**Уважаемые родители!**

Сегодня Вы делаете важнейший шаг на пути приема ребенка в семью - начинаете курс подготовки к приему.

**Цель курса** - помочь Вам освоить необходимые знания в области воспитания, ухода и защиты ребенка. Эти знания, как показал многолетний опыт авторов курса, помогут Вам справиться с трудностями приема, стать компетентным опекуном (усыновителем, приемным родителем, патронатным воспитателем), воспитать ребенка, чья история жизни омрачена потерями и неблагополучием.

Вся программа курса разделена на *3 блока*: *юридический (социально-правовой),  медицинский и психолого - педагогический.*

**В программе юридического блока**

включены положения законодательства в части защиты прав несовершеннолетних, их гражданской правоспособности и дееспособности. В программе подробно освещаются вопросы об основных правах и свободах несовершеннолетних, включая вопросы в области реализации права ребенка жить и воспитываться в семье; рассматривается законодательство в области реализации права ребенка жить и воспитываться в семье; дается подробное токование форм устройства детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, излагаются дополнительные гарантии по социальной поддержке детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

В программу включен словарь специализированных терминов, содержащий практические задания и вопросы для самостоятельной подготовки, а также материалы для прохождения тестирования.

В программе, в помощь слушателям, приведен перечень нормативно-правовые актов, рекомендуемых при подготовке самостоятельных заданий и использованных автором при составлении программы.

**В программе медицинского блока**

Вы познакомитесь с особенностями физического, психического состояния здоровья детей, оставшихся без попечения родителей, а также с наиболее часто встречающимися отклонениями в состоянии здоровья и нарушениями в их поведении. Вашему вниманию будут представлена информация  об организации режима дня, правильного питания, физического воспитания. Вы узнаете клинические проявления наиболее часто встречающихся детских заболеваний и способы оказания первой помощи вашему приемному ребенку.

**В программе психолого - педагогического блока**

Вы узнаете как изменяется ситуация в семье при приеме ребенка и что необходимо сделать, чтобы семья и приемный ребенок приняли и привязались друг к другу, какие психологические особенности характерны для детей, узнавших что такое сиротский опыт, плохое обращение, горе и утрата, а также как лучше воспитывать приемного ребенка, как взаимодействовать с учителем и школой.

**НАДЕЕМСЯ, ЧТО В ПРОЦЕССЕ ОБУЧЕНИЯ ВЫ ПРИОБРЕТЕТЕ НЕОБХОДИМЫЕ ЗНАНИЯ, КОТОРЫЕ ПОМОГУТ ВАМ В БЛАГОРОДНОМ ДЕЛЕ ВОСПИТАНИЯ РЕБЕНКА, ОСТАВШЕГОСЯ БЕЗ ЛЮБВИ И ЗАБОТЫ.**

**КТО ТАКИЕ: «ДЕТИ, ОСТАВШИЕСЯ БЕЗ ПОПЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ»?**

**(Постановка проблемы для слушателей школы).**

Дети остаются без попечения родителей по самым разным жизненным обстоятельствам, многие из которых прямо указаны в статье 121 Семейного кодекса, а часть причин «прячется» в формулу: «при создании действиями или бездействием родителей условий, представляющих угрозу жизни или здоровью детей либо препятствующих их нормальному воспитанию и развитию, а также в других случаях отсутствия родительского попечения».

В связи с принятием Федерального закона «Об опеке и попечительстве», в Семейный кодекс были внесены изменения, которые добавили в этот перечень также случаи, когда родители своим действием или бездействием создают условия, представляющие угрозу жизни или здоровью детей либо препятствующие их нормальному воспитанию и развитию. В подобных ситуациях и ранее ребенка отбирали из семьи, но теперь это прописано в законе отдельной строкой.

***Итак, дети остаются без попечения родителей в следующих случаях:***  
•Родители (единственный родитель) умерли;  
•Родители ребенка неизвестны (подкидыш, найденыш);  
•Родители лишены родительских прав;  
•Родители ограничены в родительских правах;  
•Родители признаны недееспособными;  
•Родители больны настолько, что не могут осуществлять родительское попечение;  
•Родители длительно отсутствуют, в том числе родители признаны (судом) безвестно отсутствующими;  
•Родители уклоняются от воспитания детей;  
•Родители уклоняются от защиты прав и интересов детей;  
•Родители отказываются забирать свои детей из какого-либо учреждения (отказники);  
•Родители не берут своих детей из учреждений, формально не отказываясь от них;  
•Одинокая мать ребенка, оставившая его на полное государственное попечение не поддерживает с ним контактов (не принимает участия в его воспитании);  
•Родители действием создают угрозу жизни и здоровью ребенка;  
•Родители бездействием способствуют созданию угрозы жизни или здоровью ребенка;  
•Родители препятствуют нормальному воспитанию или развитию детей;   
•Все иные случаи отсутствия родительского попечения, в том числе заключение родителей под стражу или назначение приговором суда наказания, связанного с лишением или ограничением свободы.

