

ГКУ ВО «Камешковский детский дом»

**Психологическое
состояние ребенка
после возврата в
государственное
учреждение.**

**Заместитель директора по УВР
Дроздова Л.И.**

Увеличение количества приемных семей повлекло за собой и рост возвратов детей из приемных семей и, что самое страшное, иногда многократный.



Вторичное сиротство является для ребенка серьезной психотравмирующей ситуацией, которая может наложить отпечаток на всю его дальнейшую жизнь, разрушить его личность и сделать невозможным его дальнейшее устройство на воспитание в семью.



У этих детей меняются требования к жизни и к себе. Они попадают в группу высокого риска по отказу уже от собственных детей, т.к. у них не формируются привязанности, они склонны к девиантному поведению, проявлению агрессии, аутоагрессии и суицидам.



ДИНАМИКА ПСИХОСОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ

- Дети, возвращенные в учреждения после неудачного семейного жизнеустройства, обладают более высокими показателями личностного развития;
- В ходе интеграции возвращенных детей в коллектив учреждения наблюдается явная негативная динамика в их социализации;
- Можно выделить 3 основных этапа в динамике интеграции возвращенных детей (подростков) в учреждение на основании изменений в их состоянии и поведении:



1-й этап (сразу после возвращения).
Дети переживают **состояние острой травмы, потери семьи**

2-й этап (через 1 год после возвращения).
Явный **регресс в поведении**, возвращение к более примитивным способам реагирования;

3-й этап (через 2-3 года после возвращения).
Выстраивание психологической защиты



НАРУШЕНИЯ ПОВЕДЕНИЯ ПОСЛЕ ВОЗВРАЩЕНИЯ:



**Сниженное настроение, слезливость,
лживость.**

**Постоянное стремление привлечь к
себе внимание любыми способами.**

Повышенный травматизм.

Проблемы со сном или засыпанием.

Страхи.

**Чрезмерная озабоченность
своим внешним видом.**

**Общение с антисоциальной
компанией.**

**Пристрастие к алкоголю,
психоактивным веществам.**

Состав воспитанников

	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год
Прибыло воспитанников	6	4	11	3
Вторичное сиротство	4 Арлашин	1 Костя С -	4 Максим А. Дарья З. Владислав К. Алина Т.	2 Настя К. Екатерина Б.



ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ ПО ОКАЗАНИЮ ПОМОЩИ ДЕТЯМ, ВОЗВРАЩЕННЫМ ПОСЛЕ НЕУДАЧНОЙ ЗАМЕЩАЮЩЕЙ ЗАБОТЫ

1. Диагностика (наблюдение, беседа, общение с замещающей семьей по возможности, игра)
2. Режим
3. Индивидуальная психологическая поддержка



4. Реабилитация в соответствии с индивидуальным реабилитационным планом.

Направленность реабилитационной работы:

- реинтеграция ребенка в биологическую или замещающую семью;**
- подготовка к новой замещающей заботе;**
- подготовка к самостоятельной жизни.**

5. Сотрудничество с семьей.

6. Дальнейшее планирование жизнеустройства ребенка.



ЭТАПЫ ПОМОЩИ

ЭТАП 1. «АДАПТАЦИОННЫЙ»

ЭТАП 2. «РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ»

ЭТАП 3. «ИНТЕГРАЦИОННЫЙ»



ЭТАП 1. АДАПТАЦИОННЫЙ

(продолжительность: 2 недели – месяц)

Цель:

-диагностика состояния ребенка, составление социально-психологического портрета ребенка, выявление последствий психической травмы,
- обеспечение безопасности, снятие стресса,
- составление индивидуального плана реабилитации.

Основные задачи:

-диагностические наблюдения за детьми,
-формирование положительных мысленных образов у ребенка,
-организация занятий по саморегуляции.



Адаптационный этап (режим ограничения)

Требования :

- Постоянные воспитатели, стабильный распорядок дня, предсказуемость поведения окружающих, говорить с ребенком простыми повторяющимися короткими предложениями, спокойным, доброжелательным тоном.
- Любые физические занятия(нагрузки на крупные группы мышц).
- Психологические занятия (ежедневные).



ПОКАЗАТЕЛИ ГОТОВНОСТИ РЕБЕНКА К ПЕРЕХОДУ НА СЛЕДУЮЩИЙ ЭТАП:

- снижен риск патологических состояний,
- знаком с пространством, распорядком,
- не нарушает правила,
- может посещать школу.



ЭТАП 2. «РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ»

ЦЕЛЬ:

завершение ситуации травм

ЗАДАЧИ:

- диагностика влияния травмы на личностное развитие ребенка,
- нивелирование психотравматических переживаний,
- восстановление личностных границ.



ОСНОВНЫЕ МЕТОДЫ (2-Й ЭТАП):

ТЕХНИКИ:

- релаксации, визуализации,
- телесной терапии,
- арт-терапии (*рисование, лепка, создание коллажей, «проективный рисунок»*),
- песочной терапии,
- игровой,
- нарративной терапии (рассказывание историй, диалогическое рассказывание историй, сказкотерапия),
- работа с «Книгой жизни».



ПОКАЗАТЕЛИ ГОТОВНОСТИ РЕБЕНКА К ПЕРЕХОДУ НА СЛЕДУЮЩИЙ ЭТАП:

- спокоен в контакте,
- может дифференцировать и вербализовать собственные чувства,
- способен к саморегуляции, адекватно (без чувства вины и обиды) оценивает ситуацию возвращения,
- проявляет активность и заинтересованность в рамках основной деятельности.



ЭТАП 3. «ИНТЕГРАЦИОННЫЙ»

ЦЕЛЬ:

- актуализация личностных ресурсов ребенка, ресурсов социально –поддерживающей сети,
- формирование жизнестойкости,
- включение в систему подготовки к семейному устройству или самостоятельной жизни.

ФОРМЫ ОРГАНИЗАЦИИ:

включение в общую программу социализации (групповое консультирование, тренинг, организация взаимодействия в сети).



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ !

