****

**Особенности детей оставшихся без попечения родителей**

Дети, которые попадают в приют, — это маленькие взрослые с огромным жизненным опытом. И опыт этот, как правило, не всегда позитивный. Некоторым из них пришлось пережить такое, от чего любой взрослый пришел бы в отчаяние или, как минимум, впал бы в  депрессию  –  страх,  лишения,  предательство  самых  близких  людей. У каждого ребенка есть своя история, непохожая на другие, у каждого ребенка свой опыт переживания произошедшего с ним. Поэтому нарисовать общий портрет ребенка из детского учреждения невозможно.  Но  мы  можем  выделить  некоторые  особенности,  которые часто встречаются у детей, оставшихся без попечения родителей.  Эти  особенности  необходимо  знать  приемным  родителям, чтобы легче распознать их у своего ребенка и быстрее помочь ему. Информация,  которую  мы  предлагаем  вашему  вниманию,  может показаться несколько пугающей. Отнеситесь к ней спокойно – это всего лишь обобщенный опыт работы с детьми, оставшимися без попечения родителей. Как правило, совсем скоро дети, попавшие в нормальную семейную атмосферу, перестают чем-либо отличаться от своих сверстников, воспитанных в кровной семье.

**Особенности физического развития детей**

Дети, оставшиеся без попечения родителей, часто отличаются по состоянию  своего  здоровья  от  детей  из  благополучных  семей.  Дети, которые растут без постоянной заботы со стороны родителей или других близких людей, имеют ряд особенностей, но это не значит, что все они чаще болеют или страдают хроническими заболеваниями. Большинство особенностей, о которых пойдет речь – функциональные, то есть они поддаются исправлению, если здоровью ребенка уделяется достаточно внимания.

**Наиболее часто у детей, оставшихся без попечения родителей, наблюдается задержка физического развития**, которая проявляется в снижении, по сравнению со сверстниками, роста и веса ребенка. После помещения в семью, при условии правильного питания и активного образа жизни, приемные дети легко догоняют своих сверстников. Однако на первых порах у приемного ребенка могут наблюдаться нарушения пищеварения (тошнота, рвота, изжога, понос или запор, боли в животе). Это может быть связано как с неправильным или непривычным питанием, так и с аллергическими реакциями, или психологическими нагрузками и стрессовыми ситуациями. Исправление этих нарушений зависит в большей мере не от медикаментозного вмешательства, а от правильной диеты и нормализации режима дня.

Наряду с особенностями роста, питания и пищеварения, среди приемных детей нередко встречаются **симптомы неврологических расстройств**, включая:

• возбудимость, импульсивность, иногда агрессивность, рассеянность и слабую

концентрацию внимания;

• заторможенность реакций, вялость;

• нарушение общей и тонкой моторики (недостаточную ловкость, неупорядоченность или избыточность движений);

• речевые нарушения

• недержание мочи (энурез) или кала (энкопрез)

Причины неврологических симптомов разнообразны, начиная от неправильного питания (авитаминоз), и заканчивая психоэмоциональными травмами или изменениями в опорно-двигательном аппарате. Важно знать, что большинство этих симптомов обратимы – нужно лишь вовремя их заметить и обратиться к врачу.

Другие особенности здоровья характерны как для приемных детей, так и для их сверстников, воспитывающихся в кровных семьях. Так, среди современных школьников часто встречаются **нарушения осанки**, вплоть до искривления позвоночника. Для профилактики нарушений опорно-двигательной системы нужны регулярные занятия физкультурой (зарядка). Для коррекции нарушений врач может рекомендовать лечебную физкультуру, коррекционный массаж, в ряде случаев — мануальную терапию. По рекомендации врача дети также могут посещать различные спортивные секции (плавание, баскетбол и др.), что поможет исправить имеющиеся нарушения.

Кроме того, у детей часто наблюдаются различные аллергические**реакции:** кожная сыпь, зуд, отек губ, слезотечение, кашель, чихание, слизистые выделения из носа, проявляющиеся после употребления определенных продуктов питания, в один и тот же сезон, при нахождении в определенном помещении, и т.п. Пищевая аллергия также может проявляться в виде различных нарушений пищеварения, описанных выше. Наш совет тот же: быть внимательным к своему ребенку и вовремя обращаться к врачу. Нужно очень аккуратно вводить новые блюда в рацион питания ребенка, так как некоторые продукты могут вызывать аллергию.»

**Особенности психического развития детей**

Говорить, что дети, оставшиеся без попечения родителей, намного чаще других детей страдают нарушениями психического развития, было бы неправильно. Но приемным родителям, также, как и кровным, необходимо иметь представление о тех трудностях, с которыми они могут столкнуться, знать, на что в поведении детей надо обязательно обращать внимание. Ведь как бы то ни было, непростые жизненные ситуации, с которыми приходилось сталкиваться ребенку, успели отложить свой отпечаток на его психике. К счастью, детская психика довольно пластична, и в домашней любящей атмосфере ребенок достаточно быстро придет в норму.

У детей могут наблюдаться **астенические состояния**, которые связаны с истощением нервной системы. Ребенок постоянно чувствует слабость, повышенную утомляемость, для него характерны частая смена настроения, повышенная раздражительность и плаксивость, может нарушаться сон. Истощение нервной системы может проявляться по-разному.

Из-за чего могут возникать астенические состояния у детей?

Во-первых, причина может заключаться в том, что родители слишком многого ждут от своего долгожданного приемного ребенка. Многие родители хотят, чтобы ребенок обязательно учился на пятерки, получил высшее образование, занимался музыкой или спортом. Конечно, это прекрасно, но стоит ли ради хороших оценок и прочих успехов жертвовать здоровьем ребенка, ведь физические и психические перегрузки могут привести к нервному истощению и другим нарушениям.

Во-вторых, астенические состояния могут возникнуть в результате неблагополучной ситуации в прошлом окружении ребенка. Трудно оставаться психически здоровым, если твои родные родители злоупотребляют алкоголем и постоянно устраивают скандалы на твоих глазах! Имейте в виду, что напряженные отношения в новой семье между приемными родителями могут привести к тому, что ребенок начнет беспокоиться, что что-то не так, что он в чем-то виноват, начнет думать, что может повториться тот кошмар, который был в его кровной семье. Подобные переживания истощают внутренние силы ребенка, приводят к нарушениям поведения и дисгармоничности развития. **Неврозы страха** проявляются в том, что дети начинают чего-либо или кого-либо бояться. Считается, что если ребенок до 4–4,5 лет чего-то боится, то это нормально.  Так  он  отрабатывает  свою  «внутреннюю  программу»  —  ему  надо  научиться бояться, научиться осторожности. Если страхи задерживаются и дальше, или приобретают навязчивый характер, то это повод для того, чтобы обратиться к специалисту. Страхи могут проявляться по-разному. Часто ребенок не может заснуть один в темной комнате. Он может бояться злых людей, животных или фантастических персонажей. У детей, особенно младших школьников, также могут встречаться школьные фобии. Обычно школьник не хочет ходить в школу не потому, что он ленивый и не хочет учиться, а потому, что боится учительницы (она громко говорит; говорит не так, как мама; у нее строгий взгляд или особенности в поведении, которые пугают ребенка). У детей, особенно у подростков, часто бывает страх смерти и страх за своих родственников. Иногда взрослые сами способствуют возникновению страхов у детей. Например, мы провоцируем у ребенка страх потери, когда говорим, что отдадим его злой тете или милиционеру, если он будет плохо себя вести. Читая на ночь страшные сказки или разрешая смотреть страшные фильмы, мы вызываем у ребенка страх темноты, страх засыпать в одиночестве и т. д.

У детей могут встречаться **нарушения сна и аппетита**, особенно в начале пребывания в новой семье. Нарушения сна бывают двух видов: ребенок не может уснуть, и, наоборот, ребенок чересчур сонливый. Ребенок не может уснуть чаще всего из-за страхов или из-за чрезмерной активности, возбудимости. Повышенная сонливость ребенка обычно связана с астеническим состоянием.Особое внимание надо обращать на случаи, когда ребенок хорошо засыпает, соблюдает режим, но во сне начинает себя странно вести — встает и куда-то идет с открытыми или закрытыми глазами, находясь при этом в «странном» состоянии (лунатизм); регулярно разговаривает во сне; у него крайне беспокойный сон (постоянно ворочается). С этими жалобами надо обязательно обращаться к врачу. Нарушения аппетита бывают у детей при попадании из условий, в которых они не наедались, в условия, где они могут есть сколько угодно. Обычно в таких случаях дети начинают есть очень много, они даже могут делать запасы (например, прятать хлеб или конфеты), но со временем, обычно через 1–3 месяца, это проходит. Нужно обращать особое внимание на случаи, когда ребенок резко изменяет пищевое поведение: например, ел нормально и вдруг начинает отказываться от еды, или, наоборот, начинает слишком много есть. В таких случаях надо разбираться с врачом, что стоит за этими изменениями.

**Особенности интеллектуального развития**

Почти у всех детей, оказавшихся в приютах, отмечаются те или иные проблемы интеллектуального характера: **ограниченный запас знаний, недостаточная сформированность отдельных психических функций, низкая умственная работоспособность, задержка психического развития, педагогическая запущенность**.

**Педагогическая  запущенность**  –  это  дефицит  знаний  и  умений  вследствие  недостатка интеллектуальной информации. Такой ребенок даже в школьном возрасте может не обладать навыками личной гигиены, не умеет заправлять постель, выполнять другие простейшие действия. Например, они не знаю, как заваривать чай  просто потому, что в приюте или в детском доме чай им всегда приносили уже разлитый по стаканам! Что уж тут говорить о пробелах в школьных знаниях и общей осведомленности.

**Задержка психического развития (ЗПР)** – это временное отставание, замедление в психическом развитии ребенка, преодолимое полностью или частично при определенных условиях. «ЗПР не является умственной отсталостью!»

Если врач диагностировал у вашего ребенка ЗПР – этого не стоит бояться или стыдиться, так как ЗПР определяется у 50% детей, не успевающих в школе. У этих детей ограниченный общий запас знаний и представлений, преобладают игровые интересы (им больше нравится играть, чем учиться). Им обычно быстро надоедает интеллектуальная деятельность, которая их мало привлекает. В отличие от детей с умственной отсталостью, дети с ЗПР достаточно сообразительны в пределах имеющихся знаний, значительно более продуктивно используют помощь взрослого. **При этом в одних случаях на первый план будет выступать задержка развития эмоционально-волевой  сферы  (простодушие,  поверхностность  эмоций,  их  неустойчивость, слабость волевого усилия). В других случаях будет преобладать замедленное  развитие  познавательных  функций** (незрелость  активного  внимания,  ослабление памяти, трудности формирования навыков чтения, письма или счета).Школьные проблемы очень часто связаны с эмоциональным неблагополучием детей. Тяжелые переживания, постоянное внутреннее напряжение отбирают много душевных и физических сил. Ребенку трудно сосредоточиться на уроках, он быстро устает. Подавленное настроение не позволяет реализовать способности к учебе.

**Пути преодоления проблем в интеллектуальном развитии детей**

Создание благоприятных условий жизни и воспитания

Для того чтобы ребенок успешно развивался, необходимо:

– Стабильное позитивное общение с близкими взрослыми. Совместные прогулки, игры, сказка на ночь – все это и есть «позитивное общение». Пусть его будет как можно больше в вашей семье!

– Заботиться об удовлетворении его основных физических и психологических потребностей. Основные физические потребности или нужды ‐ это еда, сон, тепло, жилище, свежий воздух, солнечный свет, движение, отдых, предупреждение заболеваний и травм. Основные психологические потребности – это потребность в привязанности и любви; ощущение психологической безопасности; чувство самоуважения; возможность учиться на собственном опыте; реализация своих способностей; достижение независимости и самостоятельности. Но вы, конечно же, понимаете, что основная психологическая потребность ребенка – это быть любимым своими родителями или людьми, замещающих их.

– Принимать ребенка таким, какой он есть. Вы же любите своего ребенка не за то, что он знает много стихов наизусть, а за то, что он единственный и неповторимый, с этим ведь не поспоришь, верно?

– Поддерживать ребенка в преодолении трудностей. Завязывать шнурки, чистить зубы, складывать слоги в слова – это совсем нетрудно, когда мама или папа помогают!

– Стимулировать познавательные интересы. Ребенок спросил вас, что больше - солнце или луна? Расскажите ему заодно об устройстве Солнечной системы, а на выходных сходите вместе в планетарий. Поощряйте его заинтересованность и никогда не отмахивайтесь от вопросов!

– Соразмерять требования возможностям ребенка. Ну конечно, не стоит требовать от пятилетнего малыша знания таблицы умножения. И, тем более, ни в коем случае нельзя упрекать ребенка с задержкой психического развития в том, что он не знает или не умеет чего-то того, чем уже давно овладели его более здоровые ровесники.

– Огромное терпение взрослых. Спокойствие, только спокойствие! Терпение вам понадобится просто в огромных количествах. Терпение для того, чтобы не сойти с ума от тысячи и одного «почему», терпение для того, чтобы не раздражаться, когда ребенок никак не может запомнить названия месяцев, хотя вы их учите уже несколько дней, терпение, когда он делает что-то совсем не так, как нужно вам… Но вы же справитесь, правда?