Возможны также различные комбинации причин, по которым ребенок оказался без попечения родителей. Например, мама лишена родительских прав, отец – в местах лишения свободы. Или: отец – погиб, мать – помещена в больницу.

Следует учитывать, что законодательство не устанавливает исчерпывающего перечня случаев, когда ребенок будет считаться оставшимся без попечения родителей. Приводится лишь один признак того, что ребенок является оставшимся без попечения родителей – отсутствие такого попечения по любой, в том числе и уважительной, причине. Для признания ребенка оставшимся без попечения родителей причина, по которой утрачено родительское попечение, значение не имеет.

Абсолютно все дети, оставшиеся без попечения родителей, за исключением тех детей, которые находятся на попечении (фактически находятся) у своих родственников, должны найти защиту у органов опеки и попечительства, которые обязаны немедленно принять на себя функции по законному представительству ребенка и принять меры к его устройству.

Важно отметить, что и в случае, когда несовершеннолетний оказался «под присмотром» родственников (но не родителей), ребенок все равно будет считаться оставшимся без родительского попечения. Органы опеки и попечительства обязаны и тогда защищать права и интересы этого ребенка, за исключением необходимости немедленно обеспечить такую защиту до устройства ребенка (т.е., например, немедленно обеспечить безопасное содержание и воспитание – передавать ребенка в приют, иное учреждение). Вопрос о жизненном устройстве ребенка все равно остается открытым, и ответственность за такое устройство лежит на органах опеки и попечительства.

Поскольку законом установлен тридцатидневный срок, в течение которого органы опеки и попечительства должны осуществить постоянное устройство ребенка, оставшегося без попечения родителей, следует понимать, что отсутствие родителей в течение меньшего срока, чем 30 дней, и наличие родственников ребенка, осуществляющих о нем заботу, не обязывает органы опеки и попечительства осуществлять жизненное устройство ребенка в этом случае. Однако если родители оставили ребенка «на родственников» на срок, превышающий 30 суток, органы опеки и попечительства должны признать такого ребенка оставшимся без попечения родителей и принять меры для назначения ему опекуна или попечителя (прежде всего из числа заботящихся о нем родственников) для обеспечения законного представительства несовершеннолетнего ребенка.

**СОЦИАЛЬНОЕ  СИРОТСТВО –**

**ПРОБЛЕМА РОССИЙСКОГО ОБЩЕСТВА.**

   Тема социального сиротства широко обсуждается в средствах массовой информации на протяжении многих лет. Несмотря на сокращение детских домов, происходит постоянное  пополнение их рядов вновь поступающими детьми, в основном из неблагополучных семей,  детей, брошенных  на улицах, вокзалах, подвалах и чердаках, а также оставленных в родильных домах по причине заболевания или невозможности воспитания.  Среди детей, поступающих в детские дома, нет здоровых детей. В детские дома поступают дети из домов ребенка и центров помощи детям. Поскольку детей с незначительными проблемами здоровья  стараются быстро оформить в замещающую семью, для перевода в детский дом  остаются дети с выраженными отклонениями в здоровье. Чем раньше ребенок окажется в семье, тем больше шансов имеет он адаптироваться к нормальным условиям жизни. Дети, попадающие в детские дома из неблагополучных семей в школьном возрасте, очень трудно привыкают к новым условиям жизни, а часто и совсем отказываются подчиняться режиму учреждения и убегают из детских домов, пополняя ряды преступников и проституток. Поэтому целью детского дома должно быть устройство максимально большего количества детей в семьи, способные научить ребенка жить и быть счастливым.

   Среди детей, воспитывающихся в детских домах, основной % составляют дети из асоциальных семей, лишенных родительских прав, на втором месте отказные дети в связи с тяжелым заболеванием. Брошенные дети, дети-сироты и дети больных родителей занимают небольшую часть в детских домах.

    В структуре заболеваемости детей детских домов на первом месте стоят нервно-психические заболевания. Это обусловлено тем, что начиная с внутриутробного периода, если ребенок нежеланный, он испытывает стресс. Его мать находится в состоянии постоянного гнева, обиды, неудовлетворенности или в состоянии алкогольного, наркотического опьянения, часто даже не зная о наступившей беременности. Все эти негативные явления, как правило, длительные и вызывают отклонения психического и физического развития плода. В первую очередь страдает нервная система ребенка, что проявляется, в лучшем случае, функциональными нарушениями в виде неврозов, эмоциональной неустойчивости и в худшем случае, тяжелой умственной отсталостью.

