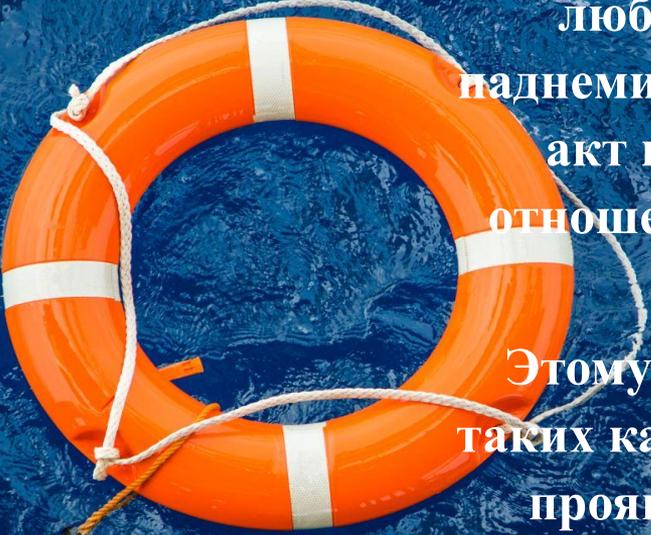




*Селенина Екатерина Вадимовна,  
председатель Совета Б/Ф «Надежда»,  
российский и международный эксперт по  
профилактике социального сиротства,  
тренер, супервизор, член Совета  
министерства Просвещения РФ по  
вопросам защиты прав и законных  
интересов детей-сирот и детей,  
оставшихся без попечения родителей.*

ПРОГРАММЕ ПОВЫШЕНИЯ РОДИТЕЛЬСКОГО  
МАСТЕРСТВА для ЗАМЕЩАЮЩИХ РОДИТЕЛЕЙ ПО  
ПРОЕКТУ СОДЕЙСТВИЯ СЕМЕЙНОМУ ВОСПИТАНИЮ г.  
МОСКВЫ  
«ОСОЗНАННОЕ РОДИТЕЛЬСТВО»

**Детско-родительские  
отношения в приемной  
семье на пороге выхода  
приемного ребенка в  
самостоятельную жизнь**



**В условиях чрезвычайных ситуаций любого характера, включая падение, войну, террористический акт и др. факторы насилия в отношении слабых, как правило, возрастают.**

**Этому способствует ряд причин, таких как скученность пребывания, проявления напряженности и усталости, неопределенности и разнонаправленности информации и постоянной изменчивости.**

# Важность и уязвимость межличностных отношений

- Социальность как способность устанавливать надежные межличностные связи, отличает людей от других видов;
- В депривационных, травматических условиях страдает именно способность индивида к межличностному взаимодействию
- Внешние угрозы создают условия травмирующей ситуации:
  - непредсказуемость,
  - изменчивость,
  - нелогичность,
  - временная неопределенность,
  - угроза безопасности,
  - летальная опасность.



Востребованы  
теплые, бережные  
и доверительные  
отношения

## Характерно для кризисного периода вынужденной изоляции

- Постоянное присутствие внешней угрозы, неопределенность и непредсказуемость событий, реакций окружающих, нарушение привычных алгоритмов жизни повышают риски социальной дезадаптации детей;
- Проявляются дефициты навыков и инструментов общения и поддержания контактов на расстоянии.
- Кумулятивный эффект внешних и внутренних стрессоров

*Международные исследования:  
Депрессивные состояния у подростков с 26% - до 80%,  
Агрессивные с 40% - до 68%;  
Ухудшение физического здоровья,  
Обострение хронических заболеваний*

# Безопасность

Знание пространства,  
понимание правил по  
которым оно изменяется,  
возможность повлиять на эти  
изменения и уверенности в  
защите.

**Наличие:**  
**Предсказуемости,**  
**Преимственности,**  
**Постоянства**



# травмирующая ситуации и травмированные подростки

- Факторы риска дезадаптации приемного ребенка напрямую зависят от внешних ненормативных кризисов.
- В тяжелой кризисной ситуации наиболее уязвимыми к проявлениям аффектов и диссоциаций становятся:

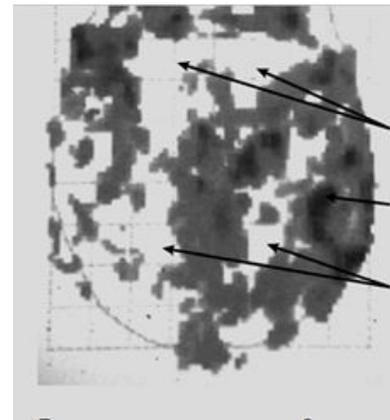
*группы людей, которые уже были в группе риска до кризиса, том числе травмированные, с проявлениями ПТСР + люди, в переживающие радикальные перемены или ситуации с риском перегрузок, готовящиеся к переезду или резкой смене условий*



# СЕМЬЯ = ДЕТИ+РОДИТЕЛИ

Повторяющиеся травматические переживания в контексте отношений с важными взрослыми людьми создают предпосылки для отклонения от нормы процессов формирования структур мозга и нейроэндокринной системы.

*(Исследователи: Anda et al., 2006 and Dube et al., 2003; Breslau, Davis & Andreski, 1995; Draijer & Langeland, 1999; Glaser, 2000; Hillis et al., 2004; Nijenhuis, Van der Hart & Steele, 2004; Ozer, Best, Lipsey & Weiss, 2003; Perry B.D., 1994; Schore, 2003a, 2003b).*



# ТЕЛО МОЗГ РАЗУМ



Хроническая травматизация, повышая риск возникновения психических расстройств, ведет к отклонениям в поведении, включая наркоманию, суицидальное поведение и чрезмерную агрессию., что в свою очередь сопровождается не только психическими симптомами, но и соматическими расстройствами.