– Оптимистический настрой. Оптимист – это тот человек, который говорит, что стакан наполовину полон, а не наполовину пуст, который искренне верит, что все будет хорошо, который умеет извлекать жизненные уроки из любого, даже отрицательного опыта… Как было бы хорошо, если бы вы передали этот настрой своему ребенку!

**Особенности эмоционального развития детей**

Дети, лишенные попечения родителей, независимо от возраста, часто испытывают трудности в эмоциональной сфере. Связано это с тем, что для формирования здоровой эмоциональности необходима атмосфера любви и безусловного принятия, которую невозможно обеспечить ребенку в приюте или в детском доме, какие бы хорошие воспитатели там ни работали.

Как может вести себя ребенок с трудностями в эмоциональной сфере? **Он может отличаться повышенной агрессивностью, вспышками гнева, плаксивостью. Его настроение может резко меняться без видимых причин. Кроме того, он может совершенно не понимать проявлений любви – убегать и прятаться, когда вы пытаетесь его обнять и поцеловать. Он может не уметь смеяться и не понимать шуток, ведь чувство юмора тоже принадлежит к эмоциональной сфере человека.**Эмоциональные  нарушения  обычно  присутствуют  у  детей,  у  которых не сформировалось или сформировалось с нарушениями чувство привязанности. Глубокие эмоциональные связи со значимыми людьми служат основой и источником жизненных сил для ребенка. Они закладывают базовое доверие к миру, создают условия для активного познания окружающего мира и полноценного общения. А теперь представьте, какое доверие к миру может быть у ребенка, родители которого постоянно дрались друг с другом, или, еще хуже, жестоко обращались с ним самим?

**Как помочь детям с эмоциональными проблемами**

Эмоциональные проблемы, как правило, преодолеваются несколько сложнее и длительнее, чем проблемы физические или даже интеллектуальные. Но тут опять вступает в силу наше любимое правило: ваша любовь, забота и поддержка плюс помощь специалистов, если она необходима, поможет преодолеть любые трудности! Итак, что необходимо ребенку в первую очередь:

**• атмосфера тепла и принятия;**

**• возможность выражать свои чувства;**

**•  новая  модель  отношений  в  семье  (доверие,  доброжелательность,  уважение, эмоциональная  поддержка,  разумные  требования  и  обязанности,  оптимистичный настрой);**

**• помощь психолога, психоневролога;**

**• общение с другими приемными семьями.**

Для правильного развития личности очень важна адекватная самооценка. Чем выше самооценка, тем увереннее ведет себя ребенок, тем проще ему справляться с трудностями и проблемами. Общаясь с ребенком, **старайтесь повысить его самооценку.**

Для этого:

• Замечайте самые маленькие успехи и радуйтесь им.

• Сравнивайте его только с ним самим вчерашним, а не с другими детьми.

• Хвалите за конкретные достижения и просто радуйтесь тому, что он живет с вами.

• Выдерживайте соотношение между похвалой и порицанием .

• Разрешайте ребенку ошибаться, иметь собственное мнение, право выбора.

• Помогите ему найти друзей.

• Помните, что школьные оценки – не главный и не единственный показатель благополучия ребенка.

Особенности эмоционального контакта с ближайшим окружением играют решающую  роль,  как  в  происхождении  различных  нарушений  эмоционального развития, так и в их преодолении. Только воспитание в любящей семье может обеспечить  благоприятные  условия  для  детей,  перенесших  тяжелые  психологические травмы и имеющих проблемы в психическом развитии.

**Симптомы, при которых необходимо обратиться к специалистам**

В заключение этой части мы перечислим особенности поведения детей, на которые надо обязательно обращать внимание и при их обнаружении обращаться за помощью к специалистам – в первую очередь к педиатрам или психологам.

• Если у ребенка подергиваются отдельные мышцы лица или тела (двигательные тики), он постоянно всхлипывает, шмыгает носом и т. д. (голосовые тики).

• Если ребенок стал раздражительным, у нег‐о частые вспышки гнева.

• Если ребенок чувствует вялость, слабость, быстро утомляется.

• Если ребенка мучают страхи.

• Если у ребенка понизился или чрезмерно увеличился аппетит.

•  Если  у  ребенка  трудности  с  засыпанием,  ночные  просыпания,  разговоры, вскрикивания во время сна, беспокойный сон.

• Если у ребенка снизилась успеваемость в школе.

• Если ребенок сосет палец, выдергивает волосы, откусывает и грызет ногти, раскачивается перед сном в кровати.

• Если ребенок мастурбирует у всех на виду, не стесняясь.

• Если у ребенка повторяющиеся головные боли, головокружения, моторная неловкость.

• Если у ребенка ночной или дневной энурез, энкопрез.