праздничные мероприятия, проводимые в нашем Центре (новогодний утренник, 8 марта, 23 февраля, 9 мая и т. д.) и на многие другие.
- оказание материальной помощи замещающим семьям (получение вещей, игрушек, бесплатных лекарств и т. д. из спонсорской помощи);

Второй раздел плана – **социально – педагогический** включает в себя:

- знакомство специалистов с личными делами воспитанников, переведенных на патронатное воспитание;
- проведение заседаний и производственных совещаний отдела;
- участие в собраниях педагогического коллектива, и в педагогических советах;
- подготовка к проведению и проведение мониторинга развития детей, проживающих в патронатных и приемных семьях;
- проведение консилиумов по итогам мониторинга;
- проведение консилиумов по вопросам разрешения проблем в воспитании, развитии и коррекции поведения детей, проживающих в замещающих семьях;
- телефонные переговоры с патронатными воспитателями по вопросам адаптации и воспитания детей; (**ОЧЕНЬ ВАЖНО РЕГУЛЯРНОЕ ОБЩЕНИЕ С СЕМЬЕЙ**)
- проведение индивидуальных бесед с детьми, находящимися в замещающих семьях, согласно индивидуальным планам сопровождения, по запросам и в зависимости от ситуации;
- проведение коррекционно-развивающих занятий, игр с детьми; (в плане перечисляется, с кем конкретно будет проводиться данный вид работы);
- поздравление детей, находящихся на патронатном воспитании, с днем рождения.

Третий раздел плана предполагает **методическую работу**. Она заключается в следующем.

- изучение и анализ педагогической, психологической, научной литературы специалистами отдела;
- на основе изученной и проанализированной литературе специалисты отдела, систематизируя методический материал, составляют методические рекомендации, для патронатных воспитателей, приемных родителей по вопросам воспитания, развития, особенностям поведения детей;

В отделе заведена папка с методическими материалами и рекомендациями для замещающих семей, эти материалы выдаются замещающим родителям.

- ведется разработка тематического плана и занятий с приемными родителями для постоянно действующей школы приемных родителей;
- в этом разделе также планируется выпуск методических пособий по разным темам.

Четвертый раздел плана – **защита прав и законных интересов ребенка (детей)** сюда входит:

- ведение личных дел воспитанников, находящихся в замещающих семьях;
- составление справок о посещении замещающих семей, ДООУ, школ, которые посещают дети;
- содействие при устройстве детей в детские дошкольные и школьные учреждения;
- работа с нормативно – правовыми документами по охране прав и законных интересов детей.

Кроме этого каждый специалист отдела составляет свой ежемесячный план работы (приложение № 5), в котором подробно расписано поэтапное, пошаговое ежемесячное сопровождение каждой замещающей семьей в отдельности (дата посещения семьи, дата посещения образовательного учреждения, время проведения коррекционно-развивающих занятий с ребенком, дата и время проведения бесед и консультаций с замещающими родителями и т.д.)

1.2. Основные этапы сопровождения замещающих семей

Работу по сопровождению замещающих семей мы делим на несколько этапов:

I этап – Предварительная работа;

II этап – Планирование работы с семьей;

III этап – Переход ребенка в семью;

IV этап – профессиональное сопровождение.

Названия этих этапов условные, т.к. каждая служба сопровождения всю работу может разделить на свои этапы.

Первый этап – предварительная работа:

Предварительная работа проводится до перехода ребенка на постоянное проживание в семью. Она включает в себя:

1. знакомство с личным делом воспитанника. Эта процедура помогает изучить прошлую жизнь ребенка: где он жил, кто были его кровные родители, почему ребенок оказался в государственном учреждении, в каких условиях проживал до помещения в учреждение, какой отпечаток его прошлая жизнь наложила на его эмоциональное, психическое состояние и т.д. Кроме этого, знакомство с личным делом помогает лучше понять причину определенного поведения ребенка. Например, если ребенок испытал на себе физическое насилие, то он может проявлять агрессию по отношению к окружающим. Может переносить тот уклад жизни, который он видел в кровной семье, на новую, замещающую семью;

2. знакомство с картами семьи, заполненными анкетами, кандидатов в ПВ и ПР, с тем материалом, который накоплен в отделе по развитию семейных форм устройства. Это необходимо для того, чтобы как можно больше узнать об индивидуальных особенностях самих кандидатов, об особенностях их семейного уклада, о правилах, установленных в семье, о режиме дня, месте и времени работы, об интересах и многом другом. Этот материал отдел по развитию семейных форм устройства, передается в отдел сопровождения, и им в дальнейшем пользуются специалисты.

На этом этапе идет тесное сотрудничество специалистов отдела сопровождения со специалистами отдела по развитию семейных форм устройства.

3. непосредственное знакомство с ребенком и семьей, которая решила взять к себе данного ребенка происходит при совместном участии как специалистов отдела по развитию семейных форм, так и специалистов отдела сопровождения.

Проводятся беседы с кандидатами, наблюдение за общением ребенка с кандидатом в патронатные воспитатели, или приемные родители, на этом этапе специалисты отдела сопровождения налаживают доверительный контакт с кандидатами в патронатные воспитатели, приемные родители.

Кроме этого, происходит закрепление за ребенком и семьей специалистов из отдела сопровождения: педагога-психолога; социального педагога.

Это делается для того, чтобы при переходе ребенка в семью на постоянное проживание, замещающая семья знала к кому в будущем они могут обратиться за помощью. Очень важно, чтобы одни и те же специалисты как можно дольше сопровождали семью, именно длительное общение специалистов с семьей помогает установлению доверительных отношений.

До помещения ребенка в семью каждый кандидат получает полную информацию о ребенке от специалистов Центра, с ними беседуют: врач-педиатр; врач-стоматолог; врач-психиатр; педагог-психолог и социальный педагог отдела по развитию семейных форм устройства; учитель-дефектолог; учитель-логопед. Доведение полной информации о ребенке до кандидата в замещающие родители – это необходимая мера при работе с замещающими семьями.

Консультации тех же специалистов по ребенку получают и специалисты отдела сопровождения, так как полученная информация помогает при планировании работы с семьей, при сопровождении ребенка и семьи, после помещения ребенка в данную семью. Она помогает решать многие проблемы в воспитании и развитии ребенка, находящегося в замещающей семье.

Второй этап – Планирование работы с семьей.

На основе полученных консультаций, наблюдений, бесед и после изучения индивидуального плана развития ребенка в реабилитационном отделе, специалистами отдела сопровождения составляется:

- **индивидуальный план развития и реабилитации ребенка в семье** (приложение № 6).

Индивидуальный план развития и реабилитации ребенка составляется на этапе перехода ребенка в семью и корректируется ежеквартально по результатам мониторинга. В этот план входят следующие направления работы: эмоционально-психологическое, которое заполняет педагог-психолог, логопедическое - учитель-логопед; семейное – педагог-психолог; поведенческое – педагог-психолог; социальное – социальный педагог; образовательное-учитель-дефектолог; воспитательное – педагог-психолог совместно с замещающим родителем. Индивидуальный план обязательно доводится до сведения замещающих родителей, так как в нем отражены основные направления работы специалистов с данным ребенком и рекомендации по воспитанию и развитию ребенка для родителей.

- **составляется текущий план сопровождения семьи и ребенка** (приложение № 7).

После заключения 3-х стороннего договора о передаче ребенка на патронатное воспитание и оформления все документов, сотрудниками отдела психолого-педагогического и медико-социального сопровождения составляется текущий план сопровождения семьи и ребенка, он составляется индивидуально для каждой семьи. В текущем плане сопровождения семьи отмечаются: посещение семьи, телефонные переговоры, индивидуальные беседы с патронатными воспитателями и с детьми, консультации членов замещающих семей со специалистами Центра, посещение специалистами ДОУ, школ, внешкольных учреждений, мониторинг развития ребенка, индивидуальные занятия с детьми. При постоянном сопровождении замещающей семьи возникают различные ситуации, требующие вмешательства специалистов, поэтому план постоянно дополняется и корректируется.

Третий этап - переход ребенка в семью

На этом этапе происходит непосредственный переход ребенка в замещающую семью на постоянное проживание. Специалисты отдела сопровождения знакомят замещающую семью с индивидуальным планом развития и реабилитации ребенка и с текущим планом сопровождения семьи.

В течение первой недели проживания ребенка в семье, осуществляется первый визит специалистов в семью. Социальный педагог и педагог-психолог, во время визита, беседуют с замещающими родителями о первых днях жизни ребенка в семье, знакомятся с бытом семьи, устанавливают контакт с другими членами семьи, с социальным окружением (по возможности).

Специалисты отдела и Администрация Центра оказывают помощь в устройстве детей в ДОУ, общеобразовательные учреждения. И здесь необходим совместный визит специалистов отдела с замещающими родителями в образовательное учреждение, которое будет посещать ребенок, чтобы донести достоверную информацию о ребенке. Если это детский сад, то необходимо провести беседы с заведующей, социальным педагогом, педагогом-психологом и воспитателем группы, если общеобразовательная школа то с директором, педагогом-психологом, социальным педагогом школы и учителем. Педагоги должны знать людей сопровождающих ребенка и семью «в лицо». Специалистам, работающим с семьей необходимо предупредить педагогов образовательного учреждения о возможных проблемах, которые могут возникнуть у данного ребенка при поступлении в новый коллектив, при общении со сверстниками, про пробелы в его развитии. Это помогает педагогам грамотно спланировать свою работу с ребенком. Специалисты сопровождения должны оставить свои контактные телефоны, чтобы педагоги и родители могли в любое время дозвониться до них, в случае необходимости.

Заключительной фазой третьего этапа работы с семьей является заведение личного дела на каждого ребенка, помещенного в семью. В последующем это личное дело ведется социальным педагогом, закрепленным за семьей.

Этот этап в работе с семьей плавно перетекает в IV этап, который называется – профессиональное сопровождение.

Четвертый этап – профессиональное сопровождение

Профессиональное сопровождение замещающих семей – это один из важнейших этапов в работе специалистов по работе с ребенком, помещенным в семью и членами данной семьи.

Необходимо отметить, что сопровождение семей патронатных воспитателей ведется по 3 направлениям:

- по плану сопровождения;
- по запросу ПВ;
- по ситуации.

Сопровождение приемных семей, семей опекунов и усыновителей ведется:

- по запросу (по запросу управления опеки и попечительства или приемного родителя, опекуна или усыновителя);
- по ситуации.

На этапе профессионального сопровождения проводятся: посещение патронатных семей, образовательных учреждений, согласно индивидуальному графику посещений (приложение № 8).

В начале нашей практической работы по сопровождению, посещения семьи, после помещения в неё ребенка, проводились по такому плану:

- в первый месяц - еженедельное общение с родителями в виде телефонных звонков, посещений семьи, индивидуальных бесед с детьми и родителями, встреч с ними;
- во второй и третий месяцы проживания воспитанника в семье его посещение один раз в месяц либо в семье, либо в детском саду или в школе, проведение бесед, телефонных звонков, встреч, консультаций, занятий;
- в четвертый, пятый и шестой месяцы проживания воспитанника в семье, посещать его ежеквартально, проводить беседы, консультации и прочее.

Далее один раз в полугодие.

После двух лет проживания ребенка в семье его посещение один раз в год.

Исходя из практики нашей работы мы сделали вывод, что необходимо ЕЖЕМЕСЯЧНОЕ посещение ребенка, либо в семье, либо в образовательном учреждении, независимо от срока нахождения ребенка в данной семье, т.е. например, март - посещение в семье, апрель – посещение детского сада, май посещение в семье и т. д. Но так как при проживании ребенка в семье могут возникать непредвиденные ситуации, которые требуют непосредственного вмешательства специалистов, то за месяц может набираться несколько посещений данной семьи.

Визит в семье должен длиться не 20 и не 40 минут, а больше 2-х часов. Чем дольше находишься в семье, тем больше шансов лучше ее узнать.

При посещении семьи заполняется справка (приложение № 9) , с которой знакомится замещающий родитель и ставит свою подпись. В справке отражаются: физическое, психологическое, эмоциональное состояние ребенка при проживании в данной семье, все проблемы и трудности, с которыми столкнулись родители за прошедший период времени, даются рекомендации специалистов по воспитанию и развитию ребенка, по необходимости назначаются консультации специалистов Центра.

Педагог-психолог заполняет отдельное приложение к справке о посещении семьи (приложение № 10), в котором он отмечает проблемы с которыми столкнулись и ребенок, и замещающие родители за прошедший период, дает свои рекомендации.

Необходимо отметить, что специалистам, закрепленным за семьей нужно выстраивать взаимоотношения с ребенком и семьей таким образом, чтобы семья не воспринимала их, как представителей контролирующих организаций, а как «друга» семьи, который хочет им помочь. Но в тоже время, необходимо не переступить тонкую грань к «панибратству», семья все-таки должна адекватно реагировать на советы, замечания, рекомендации специалистов. Заинтересованность самих специалистов в оказании помощи семье – это одно из важных условий сопровождения семьи.

Кроме посещений семьи на этом этапе еженедельно осуществляются телефонные переговоры специалистов с семьей, по вопросам воспитания и адаптации ребенка в семье.

Исходя из нашей практической работы, мы пришли к выводу, что необходимо постоянное и регулярное наблюдение за ходом адаптации ребенка к проживанию в замещающей семье, в социуме. Так как процесс адаптации, один из наиболее кризисных и требует особо тщательного и бережного подхода к сопровождению семьи со стороны специалистов Центра. Специалисты отдела сопровождения призваны облегчить адаптационный период, сгладить острые углы

взаимодействия, позволить замещающему родителю в безопасном виде выразить свое удивление и негодование по поводу ребенка, научить членов семьи в адекватном виде выражать чувства, скорректировать ожидания от приемного ребенка.

Специалистам необходимо помнить о том, что адаптация ребенка в семье – процесс двусторонний: ребенок привыкает к семье, усваивает ее правила, нормы функционирования, а семья, в свою очередь, перестраивается, привыкает к ребенку, меняя свои правила.

Специалисты отдела на данном этапе проводятся коррекционно-развивающие занятия, беседы с детьми, индивидуальные консультирования замещающих родителей, проведение бесед. Для этой работы по необходимости привлекаются практически все специалисты Центра: учителя – дефектологи, учитель – логопед, нарколог – психотерапевт, и, конечно же, медицинская служба: врач – психиатр, врач – педиатр, врач – стоматолог.