Недостаток социальной поддержки является основным фактором риска развития травматических расстройств

Для поддержания и роста психической эффективности требуется создание благоприятных условий, поддержка и забота, что помимо прочего способствует снижению уровня физиологической реактивности и оказывает благотворное влияние на иммунную систему.

Одним из основных средств, помогающих ослабить стрессовое переживание и справиться с сильными эмоциональными реакциями, является поддерживающее прикосновение, телесный контакт, сопровождающиеся ласковым голосом и нежным взглядом.

Немедикаментозными средствами нормализации процессов работы мозга и регуляции организма (физиологической, сенсорной и эмоциональной структур) после травмы являются дыхательные техники, ритмические групповые активности, практики считающие знания о теле с физическими упражнениями (йога тайчи, ушу и др.)

# СТРЕСС

стресс – реакция организма на сильный внешний раздражитель, которая сопровождается мобилизацией внутренних сил организма

(Г. Солье)

Стрессовая реакция развивается на уровне нервной и эндокринной систем, выражаясь в чрезвычайно высоком содержании в крови **катехоламинов, адреналина и кортизола.**

*Снижают*

**Серотонин, дофамин, окситоцин**

## кризис дезадаптации

Адаптационный стресс (Г. Солье), вызванный резкой сменой социальной среды.

- Снижается сопротивляемость к заболеваниям, ухудшается здоровье;
- Обостряются защитные реакции;
- Понижается эмоциональный тонус, проявляются депрессивные состояния;
- Снижается познавательная активность.

