Работа с педагогическим коллективом ДОО. В рамках данного направления деятельности производится психолого-педагогическое просвещение педагогического коллектива по вопросам работы с семьями СОП и «группы риска». Этим занимается ответственный по работе с такими семьями (как правило, это заместитель заведующей по ВМР), психолог, а также приглашенный сотрудник Управления образования (социальный педагог). Формы работы с педагогами разнообразны: «круглые столы», консультации, семинары и семинары-практикумы, наглядная информация (памятки, буклеты), педагогические советы. В рамках просвещения рассматриваются вопросы выявления таких семей, формы и методы эффективной работы с ними.

7-й этап: подведение итогов работы. Данный этап включает в себя: наблюдение за семьей, поставленной на внутрисадовский учет; отслеживание динамики развития детско-родительских отношений; оказание дополнительной психолого-педагогической помощи семье в случае необходимости, консультирование семьи.

8-й этап: снятие несовершеннолетнего и его семьи с внутрисадовского учета. Основанием для снятия с учета является:

- 1. Улучшение положения в семье.
- 2. Выбывание из детского сада.
- 3. Устройство в другую семью или детский дом.

Важно помнить, что семейное благополучие — явление относительное и может носить временный характер. Часто вполне благополучная семья переходит в категорию либо явно, либо скрыто неблагополучных семей. Поэтому необходимо постоянно проводить работу по профилактике семейного неблагополучия в ДОО.

Литература

- 1. *Буянов М. И*. Ребенок из неблагополучной семьи. М., 1990.
- **2**. *Казакова Е. И*. Дети «группы риска»: реабилитационные программы педагогического взаимодействия. СПб., 2001.
- **3**. *Никитична Н. И., Глухова М. Ф*. Методика и технология работы социального педагога. М., 2007.
- **4**. Олиференко П. Л. Социально-педагогическая поддержка детей группы риска: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений. М., 2002.
- **5**. Основы психологии семьи и семейного консультирования / под общ. ред. Н. Н. Посысоева. М., 2004.
- **6**. *Солодянкина О. В*. Сотрудничество дошкольного учреждения с семьей: Пособие для работников ДОУ. М., 2008.
- **7**. *Шульга Т. И*. Работа с неблагополучной семьей: Учеб. пособие. М., 2005.
- **8**. *Шульга Т. И., Спанияр∂ X*. Методика работы с детьми «группы риска». М., 1999.



В. А. Кулганов

евроз — болезнь личности, в которой существует единство психологических и биологических факторов. Само же невротическое расстройство возникает под воздействием индивидуально значимых психотравмирующих жизненных обстоятельств.

Невротические дошкольники — это проблемные дети. Страхи, упрямство, замкнутость, обидчивость, негативизм — вот лишь некоторые особенности такого ребенка, осложняющие жизнь ему и окружающим. Специалисты знают, что одна из основных причин невротического развития кроется во внутрисемейной ситуации и детско-родительских отношениях.

У дошкольников неврозы — самый распространенный вид нервно-психической патологии. Они представляют собой эмоциональные расстройства, возникающие преимущественно в условиях нарушенных отношений в семье, прежде всего с матерью, которая обычно является наиболее близким для ребенка лицом в первые годы жизни. Не меньшую патогенную роль в последующие годы играют отношения с отцом, если он не способен своевременно разрешить личностные проблемы развития своих детей. Как правило, оба родителя испытывают много личных проблем. Нередко они сами больны этим заболеванием и придерживаются догматически воспринятых или исходящих из прошлого травмирующего опыта взглядов на воспитание без учета индивидуального своеобразия и возрастных потребностей детей.

Следует подчеркнуть неблагоприятное влияние на воспитание детей матерей, которые стремятся освободиться от своих семейных обязанностей, считая их обременительными и не отвечающими, в их представлении, современному «эмансипированному» положению женщины.

Мы видим широкий спектр причинно-следственных факторов, влияющих на возникновение неврозов у дошкольников. Их возникновению в значительной мере способствует ухудшение общего состояния ребенка вследствие недосыпания, различных соматических заболеваний.



Ошибки воспитания и невротизация детей

Существуют различные клинические формы неврозов (неврастения, истерия и др.). Как правило, все они проявляются с пре- и пубертатного периода, а в более раннем возрасте преобладают невротические реакции со слабой степенью выраженности клинических симптомов. Характерные проявления неврозов: затрудненное засыпание, сосание пальца, недержание мочи во время сна, грызение ногтей, отрицательное отношение к школе. Головные боли являются отражением невротических проблем развития детей.