Участие медицинской службы в сопровождении обязательно, так как дети, проживающие в замещающих семьях требуют, постоянного медицинского сопровождения, они обращаются и направляются на консультации и лечение в медицинскую службу Центра. Врач-педиатр оказывает помощь в плановых и внеплановых обследованиях и госпитализации детей, проживающих в замещающих семьях. Ведь ни для кого не секрет, что наши дети имеют по несколько хронических заболеваний, у них ослаблен иммунитет, они часто болеют простудными заболеваниями. Им оказывается помощь: они лечатся в Центре, получают лекарства из внебюджетных средств. Как показывает практика работы, ребенок, живя в семье, начинает реже болеть, прибавляет в росте и весе.

Сопровождение замещающих семей требует совместного взаимодействия всех отделов Центра. Особенно ярко это взаимодействие выражено при работе с кровными семьями детей, проживающих в замещающих семьях. Совместно с отделом профилактики социального сиротства происходит организация встреч детей, проживающих в замещающих семьях с кровными родственниками. Встречи организуются по обоюдному согласию (кровных родственников и замещающих родителей) на базе Центра и в обязательном присутствии специалистов обоих отделов. Эффективность такого взаимодействия выражается в случаях перехода ребенка из замещающей семьи в кровную.

В процессе сопровождения особое место занимает мониторинг развития ребенка, помещенного в замещающую семью. Цель, задачи и регламент проведения мониторинга определяются в «Положением о проведении мониторинга», которое разработано специалистами Центра (приложение № 10). Мониторинг развития ребёнка в семье, проводится для определения эффективности функционирования замещающей семьи и динамики развития ребенка, помещенного в эту семью.

Мониторинг развития ребенка, помещенного в патронатную семью проводится 3 раза в год, а для ребенка, воспитывающегося в приемной семье 1 раз в год. Мониторинг проводится в виде полного обследования детей специалистами Центра. В проведении мониторинга участвуют: врач-педиатр, врач-стоматолог, врач-психиатр (по запросу), педагог-психолог, учитель-дефектолог, учитель-логопед и социальный педагог.

Методики проведения мониторинга применяются в зависимости от возраста и от выявленных проблем или нарушений в личностном развитии. Результаты мониторинга обсуждаются на консилиуме.

На основании результатов мониторинга оценивается эффективность деятельности замещающей семьи.

Здоровье:

- физическое развитие ребенка;
- нервно-психическое развитие;
- заболеваемость хроническая;
- заболеваемость острая.

Образование:

- школьная мотивация;

- успеваемость;
- дополнительное образование;
- личностное развитие;
- психические процессы;
- самооценка;
- эмоциональное развитие.

Социальная адаптация:

- навыки самообслуживания;
- внешний вид и поведение в обществе;
- межличностные отношения;
- способность к общению (со взрослыми и сверстниками);
- соблюдение прав и обязанностей в семье.

Социальное окружение:

- атмосфера понимания, принятия и поддержки ребенка и семьи в окружающем социуме.

Во время проведения мониторинга каждый специалист заполняет карты динамического наблюдения, которые разработаны в соответствии возрасту детей (приложения №11 , № 12 , № 13 , № 14, № 15).

Результаты мониторинга обсуждаются на психолого-медико-социальном консилиуме.

Психолого-медико-педагогический консилиум один из ключевых моментов системы мониторинга. Цель, задачи и регламент проведения консилиума определяются положением о психолого-медико-педагогическом консилиуме, которое разработано специалистами Центра (приложение № 16). Данное положение может быть использовано при проведении консилиумов как по текущим вопросам, связанным с замещающими семьями, так и по результатам мониторинга.

Цель консилиума – обобщить информацию о результатах изучения сфер индивидуальности ребенка, находящегося в замещающей семье и выработать коррекционную программу для всех участников мониторинга.

Организация консилиума позволяет решать ряд задач:

- 1) всестороннее обсуждение проблем ребенка в ракурсах информации специалистов разного профиля и специализаций с целью выделения основных составляющих, которые требуют коррекционного внимания в первую очередь;
- 2) укрепление тенденции к коллегиальному преемственному и последовательному решению задач работы с ребенком;
- 3) утверждение индивидуального коррекционного маршрута с учетом рекомендаций всех специалистов;
- 4) рассмотрение конфликтных аспектов (в том числе потенциальных);
- 5) включение родителей в деятельность службы сопровождения;
- 6) повышение компетентности специалистов в смежных с основной профессиональной деятельностью направлениях.

В заседании психолого-медико-педагогических консилиумов принимают участие специалисты Центра: директор, педагог-психолог, учитель-дефектолог, учитель-логопед, врач-педиатр, врач-стоматолог, врач-психиатр, социальный педагог. Консилиум проводится в форме круглого стола, на котором каждый участник имеет право высказать свою точку зрения (кроме результатов своей диагностики). Ведущим консилиума является директор Центра или руководитель отдела.

По итогам консилиума заполняется протокол заседания по результатам мониторинга (приложение № 17). В нем описывается ход проведения самого консилиума и выводы, сделанные специалистами по каждому ребенку, а также конкретные рекомендации по воспитанию и развитию ребенка, помещенного в замещающую семью. Выписки из протокола заседания консилиума готовятся в 2-х экземплярах для патронатных воспитателей (один экземпляр остается в отделе и его подшивают в личное дело, а другой выдается под подпись патронатному воспитателю) (приложение № 18). Выписки для приемных родителей готовятся в трех экземплярах (один экземпляр остается в отделе и подшивается в личное дело, второй передается в управление опеки и попечительства, третий отдается приемному родителю под подпись). Передача одного экземпляра выписок на руки замещающим родителям необходима для того чтобы:

-замещающие родители знали все проблемы и пробелы в развитии своего ребенка, и над чем в ближайшем будущем им предстоит работать совместно со специалистами Центра;

- проследить динамику развития ребенка;

- повысить ответственность замещающих родителей в выполнении данных рекомендаций ;

- контроля за выполнением данных рекомендаций.

На протяжении всего этапа профессионального сопровождения продолжается ведение личного дела ребенка, помещенного в замещающую семью. Каждым специалистом отдела ведутся журналы учета индивидуальной работы с детьми, проживающими в замещающих семьях (приложение № 19) и журналы учета индивидуальных консультаций и бесед с замещающими родителями (приложение № 20).

Педагогом-психологом отдела на каждую семью заполняется личная карта, в которую входит :

- лист посещений (приложение № 21);

- консультативный лист (приложение № 22);

- профиль-график развития ВПФ (приложение № 23).

Этап профессионального сопровождения не может быть ограниченным во времени, т.к. требуется постоянная психолого-педагогическая и медико-социальная помощь замещающей семье и ребенку, помещенному в эту семью. Ребенок растет, у него происходят возрастные кризисы, в семье возникают различного рода кризисные ситуации, связанные с воспитанием ребенка, с взаимоотношениями замещающих родителей и детей, кровных и приемных детей и все эти ситуации и проблемы требуют непосредственного вмешательства специалистов отдела для того, чтобы приемному ребенку и замещающей семье было комфортно друг с другом.

II. Сопровождение ребенка, проживающего в замещающей семье

2.1. Подготовка ребенка к проживанию в семье. Прием ребенка в семью.

Дети, оставшиеся без попечения родителей переживают двойную травму: с одной стороны, это плохое обращение со стороны кровных родителей и негативный жизненный опыт, а с другой сам факт разрыва с семьей. Вследствие родительской депривации у детей отмечается отставание в развитии и поведенческая дезадаптация, а в результате отрыва от семьи разрушаются не только глубокие социальные и эмоциональные связи, но и сама способность эти связи устанавливать.

Ребёнку - сироте, живущему в государственном учреждении, приходится из условий к которым он привык, переезжать в новую семью. Не всегда приобретение новой семьи бывает очень радостным событием: это связано с тем, что ребёнку надо привыкать к новым условиям, приспосабливаться, строить новые взаимоотношения, приходится переживать изменения в уже сложившемся образе жизни.

Поведение ребёнка чётко показывает, велась ли с ним подготовительная работа, имеет ли он привязанности среди взрослых или сверстников. Ребёнок, прошедший подготовку легче идёт на контакт с новыми людьми, появившимися в его жизни, намного спокойнее воспринимает предстоящие изменения, радуется им.

На этапе подготовки ребенка к помещению в замещающую семью ребенок находится в реабилитационной группе Центра. При поступлении в реабилитационную группу у детей отмечаются нарушения на всех личностных уровнях:

- социальном (поведенческая адаптация);
- психологическом (эмоциональные и интеллектуальные проблемы);
- физическом (отставание от паспортного возраста, психоматические нарушения).

Для периода адаптации в Центре для ребенка характерны: идеализация родной семьи и тоска по ней, самообвинение, недоверие к новым воспитателям, вспышки агрессии или замкнутости, перенос старого травматического опыта в новые условия (провокация плохого обращения). В этот период идет кропотливая и продолжительная работа воспитателей и педагога-психолога по проработке травм прошлого, на формирование положительного образа-Я, коррекция пробелов в образовании, связанных, прежде всего, с социально-педагогической запущенностью и т.д.

При подготовке к жизни в замещающей семье наша основная задача – построить представления ребенка о своем прошлом, причинах помещения ребенка в образовательное учреждение и перспективах на будущее.

При переходе ребенка в семью можно выделить несколько этапов:

1. Комплексная диагностика развития ребенка. Она включает в себя: изучение медиками состояния здоровья на данный момент; уровень развития речи, познавательных интересов, возможности развития учителем-дефектологом и учителем-логопедом; состояние и уровень психического развития и здоровья, которое диагностирует педагог-психолог; социальный педагог собирает информацию о прошлом ребенка, его семье, причинах разлучения с ней, правовом статусе.

2. Проведение психолого-медико-социального консилиума специалистов, на котором обсуждаются состояние здоровья и психологическое состояние ребенка, а также подлежит ли он передаче в семью. Необходимость обсуждения вопроса о возможности помещения ребенка в замещающую семью очень важна, т.к. есть дети, которые из-за своих личностных качеств или особенностей поведения не приживутся в новой семье и будут хорошо себя чувствовать только в среде сверстников в государственных учреждениях. В то же время есть «домашние» дети, которым противопоказано длительное проживание в учреждении.

Все эти моменты должны быть проанализированы и обсуждены специалистами Центра прежде чем он будет передан в замещающую семью. При решении судьбы ребенка, прежде всего, важно в первую очередь исходить из интересов ребенка. Важно, чтобы был составлен план по защите прав и развитию ребёнка.

На основе полученных сведений консилиум специалистов обсуждает дальнейшую судьбу ребёнка и решает, подлежит ли он передаче в семью, или состояние здоровья и психологическое состояние ребёнка не позволяют этого сейчас сделать. Есть дети, которые из-за своих личностных качеств или особенностей поведения не приживутся в новой семье и хорошо себя чувствуют в среде сверстников в детском доме. В то же время есть «домашние» дети, которым противопоказано длительное проживание в детском учреждении.

Все противоречия должны быть тщательно проанализированы специалистами, прежде чем будет принято решение о дальнейшей судьбе ребёнка: будет ли он передан в приёмную семью, патронатное воспитание, опеку или усыновление или же он будет находиться в учреждении. При решении судьбы ребёнка на этом этапе важно исходить из интересов ребёнка. Для исключения субъективизма и необходима комплексная диагностика развития ребёнка.

Очень важно на этом этапе создать для ребёнка условия, помогающие его реабилитации.

Наиболее важным при подготовке к жизни в семье является, как показывает наш опыт, построение представлений ребёнка о своём прошлом, истории его жизни, причинах перемещения из семьи в учреждение и перспективах на будущее, согласно возрасту и возможностям понимания

происходящего. Главное - научить ребёнка позитивной модели поведения в семье (т.к. опыт отсутствует). Это необходимо сделать, чтобы дети понимали происходящие перемены в их жизни и представляли, какое их ждёт будущее. Важно объяснить им, что случилось в их жизни и почему они не могут сейчас жить со своими родителями. Для этого рекомендуется использовать такие приёмы, как: сказкотерапия, где ребёнком прорабатывается прожитый опыт и поиск новой семьи, беседы о его жизненном пути, игротерапия, рисуночная коррекция (старший возраст).

В возрасте 6-7 лет можно помочь ребёнку понять разницу между биологическим и психологическим родительством и то, что он не виноват в происшедшем (как правило, дети себя винят, их бросили родители, потому что они плохие, не слушались). Нужно довести до его сознания, что есть объективные причины, по которым он не может жить в родной семье. Объяснить, что его родителям нужна помощь, что они не могут сейчас заботиться о нём. Ребёнку, готовящемуся жить в семье, объяснить: «Так случилось, что ты оказался в Центре, мы с тобой уже говорили почему, но ты растёшь и тебе каждый день нужна забота, помощь, мы заботились о тебе, а теперь нашли людей, которые тоже хотят помочь тебе. Прими, пожалуйста, их помощь» и дать время свыкнуться с этой мыслью, постоянно её подтверждая. Психологи советуют: ничего не следует утаивать от ребёнка, а тем более говорить неправду. Известно много случаев, когда неосведомлённость ребёнка приводит к неприятностям во взаимоотношениях, а информированность оберегает, вселяет веру в его новую семью и благодарность приёмным родителям.

Психолого-педагогическая работа на этом этапе, помогает переосмыслить имеющийся жизненный опыт (чаще негативный). Одновременно с этим психолог и педагоги ведут работу над актуальными проблемами ребёнка, особенностями эмоционального реагирования, адекватного поведения, самопринятия, корректируют педагогическую запущенность, пробелы в развитии интеллектуальной сферы. В этот период идёт формирование навыков общения, рефлексии, самоконтроля и необходимых навыков для жизни в новой семье. Готовить к любому изменению в жизни ребёнка необходимо, исходя из особенностей психики.

Любой человек испытывает естественную тревогу, волнение, переходя от одного, уже привычного способа существования, к другому. Тревожность усиливается, когда предстоит новое событие, непривычное действие, или новый непривычный образ жизни. В том, что маленькие дети испытывают тревогу, когда их собираются поместить в семью, неоспоримо. Легко заметить изменения в привычном поведении детей. Даже самые маленькие дети ведут себя беспокойно. Дети постарше возбуждены, расторможены. Они капризничают, плачут и иногда, кажется, что они неадекватны и неуправляемы.

Работа на этом этапе подготовки должна быть направлена на снятие естественного опасения, уменьшение чувства тревоги. Подготовка необходима ещё и потому, что в новую семью ребёнок идёт, имея прошлый, порой негативный опыт жизни в семье. Но, несмотря на это, многие хотят попасть в семью и даже просят найти им «новых» родителей.

Смысл подготовки на этом этапе - управление ожиданиями ребёнка. У многих детей складывается впечатление праздничного образа жизни в семье. Дети надеются, что родители их всем обеспечат, что они захотят и часто просят о невозможном.

Для того, чтобы подобрать ребёнку семью, важно знать привязанности и ожидания ребенка. Ребёнка спрашивают, с кем бы он хотел жить в доме, по соседству и рисуночные методики («Цветок желаний»), составление маршрута переезда, карты взаимоотношений). Кроме этого на этом этапе для формирования образа семьи могут использоваться: художественное слово, фильмы, доступные средства информации, разговоры, беседы о прошлой жизни в семье и о будущей. Хорошими средствами являются обучающие игры, ролевые игры в семью, инсценировки, арт-, и изотерапия, походы в гости.

Все эти методы помогут ребёнку менее болезненно проживать новое состояние, пережить опыт прошлого, успокоиться и адекватно воспринимать информацию о том, что есть люди, готовые стать новой семьёй ребёнку.

3. Следующий этап подготовки наступает тогда, когда известна семья, пожелавшая заменить ребёнка кровных родителей.

Можно выделить два момента.

Заочное знакомство. На него отводится немного времени, но сделать можно немало. Естественно выбор приёмов зависит от возраста ребёнка. Самый распространённый - рассказ о семье, с

подробным описанием членов семьи (желательно фото всех членов семьи и животных, проживающих в доме).

Личное знакомство. Успешность его зависит от времени и места проведения первой встречи. В зависимости от условий учреждения, личностных особенностей ребёнка выбирается место, где будет происходить первая встреча - в группе или в специальном помещении. В этот момент ярко видно, был ли подготовлен ребёнок. Неподготовленные дети жмутся ко взрослому, не хотят отходить от него, капризничают или закатывают истерику. Подготовленные дети вначале как бы замирают, присматриваются, но потом, идут на контакт. Кто-то делает робкие шаги, а кто-то бросается с криками: «мама, папа» (в зависимости от темперамента).

До окончательного оформления документов к ребёнку приходят в гости, приглашают в семью на выходные дни, возможно совместное проживание. Совместная деятельность с ребёнком способствует установлению первичного контакта, налаживанию общения.

Полезным, на наш взгляд, является и то, что перед оформлением приемной семьи или опеки ребенок может жить в семье на правах патронатного воспитанника.

Бытует мнение, что если в момент проживания ребенка в семье изменится ситуация и ребенок будет возвращен обратно в государственное учреждение, то для него это очередная травма. По нашему мнению, и это подтверждается на практике, необходимо иметь в виду, что любой жизненный опыт полученный ребенком – это полезный опыт, главное, чтобы была соблюдена психологическая передача ребенка в учреждение или в другую семью. Такой опыт даёт понимание многообразности жизни, в которой радости и горе, встречи и расставания, а преодоление трудностей закаляет характер. Кроме того, дети в силу пластичности и гибкости нервной системы легче переносят и меньше чем взрослые драматизируют происшедшее, быстрее забывают прошлое.

В течение всего периода адаптации ребенка в Центре, процесса его подготовки к проживанию в семью идет процесс отбора и подготовки замещающих родителей. При выборе замещающей семьи специалистами Центра учитываются не только все специфические потребности ребенка, особенности его жизненного опыта, но также и возможности и ожидания будущих родителей. Помещение ребенка в семью происходит по индивидуальному плану, который вырабатывается всеми службами Центра. Основная идея этого плана – это постепенность и время для того, чтобы познакомить ребенка и будущих замещающих родителей и дать им привыкнуть друг к другу. Этот план может корректироваться в рабочем порядке.

Обычная последовательность помещения ребенка в замещающую семью состоит в следующем:

- знакомство потенциальных родителей с данными о детях, которые, по мнению специалистов, внутренне подготовлены к переходу в семью;
- личное знакомство с ребенком, кратковременная совместная деятельность: прогулки, посещение кино и т.д.;
- посещение ребенком семьи в праздничные, каникулярные и выходные дни;
- заключение договора с потенциальной замещающей семье о проживании ребенка во время праздников или школьных каникул;
- заключение трехстороннего договора о постоянном проживании ребенка в данной семье.

На всех этих этапах педагоги-психологи, воспитатели, социальные педагоги поддерживают с потенциальными родителями и ребенком постоянный контакт.

2.2. Адаптация ребенка к проживанию в семье.

Момент, устройства ребенка в замещающую семью и момент, когда семья в первый раз берет в свой дом приемного ребенка, является очень важным и для семьи, и для ребенка, и для службы занимающейся устройством детей и сопровождением замещающих семей.

Адаптация в новой семье – процесс обоюдный, так как привыкать друг к другу приходится и ребенку, оказавшемуся в новой обстановке и взрослым – к изменившимся условиям.

Процесс адаптации у детей происходит по-разному. Необходимо отметить, что многое зависит от возраста ребенка: чем старше ребенок, тем серьезнее и продолжительнее может протекать этот процесс. Большую роль в процессе адаптации играет прошлый жизненный опыт ребенка.

Маша 7 лет. В первый месяц проживания в семье проявляла агрессию по отношению к животным. Избивала кошку. На просьбы и объяснения родителей о любви к животным, устраивала истерики, кричала, чтобы её заперли в чулане надвое суток одну. Говорила, что её никто не любит, что любят только когда бьют и просила, чтобы её побили.

Саша 6 лет. Агрессивен, беспокоен, тревожен. Душит игрушки, вскрикивает во сне. Говорит, что он глупый, что сможет учиться только в школе для глупых детей.

Ребенок, находившийся в кровной семье, до помещения его в замещающую будет реагировать иначе, чем ребенок, который жил сначала в доме ребенка, затем в детском доме или Центре. Первые реакции и самочувствие у каждого ребенка при этом будут разные. Кто-то будет пребывать в приподнятом состоянии и стремиться все посмотреть, потрогать, задавать вопросы. А кто-то в новой обстановке испугается, будет прижиматься к взрослому, пытаясь как бы заслониться от нахлынувшего потока впечатлений.

Взрослым очень хочется, чтобы процесс привыкания проходил как можно более гладко. В действительности же в каждой семье случаются периоды сомнений, подъемов и спадов, тревог и волнений. Никто заранее не может предугадать, какие неожиданности могут возникнуть. Поведение и самочувствие ребенка не остается постоянным, оно меняется с течением времени по мере того, как он осваивается в новой обстановке.

Наташа 6 лет. Поступила в замещающую семью, когда ей было 5 лет. В первые месяцы, после помещения в замещающую семью одевалась в самые плохие и рваные вещи. На все уговоры и доводы приемной мамы носить красивую и чистую одежду, реагировала истериками и протестами. В этот период педагог-психолог проводила постоянные беседы о внешнем виде девочки и манере красиво и аккуратно одеваться. Это помогало на короткий срок. Девочка продолжала одеваться так, как она привыкла в своей прошлой жизни, в кровной семье. Кроме этого никаких проблем в общении с замещающими родителями у девочки не было. Через 3-4 месяца мама решила отдать ребенка в детский сад, придя туда, девочка увидела детей красиво и аккуратно одетых. Несколько дней она присматривалась к детям, а потом и сама попросила маму одеть её в красивое платье, для того чтобы пойти в детский сад.

Приспособившись к новым условиям, дети реже вспоминают прошлое и делают это без напряжения. Если ребенку хорошо в семье, он почти не говорит о прежнем образе жизни, по достоинству оценив преимущества семьи. При хорошем отношении родителей к ребенку возникают привязанность к родителям и ответные чувства со стороны родителей. Ребенок без труда выполняет правила и адекватно реагирует на просьбы семьи. Он сам отмечает происходящие в нем изменения, не без иронии вспоминает свое плохое поведение, сочувствует и опережает родителей. Семья начинает жить своей обычной жизнью. Дети, помещенные в семью из учреждений уже не отличаются от детей, которые воспитывались у биологических родителей. Если и появляются проблемы, то они, как правило, отражают кризисные этапы возрастного развития, через которые проходит каждый ребенок.

Дима 7 лет. В семье приемной матери находится с 5 лет. В первый год жизни в семье ребенок был агрессивен не только по отношению к матери, но и сверстникам в детском саду. Также проявлял агрессию и по отношению к воспитателям в дошкольном учреждении. Неуправляем в поведении.

Специалисты центра сопровождения призваны облегчить адаптационный период, сгладить острые углы взаимодействия, позволить приемному родителю в безопасном виде выразить свое удивление и негодование по поводу ребенка, научить членов семьи в адекватном виде выражать чувства, скорректировать ожидания от приемного ребенка.

На протяжении всего периода адаптации ребенка в семье осуществляется постоянное сопровождение со стороны педагогов-психологов, социальных педагогов и всех специалистов Центра по поддержке и ребенка, и семьи в этот сложный период. Педагоги-психологи проводят индивидуальные консультации не только с детьми, но и родителями. Осуществляется регулярное посещение замещающей семьи и тех образовательных и дошкольных учреждений, в которых

учится и воспитывается ребенок. Команда специалистов пытается предотвратить сложные ситуации и помочь родителям и ребенку выйти из них. Кроме того, идет кропотливая работа с семейным окружением замещающей семьи, так как именно семейное окружение, в первую очередь, может спровоцировать не только конфликт в семье, но и возврат ребенка в государственное учреждение. Специалисты проводят индивидуальные беседы с родственниками, с соседями.

Необходимо помнить о том, что адаптация приемного ребенка в семье – процесс двусторонний: ребенок привыкает к семье, усваивает ее правила, нормы функционирования, а семья в свою очередь, перестраивается, привыкает к ребенку, меняя свои правила.

Специфика адаптации ребенка в системе замещающего воспитания состоит в том, что факторы и условия адаптации ребенка в новой семье должны определяться с учетом взаимного влияния ребенка и семьи при участии службы сопровождения ребенка и семьи. Создаваемые условия должны в первую очередь быть направлены на обеспечение механизма адаптации – формирование новых привязанностей и установления теплых принимающих отношений между ребенком и его новыми родителями.

Служба сопровождения, являющаяся частью модели воспитания в замещающей семье, она играет ключевую роль в достижении условий успешной адаптации и социализации ребенка в новой семье.

2.4. Сопровождение ребенка, проживающего в замещающей семье

Одним из важных компонентов сопровождения замещающих семей является сопровождение ребенка, помещенного в эту семью.

На первый взгляд может показаться, что воспитание детей, помещенных в замещающую семью ничем не отличается от воспитания родных. Действительно, задачи воспитания и родных и приемных детей одинаковы, особенно если приемные дети-маленькие. Однако есть и особые моменты, которые нужно знать и учитывать замещающим родителям. Им понадобится умение помочь приемным детям войти в семью, а это очень не просто – создать условия для адаптации так, чтобы дети почувствовали себя полноправными членами нового общества.

Дети, попадают в чужую семью по разным причинам. У них может быть разный жизненный опыт, кроме этого, у каждого есть свои индивидуальные потребности. Однако все переживают психологическую травму, нанесенную расставанием с родной семьей. Когда детей отдают на воспитание в замещающую семью, их помещают в совершенно иную, чужую для них обстановку. Ребенку, потерявшему собственных родителей, для полноценного развития необходимо семейное окружение, наполненное любовью, взаимным доверием и уважением. Привыкание к новому окружению и новым условиям жизни связано с целым рядом трудностей, справиться с которыми ребенку без помощи взрослых не по силам. Но эта помощь должна исходить не только от замещающих родителей, но и от профессиональных специалистов, которые будут осуществлять сопровождение данной семьи на всем этапе, нахождения ребенка в семье. Успешным результатом такого сопровождения замещающих семей является стабильное положение ребенка-сироты в замещающей семье, которое гарантирует соблюдение его права на семью, позитивную социализацию и нормальное будущее.

Сопровождением детей, помещенных в замещающие семьи мы стали заниматься сразу, как только их стали передавать в семьи. В процессе работы по устройству детей в семьи и сопровождении таких семей мы поняли, что сопровождение должно быть сконцентрировано на ребенке. Именно ребенок является объектом семейного устройства: это его развитие в опасности, это оно перенес предательство со стороны родителей, это он должен установить связь с семьей ему незнакомой, это он должен жить со страхом потерять новую семью; это он должен преодолеть ситуацию тревоги, в которую его поставила жизнь.

Дети, которых мы передаем в семьи дошкольного возраста, но очень непростые, у всех них сложные недетские судьбы, негативный прошлый жизненный опыт, кроме того, у многих специфические нарушения психического развития и по 3-4 хронических заболевания. От патронатных воспитателей и приемных родителей требуется поистине героическое терпение, умение подойти к ребенку и «отогреть» его в буквальном смысле этого слова.

Все эти факторы потребовали от нас разработки целой системы сопровождения именно ребенка, помещенного в замещающую семью.

Постепенно, исходя из опыта нашей работы, мы сделали вывод, что кроме регулярных посещений ребенка в семье, необходимо посещение образовательных учреждений, детских садов, которые посещают наши дети. Нами были разработаны справки о посещении семьи (приложение №), приложения к справке о посещении семьи, которое заполняет педагог-психолог (приложение №), справка о посещении детского сада (приложение №), справка о посещении образовательного учреждения (приложение №).

Кроме этого, мы пришли к необходимости разработки и составления плана текущего сопровождения ребенка, находящегося в семье. Который включает в себя: планирование посещений семьи, телефонные переговоры по вопросам адаптации и воспитания; индивидуальные беседы и консультации со специалистами; посещение специалистами отдела детских дошкольных, школьных и внешкольных учреждений; участие ребенка в мониторинге; проведение индивидуальных занятий с ребенком.

Разработка индивидуального плана развития ребенка была обусловлена необходимостью проследить динамику развития ребенка, находящегося в семье всеми специалистами Центра (учитель-дефектолог, учитель-логопед, педагог-психолог, врач-педиатр, социальный педагог) каждый по своему направлению.

В системе сопровождения ребенка особое внимание уделяется индивидуальной работе специалистов с каждым ребенком. Дети посещают индивидуальные консультации, занятия и беседы не только у педагога-психолога и социальным педагогом, но и у учителя-дефектолога и учителя-логопеда.

В связи с тем, что многие замещающие семьи, проживают в Смоленской области и у родителей нет возможности ежедневно привозить детей в Центр на занятия со специалистами, мы ввели в практику работы временное помещение ребенка на проживание в Центр для прохождения курса занятий.

Вова 6 лет. Последнее время стал проявлять агрессию по отношению к сверстникам, животным. По рекомендации педагога-психолога был временно помещен в стационарную группу Центра для проведения курса реабилитационных занятий.

Ситуации, в которых проводится сопровождение разнообразны: привезти ребенка в Центр для участия его в мониторинге; организовать его встречу с кровными родственниками; отвезти его на могилу его родителей и много многое другое, что требуется от специалистов Центра при работе с ребенком.

Осуществляя сопровождение детей в семьях, мы пришли к выводу о необходимости разработки показателей благополучия проживания воспитанника Центра в замещающих семьях. Это:

1. Здоровье ребенка, его уровень:

- динамика в развитии роста и веса;
- наличие частых и длительных заболеваний;
- учет заболеваний и их преодоление;
- несчастные случаи и их учет.

2. Развитие умственных и познавательных способностей ребенка:

- развитие ребенка, посещение детского сада, согласно его возрасту и диагнозу;
- освоение учебных умений и навыков согласно возрасту;
- успеваемость ребенка в школе, соответствие успеваемости его способностям и диагнозу.

3. Эмоционально-волевое развитие:

- наличие проблем эмоционального и поведенческого характера (агрессия, беспокойство, непослушание и т.д.);

- умение сдерживаться, не выражать свои эмоции в определенных ситуациях.

4. Отношения в замещающей семье:

- взаимоотношения с замещающими родителями;

- привязанность ребенка к своим замещающим родителям;

- взаимоотношения с остальными членами семьи (теплые, дружелюбные, настороженные, напряженные и т.д.).

5. Социальное развитие:

- умение общаться с чужими людьми (взрослыми и сверстниками);

- умение заводить друзей своего возраста;

- знание правил поведения в семье и общественных местах;

- умение выглядеть чистым, ухоженным по ситуации;

- наличие навыков самообслуживания.

Исходя из практики своей работы мы уверены, что сопровождение должно быть сосредоточено на ребенке, на его внутреннем отношении со всеми, кто окружает его. Оно должно быть длительным, постоянным и систематичным, необходим четкий план по развитию и реабилитации ребенка. Кроме того, сопровождение должно осуществляться командой единомышленников. Очень важно, что в течение многих лет одна и та же команда специалистов будет помогать ребенку поддерживать его связь между прошлым и будущим, поддерживать его в кризисных ситуациях возникающих в семье и со сверстниками.

2.5. Психологическое сопровождение ребенка

Большая роль в процессе сопровождения ребенка отведена работе педагога-психолога. В своей работе они выделяют несколько этапов.

I. Этап знакомства.

На этом этапе происходит знакомство с ребенком и наведение контакта до того, как он попал в семью. Проводится диагностика личностных и интеллектуальных особенностей ребенка: ролевые игры и проективные методики для исследования прошлого опыта жизни ребенка; исследования уровня тревожности; интеллектуальное обследование ребенка по сборнику методик Забрамной.

Идет тесное сотрудничество специалистов отдела психолого-педагогической и медико-социальной помощи детям и семьям с реабилитационным отделом и отделом развития семейных форм устройства. Психолог отдела сопровождения беседует с воспитателями и специалистами реабилитационного отдела о личностных особенностях и проблемах поведения ребенка. На основе полученных данных производится коррекция индивидуального плана психологического развития ребенка.

Кроме этого педагог-психолог знакомится с семьей потенциальных приемных родителей, происходит налаживание доверительного контакта с ними, формирование мотивации к сотрудничеству. На этой стадии работы специальных психологических методик не применяется. Психолог изучает карты семьи и беседует со специалистами, которые обучали кандидатов патронатные воспитатели, приемные родители, опекуны и усыновители.

II. Непосредственное сопровождение ребенка в семье

Этот этап в работе начинается с момента заключения договора о передаче ребенка в семью.

Отделом сопровождения разрабатывается индивидуальный план развития и реабилитации ребенка и индивидуальный план посещения его в данной семье, детских образовательных учреждениях. В первый месяц после проживания ребенка в семье специалисты осуществляют посещение семьи, где психолог определяет стадию адаптации ребенка и помогает преодолеть

социальные барьеры и проблемы, возникающие в новой семье. Работа психолога продолжается на протяжении всего периода проживания ребенка в семье.

В своей работе педагоги- психологи выделяют основные стадии адаптации:

Первую стадию можно было бы назвать **«Идеализированные ожидания»**, -как у ребенка, так и у приемных родителей. Каждая из сторон полна надежд и старается понравиться другой. Примерно через месяц трудности реальных отношений разрушают образ «сбывшейся мечты», наступает **первый кризис**: привязанность ребенка к старой семье еще сохраняется, а к новой пока не сформировалась, привыкание к смене требований и правил трудно для него и вызывает протест. В результате возникают «установочные конфликты», которые являются естественной частью приспособления семьи и ребенка друг к другу. Учитывая это, психологи и социальные педагоги нашего отдела поддерживают активный контакт с приемной семьей, чтобы снять напряжение и оказать поддержку и ребенку, и взрослым.

Достаточно часто, в первые дни после размещения дети требуют, чтобы их отвезли обратно в детский дом. Подобное желание может быть продиктовано смесью разных чувств. Это и боязнь полной зависимости от малознакомых людей, и стремление сохранить контроль над ситуацией («я решаю, где мне быть», - потребность в безопасности), и проверка отношений («действительно ли я вам так нужен, что вы сможете меня удержать?»), наконец, ребенок просто может соскучиться по людям, которые заботились о нем. В этом случае можно посоветовать родителям уточнить хочет ли он съездить в гости или «насовсем», потом предложить подумать до утра, а утром сказать ему, что «теперь твой дом здесь и мы хотим, чтоб ты жил с нами, но удерживать тебя насильно не станем». Если ребенок маленький, достаточно просто сказать: «Ты теперь живешь с нами, и мы тебя никуда не отдадим, а в детский дом мы съездим в гости через несколько дней, чтобы навестить твоих друзей и показать им твои новые фотографии».

«Установочные конфликты», поначалу нарастая и учащаясь, после какого-то основательного кризиса и «разборок» постепенно становятся реже и возникают только по значительным поводам. Так наступает стадия **«вживания»**, или собственно адаптации. Происходит пристраивание границ допустимого, привыкание к взаимным потребностям и особенностям, привычкам и правилам поведения. Кроме того, на этой стадии фактически формируется привязанность к приемной семье. Вспышки негативного поведения в это время могут иметь следующие причины:

- дети, пережившие утрату семьи, боятся повторения этого и в новой, приемной семье. Иногда они провоцируют новых родителей на разрыв, демонстрируя своим поведением двойственность - привязанность и отвержение одновременно, поскольку это именно то, что они пережили в своем опыте;
- дети колеблются между надеждой и страхом быть обманутыми снова, пытаются контролировать возникающие у них теплые чувства, поскольку знают, как взрослые могут злоупотреблять своей властью;
- вспышки негативного поведения могут быть частью процесса отреагирования утраты кровной семьи, ребенок может тосковать и злиться;
- дети, таким образом, могут демонстрировать, то чему они научились в родной семье, свои представления о том, как надо себя вести;
- проверяют, до каких пределов они могут пойти в своем плохом поведении.

У таких детей **очень много оснований** для того, чтобы вести себя «плохо», и это становится дополнительной нагрузкой для приемных родителей, осложняющей появлением у него привязанности к ребенку. Поэтому психологу очень важно проговорить и проработать с приемными родителями следующие моменты: - не ждать быстрых «результатов» в поведении, развитии ребенка, а также во взаимоотношениях его с членами семьи и обществом; - сосредоточиться на изменениях к лучшему происходящих в ребенке, замечать и ценить их; - обращаться за помощью к социальным педагогам и педагогам-психологам, не боясь, что их сочтут «некомпетентными».

Необходимо сказать, что, в отличие от начальной стадии, в это время приемные родители больше знают ребенка, начинают лучше понимать его и чувствуют себя более уверенными. Ребенок, в свою очередь, начинает дорожить семьей, уже не думает всерьез об уходе и больше доверяет воспитателям. Ощущение контакта с ребенком, взаимное понимание и теплые чувства — все это появляется по мере решения проблем.

Главное достижение этой стадии, длящейся чуть более полугода, — взаимное доверие и субъективное ощущение постоянства отношений, появляющееся у обеих сторон, которые начинают воспринимать себя как целостность. У многих возникает понимание того, что приемная семья — это особый тип семьи, отличающийся от кровной, но не менее реальный.

Таким образом, наступает некое **«равновесие»**, которое представляет собой третью стадию адаптации в приемной семье. В этот период семья становится достаточно самостоятельной, реже обращается за помощью к специалистам, но из этого не стоит делать вывод о том, что необходимо прекратить сопровождение. Педагог-психолог должен регулярно общаться с ребенком и родителями, для предотвращения кризисов в семье.

На этой стадии дети обычно начинают активно интересоваться своим прошлым, многое вспоминают, и даже сочиняют, беря за основу настоящее, - «А мы с мамой тоже в цирк ходили, каждый месяц!», «А у нас тоже машина была» и т. п. Желаемое и действительное, помноженное на особенности детского восприятия, смешиваются в этих рассказах, суть которых сводится к следующему: ребенок нуждается в создании приемлемого варианта своего прошлого. В обычных семьях этой цели служат устные «предания», воспоминания родственников, фотоальбомы и т. п. Особенность прошлого детей из неблагополучных семей состоит во фрагментарном характере, «выпадении» целых периодов жизни - некоторые из них дети не помнят в силу раннего возраста, а некоторые «вытеснены» как что-то ужасное. Приемная семья может помочь ребенку, воссоздавая личные воспоминания о прошлой жизни. Родители могут сохранять добытые у родственников ребенка фотографии, записи рассказов самого ребенка и других лиц о нем, рисунки, иллюстрирующие какие-то события, лист с наложенными одна на другую «обводками» контура руки ребенка в разных возрастах и т. п. Важны любые сведения о прошлом, о чувствах ребенка в связи с событиями его жизни и комментарии приемных родителей об их личном отношении и сопереживании ребенку.

III. Этап сопровождения по плану, по ситуации, по запросу.

В этот период педагог-психолог производит диагностику внутрисемейных связей и уровня привязанности ребенка в данной семье (у большинства детей нарушена эмоционально-волевая сфера, в связи с чем нарушается процесс формирования привязанности к новым родителям). Участвует в проведении мониторинга развития детей. Проводит коррекционно-развивающие занятия с детьми и беседы и консультации с замещающими родителями; а также семинарско - практические занятия с замещающими родителями («Родительская академия»).

Полноценная психологическая помощь может быть оказана только тогда, когда приемный родитель и патронатный воспитатель осознает свою проблему и проблему своего приемного ребенка и целенаправленно приходит к специалисту, что бы её решить.

Рассмотрим на конкретном примере этапы психологического сопровождения ребенка, переданного в семью.

1. Этап сопровождения – этап знакомство с ребенком и семьей.

- знакомство с ребенком.

Оля, 6 лет.

Характеристика ребенка (личностные особенности): девочка очень спокойная, несколько замкнута, доброжелательная, самостоятельная.

Познавательные процессы в рамках возрастной нормы, эмоционально-волевая сфера сформирована не до конца. Наблюдалась сильная эмоциональная привязанность ребенка к родной семье (к бабушке), в связи с чем могли возникнуть проблемы в замещающей семье в период адаптации ребенка.

Работа психолога на этом этапе направлена была на работу с эмоциональными переживаниями ребенка, и формирование эмоционально-волевой сферы.

- знакомство с семьей

Патронатная мама: тревожно-мнительного типа, православной веры; в семье кроме Оли трое детей – мальчиков; старший сын – взрослый с семьей не живет, среднему сыну – 13 лет, младшему – 9. Папа всегда в разъездах дома бывает редко. Мама всегда мечтала о девочке.

Работа психолога на этом этапе направлена на формирование мотивации замещающих родителей, на сотрудничество и взаимное доверие.

С патронатным воспитателем была проведена дополнительная беседа, в которой были разъяснены личностные особенности ребенка, его проблемы и особенно проблемы, которые могут возникнуть в период вживания ребенка в семье. Так с Олей могли возникнуть проблемы в эмоциональном плане, из-за привязанности ребенка к родной семье, проблемы общения с социумом, и проблемы связанные с обостренным чувством собственности.

Проблемы с общением со сверстниками и обостренное чувство собственности - характерные проблемы для большинства наших детей.

2. Этап – непосредственное сопровождение ребенка в семье.

Самый трудный этап сопровождения - это период адаптации как ребенка в новой семье, так семьи к ребенку.

Оля поступила в семью на постоянное проживание 30 ноября 2007 года, сразу был разработан план индивидуального развития и индивидуальный план посещения ребенка, и 5 декабря 2007 года специалисты нашего отдела первый раз посетили семью патронатного воспитателя. При посещении семьи проблем в общении не выявлено. Первый месяц в семье девочка, можно сказать, вела себя «идеально».

В начале второго месяца начался первый кризис, связанный с эмоциональными переживаниями и привязанности Оли к своей старой семье: она стала замыкаться в себе, без причины плакать, кричать, просила, что бы её оставили одну, так же были проявления протеста, она отказывалась, есть, одевать предложенную ей одежду, убирать за собой. Мы видим все признаки первого этапа адаптации.

В данный момент работа психолога велась в двух направлениях:

- 1. помощь Оле в выражении и осознании своих чувств, освоении правил проживания в новой семье;*
- 2. работа с патронатным воспитателем с помощью метода визуализации. Очень важно, что бы в этот момент патронатный воспитатель понял и самое главное принял переживания ребенка.*

Патронатный воспитатель с уважением и терпением относился к чувствам Оли. И постепенно поведение ребенка стало нормализоваться, семья перешла на новый уровень отношений. Воспоминания о кровной семье постепенно стали уходить на задний план, девочка стала понимать, что родная семья и проживания в ней отличаются, от новой семьи, и что здесь ей не плохо, а даже лучше, что её любят, жалеют и ценят. Психологи отмечают, что чем больше ребенок вспоминает кровную семью, тем лучше формируется у него привязанность к новой.

С приходом нового этапа в отношениях между всеми членами семьи стали появляться и новые проблемы. Следующим кризисом был кризис - ревности появившейся у младшего сына патронатного воспитателя к Оле. До неё мальчик был самым маленьким и любимым в семье, все внимание мамы отдавалось только ему, с приходом девочки все изменилось, внимание стало делиться поровну, а иногда даже девочки больше. Начался конфликт, проявлявшейся во взаимном оскорблении и унижении, дети не могли поделить внимание мамы.

Психологом были назначены коррекционные совместные и индивидуальные занятия с детьми. На занятиях с ними обсуждалась роль каждого члена семьи, были совместно разработаны правила поведения во время игр, разграничена игровая зона и личное пространство каждого ребенка.

Постепенно Оля стала проявлять доверие не только к маме, но и к брату, у нее появилось ощущение семьи.

На сегодняшний день семья находится в начале третьего этапа адаптации - в стадии «некого равновесия», когда патронатная мама самостоятельно может принимать решения в возникающих проблемных ситуациях. Оля ходит в детский сад и переведена на приемную семью.