Стресс



---

Дистресс

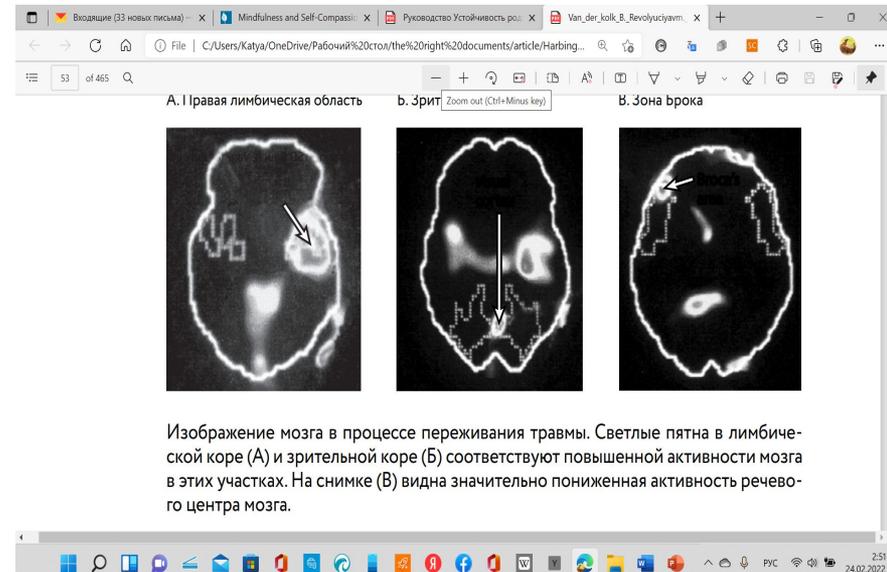


---

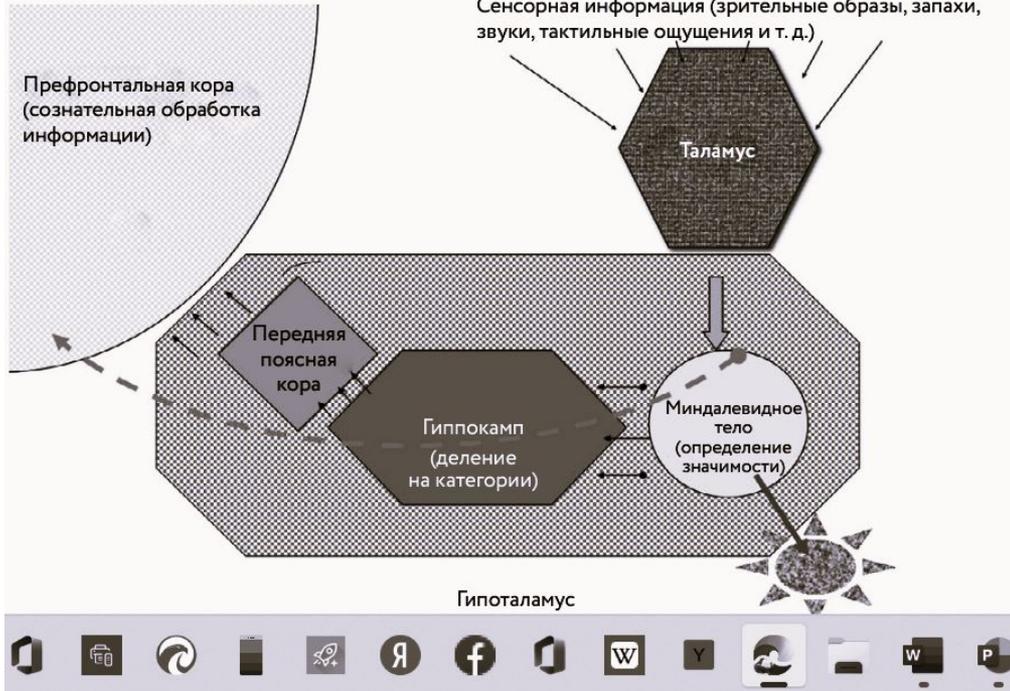
Эустресс

# ВЛИЯНИЯ СТРЕССА НА РАЗВИТИЕ РЕБЕНКА

- у детей, подвергавшихся жестокому или грубому обращению, в коре головного мозга зон, которые отвечают за эмоции (включая привязанность), на 20 - 30 процентов меньше, чем у нормальных детей;
- у взрослых, испытавших в детстве насилие, гиппокампа, контролирующей память, меньше;
- у до 3 лет в условиях постоянного стресса усиливается деятельность тех участков мозга, которые контролируют чувство настороженности и агрессию;
- у детей с высоким содержанием кортизола часто наблюдаются расстройства внимания и неспособность к самоконтролю.



#### ГЛАВА 4. СПАСАЙСЯ КАК МОЖЕШЬ: АНАТОМИЯ ВЫЖИВАНИЯ



- Частый стресс запускает одну и ту же реакцию: беги спасайся!
- Организм адаптируется ДВУМЯ способами

—бдит, быстрее и обильнее вырабатывает гормоны стресса, снижает гормоны «счастья»;

- привыкает и быстрее выходит из этого состояния, но гормональный баланс остается прежним.

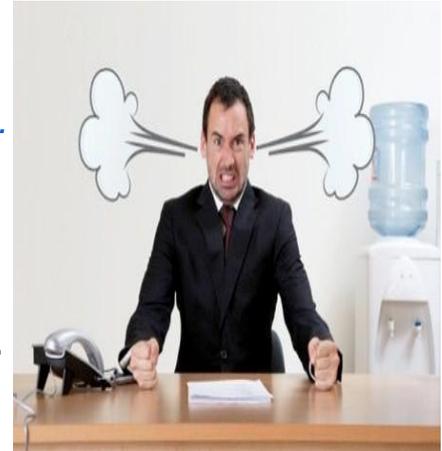
РЕЗУЛЬТАТ:

- ✓ ДИСФОРИЧНЫЕ
- ✓ РАЗДРОЖИТЕЛЬНЫЕ
- ✓ ПОДОЗРИТЕЛЬНЫЕ И НЕДОВЕРЧИВЫЕ
- ✓ БОЛЕЗНЕННЫЕ
- ✓ АГРЕССИВНЫЕ

*дисфория — форма болезненно-пониженного настроения (антоним слова «эйфория»), характеризующаяся мрачной раздражительностью, чувством неприязни к окружающим.*

# Стресс и приемные родители

- Стрессоустойчивость определялась как когнитивные и поведенческие навыки, направленные на преодоление или уменьшение уровня стресса и актуализацию толерантности к проявлениям, вызванным стрессовой ситуацией (Jaspers, van Asma & ван ден Бош, 1989).
- Ученые исследования (Американская Академия педиатрии) обнаружили, что приемные родители с собственным более травматичным детским опытом имели низкую психологическую устойчивость, их внешняя поддержка была скудной, а отклонения в поведении более явными.
- *12 % переоценивали нуждаемость ребенка в услуга специалиста,*
- *26% не замечали потребности в дополнительных услугах,*
- *меньше всего расхождений со специалистами было в отношении образовательных потребностей приемных детей, больше всего – в медицинских (в том числе психиатрических).*
- В ходе само-аттестации, которая входила в план исследования, многие из этих родителей-воспитателей откровенно сообщали о наличии у них высокого уровня риска в отношении способности исправляться со стрессом.



## Самостоятельная работа (7 мин)

- Какие на Ваш взгляд основные причины изменения детского контингента, нуждающегося в семейном жизнеустройстве?
- Сравните детей-сирот конца 90-х-начало 2000 и сегодняшних?
- Оцените отношение к детям сиротам общества в эти 2 периода.
- Отношение сирот к себе (внутренняя защищенность) и к миру, взрослым, приемным родителям.
- Запишите результат в виде дроби: знаменатель- общество к детям, числитель – дети к себе и к обществу. Используйте 5 бальную систему, оценивая отношения.



То ли делают взрослые (приемные родители/опекуны и специалисты по сопровождению) на благо приемных детей-сирот?

- Почему все еще не получается подготовить приемных детей к самостоятельной успешной и продуктивной жизни?
- И что же на самом деле хотят, чувствуют и как выражают своё мнение воспитанники замещающих семей

# ПОВЕДЕНИЕ В конкретной СИТУАЦИИ



**ПОВЕДЕНИЕ** = НАВЫК  
+установки/ценности

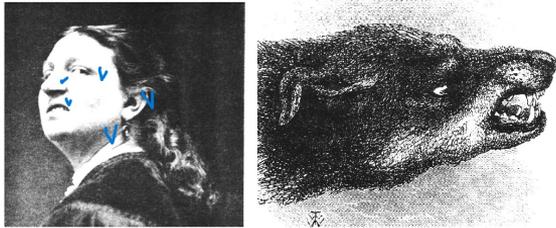
(защитная/реакция или  
регуляция)



= **ЭМОЦИИ** +  
**ИМПУЛЬС К**  
**ДЕЙСТВИЮ** +  
**МЫСЛЬ**

# Эмоциональная незрелость в жизни человека

озлобленный оскал вышедшего из себя человека, являются, по сути, пережитками длительного эволюционного процесса.