Истерический невроз — это вегетативный ответ на разочарования, обиды, непризнание и недостижение субъективно завышенных целей.

Невротизация у дошкольников взаимосвязана с боязливостью, пугливостью и неуверенностью в себе, а у мальчиков еще и с упрямством. Страхи возникают у эмоционально чувствительных и впечатлительных детей, склонных к беспокойству и недостаточной уверенности в себе, в своих силах и возможностях. У мальчиков невротизация проявляется в 3 года — на год раньше, чем у девочек.

Семья ребенка-невротика представляет собой большей частью иерархизированную группу с фиксированным доминированием одного из членов в виде постоянного стремления к личному влиянию и власти. Таким лицом в семье преимущественно является мать. Доминирование распространяется на все сферы жизни. Отец в целях устранения от конфликтного напряжения с матерью вынужден согласовывать свои функции воспитания детей только через нее. Мать преломляет эти воздействия, видоизменяет или полностью их блокирует соответственно своим чертам личности и стилю доминирования, то есть обнаруживает преимущественно авторитарный тип лидерства.

Если же каждый взрослый член семьи пытается проводить свою стратегию воспитания вне зависимости от сложившейся структуры доминирования, то это приводит к конфликтной обстановке и уменьшению у детей чувства принадлежности к семье.

Из вышеизложенного следует сделать вывод о необходимости применения предупреждающих медико-педагогических мероприятий к подобным семьям.

Преобладающий тип воспитания в семье с ребенкомневротиком гиперопека и ограничивающий контроль. Обоим родителям свойственны завышенные, не соответствующие реальным возможностям детей требования, наряду с непоследовательностью и противоречивостью. У дошкольников с неврозами, как правило, оказываются неудовлетворенными потребности в заботе и любви, самораскрытии, выявлении своего «я», эмоциональном и двигательном самоуважении. Часто в отношении к таким детям является их неприятие, отсутствие положительных чувств и любви со стороны одного или обоих родителей.

Выделяется понятие «невроз материнства», когда материнская забота затемняет рассудок. В страхе мать не имеет покоя ни днем, ни ночью. Она не решается искупать ребенка, боится простудить или недокормить, считает своего совершенно здорового ребенка больным и без конца обращается к врачам.

Конфликты родителей по поводу воспитания, психологический отказ матери от ребенка, неровное поведение родителей очень действуют на поведение детей. Если ребенок чувствует любовь и поддержку, его развитие происходит в атмосфере безопасности и уверенности в себе. Если родители, имеющие собственные невротические потребности, колеблясь между полным одобрением, идеализацией ребенка и неодобрением, чрезмерными требованиями и ожиданиями, создают в семье климат тревоги, то его правильное развитие становится невозможным. Велика патогенная роль «маятникообразного» воспитания в происхождении неврозов у детей, когда запреты сменяются разрешениями, и наоборот.

Выделяют 5 групп факторов, способствующих возникновению неврозов.

Первая группа факторов:

✓ большое количество в семье неразрешимых проблем воспитания или неспособность родителей справляться с возрастными проблемами психического и личностного развития детей (проблемы воспитания, диагностируемые по вопросу «трудно найти оптимальный подход к ребенку», наиболее выражены при неврозе страха, наименее — при неврастении);

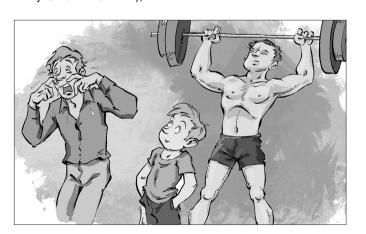
✓ отражение в воспитании неблагоприятных личностных особенностей родителей (например, гиперсоциальность: излишняя принципиальность, требовательность и нетерпимость, завышенный уровень притязаний в отношении возможностей детей; или: принципиальное сдерживание родителями своих эмоций, их чрезмерная раци-

онализация оборачиваются недостатком теплых чувств к детям, недоучетом особенностей их темперамента, эмоциональности и половых предпочтений);