III. Работа команды сопровождения с приемными родителями

О необходимости профессионального сопровождения приемных родителей свидетельствует не только наш практический опыт, но и изучение работы специалистов разных регионов нашей страны. Это связано, прежде всего, с тем, что большинство детей-сирот не имеет положительного опыта семейного воспитания, у них наблюдаются психические и физиологические отклонения, отставания в развитии, спровоцированные факторами потери семьи и воспитанием ребенка в интернатных учреждениях или детских домах, что довольно часто происходит с момента их рождения. Родители, принимающие таких детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, не всегда имеют навыки воспитательной работы именно с такой категорией детей. Особенно это хорошо видно на этапе адаптации ребенка в семье, а также позднее, когда ребенок вступает в подростковый возраст. Именно в эти периоды чаще всего семьи, не имеющие поддержки специалистов и лишённые профессионального сопровождения, отказываются от ухода за ребенком, расторгают договор о создании приемной семьи, патроната или отменяют опеку и усыновление.

Мы уверены, и применяем эту уверенность на практике, что сопровождение приемных семей должно быть постоянным, оно должно быть ориентировано на ребенка и на связи между ребенком и его приемными родителями. Речь идет не только о проявлении заботы и внимания к ребенку, к его обучению, но необходимо обращать внимание на комплекс проблем, которые ставятся как перед ребенком, так и перед родителями. Сопровождение должно быть постоянным и осуществляться командой специалистов, которые не должны вмешиваться в жизнь замещающей семьи, но они должны стать для семьи необходимыми, чтобы в их советах и рекомендациях нуждались. Это довольно сложно и не всякому специалисту это удается. В своей работе за каждой приемной семьей мы закрепляем команду специалистов: педагога-психолога, социального педагога, учителя-дефектолога, учителя-логопеда, врача-терапевта, врача-психиатра, врача - стоматолога.

Работа с приемными родителями начинается с момента их подготовки как кандидатов в патронатные воспитатели, приемные родители, опекуны и усыновители. Потенциальные приемные родители проходят отбор и подготовку. В этот период с ними и членами их семей встречаются педагог-психолог, социальный педагог, которые беседуют с ними, предлагают заполнить карту семьи. В процессе этих встреч выясняются отношения членов семьи к решению принять приемного ребенка. Во время проведения психолого-педагогических тренингов и бесед с социальным педагогом и педагогом-психологом, выясняются такие проблемы семьи, о которых его члены предпочитают умалчивать. Специалистам приходится проводить работу по разрешению этих проблем психологического характера.

Подготовка кандидатов ведется в форме психолого-педагогических тренингов в объеме 35 часов, 10 занятий по 3,5 часов каждое.

Если раньше мы, зачисляя в очередную группу психолого-педагогических тренингов по подготовке кандидатов в приемные родители всех желающих, то теперь перед зачислением в очередную группу некоторым пришедшим людям мы рекомендуем пока воздерживаться от такого решения. И интересно то, что они не противятся этому, легко соглашаются с мнением наших педагогов-психологов. Есть такие кандидаты, которые отсеиваются в ходе психолого-педагогических тренингов и объясняют это тем, что после первого занятия они поняли ошибочность своего решения взять приемного ребенка, что не знали изнутри этой проблемы.

После передачи ребенка в семью начинается непосредственная работа специалистов Центра по сопровождению приемных родителей. Составляется индивидуальный график посещения семьи, текущий план сопровождения. Во время посещения педагог-психолог и социальный педагог не только обследуют физическое и психологическое состояние ребенка, но и дают советы по воспитанию и развитию ребенка родителям.

Во время проведения мониторинга развития ребенка, проживающего в приемной семье специалисты отдела занимаются индивидуальным консультированием родителей, пока идет полное обследование детей, также проводят беседы с родителями о проблемах, возникающих в семье и мерах по их устранению.

Годы нашей работы по устройству детей-сирот в семьи показали, что в системе профессионального сопровождения особую роль играет психологическое консультирование таких семей, которые нуждаются в помощи специалистов. Педагоги-психологи нашего Центра

проводят психологическое консультирование не только по вопросам развития и воспитания детей, но и по вопросам связанным с взаимоотношениями в семье. Эта работа проводится постоянно и кроме того по запросам приемных родителей, но и в случаях возникновения непредвиденных ситуаций в семье.

Кроме этого мы убедились в том, что огромную помощь в процессе сопровождения играет общение не только со специалистами, но и с теми родителями, которые уже получили опыт воспитания приемных детей. Поэтому мы стали проводить «Семейную гостиную». Общение родителей между собой помогает снять эмоциональную напряженность. На этих встречах происходит обмен опытом по вопросам воспитания и развития ребенка. Полученная информация во время этих мероприятий помогает понять, что происходящее с ними, их ребенком, их чувства и переживания нормальны и адекватны. Иногда только рассказ уже опытных приемных родителей об аналогичном собственном опыте, о том, что их ребенок вел себя также, позволяет начинающим приемным родителям успокоиться и более здраво оценить ситуацию, иногда даже самостоятельно найти выход из ситуации.

Из опыта своей работы мы сделали вывод, что новые проблемы и вопросы возникают после того, как ребенок уже стал членом семьи, и как правило, они связаны не только с проблемами взаимной адаптации ребенка и взрослого, но и с проблемами в поведении ребенка, отношениями между собственными детьми и приемными и т.д. Поэтому мы считаем, что наиболее эффективной, доступной и информативной формой помощи родителям после приема ребенка является «Родительская академия».

Специалисты нашего отдела разработали памятки для замещающих семей, содержащие в себе наиболее встречающиеся проблемы: «Соперничество и зависть между детьми», «Агрессия», «Жестокое обращение с детьми», «Гипперактивность», «Упрямство, как его предотвратить», «Воровство» и т. п.

Трудности и проблемы, возникающие в ходе проживания ребенка в замещающих семьях, показывают насколько ответственным прием детей в семью. Необходимо, чтобы эти семьи проявили много мудрости, терпения, щедрости в душевном плане естественно, чтобы вынести все проблемы и трудности, связанные с постоянным проживанием ребенка в семье. Зачастую замещающие семьи остаются один на один со своими проблемами, непониманием окружения в отношении принятия детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

Главная задача сопровождения приемных родителей – это объединить усилия команды специалистов и приемной семьи, чтобы помочь ребенку адаптироваться к жизни в новых условиях, найти свое место в приемной семье, войти в контакт со своим новым окружением, в особенности со школой и его сверстниками и всячески его поддерживать.

IV. Причины расторжения договоров с приемными семьями и меры, направленные на их предупреждение

Сопровождая детей в приемных семьях, специалисты как бы уже предвидят, что семья настроена против ребенка и никакие усилия профессионалов не заставят их, его там оставить. Конечно, возвраты детей из приемных семей могут быть, но хочется, чтобы это происходило только в исключительных случаях. Существуют объективные и субъективные причины этих возвратов. Но самое главное не превратить эти возвраты в постоянную практику, систему работы приемных семей.

Инициаторами возвратов детей, как правило, выступают приемные семьи, но есть случаи, когда таковыми являются органы опеки и попечительства, специалисты Центра, интернатных учреждений.

Осуществляя сопровождение приемных семей, мы, исходя из нашей практики, выделяем такие основные причины расторжения договоров с приемной семьей:

- пренебрежительное отношение к нуждам ребенка, жестокое обращение с ним;

Влад – 7 лет, прожил в приемной семье два с небольшим года. Мальчик – сложный по характеру, гипперактивен, расторможен. Посещал детский сад, оттуда регулярно поступали звонки в управление опеки и попечительства, что мальчик неухожен, неаккуратно одет, грязный, никто из детей не хочет с ним играть, приемные родители не всегда забирают его из

детского сада, передавая эту обязанность своему хорошему знакомому. Мальчик жалуется, что его бьют. При беседах и посещениях приемной семьи специалистами неоднократно проводились беседы с родителями, которые не привели к каким-то изменениям по отношению к ребенку со стороны родителей. В результате чего ребенок был изъят из семьи.

- поведенческие проблемы детей, их нежелание учиться, воровство, вранье и т. д.

Дима – 10 лет, проживал в приемной семье более двух лет. Специалисты Центра постоянно работали с ним. Но Дима продолжал врать, разжигал костер в квартире, разбил телевизор, воровал деньги и ценные вещи и в конце концов убежал из дома, несколько дней бродяжничал. Был возвращен в семью правоохранительными органами. Приемная мать изъявила желание передать ребенка в интернатное учреждение.

- конфликты в приемной семье в связи с принятием ребенка, ревность собственных детей;

- уверенность приемных родителей в непогрешимости своих собственных детей и в вине приемных;

Алена – 12 лет. В патронатной семье с 7 лет. Кроме Алены в семье был родной ребенок мальчик, который смог сфальсифицировать свое поведение и поведение Алены так, что приемные родители, ужаснувшись, какая она плохая попытались вернуть девочку. Они даже не могли подумать, что всё это было подстроено их собственными детьми для того чтобы удалить приемную девочку из семьи.

- ухудшение состояния здоровья детей, их инвалидность;

- окружение приемной семьи;

- необдуманность и скоропалительность решения семьи о принятии ребенка-сироты или ребенка, оставшегося без попечения родителей. Их уверенность в том, что они справятся, вырастили своих детей, вырастят и приемных.

- нежелание, неумение приемной семьи принимать ребенка таким, какой он есть;

- закрытость приемной семьи;

- вредные привычки приемных детей, их наследственность;

- желание приемных родителей поправить за счет ребенка свое финансовое положение;

- если приемные родители берут еще одного ребенка для другого;

- изменения в структуре семьи в связи с разводом приемных родителей, смертью одного из них;

- ухудшение материального положения семьи, квартирный вопрос;

- неосознанность своей вины приемными родителями, возложение ответственности за это на своих приемных несовершеннолетних детей;

Все эти перечисленные факторы показывают, что приемные родители не всё до конца продумали, принимая к себе чужого ребенка, не рассчитали свои силы и не были готовы психологически и морально к такому важному и ответственному шагу, хотя прошли соответствующую подготовку, собеседования с педагогом-психологом, оформили необходимый пакет документов, и постарались все подготовить для проживания ребенка.

Говоря о прекращении договоров с приемной семьей, следует подчеркнуть, что они не часты, но они есть и на это следует обратить особое внимание и кандидатов в приемные родители, и специалистов, работающих с ними.

Анализируя все эти факты, приводящие к расторжению договора, мы пришли к следующим выводам:

- на предварительном этапе подготовки кандидатов в приемные родители следует больше внимания уделять работе с членами семей. Необходимо интересоваться социальным окружением данной семьи, проводить беседы с соседями, знакомыми, близкими родственниками, коллегами по работе, для того чтобы выяснить истинную мотивацию семьи, изъявившей желание принять к себе

ребенка-сироту и предупредить возможность развития негативных последствий семейного устройства ребенка;

- сделать обязательным не только обучение в Центре, но и сотрудничество со специалистами, которые осуществляют сопровождение данной семьи;

- повысить ответственность приемных родителей и не допускать при возврате одного ребенка из семьи в учреждение, помещение в эту семью другого ребенка;

- практиковать неформальное шефство опытных приемных родителей над начинающими приемными семьями. При обоюдном согласии и договоренности обеих семей разрешать приглашать детей в гости в те семьи, где уже сложились устойчивые связи между членами семьи и полное взаимопонимание между ребенком и приемными родителями;

- в процессе подготовки в кандидаты в патронатные воспитатели, приемные родители, опекуны и усыновители с каждым кандидатом на базе Центра проводить консультации с психиатром-наркологом на предмет возможности злоупотребления алкоголем и наркотическими веществами.

Даже принимая такие меры для предупреждения возвратов детей из приемных семей невозможно их предотвратить. Опасность возврата ребенка из семьи существуют на протяжении всего периода проживания ребенка в семье. Это связано со многими объективными и субъективными причинами. Особенно высока возможность возврата при взрослении ребенка, когда он уже приносит больше огорчений, чем радостей, как в период дошкольного возраста, когда у него усиливается желание узнать как можно больше о своих биологических родителях, познакомиться с ними.

Риски возвратов детей из семей, проблемы в самих семьях, все это будет, но с этим необходимо работать, настраиваться на лучшее. Только осуществляя постоянное сопровождение командой специалистов на протяжении всего периода проживания ребенка в семье, возможно уменьшить количество возвратов. Поддержка команды профессионалов в периоды кризисов, как в семье, так и в периоды возрастных кризисов ребенка – вот одно из основных условий предотвращения возвратов детей из семьи.

Стабильность семейного устройства – это необходимость, она является фундаментом, на котором зиждется забота о приемном ребенке. Необходимо избегать разрыва связей между ребенком и приемной семьей, для того чтобы у ребенка не было регрессии в его развитии, внутреннего дискомфорта, который будет преследовать его всю последующую жизнь.

Основная задача специалистов службы сопровождения совместно с приемными родителями обеспечить стабильность семейного устройства, избегать всяческих разрывов, регулировать контакты ребенка с кровными родственниками, следить за развитием ребенка, поддерживать ребенка в установлении и поддержании нормальных отношений со своими сверстниками, с членами приемной семьи, с обществом.

Заключение

Исходя из всего вышесказанного, мы считаем, что сопровождение приемной семьи должно быть поэтапное, пошаговое. Кроме того, оно должно проводиться постоянно, и не может быть ограничено во времени, то есть, осуществляться до тех пор, пока ребенок находится в приемной семье.

Сопровождение должно быть четко спланировано и организовано. Необходимо составление: индивидуального плана развития и реабилитации ребенка в семье; плана текущего сопровождения семьи и ребенка; проведение мониторинга развития ребенка в семье; проведение психолого-медико-социальных консилиумов и д.р.

Сопровождение должно осуществляться командой специалистов, в эту команду должны входить кроме социального педагога и педагога-психолога, врач-психиатр, врач-педиатр, врач-стоматолог, учитель-дефектолог, учитель-логопед. Наличие в этой команде медицинских работников обусловлено проблемами в здоровье и в развитии детей, помещенных в приемные семьи.

При сопровождении ребенка, помещенного в приемную семью, необходимо посещать не только семью, но и образовательные учреждения, детские сады и другие образовательные учреждения, для того, чтобы лучше узнать о процессе социализации ребенка в обществе. Эти посещения должны стать регулярными для команды специалистов. Очень важна индивидуальная работа ребенка с педагогом-психологом. Необходимо следить за физическим и психологическим развитием ребенка в семье (проведение ежеквартальных мониторингов развития ребенка, психолого-педагогических и медико-социальных консилиумов)

Необходимо осуществлять сопровождение не только ребенка, проживающего в приемной семье, но и приемных родителей. И работа с приемными родителями является наиболее сложной проблемой в системе сопровождения. Работа по сопровождению приемных родителей должна начинаться уже на этапе подготовки их в качестве кандидатов в патронатные воспитатели, приемные родители, опекуны и усыновители и продолжаться на протяжении всего времени нахождения ребенка в приемной семье.