«Не краешек ли верхнего клыка обнажается у него со стороны лица, обращенной к этому человеку?» – Чарльз Дарвин, 1872

Эмоционально незрелые люди страдают от глубокой незащищенности, постоянного ожидания угрозы и онемения чувств и ощущений.

Мир для них наполнен врагами, предательством, опасностью, непроходящем стыдом и отвержением всех близких.

В своих попытках защититься от этих предполагаемых угроз они могут потерять способность регулировать своё поведение и состояние, отключиться от реального мира, потерять способность к сочувствию, исказить и отрицать объективные истины и руководствоваться исключительно эгоцентричными домыслами и проявлять неразумное, опасное поведение.

Травма – это своего рода утрата или разрушение нормальных связей – с самим собой, с собственным организмом, со своей семьей, с другими людьми и, наконец, с окружающим миром».

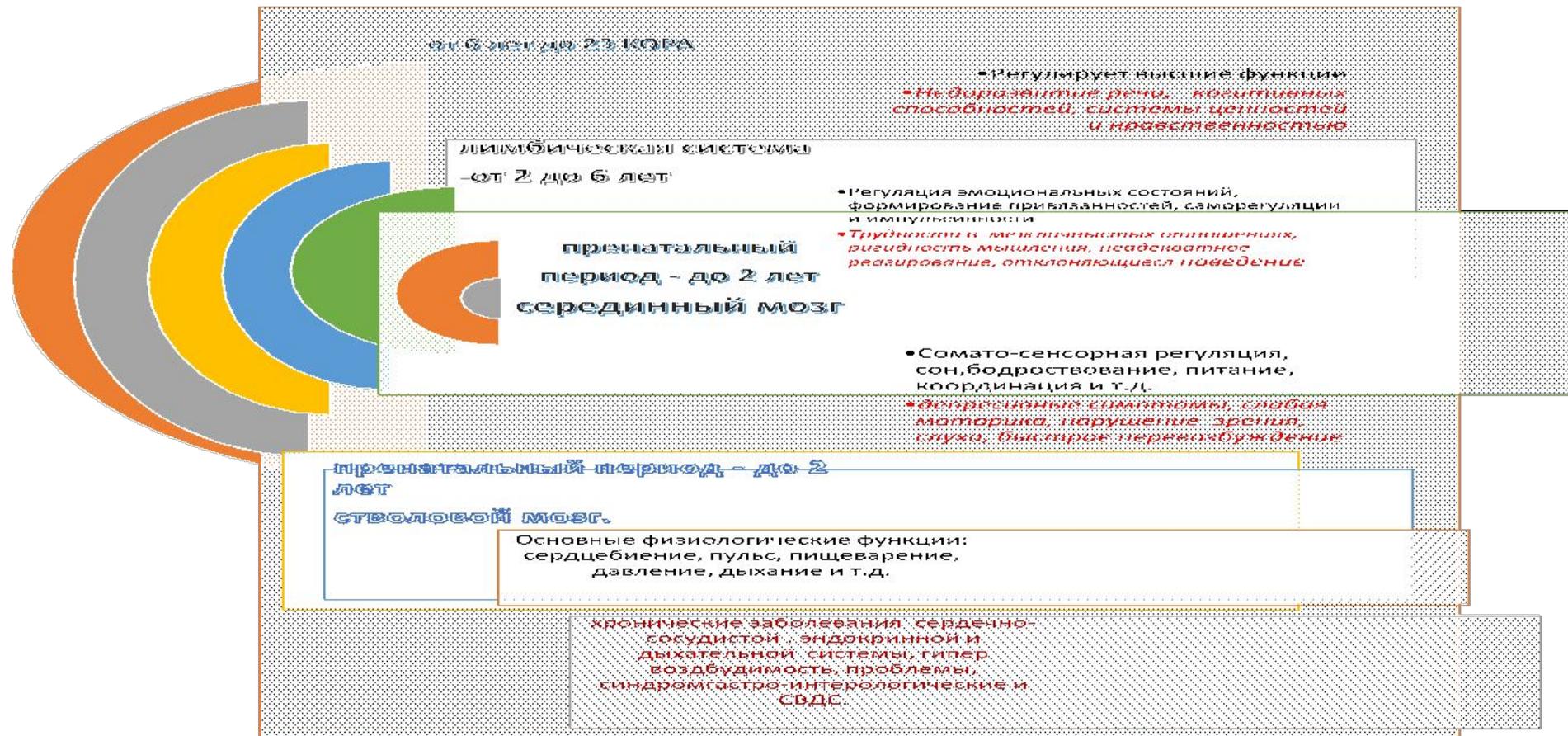
• Питер А. Левин



# ОСНОВНЫЕ ФАКТЫ для понимания травмы



Нейропоследовательная модель строения мозга, позволяющая связать травму с возрастной динамикой развития ребенка и показать прямую корреляцию качества нарушений функциональности ребенка с временным периодом травматизации.



# Гармония, ритм и поведение



**Не** травмированный мозг синхронизирован, четко организован.

У травмированных детей мозг не синхронизирован, его работа хаотична.

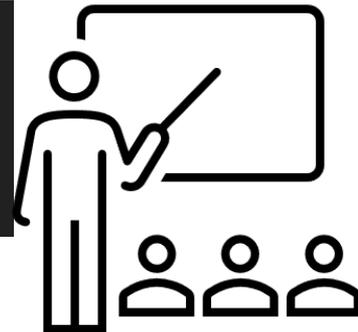
Их движения и речь не синхронизированы, «корявые» .

В их жизни нет и не было взаимной синхронизации со Значимым взрослым.