   Каким родится ребенок зависит от родителей: вредные привычки, заболевания, наследственность, вредные факторы профессиональные и бытовые, эмоциональное состояние матери. Если мать-алкоголичка с большим стажем употребления алкоголя и не прекращает его прием и во время беременности, то, как правило, у детей наблюдается алкогольная фетопатия (микроцефалия, тяжелая умственная отсталость, физическое недоразвитие, поражение многих органов в виде пороков сердца, врожденных уродств, дефектов почек, легких и т.д.).

На втором месте по частоте поражения стоят болезни органов зрения, т.к. глаза как и нервная система являются самыми уязвимыми органами. 90% воспитанников детских домов страдают такими заболеваниями, как близорукость, гиперметропия, косоглазие, атрофия дисков зрительных нервов. На третьем месте по частоте поражения стоят аномалии развития: заболевания вследствие хромосомных мутаций, врожденные дефекты, генетические синдромы. У каждого третьего ребенка имеются проблемы речевого развития.  На одного ребенка приходится 4-5 заболеваний. В связи с имеющимися отклонениями в строении органов у таких детей часто и быстро формируются хронические заболевания почек, органов желудочно-кишечного тракта, легких.

   Все детское население распределяется по состоянию здоровья на пять групп. Если представить в упрощенном виде схему распределения, то в первую группу входят дети абсолютно здоровые. Вторая группа-это дети с функциональными отклонениями, которые могут быстро устраниться при своевременном лечении. В этих случаях не отмечается нарушения структуры органа, а отмечается только сбой в его работе. Третья группа - это дети с хроническими заболеваниями в стадии компенсации, когда уже имеются нарушения в строении органа, но при соответствующем лечении орган функционирует правильно. Четвертая группа - хроническая патология в стадии декомпенсации. Детей с  самой тяжелой патологией, не поддающейся лечению относят в пятую группу. Если сравнить распределение детей по группам здоровья  в средне-статистическом городе России, то по данным обследования детей, проживающих в семьях ,с первой группой здоровья, т.е. абсолютно здоровых - 10-11% против 0,04% детей в детских домах. Вторая группа детей с функциональными отклонениями  в состоянии здоровья составляет среди домашних детей 64-65% против 28% детей интернатных учреждений. А вот детей, входящих в третью и четвертую группу хронической патологии, в детских домах в 20 раз больше, чем среди домашних детей.

Страдает также и физическое развитие детей, т.к. в основном дети рождаются недоношенными с массой тела 1,5-2 кг с низкой оценкой по шкале Апгар и им сложно, а иногда и невозможно догнать сверстников в физическом развитии. Эти дети развиваются с опозданием, позже начинают держать головку, гулить, ползать и ходить. Соответственно, отстает речевое и умственное развитие ребенка.

    Несмотря на сложную структуру дефекта таких детей, благодаря медицинским и педагогическим мерам воздействия, проводимым своевременно, комплексно и регулярно, развитие ребенка идет с заметным прогрессом даже в условиях детского дома. Это объясняется тем, что детский организм отзывчив на помощь,  быстро мобилизует свои защитные силы. Попав в семью, где он будет испытывать любовь и заботу, этот процесс развития будет более выражен. Имеются многочисленные сведения  по улучшению состояния здоровья детей, проживающих в приемных и патронатных семьях.  Дети,уходящие в приемные и патронатные семьи, имеющие различные неврозоподобные состояния, через год проживания в семье, частично или полностью избавляются от их проявлений, в первую очередь это прослеживается при неврозах нарушения сна, ночных страхах, энурезе, навязчивых состояниях. Улучшаются показатели физического развития, у ребенка  идет нарастание массы тела и прибавка в росте. Дает резкий скачок психическое развитие ребенка. Через год проживания в семье большая часть детей преображается, ребенок становится похожим на обычных своих сверстников. Часто ребенок, имеющий диагноз умственной отсталости, при переходе в семью раскрывает свой скрытый умственный потенциал и меняет свой маршрут обучения в школе. Но даже умственно отсталый ребенок, живущий в семье, значительно отличается от ребенка с таким же диагнозом, но из детского дома.

     Подводя итог выше сказанному, можно сделать вывод, что в детских домах воспитываются  дети, имеющие отклонения в состоянии психического и развития, но многие из них при соответствующих условиях, могут вырасти  нормальными людьми при заботе любящих их людей, стать которыми может каждый из вас.

**Вопросы для самопроверки:**

1. Дети со второй группой здоровья - это дети, имеющие

функциональные отклонения в работе органов и систем?

2. Согласны ли Вы, что вредные привычки матери могут вызвать аномалии плода?

3. Знаете ли Вы, что у детей детских домов в первую очередь страдает нервная система?

4. Согласны ли Вы, что злоупотребление алкоголя родителями вызывает аномалии развития у ребенка?

5. Чем раньше попадает ребенок из детского дома в семью, тем больше шансов имеет он, чтобы адаптироваться к нормальным условиям жизни.