На этапе подготовки приемных родителей необходимо особое внимание уделять социальному окружению потенциальной приемной семьи. Проводить беседы с соседями, знакомыми, близкими родственниками, коллегами по работе, для того чтобы выяснить истинную мотивацию семьи, изъявившей желание принять к себе ребенка-сироту и предупредить возможность развития негативных последствий семейного устройства ребенка.

В работу с приемными родителями необходимо привлекать опытных приемных родителей, которые смогут поделиться своим собственным опытом и своим советом оказать помощь начинающим.

Команда специалистов, осуществляя сопровождение замещающих семей, в первую очередь должна стараться предотвращать риски возврата детей из семьи. Возврат детей возможен только в исключительных случаях, и он не должен стать практикой работы приемных родителей. Необходимо четко представлять цель всей системы сопровождения – это стабильность семейного устройства ребенка-сироты и ребенка, оставшегося без попечения родителей.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение № 1

Приложение № 2

Положение

об отделе психолого-педагогической и медико-социальной помощи

детям, нуждающимся в государственной защите и семьям

1. Общие положения.

1.1 Отдел психолого-педагогической и медико-социальной помощи детям, нуждающимся в государственной защите и семьям (далее – отдел) является структурным подразделением СОГОУ «Центр психолого-медико-социального сопровождения» для детей, нуждающихся в психолого-педагогической, медико-социальной помощи (далее – Центр), созданный в целях защиты прав и законных интересов детей, нуждающихся в государственной защите; психолого-педагогического, медико-социального сопровождения приемных семей, патронатного воспитания, семей опекунов, усыновителей (по их желанию), кровных семей.

1.2 Отдел в своей деятельности подконтролен заместителю директора Центра по социальным вопросам.

1.3 Деятельность отдела регулируется Федеральным законодательством, Типовым положением об образовательном учреждении для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 31.07.1998г. №867, законодательством Смоленской области, Уставом Центра и иными нормативными актами.

1.4 Отдел при реализации своих функций взаимодействует с другими структурными подразделениями Центра, органами опеки и попечительства, общеобразовательными учреждениями для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, общественными и другими организациями, ведомствами и т.п.

2. Основные задачи отдела.

2.1 Оказание психолого-педагогической, медико-социальной помощи детям, нуждающимся в государственной защите и семьям (приемным, патронатным, опекунов, усыновителей (по их желанию)).

2.2 Разработка и реализация мер, направленных на закрепление детей в семьях (приемных, патронатных, опекунов и т.д.).

3. Функции отдела.

3.1 Осуществляет подготовку и реализацию индивидуального плана по комплексной реабилитации и развитию ребенка. Координирует и обеспечивает мероприятия, предусмотренные индивидуальным планом по комплексной реабилитации и развитию ребенка.

3.2 Проводит мониторинг развития ребенка в патронатной семье, приемной семье, совместно с органами опеки и попечительства осуществляет контроль за его благосостоянием, здоровьем, соблюдением прав и законных интересов.

3.3 Разрабатывает и осуществляет план текущего сопровождения патронатных семей, оказывает им правовую, социальную, медицинскую и психолого-педагогическую помощь. Совместно с патронатным воспитателем определяют способы воспитания и форму обучения ребенка с учетом его мнения.

3.4 Организует взаимодействие приемных родителей, патронатных воспитателей, опекунов (попечителей) с другими подразделениями Центра.

3.5 Проводит индивидуальные консультации, занятия, тренинги для приемных родителей, патронатных воспитателей, опекунов по вопросам психолого-педагогической и медико-социальной помощи детям.

3.6 Проводит работу по созданию положительного имиджа приемных семей, патронатных воспитателей, опекунов.

3.7 Осуществляет обучение, консультирование и методическое обеспечение деятельности служб сопровождения в учреждениях, передающих детей в семьи.

3.8 Принимает участие в исполнении решений судов о передаче или отобрании детей в порядке, установленном статьей 77 Семейного Кодекса РФ.

3.9 Оказывает содействие патронатным воспитателям в подготовке документов для передачи детей из патронатных семей в приемные, под опеку, усыновление (удочерение).

3.10 Работает в тесном контакте с органами опеки и попечительства по сопровождению детей в приемных и патронатных семьях.

3.11 Подготавливает по поручению руководства Центра справочно-информационные и аналитические материалы по вопросам, входящим в их компетенцию.

3.12 Оказывает консультативную помощь работникам других структурных подразделений Центра по вопросам, входящим в их компетенцию.

3.13 Ведет документооборот отдела и учет рабочего времени его сотрудников.

3.14 Комплектует библиотеку психолого-педагогической и социальной литературы, осуществляет хранение и необходимый учет нормативных актов, поступающих в отдел.

4. Права отдела.

4.1 На обеспечение необходимой психолого-педагогической литературой, нормативным материалом, информационно-правовыми системами.

4.2 Запрашивать и получать от других структурных подразделений Центра необходимые информационно-справочные материалы, входящие в компетенцию отдела.

4.3 Привлекать специалистов других структурных подразделений для участия в мероприятиях и в решении вопросов, входящих в компетенцию отдела.

4.4 Получать для ознакомления и использования в работе, поступающие в Центр нормативные акты и документы.

5. Организация деятельности отдела.

5.1 Отдел возглавляет заведующий, назначенный на должность директором Центра.

5.2 Заведующий имеет в своем подчинении работников, назначенных на должность и освобождаемых от должностей приказом директора Центра.

5.3 На период временного отсутствия заведующего его обязанности исполняет один из его сотрудников.

5.4 Штатная численность работников отдела и их состав определяется штатным расписанием Центра.

5.5 По каждой должности определяются должностные инструкции, утвержденные директором Центра.

5.6 Работа в отделе строится на основе плана работы Центра.

5.7 Отдел решает возложенные на него задачи непосредственно, так и во взаимодействии с другими структурными подразделениями Центра.

Приложение № 3

План работы

отдела психолого-педагогической и медико-социальной помощи детям,

нуждающимся в государственной защите и семьям

на _____ 2008 года

№	Вид работы	Сроки выполнения	Ответственный	Отметка о выполнении
----------	-------------------	-------------------------	----------------------	-----------------------------

I. ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ РАЗДЕЛ.				
1	Посещение семей патронатных воспитателей ДОУ, школ согласно графику посещения.	В течение всего периода	Социальные педагоги и педагоги- психологи отдела	
2	Посещение семей приемных родителей, ДОУ, школ по их запросам.	В течение всего периода	Социальные педагоги и педагоги – психологи отдела	
3	Изучение Федерального закона Об опеке и попечительстве № 48 – ФЗ от 24.04.2008 года.	В течение всего периода	Специалисты отдела	
II. СОЦИАЛЬНО - ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ РАЗДЕЛ				
1	Знакомство с личными делами воспитанников, готовящихся перейти на патронатное воспитание или в приемную семью.	В течение всего периода	Специалисты отдела	
2	Проведение заседаний и производственных совещаний отдела		Зав.отделом	
3	Участие в собраниях педагогического коллектива		Администрация, специалисты	
4	Телефонные переговоры с патронатными воспитателями по вопросу адаптации и воспитания детей.	В течение всего периода	Специалисты отдела	
5	Проведение индивидуальных бесед с детьми, находящимися в патронатных семьях и с патронатными воспитателями, согласно планам сопровождения, по запросам и в зависимости от ситуации.	В течение всего периода	Специалисты отдела	
6	Проведение индивидуальных бесед с детьми, проживающими в приемных семьях и с приемными родителями по запросам и в зависимости от ситуации.	В течение всего периода	Специалисты отдела	

7	Поздравление детей, находящихся на патронатном воспитании, с днем рождения.		Социальный педагог отдела	
III. МЕТОДИЧЕСКАЯ РАБОТА.				
1	Пополнение новой информацией папки с методическими материалами и рекомендациями для замещающих семей.	В течение всего периода	Специалисты отдела	
2	По итогам месяца анализ индивидуальных бесед, телефонных переговоров, встреч с патронатными воспитателями и приемными родителями (по запросам) по проблемам воспитания детей. С учетом проблем в воспитании планировать консультации, беседы, занятия с детьми и патронатными воспитателями.	Постоянно	Специалисты отдела	
3	Разработка тематического плана и занятий с приемными родителями для постоянно действующей школы приемных родителей.	В течение всего периода	Специалисты отдела совместно со специалистами методического отдела	
4	Подготовка к изданию методического пособия по психолого – педагогическому и медико – социальному сопровождению замещающих семей.	В течение всего периода	Специалисты отдела совместно со специалистами методического отдела	
IV. ЗАЩИТА ПРАВ И ЗАКОННЫХ ИНТЕРЕСОВ.				
1	Ведение личных дел воспитанников, находящихся в замещающих семьях.	В течение всего периода	Специалисты отдела	
2	Составление справок о посещениях замещающих семей, ДОУ и школ, которые посещают дети, проживающие в замещающих семьях.	В течение всего периода	Специалисты отдела	
3	Решение вопросов устройства детей в детские дошкольные учреждения.	В течение всего периода	Зав. отделом социальный	

			педагог	
4	Работа с нормативно – правовыми документами по охране прав и законных интересов детей.	Постоянно	Специалисты отдела	

Заведующая отделом
психолого-педагогической
и медико-социальной помощи детям и семьям

Приложение № 4

ГРАФИК

посещения образовательных учреждений (*детского сада, школы*), которые посещает *Ф.И. ребенка, число, месяц и год рождения и семьи Ф.И.О патронатного воспитателя*, в которой проживает ребенок

(на _____ - _____ год)

	Октябрь 200 _ г.	Ноябрь 200 _ г.	Декабрь 200 _ г.	Январь 200 _ г.	Февраль 200 _ г.	Март 200 _ г.	Апрель 200 _ г.	Май 200 _ г.	Июнь 200 _ г.	Июль 200 _ г.	Август 200 _ г.	Сентябрь 200 _ г.
Семья												
Детский сад (школа)												

С _____ графиком _____ Дата _____ посещений _____ ознакомлена:

Приложение № 5

План работы социального педагога

отдела психолого-педагогической и медико-социальной помощи детям, нуждающимся в государственной защите и семьям

на _____ 2008 года

№	Вид работы	Ответственный	Сроки выполнения	Примечание
1.	Участие в собраниях педагогического коллектива	Администрация, специалисты, педагоги		
2.	Участие в заседаниях отдела	Соц. педагог, специалисты.		
3.	Посещение семей патронатных воспитателей.	Социальный педагог, педагог-психолог	В течение всего периода	
4.	Посещение ДОУ.	Социальный педагог, педагог-психолог	В течение всего периода	
5.	Телефонные переговоры с ПВ и ПР по вопросам адаптации и воспитания детей	Социальный педагог	В течение всего периода	
6.	Индивидуальные беседы с детьми, проживающими в ПС и с ПВ, согласно планам сопровождения, по запросам и в зависимости от ситуации	Социальный педагог	В течение всего периода	
7.	Проведение бесед с детьми, проживающими в приемных семьях и с приемными родителями по запросам и в зависимости от ситуации	Социальный педагог	по запросу	
8.	Проведение бесед с детьми, которые посещают семьи КПВ, и с кандидатами, согласно планам, по запросу и в зависимости от ситуации	Социальный педагог	В течение всего периода	
9.	Ведение личных дел воспитанников, находящихся в замещающих семьях	Социальный педагог	В течение всего периода	
10.	Составление справок о посещении семей, ДОУ и школ, которые посещают дети, проживающие в замещающих семьях	Социальный педагог	В течение всего периода	

11.	Работа над методическим сборником «Система комплексного сопровождения замещающих семей»	Зав.отделом социальный педагог, методический отдел		
-----	---	--	--	--

Дата

Социальный педагог

Приложение № 6

**ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПЛАН РАЗВИТИЯ И РЕАБИЛИТАЦИИ РЕБЕНКА,
ПРОЖИВАЮЩЕГО В ЗАМЕЩАЮЩЕЙ СЕМЬЕ**

на 200__ – 200__ учебный год

Дата _____

Ф.И.О.
ребенка _____

Возраст _____ Дата рождения _____

Начало мероприятий _____ окончание _____

1. _____ ЗАДАЧА:

2. Основные направления работы: соматическое, эмоционально-психологическое, поведенческое, семейное, воспитательное, бразовательное, социальное, логопедическое

3. Формы и методы работы: беседа, тестирование, контрольный срез.

4. _____ Специалисты:

Повторная

консультация

Дата

Врача

педиатра:

—

Врача-

психиатра:

Педагога-психолога:

Учителя-

логопеда:

Учителя-дефектолога:

Социального

педагога:

По результатам мониторинга дальнейшая коррекционная работа с детьми ведётся специалистами Центра согласно их направлениям и планам работы.