- ✓ проекция личностных проблем родителей на отношения с детьми (повышенная требовательность к ним и отсутствие адекватной требовательности к себе; чрезмерная опека, исходящая из чувства беспокойства и страха одиночества; ритуальный педантизм, основанный на мнительности и неуверенности в себе у родителей);
- ✓ большое количество взрослых, прямо и косвенно принимающих участие в воспитании, нередко заменяющих родителей в первые годы жизни детей (прежде всего, это касается единственных детей, разночтения в подходе к их воспитанию, что может служить источником хронической и неразрешимой стрессовой жизненной ситуации);
- ✓ односторонний характер воспитания (как правило, речь идет о доминировании матери или бабушки; подобная ситуация особенно неблагоприятна для личностного развития мальчиков в старшем дошкольном возрасте, поскольку исключение отца из сферы воспитания нарушает выработку навыков поведения, адекватного полу);
- ✓ инверсия воспитательных ролей, когда бабушка играет роль матери, мать отца, а отец роль «приемного сына» (выход матери из своей роли сопровождается усилением требовательности, ужесточением санкций и физических наказаний детей);
- ✓ конфликтный характер воспитания, когда оно отличается противоречивостью и напряженностью, объявлением «войны» упрямству, своеволию, эмоциональности и природному темпераменту детей.

Вторая группа факторов:

✓ преобладание рационального аспекта в воспитании в виде большого количества моральных предписаний и требований; его «заорганизованность», формальность в ущерб эмоциональности, спонтанности и детской непосредственности (родители много учат, наставляют, советуют, объясняют, проверяют, но забывают поиграть с детьми, сходить с ними на концерт, в гости, дать им возможность побыть собой и эмоционально отреагировать свои чувства и желания);



- ✓ отношение к детям как к уже «почти взрослым», то есть наделение их всеми атрибутами взрослого поведения без учета возрастных особенностей (так, родители, жалуясь на своего трехлетнего сына, отмечают в качестве его постоянных недостатков трудность сосредоточения, своеволие и плаксивость; фактически же речь идет о нормальных и преходящих возрастных проявлениях у эмоционального, чувствительного мальчика, который не может соответствовать завышенным требованиям и ожиданиям родителей);
- ✓ недостаточность внимания к половым аспектам в формировании личности детей (как сказала с осуждением одна мама про сына трех лет: «У него на уме только машинки»; как правило, это бесполое воспитание, нивелирование психологических особенностей формирования личности мальчика, вызванное несоответствием его пола ожидаемому, чрезмерной опекой со стороны матери и предохранением от общения со сверстниками; нередка ситуация, когда матери не принимают взросления сыновей, продолжая относиться к ним как к слабому и беспомощному ребенку, которого нужно во всем наставлять и сопровождать);
- ✓ шаблонность, схематизм (воспитание подгоняется под заранее составленные схемы, предписания, установки, без учета реальных обстоятельств, своеобразия формирования личности детей);
- ✓ недостаток индивидуализации в подходе к детям (следствие действия предыдущего фактора); в первую очередь это относится к первым годам жизни детей, когда родительская принципиальность и стремление к более ранней социализации неизбежно оборачиваются потерей индивидуального настроя в воспитании;
- ✓ разрыв между словом и делом в воспитании (невыполнение родителями своих обещаний, их необязательность при требовании этого от детей; много слов, разговоров и мало дела, практических мероприятий);
- ✓ дефицит душевной щедрости, доброты и естественности (искренности) в отношениях с детьми.

Третья группа факторов:

- ✓ непонимание своеобразия детей, возрастных особенностей формирования их личности; чрезмерное давление и семейные конфликты;
- ✓ неприятие в отношениях с детьми (как в плане недостаточного учета их индивидуальных особенностей, в том числе темперамента, пола и характера, так и нежеланности ребенка, несоответствия его пола ожидаемому);
- ✓ несоответствие повышенных ожиданий и требований родителей реальным психологическим возможностям детей, в том числе ритму развития, темпу протекания психических процессов, а также особенностям формирования характера и личности;
- ✓ негибкость воспитания (отсутствие альтернатив, заданность, косность суждений, их трафаретный, не учитывающий обстоятельств характер; во многом это проявле-

ние гиперсоциальных, доминантных и паранойяльных черт личности родителей: они требуют невозможного и ожидают безоговорочного подчинения);

- ✓ неравномерность воспитания (недостаток эмоционального контакта с детьми в первые годы их жизни и избыток в последующие годы; чрезмерное влияние одного из взрослых на ребенка при недостаточном влиянии со стороны другого);
- ✓ непоследовательность воспитания (препятствует формированию устойчивого «я» у детей и создает состояние тревожного ожидания и неуверенности в себе);
- ✓ несогласованность воспитания (доминирование одного из взрослых, конфликтная структура семейных отношений и трудность сочетания установок родителей).