Отсутствие гармоничности, синхронности в теле ребенка и в диаде (мать-дитя) прогнозирует отклонения в поведении в подростковом возрасте.

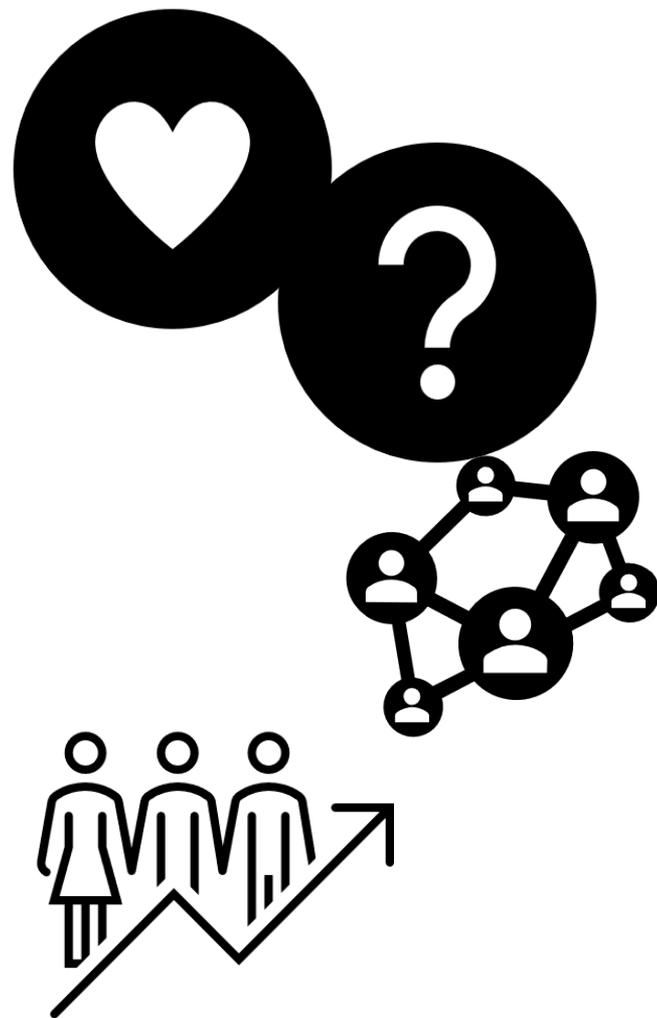
# ГОТОВНОСТЬ РЕБЕНКА К I ДАЛЬНЕЙШЕМУ ОБУЧЕНИЮ ЗАВИСИТ ОТ ВЕЛИКОЛЕПНОЙ 7-КИ СПОСОБНОСТЕЙ

1. **Уверенность.** Чувство контроля и владения своим телом, управления своим поведением, доверие к миру; ребенок ощущает, что он, скорее всего, сумеет сделать то, за что берется, а взрослые ему помогут.
2. **Любознательность.** Ребенку нравится узнавать о разных новых вещах.
3. **Осознанность.** Желание и способность обдумыванием и упорно действовать, связанное с чувством компетентности и эффективностью поступков.
4. **Самоконтроль.** Умение моделировать и отслеживать свои поступки соответствующим возрасту способом; чувство внутреннего контроля.
5. **Контактность.** Умение контактировать с другими детьми, основываясь на ощущении, что они тебя понимают и ты понимаешь их.
6. **Коммуникабельность.** Желание вербального обмена идеями, чувствами и концепциями, а также способность к нему. Это связано с чувством доверия к людям и удовольствием от общения со всеми, включая взрослых.
7. **Взаимопомощь.** Способность уравнивать свои желания с потребностями других при работе в группе.



# Главный ресурс ребенка – качество социальной поддержки

- Способность и возможность ребенка формировать надежные эмоционально теплые отношения со взрослым.
- Наличие поддержки в семье, в ближайшем окружении, в сообществе.
- Культурное окружение, принятие этнических и культурологических особенностей ребенка.
- Жизнестойкость, генетическая и сформированная.
- Наличие в характере оптимизма, чувства юмора, гибкости мышления, способность к эмпатии и саморегуляции.
- Нормальный (в соответствии с возрастом) уровень развития интеллекта и физического здоровья.



# Бесполезные воспитательные практики

НЕ стараться  
переспорить,  
приводя факты и  
их беспорные  
аргументы

Беседа с  
элементами  
морально-  
этических  
наставлений  
(воззвать к  
совести);

Давать  
практические  
советы в сфере  
межличностных  
предпочтений ( не  
водись, не  
встречайся, он  
такой...)

Учить  
рационализации  
действий

# Что делать родителям?

## Реабилитационные условия воспитания!

- Предсказуемость;
- Забота + уважение + игра;
- Режим и понятная структура семейной жизни;

### Цель воспитательных усилий

- ✓ Дать ребенку чувство управления своей жизнью;
- ✓ Устойчивую, субъективно ощущаемую безопасность;
- ✓ Чувство собственного достоинства;
- ✓ Принятия себя как достойного любви.

# Развивать позитивные эмоции

Благодарность; Радость;  
Удовлетворение; Удовольствие;  
Гордость; Восторг; Ликование;  
Восхищение; Умиление; Предвкушение  
хорошего и т.д.