Участие в мониторинге: октябрь / февраль/ май

ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПЛАН

РАЗВИТИЯ И РЕАБИЛИТАЦИИ РЕБЕНКА, ПРОЖИВАЮЩЕГО В ЗАМЕЩАЮЩЕЙ СЕМЬЕ

Направления работы	Время проведения	Цель и задачи работы	Содержание
Соматическое (заполняется врачом)	Дата		
	Дата		
	Дата		
Эмоционально-психологическое (заполняется педагогом-психологом)	Дата		

	Дата		
	Дата		
Логопедическое (заполняется учителем-логопедом)	Дата		
	Дата		
	Дата		
Семейное (заполняется педагогом-психологом)	Дата		
	Дата		
	Дата		
Поведенческое (заполняется педагогом-психологом)	Дата		
	Дата		
	Дата		
Социальное (заполняется социальным педагогом)	Дата		
	Дата		
	Дата		

Образовательное (заполняется учителем-дефектологом)	Дата		
	Дата		
	Дата		
Воспитательное (заполняется педагогом-психологом совместно с патронатным воспитателем)	Дата		
	Дата		
	Дата		

Приложение № 7

Текущее сопровождение семьи

Ф.И.О. воспитателя _____ **патронатного**

Адрес, телефон _____

Ф.И. ребенка (детей), проживающего (их) в семье _____

С какого времени находится на постоянном проживании в семье _____

На основании постановления № _____ от _____ и договора № _____ от _____

	Планируемые меры
--	-------------------------

	Посещение семьи	Телефонные переговоры	Индивидуальные беседы с патронатными воспитателями	Индивидуальные беседы с ребенком	Консультации со специалистами центра	Консультации в отделе психолого-педагогической и медико-социальной помощи
	1	2	3	4	5	6

Приложение № 8

**Справка о посещении ребенка (детей)
в семье патронатного воспитателя, приемной семье**

Ф.И.О., дата рождения ребенка (детей): _____

Ф.И.О. патронатного воспитателя: _____

С какого времени находится в семье: _____

Посещение: плановое / внеплановое Дата посещения: _____

1. Жилищно – коммунальные условия проживания семьи:
состав помещений _____

их общее санитарно – гигиеническое состояние _____

уровень коммунального и технического обеспечения жилья _____

характеристика комнаты, места для размещения ребенка (детей) _____

2. Социально – бытовые условия (семья и круг общения ребенка): _____

3. Внешний вид и поведение в обществе на момент посещения: _____

4. Состояние здоровья на момент посещения: _____

5. Проводилось ли лечение, где и когда: _____

6. Целесообразность продолжения лечения: _____

7. Эмоциональное и поведенческое развитие на момент посещения: _____

8. Психическое здоровье:
поведенческие реакции (положительные и отрицательные, формы проявления,
реакции ребенка и окружающих) _____

сон _____

аппетит _____

соблюдается ли режим дня _____

вредные привычки _____

9. Сформированность культурно – гигиенических навыков и навыков

самообслуживания: _____

помощь по домашнему хозяйству _____

10. Умственное развитие и образование ребенка (детей):

Ребенок школьного / дошкольного возраста (нужное подчеркнуть) _____

успеваемость: _____

усвоение _____ основных _____ программных _____ навыков _____ и _____
умений _____

соответствуют ли успехи ребенка его способностям (по мнению его самого и
мнению патронатного воспитателя) _____

11. Личностные особенности:

направленность интересов (хобби) _____

какой кружок или секцию посещает ребенок (дети): _____

12. Характер взаимоотношений ребенка (детей) с патронатным воспитателем

с членами семьи патронатного воспитателя: _____

в социуме и со сверстниками: _____

существуют ли трудности в общении (кратко описать коммуникативные особенности)

13. Связь с кровными родственниками ребенка (детей): _____

14. Просьбы ребенка (детей): _____

15. Пожелания патронатного воспитателя: _____

16. Проблемы: _____

17. Заключение: _____

18. Рекомендации: (если имеются) _____

Требуется ли обсуждения на консилиуме ДА / НЕТ

Срок следующего посещения _____ 200__ года.

Представители отдела _____

психолого – педагогической и _____ (должность) _____ (Ф.И.О.)

медико – социальной помощи _____

(должность) _____ (Ф.И.О.)

Представители Центра _____

(должность) _____ (Ф. И. О.)

Патронатный воспитатель _____
(Ф. И. О.) (подпись)

Приложение № 9

**Приложение к справке
о посещении ребенка (детей) в семье патронатного воспитателя
(заполняется педагогом-психологом)**

Ф.И.О., дата рождения ребенка (детей): _____

Ф.И.О. патронатного воспитателя: _____

Дата

посещения: _____

Основные проблемы:

патронатный воспитатель: _____

ребенок: _____

Заключение психолога: _____

Рекомендации: _____

Психолог отдела психолого – педагогической и медико –
_____ (Ф. И. О.) _____ (подпись)

социальной помощи детям

Патронатный воспитатель _____

(Ф. И. О.)

(подпись)

Приложение № 10

Положение о проведении мониторинга

1. Настоящее Положение устанавливает цели, задачи и порядок проведения мониторинга развития ребенка, находящегося в замещающей семье.

2. Мониторинг представляет собой систему мероприятий по комплексному обследованию развития детей, находящихся в замещающей семье.

3. Мониторинг проводится с целями:

- определение динамики развития ребенка (его физического, психического, умственного , социального развития);
- оценка уровня социально-педагогической реабилитации и адаптации детей в замещающих семьях;
- определение степени безопасности и комфортности нахождения ребенка в замещающей семье;
- соблюдение прав и законных интересов ребенка в замещающей семье.
- определение эффективности функционирования замещающей семьи.

4. При проведении мониторинга решаются следующие задачи:

- адаптация ребенка к проживанию в семье, в социуме (вне Центра);
- определение физического развития и соматического состояния ребенка;
- определение уровня развития познавательных процессов;
- определение уровня формирования волевой сферы;
- социальное развитие: развитие правового сознания ребенка, освоение им прав (гражданских и социальных) и обязанностей в отношении окружающих;
- освоение пространства социально - правовых норм, способности оценивать свои поступки;
- формирование представлений и понятий о мире, природе, людях, обществе, организме, времени, о религии, нормах поведения и.т.д.;
- осознание себя как субъекта своей деятельности, значимости своего трудового вклада для окружающих и себя.

Регламент проведения мониторинга

1. Проведение мониторинга включает в себя:

- проведение комплексного обследования детей, находящихся в замещающей семье;
- сбор, хранение, обработка и систематизацию данных комплексного обследования.

2. Место проведения - СОГОУ «Центр психолого-медико-социального сопровождения».

3. Периодичность проведения. Для детей, проживающих в патронатных семьях – 3 раза в год (октябрь, февраль, май); для детей, проживающих в приемных семьях – 1 раз в год (ноябрь). Для семей усыновителей, опекунов и попечителей мониторинг проводится по их запросам.

4. Состав специалистов, участвующих в проведении мониторинга: врач-педиатр, врач-стоматолог, врач-психиатр (по запросу), учитель-дефектолог, учитель-логопед, педагог-психолог, социальный педагог.

5. Итоги проведения мониторинга оформляются в виде карт динамического наблюдения заполняемых специалистами по каждому ребенку отдельно.

Приложение № 11

КАРТА ДИНАМИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ РЕБЕНКА, НАХОДЯЩЕГОСЯ В ПАТРОНАТНОЙ СЕМЬЕ

1,5 – 3 года

Ф. И. О. ребенка: _____

Возраст ребенка: _____ Дата поступления в семью: _____

Ф. И. О. патронатного воспитателя _____

Дефектологическое наблюдение

№	ПАРАМЕТРЫ	ОКТЯБРЬ	ФЕВРАЛЬ	МАЙ
1	Общая осведомленность: - о себе; - о своей семье; - о предметах ближайшего окружения.			
2	Понимание обращенной речи. Выполнение инструкций.			
3	Игра: - манипуляция; - предметная;			

	<ul style="list-style-type: none"> - процессуальная; - с элементами замысла. <p>Использование игрушек:</p> <ul style="list-style-type: none"> - адекватность; - любимые игрушки; - предметы-заменители. 			
4	<p>Восприятие</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Узнавание реальных предметов. 2. Узнавание предметов на картинках. 3. Выделение основных деталей предмета (кукла- части тела,лица; рубашка – рукав, карман). 4. Величина: <ul style="list-style-type: none"> - сличение; - выделение по названию; - самостоятельное называние. 5. Цвет: <ul style="list-style-type: none"> - сличение; - выделение по названию; - самостоятельное называние. 			
5	<p>Зрительно-пространственная ориентировка</p> <ul style="list-style-type: none"> - ориентировка в пространстве вверху; внизу; вперед; сзади; - складывание разрезных картинок: Из 2-3 частей; кубики «Горка» 			

6	<p>Способы деятельности:</p> <ul style="list-style-type: none"> - неспецифические манипуляции; - специфические манипуляции; - силовая проба; - хаотичная проба; - целенаправленная проба; - примеривание; - зрительное соотнесение. 			
7	<p>Мышление:</p> <ul style="list-style-type: none"> - наглядно – действенное; - способность к обобщению. 			
8	<p>Моторика:</p> <p>1. Крупная моторика:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ходьба; - бег; - прыжки; - подъем по лестнице; - спуск по лестнице. <p>2. Мелкая моторика.</p>			
9	<p>Эмоционально-волевая сфера:</p> <ul style="list-style-type: none"> - контактность; - реакция на поощрение и порицание. 			
10	<p>Особенности поведения:</p> <ul style="list-style-type: none"> - со сверстниками и взрослыми; - в играх и вне игры. 			

ВЫВОДЫ: _____

РЕКОМЕНДАЦИИ: _____

Учитель - дефектолог: _____ Дата: _____

ВЫВОДЫ: _____

РЕКОМЕНДАЦИИ: _____

Учитель - дефектолог: _____ Дата: _____

ВЫВОДЫ: _____

РЕКОМЕНДАЦИИ: _____

Учитель - дефектолог: _____ Дата: _____

**КАРТА ДИНАМИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ РЕБЕНКА,
НАХОДЯЩЕГОСЯ В ПАТРОНАТНОЙ СЕМЬЕ
3 – 5 года**

Ф. И. О. ребенка: _____

Возраст ребенка: _____ Дата поступления в семью: _____

Ф. И. О. патронатного воспитателя _____

Дефектологическое наблюдение

№	ПАРАМЕТРЫ	ОКТЯБРЬ	ФЕВРАЛЬ	МАЙ
1	Общая осведомленность: - представления о себе: имя возраст адрес			

	<ul style="list-style-type: none"> - представление о частях тела и лице; - понимание родственных взаимоотношений; - ориентировка: во времени, в пространстве. 			
2	<p>Игра:</p> <ul style="list-style-type: none"> - наличие интереса к игрушкам, игровые предпочтения; - адекватность выбора игрушек; - умение воспринимать в игре ряд последовательных действий; - наличие волевых усилий (доводит ли игру до конца); - сопровождение игры речью; - характер игровой деятельности ребёнка. 			
3	<p>Восприятие:</p> <p>1. Цвет</p> <ul style="list-style-type: none"> - сличение ; - выделение по названию; - самостоятельное называние . <p>2. Форма</p> <ul style="list-style-type: none"> - сличение; - выделение по названию; - самостоятельное называние. <p>3. Величина</p> <ul style="list-style-type: none"> - сличение; - выделение по названию; - самостоятельное называние. <p>4. Целостность восприятия.</p>			
4	<p>Мышление:</p> <ul style="list-style-type: none"> - наглядно-действенное; - обобщение; - классификация; 			

	- понимание причинно-следственных связей.			
5	<p>Развитие элементарных математических представлений:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1 – «много»; - счет от 1 до 3 (5); - соотнесение заданного количества с количеством пальцев на руке; - выделение из множества по образцу: <p>по показу;</p> <p>по слову</p> <ul style="list-style-type: none"> - больше, меньше, одинаково. 			
6	<p>Моторика:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Крупная (общая). 2. Ручная моторика: <ul style="list-style-type: none"> - какой руке отдает предпочтение; - сформированность навыков самообслуживания; - сформированность навыков конструирования: <ul style="list-style-type: none"> - лепки; - рисования. 			
7	<p>Эмоционально-волевая сфера:</p> <ul style="list-style-type: none"> - коммуникативные особенности; - эмоциональный статус; - наличие познавательного интереса к окружающему; - сформированность целенаправленной деятельности; - межличностные отношения: <ol style="list-style-type: none"> а) со взрослыми; б) со сверстниками; в) адаптация в коллективе. 			

ВЫВОДЫ: _____

РЕКОМЕНДАЦИИ: _____

Учитель - дефектолог: _____ Дата: _____

ВЫВОДЫ: _____

РЕКОМЕНДАЦИИ: _____

Учитель - дефектолог: _____ Дата: _____

ВЫВОДЫ: _____

РЕКОМЕНДАЦИИ: _____

Учитель - дефектолог: _____ Дата: _____

**КАРТА ДИНАМИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ РЕБЕНКА,
НАХОДЯЩЕГОСЯ В ПАТРОНАТНОЙ СЕМЬЕ**

5 – 7 лет

Ф. И. О. ребенка: _____

Возраст ребенка: _____ Дата поступления в семью: _____

Ф. И. О. патронатного воспитателя _____

Дефектологическое наблюдение

№	ПАРАМЕТРЫ	ОКТАБРЬ	ФЕВРАЛЬ	МАЙ
1	Общая осведомленность:			

	<ul style="list-style-type: none"> - представления о себе; - кругозор; - представления о предметах ближайшего окружения; - представления о родственных взаимоотношениях; - временные понятия; - пространственные отношения. 			
2	<p>Игра:</p> <ul style="list-style-type: none"> - игровые предпочтения; - характер игровой деятельности; - играет в одиночестве или с детьми; - игру поддерживает; - конфликтность в игре; - инициативность в игре. 			
3	<p>Восприятие</p> <ul style="list-style-type: none"> - цвет; - форма; - величина; - целостность . 			
4	<p>Мышление:</p> <ul style="list-style-type: none"> - обобщение; - исключение; - аналогии; - смысловые отношения; - классификация; - умозаключения. 			
5	<p>Элементарные математические представления:</p> <ul style="list-style-type: none"> - количественный счет: обратный; 			

	<p>порядковый;</p> <ul style="list-style-type: none"> - состав числа; - сравнение множеств; - понимание арифметических действий; - цифры, арифметические знаки; - составление и решение арифметических задач. 			
6	<p>Эмоционально-волевая сфера:</p> <ul style="list-style-type: none"> - контактность; - целеустремленность; - заинтересованность в оценке и результате; - активность; - самоконтроль. 			
7	<p>Моторика.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Общая 2. Ручная 			

ВЫВОДЫ: _____

РЕКОМЕНДАЦИИ: _____

Учитель – дефектолог _____ Дата: _____

ВЫВОДЫ: _____

РЕКОМЕНДАЦИИ: _____

Учитель - дефектолог: _____ Дата: _____

ВЫВОДЫ: _____

РЕКОМЕНДАЦИИ: _____

Учитель - дефектолог: _____ Дата: _____

**КАРТА ДИНАМИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ РЕБЕНКА,
НАХОДЯЩЕГОСЯ В ПАТРОНАТНОЙ СЕМЬЕ
7 – 10 лет**

Ф. И. О. ребенка: _____

Возраст ребенка: _____ Дата поступления в семью: _____

Ф. И. О. патронатного воспитателя _____

Дефектологическое наблюдение

№	ПАРАМЕТРЫ	ОКТЯБРЬ	ФЕВРАЛЬ	МАЙ
1	Общая осведомленность: - представления о ближайшем окружении; - представления об окружающем мире.			