Четвертая группа факторов (обусловлена неблагоприятными личностными изменениями у родителей):

- ✓ гиперсоциальность (повышенная принципиальность в отношениях с детьми, односторонне понятое чувства долга, обязанности, отсутствие компромиссов, что более характерно для матерей);
- ✓ тревожность в отношениях с детьми (следствие гиперсоциальных и тревожно-мнительных черт характера родителей, их невротического состояния; они печалятся, беспокоятся и сомневаются в правильности своих действий);
- ✓ аффективность в обращении с детьми (эмоционально бурные проявления родителями своего раздражения и недовольства; обычно это крик, ругань и угрозы в адрес детей);
- ✓ доминантность, или властность, в отношениях с детьми (безапелляционность, категоричность и директивность суждений родителей, стремление подчинить себе детей и добиться беспрекословного послушания, не принимая во внимание их выраженное чувство собственного достоинства и своеобразие формирования личности);
- ✓ недоверие к детям, их возможностям, собственному опыту (как правило, это субъективно сформулированное мнение родителей о неспособности детей к самостоятельным действиям);
- ✓ недостаточная отзывчивость в отношениях с детьми (недостаток эмоционально-теплых чувств к ним);
- ✓ противоречивость в воспитании (сложность, проблемность, непоследовательность и взаимоисключаемость воспитательных подходов в семье);

Пятая группа факторов (базисные характеристики воспитания):

- ✓ забота как отношение родителей к дисциплине (является ведущим фактором или параметром воспитания);
- ✓ любовь родителей к детям (ее проявления не всегда адекватны заботе, так как последняя может быть основана и на одном чувстве, а именно — на беспокойстве; имеется в виду недостаток «реальной» любви, в отличие от абстрактной, гипотетической);
- ✓ контроль за детьми (условно разделяется на отношение родителей к дисциплине и конкретное выражение ее в



виде санкций; далеко не всегда установка на тот или иной тип дисциплины в семье реализуется на практике);

- ✓ обучение (стремление родителей к чрезмерно раннему обучению — привитию навыков самостоятельности, самоконтроля и гигиены, когда родители требуют, чтобы ребенок второго года жизни одевался самостоятельно, не шелохнувшись сидел за столом, говорил «здравствуйте», «пожалуйста», «спасибо», еще не понимая значения этих слов);
- ✓ интенсивность воспитательных мероприятий (избыточное моральное давление на детей: обязывание их думать и поступать определенным, раз и навсегда заданным способом);
- ✓ время, затрачиваемое на воспитание, тесно связано с отношением родителей к семейным обязанностям, занятостью на работе и характером семейных отношений.

Чем больше задействовано представленных выше факторов в семье, тем больше риск появления невротических расстройств у детей.

Учет клинических проявлений неврозов у дошкольников, особенностей динамики при их лечении позволяет добиться значительного улучшения здоровья и полного выздоровления. Необходимо обязательное фиксирование эмоциональных нарушений у детей. Применение адекватных психологических и психотерапевтических подходов поможет специалистам не только повысить эффективность коррекции и лечения дошкольников, но и предотвратить развитие многих психических заболеваний во взрослой жизни.

Литература

- 1. *Арефъева Т. А., Галкина Н. И.* Преодоление страхов у детей. М.: Изд-во Института психотерапии, 2005.
- **2**. *Каменецкий* Д. А. Отличительные (типологические, этиопатогенетические, клинические) особенности неврозов с навязчивостями. М.: Гелиос АРВ, 2002.
- **3**. *Кулганов В. А.* Детский невроз: причины и профилактика // Дошкольная педагогика. 2003. № 6.
- **4**. *Кулганов В. А., Сорокина Н. В*. Психологические особенности развития детей и профилактика неврозов: Учебное пособие. СПб.: ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2012.
- **5**. *Кулганов В. А., Белов В. Г., Парфенов Ю. А.* Основы клинической психологии: Учебник для вузов. Стандарт третьего поколения. СПб.: Питер, 2013.