*Позитивные чувства нужно выделять,  
акцентировать, «якорить»,  
фиксировать, сохранять,  
возвращаться к ним*

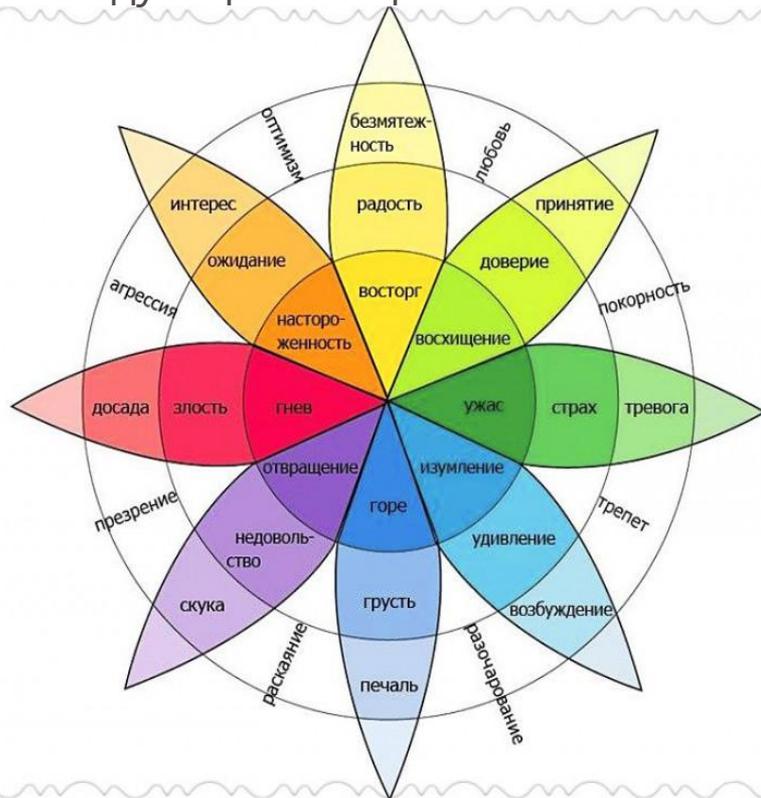


## Самостоятельная работа. 5 мин

Объясните ребенку 13 лет смысл следующих эмоций

- Презрение
- Одиночество
- Гнев
- Скука
- Безмятежность

Как Вы сможете доказать, что эмоции – это помощники, а не враги



# Эмоции – Мысли - Поведение

ЭМОЦИИ имеют *оценочное значение* и занимают ключевое положение в *целенаправленном поведении*.

Включаясь в аппарат *прогнозирования результата* в момент принятия решения, ЭМОЦИИ показывают **оценку**, их интенсивность и направленность часто определяет дальнейшие действия.



# МНОГОЗНАЧНОС ТЬ ФАКТА

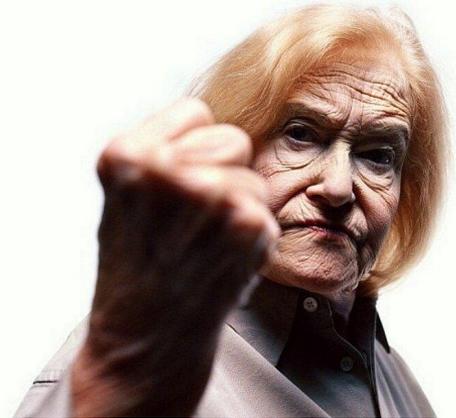
Что бы это  
значило?



# Подумайте и дайте объяснение следующим фактам

1. Мама ругает ребенка- троечника, каждый раз как он приносит «3».
2. Бабушка не вводит внука к психологу, саботирует под разными предлогами, когда другие (соседи или волонтерь пытаются помочь, она им говорит, что внуку психолог не нужен, он у нее нормальный, а психологов всем назначаю без разбору.

?????



# Самостоятельная работа 7 минут. Какие вопросы, позволи сделать выводы о обозначенных причинах поведения?

1. Возможные причины поведения Мама»	Вопросы , которые помогли это выяснить	2. Возможные причины поведения бабушки	Вопросы для прояснения
Мама перфекционистка, считает, что всего можно добиться, что в силах ее приемного ребенка выучить материал так, чтобы получать только «5».	?	Бабушка, глубоко верующая женщина, считает, что она может «отмолить внука», а психолог здесь ни при чем.	?
Мама недовольна приемным ребенком, это было решение ее мужа принять сироту –подростка на воспитание в семью, она ругает его всегда, даже без повода.	?	Бабушка была знакома именно с этим детским психологом (это ее бывшая одноклассница), которую она терпеть не могла.	?
Мама не любит посредственность, она считает, что лучше 2 чем непонятная «серая» тройка.	?	Бабушке трудно ходить по врачам, у нее начинаются проблемы с памятью и ориентацией, она не хочет, чтобы внук это заметил. Она уверена, что если в ее время обходились без психологов, то и сейчас обойдется.	?

# Случай 1

Настя (принята в 7 лет, сейчас 10, скоро будет 11) была взята «из дальнего региона России» в семью приемной одинокой мамы.

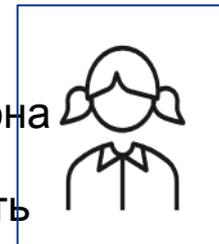
Приемная мать рассчитывала, что далекий переезд позволит ей не поддерживать отношения с кровной семьей ребенка.

Приемная мать с высоким уровнем образования, не имеет опыта собственной семейной жизни, опыта воспитания или проживания с детьми, до смерти матери постоянно проживала только с ней.

Приемная мать надеялась на то, что девочка сама была должна регулировать свое поведение, слушаться старших, быть «хорошей» собеседнице и относиться к ней, как она относилась к своей матери.