2	<p>Восприятие</p> <p>свойства предметов:</p> <ul style="list-style-type: none"> - цвет; - форма; - величина; - восприятие пространства; - целостность ; - осмысленность восприятия. 			
3	<p>Мышление:</p> <p>Мыслительные операции:</p> <ul style="list-style-type: none"> - анализ; - синтез; - исключение; - обобщение; - группировка; - сравнение; <p>Логичность, самостоятельность мышления.</p> <p>Вербальные способности в мышлении.</p> <p>Принятие помощи.</p>			
4	<p>Эмоционально-волевая сфера:</p> <ul style="list-style-type: none"> - произвольность деятельности; - отношение к оценке; - школьная мотивация. 			
5	<p>Познавательная активность в обучении:</p> <ul style="list-style-type: none"> - интерес к учебной деятельности; - любознательность; - познавательная активность; - самостоятельность; - темп работы; 			

	- овладение программой.			
6	Математика: - Счет: прямой обратный порядковый - состав числа; - арифметические действия; - состав и решение задач; - измерение предметов; - знание геометрических форм; - ориентирование на листе бумаги.			
7	Письмо (русский язык)			
8	Чтение			
9	Моторика: - крупная; - тонкая; - графомоторные навыки			

ВЫВОДЫ: _____

РЕКОМЕНДАЦИИ: _____

Учитель - дефектолог: _____ Дата: _____

ВЫВОДЫ: _____

РЕКОМЕНДАЦИИ: _____

Учитель - дефектолог: _____ Дата: _____

ВЫВОДЫ: _____

РЕКОМЕНДАЦИИ: _____

Учитель - дефектолог: _____ Дата: _____

Приложение № 12

Психологическое наблюдение

(дошкольники)

№	ПАРАМЕТРЫ	ОКТАБРЬ	ФЕВРАЛЬ	МАЙ
1	Восприятие: - цвет; - форма; - время; - пространство; - величина			
2	Внимание: - объем; - концентрация; - устойчивость; -целенаправленность;			

	- работоспособность			
3	Память: - слухоречевая; - образная ; - смысловая			
4	Мышление: - причинно-следственные связи; - сравнение; - исключение; - обобщение; - понимание текстов.			
5	Контактность			
6	Самооценка			
7	Эмоциональное состояние, фон			
8	Мотивации			
9	Волевые параметры			
10	Семейная адаптация			
11	Адаптация к детскому саду.			
12	Межличностные отношения: - со сверстниками; - с воспитателями.			
13	Оценка способностей и возможностей ребенка патронатного воспитателя.			
14	Притязания патронатного воспитателя к ребенку.			

ВЫВОДЫ: _____

РЕКОМЕНДАЦИИ _____

Педагог _____ – психолог: _____ Дата: _____

ВЫВОДЫ: _____

РЕКОМЕНДАЦИИ _____

Педагог _____ – психолог: _____ Дата: _____

ВЫВОДЫ: _____

РЕКОМЕНДАЦИИ _____

Педагог _____ – психолог: _____ Дата: _____

Психологическое наблюдение

(младший школьник)

№	ПАРАМЕТРЫ	ОКТЯБРЬ	ФЕВРАЛЬ	МАЙ
1	Восприятие: - время; - пространство; - величина			
2	Внимание: - объем; - концентрация; - устойчивость; - переключаемость; - работоспособность			

3	Память: - слухоречевая; - опосредованная; - логическая; - зрительная; - смысловая			
4	Мышление: - причинно-следственные связи; - сравнение; - исключение лишнего; - обобщение; - понимание текстов; - понимание иносказательного смысла (пословиц, загадок)			
5	Контактность			
6	Самооценка			
7	Эмоциональное состояние, фон			
8	Мотивации			
9	Волевые параметры			
10	Семейная адаптация: - характер идентификации к ребенку			

11	Адаптация к школе			
12	Межличностные отношения: - со сверстниками; - с учителями.			
13	Оценка способностей и возможностей ребенка патронатного воспитателя.			
14	Притязания патронатного воспитателя к ребенку.			

ВЫВОДЫ: _____

РЕКОМЕНДАЦИИ _____

Педагог _____ – психолог: _____ Дата: _____

ВЫВОДЫ: _____

РЕКОМЕНДАЦИИ _____

Педагог _____ – психолог: _____ Дата: _____

ВЫВОДЫ: _____

РЕКОМЕНДАЦИИ _____

Педагог _____ – психолог: _____ Дата: _____

Приложение № 13

Социальное наблюдение

(младший школьник)

№	ПАРАМЕТРЫ	ОКТАБРЬ	ФЕВРАЛЬ	МАЙ
I	Социальная адаптация			
1.1	Внешний вид и поведение в обществе			
1.2	Устойчивые социальные контакты (друзья, круг общения)			
1.3	Детско-родительские отношения			
1.4	Права и обязанности ребенка в семье			
1.5	Успеваемость в школе			

1.6	Участие в кружковой работе (хобби)			
1.7	Участие в общественной работе.			

ВЫВОДЫ: _____

РЕКОМЕНДАЦИИ: _____

Социальный педагог: _____ Дата: _____

ВЫВОДЫ: _____

РЕКОМЕНДАЦИИ: _____

_____ Социальный педагог:

_____ Дата: _____

ВЫВОДЫ: _____

РЕКОМЕНДАЦИИ: _____ Социальный педагог:

_____ Дата: _____

Социальное наблюдение

(дошкольник)

№	ПАРАМЕТРЫ	ОКТЯБРЬ	ФЕВРАЛЬ	МАЙ
I	Социальная адаптация			
1.1	Внешний вид и поведение в обществе			
1.2	Устойчивые социальные			

	контакты (друзья, круг общения)			
1.4	Права и обязанности ребенка в семье			
1.6	Участие в кружковой работе (хобби)			

ВЫВОДЫ: _____

РЕКОМЕНДАЦИИ: _____

Социальный педагог: _____ Дата: _____

ВЫВОДЫ: _____

РЕКОМЕНДАЦИИ: _____

Социальный педагог: _____ Дата: _____

ВЫВОДЫ: _____

РЕКОМЕНДАЦИИ: _____

Социальный педагог: _____ Дата: _____

Приложение № 14

Медицинское наблюдение

№	ПАРАМЕТРЫ	ОКТЯБРЬ	ФЕВРАЛЬ	МАЙ
1.	Анамнез за наблюдаемый период (жалобы, заболевания, аппетит, сон и т. д.)			
2.	Антропометрия: - вес - рост с оценкой физ. развития, динамика			
3.	Углубленный осмотр с оценкой состояния здоровья			
4.	Осмотр врача – стоматолога			
5.	Иммунизация (по показаниям)			
6.	Осмотр врача – психиатра			

ВЫВОДЫ: _____

РЕКОМЕНДАЦИИ:

Врач – педиатр: _____ Дата: _____

Врач – стоматолог: _____

Врач – психиатр: _____

ВЫВОДЫ: _____

РЕКОМЕНДАЦИИ: _____

Врач – педиатр: _____ Дата: _____

Врач – стоматолог: _____

Врач – психиатр: _____

ВЫВОДЫ: _____

РЕКОМЕНДАЦИИ: _____

Врач – педиатр: _____ Дата: _____

Врач – стоматолог: _____

Врач – психиатр: _____

Приложение № 15

Логопедическое наблюдение

(младший школьник)

№	ПАРАМЕТРЫ	ОКТЯБРЬ	ФЕВРАЛЬ	МАЙ
1	Состояние: - звукопроизношения; - слоговой структуры			

	слова; - фонематических процессов.			
2	Состояние связной устной речи: - рассказ по серии сюжетных картинок; - самостоятельный рассказ (о себе).			
3	Состояние письменной речи: - чтение; - письмо			

ВЫВОДЫ: _____

РЕКОМЕНДАЦИИ: _____

Учитель - логопед: _____ Дата: _____

ВЫВОДЫ: _____

РЕКОМЕНДАЦИИ: _____

Учитель - логопед: _____ Дата: _____

ВЫВОДЫ: _____

РЕКОМЕНДАЦИИ: _____

Учитель - логопед: _____ Дата: _____

Логопедическое наблюдение

(дошкольник 3-5 лет)

№	ПАРАМЕТРЫ	ОКТЯБРЬ	ФЕВРАЛЬ	МАЙ
1	<p>Состояние:</p> <ul style="list-style-type: none"> - звукопроизношения (с 4 лет); - слоговой структуры слова. 			
2	<p>Состояние фонематических процессов:</p> <ul style="list-style-type: none"> - фонематический слух. 			
3	<p>Состояние словарного запаса:</p> <ul style="list-style-type: none"> - существительные (конкретн. и обобщающ.); - глаголы; - прилагательные (основн. цвета и оттенки; антонимы); - наречия; - предлоги (понимание и употребление). 			
4	<p>Состояние словоизменения:</p> <ul style="list-style-type: none"> - употребление сущ. Им.п. в ед. и мн. числе; - употребление сущ. в косвенных падежах; - согласование прилагательных с сущ. в роде и числе; 			

	- согласование числительных с сущ.			
5	Состояние словообразования: - образование сущ. с уменьш. – ласкательными суффиксами; - образование названий детенышей животных.			
6	Состояние связной речи: <i>рассказ по серии сюжетных картинок:</i> - определение последовательности картинок; - самостоятельность; - характеристика предложений. <i>пересказ сказки или рассказа.</i>			

ВЫВОДЫ: _____

РЕКОМЕНДАЦИИ: _____

Учитель - логопед: _____ Дата: _____

ВЫВОДЫ: _____

РЕКОМЕНДАЦИИ: _____

Учитель - логопед: _____ Дата: _____

ВЫВОДЫ: _____

РЕКОМЕНДАЦИИ: _____

Учитель - логопед: _____ Дата: _____

Логопедическое наблюдение

(дошкольник 5-7 лет)

№	ПАРАМЕТРЫ	ОКТАБРЬ	ФЕВРАЛЬ	МАЙ
1	Состояние: - звукопроизношения; - слоговой структуры слова.			
2	Состояние фонематических процессов: - фонематический слух; - фонематический анализ; - фонематический синтез.			
3	Состояние словарного запаса: - существительные (конкретн. и обобщающ.); - глаголы; - прилагательные (основн. цвета и оттенки; антонимы);			

	<ul style="list-style-type: none"> - наречия; - предлоги (понимание и употребление). 			
4	<p>Состояние словоизменения:</p> <ul style="list-style-type: none"> - употребление сущ. Им.п. в ед. и мн. числе; - употребление сущ. в косвенных падежах; - согласование прилагательных с сущ. в роде и числе; - согласование числительных с сущ. 			
5	<p>Состояние словообразования:</p> <ul style="list-style-type: none"> - образование сущ. с уменьши.-ласкат. суфф. - образование названий детенышей животных; - образование приставочных глаголов; - образование притяжательных прилаг. 			
6	<p>Состояние связной речи:</p> <ul style="list-style-type: none"> - рассказ по серии сюжетных картинок; - пересказ сказки или рассказа. 			

--	--	--	--	--

ВЫВОДЫ: _____

РЕКОМЕНДАЦИИ: _____

Учитель - логопед: _____ Дата: _____

ВЫВОДЫ: _____

РЕКОМЕНДАЦИИ: _____

Учитель - логопед: _____ Дата: _____

ВЫВОДЫ: _____

РЕКОМЕНДАЦИИ: _____

Учитель - логопед: _____ Дата: _____

Приложение № 16

Положение

о психолого-медико-социальном консилиуме

отдела психолого-педагогической и медико-социальной помощи детям, нуждающимся в государственной защите и семьям

Цели:

- определение развития детей в различных сферах (интеллектуальной, эмоциональной, социальной и физической);
- динамика социализации ребенка в замещающей семье (место, порядок, атмосфера дома);
- определение помощи детям, проживающим в замещающих семьях.

Задачи:

- диагностика развития ребёнка в замещающей семье (физического, интеллектуального, психического, социального);
- диагностика адаптации ребенка к проживанию в замещающей семье, в социуме (вне Центра);
- выработка рекомендаций для разработки индивидуального плана развития и реабилитации ребенка в патронатной семье;
- выработка рекомендаций для приемных родителей по дальнейшему развитию ребенка.

Регламент работы консилиума:

1. Место проведения – кабинет методического отдела или кабинет отдела психолого-педагогической и медико-социальной помощи детям, нуждающимся в государственной защите и семьям.
2. Периодичность созыва. По текущим вопросам, связанным с патронатными воспитателями консилиум созывается не менее 2 раз в месяц. По результатам мониторинга для патронатных семей консилиум созывается не менее 3 раз в год. Для приемных семей консилиум проводится по мере прохождения приемными семьями мониторинга.
3. Основной нормой работы консилиума является обмен заключениями в форме свободного обсуждения, выработка совместных рекомендаций по работе с конкретным ребёнком.
4. Отношения участников строятся на партнерских началах и на взаимодействии.
5. Ход заседания консилиума ведется секретарем.
6. Определяются рекомендации специалистами.
7. Итоги работы консилиума оформляются в виде общих рекомендаций по каждому ребёнку и заносятся в протокол.

Приложение № 17

Протокол № _____

заседания консилиума по результатам мониторинга

от « » _____ 2007 г.

Присутствовали: _____

Цели мониторинга:

- определение развития детей в различных сферах: интеллектуальной, эмоциональной, социальной;

- определение соматического состояния и физического развития;
- определение помощи детям, проживающим в семьях патронатных воспитателей.

Ход консилиума:

Мониторинг проводился с _____ по _____ .

Было запланировано обследовать _____ детей (ребенка), прошли мониторинг _____ .

Причины отсутствующих: _____

Ф.И.О. и дата рождения детей, присутствующих на мониторинге: _____

Выступление участников:

Педагог – психолог: _____

Учитель – дефектолог: _____

Учитель – логопед: _____

Врач – педиатр: _____

Социальный педагог: _____

Решение: _____

Подписи участников:

(должность)

(подписи)

Приложение № 18

Выписка № _____ от _____

из протокола № _____ от « _____ » _____ 200__ г.

заседания консилиума по результатам мониторинга

ДАТА выдачи: _____

Патронатный воспитатель: Ф.И.О.

Ребенок: Ф.И.О. – дата рождения.

Рекомендации врача – педиатра:

1. _____
2. _____
3. _____

Рекомендации врача – психиатра:

1. _____
2. _____
3. _____

Рекомендации врача – стоматолога:

1. _____

2. _____

3. _____

Рекомендации учителя – логопеда:

1. _____

2. _____

3. _____

Рекомендации учителя – дефектолога:

1. _____

2. _____

3. _____

Рекомендации педагога – психолога:

1. _____

2. _____

3. _____

Рекомендации социального педагога:

1. _____

2. _____

3. _____

Рекомендации выдал: _____

(должность)

(подпись)

Патронатный воспитатель: _____

(Ф.И.О.)

(подпись)

Приложение № 19

ЖУРНАЛ

учета индивидуальной работы с детьми

№	Дата	Ф.И.О. ребенка	Ф.И.О. замещающего родителя	Вид работы	Проблемы	За (рек

Приложение № 20

ЖУРНАЛ

_____	С									
	Н									
	ОН									
Дата _____	В									
	С									
	Н									
	ОН									

В – высокий уровень состояния ВПФ **С** - средний уровень состояния ВПФ **Н** - низкий уровень состояния ВПФ **ОН** – очень низкий уровень состояния ВПФ

[1] Под приемной семьей мы понимаем семьи: патронатных воспитателей, опекунов и усыновителей, а также приемные семьи.