В воспитании Насти приемная мама демонстрирует свою растерянность и беспомощность, т.к. в совместном проживании со своей матерью ей редко приходилось самой принимать самостоятельные решения.

Приемная мама обратилась за помощью, т.к. сама находится в сильной дестабилизации и стрессе, близка к отчаянию и говорит о возможности отказа от ребенка, т.к. видит, что не справляется, девочку никто не принимает, а она «бука нелюдимая» и еще ворует .



# что делать?

Подумайте об этой семье Галины еще раз, представьте её и Настю, как они выглядят, как живут, о чем говорят...

. Какие вопросы Вы бы задали Галине? А Насте?

Назовите высокие факторы риска, которые, по Вашему мнению, проявились бы при вашей беседе?

Аргументируйте свой ответ, помните, что возможны разные варианты.

Главное в этой работе -Ваши выводы и рассуждения, анализ фактов.

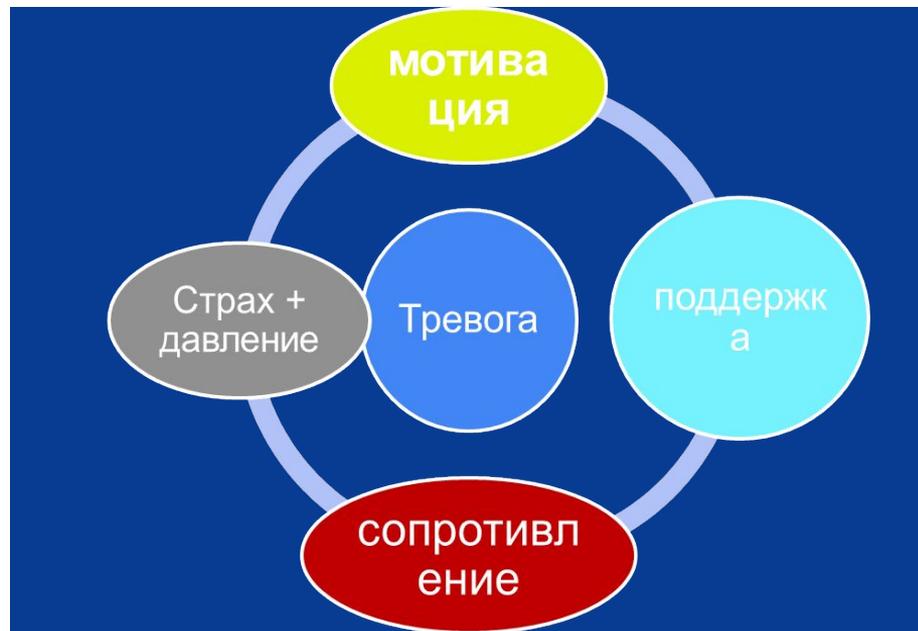
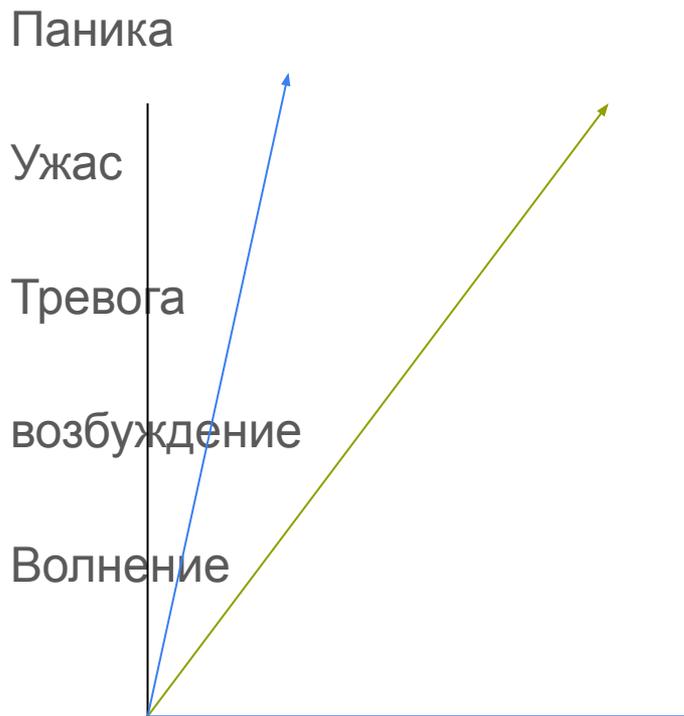


# Насколько валидны гипотетические ответы приемной матери и ее дочери?

1. Какие методы, приемы инструменты Вы применили для снижения напряжения и недоверия у Галины? Как вы поняли, что применять, и как удостоверились, что это работает?

2. Как Вы подготовились к беседе с ребенком? Какие методы, приемы инструменты Вы применили для снижения напряжения, сопротивления и недоверия у Насти?

# Сопротивление и мотивация: суть дела -тревога

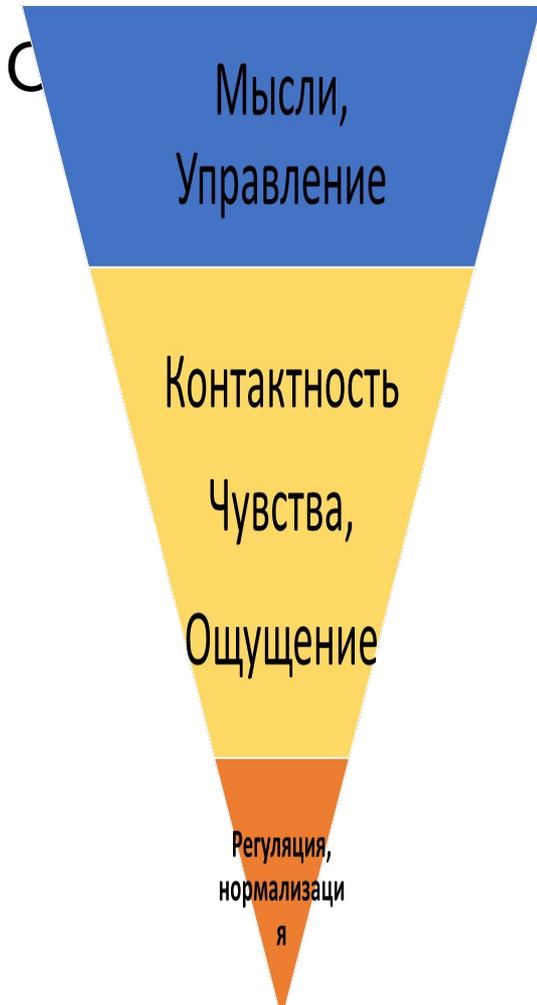


- Абстрактные мышление
- Конкретное мышление
- Принадлежность
- Привязанность
- Сексуальность
- Эмоциональное реагирование
- Моторное реагирование
- Возбуждение
- Аппетит/жажда
- Сон
- Давление

Мысли,  
Управление

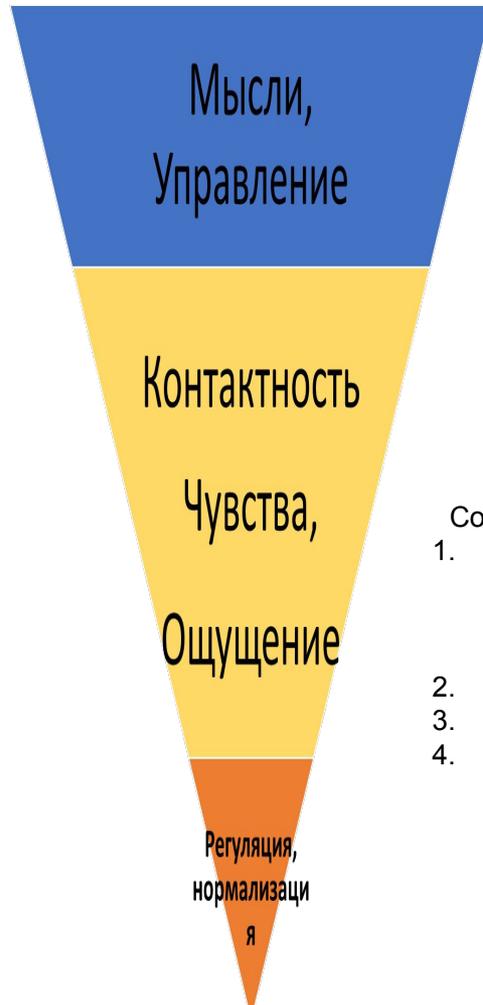
Контактность  
Чувства,  
Ощущение

Регуляци  
я,  
орма  
щ



Инициатор беседы

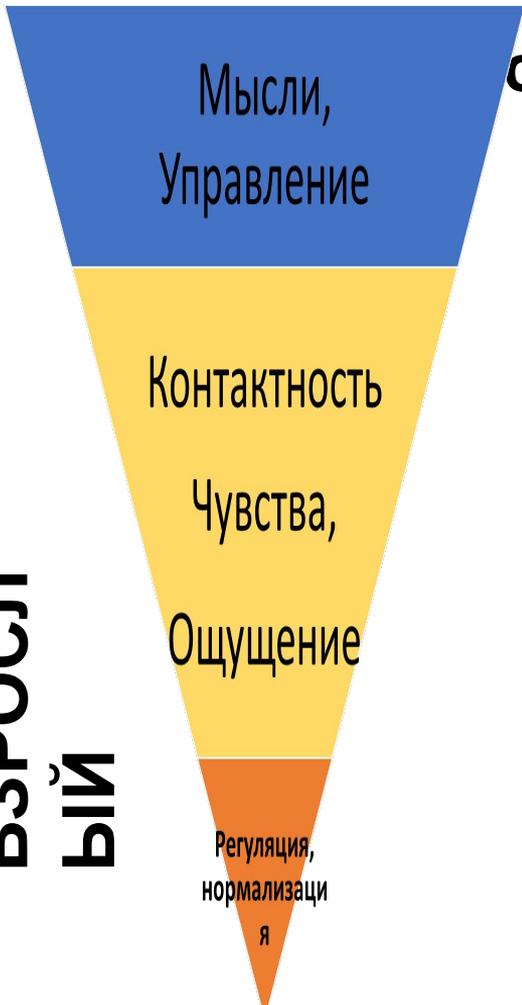
1. Желание поделиться, сказать
2. Эмоции
3. Ощущение
4. Телесная реакция



Собеседник

1. Социальная перцепция телесной реакции
2. Ощущение,
3. Эмоции
4. Желание ответить, поделиться

**ВЗРОСЛ  
ЫЙ**



с травмированием

**РЕБЕНОК**





**ЧУЖАЯ БОЛЬ И  
НЕРВНОЕ  
ВОЗБУЖДЕНИЕ РАНО  
ИЛИ  
ПОЗДНО ПОДРЫВАЕТ  
СПОСОБНОСТЬ К  
ТОЛЕРАНТНОСТИ,  
ЖИЗНЕСТОЙКОСТИ И**

**Спасибо за  
внимание!**

***Радости Вам и  
удовлетворения!***

