

Российская академия наук
Институт психологии

А. В. Махнач, А. М. Прихожан, Н. Н. Толстых

**ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА
КАНДИДАТОВ В ЗАМЕЩАЮЩИЕ РОДИТЕЛИ
Практическое руководство**

Издательство
«Институт психологии РАН»
Москва – 2013

УДК 159.9
ББК 88
М 36

*Все права защищены.
Любое использование материалов данной книги полностью
или частично без разрешения правообладателя запрещается*

Рецензент
доктор психологических наук А. А. Алдашева

Махнач А. В., Прихожан А. М., Толстых Н. Н.

М 36 Психологическая диагностика кандидатов в замещающие родители: Практическое руководство. – М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2013. – 219 с. (Фундаментальная психология – практике)

ISBN 978-5-9270-0270-2

УДК 159.9
ББК 88

Практическое руководство посвящено психологическому отбору кандидатов в замещающие родители – людей, желающих взять на воспитание ребенка-сироту. Представлен обзор исследований по данной проблеме, авторская концепция психологической диагностики, алгоритм и процедура тестирования, подробное описание метода проведения полуструктурированного интервью и всех входящих в разработанный авторами психодиагностический комплекс методик. Дан анализ опыта апробации данного диагностического комплекса на большой выборке кандидатов в замещающие родители, а также описан опыт использования психодиагностических методов в процессе отбора матерей-воспитательниц для первой российской Детской деревни-SOS.

© ФГБУН Институт психологии РАН, 2013

ISBN 978-5-9270-0270-2

Содержание

Предисловие.....	7
------------------	---

Глава 1 Теоретическое обоснование Программы психологической диагностики кандидатов в замещающие родители

1.1. Предикторы успешности функционирования замещающей семьи, связанные с особенностями детей	13
1.2. Предикторы успешности функционирования замещающей семьи, связанные с характеристиками замещающих родителей	15
1.2.1. Личностные качества	16
1.2.2. Мотивация создания замещающей семьи.....	17
1.2.3. Жизненный опыт и стиль родительства	20
1.2.4. Способность родителей адекватно воспринимать информацию о приемном ребенке и создавать адекватные ожидания	21
1.2.5. Готовность принять ребенка иного этноса и культуры	22
1.2.6. Социальная поддержка.....	23
1.2.7. Брачный статус	24
1.2.8. Образование и уровень дохода.....	26
1.2.9. Родственная опека.....	27
1.2.10. Психопатология, склонность к аддикциям	28
1.2.11. Насилие в семье	28
1.3. Психодиагностические подходы к оценке кандидатов в замещающие родители	31
1.3.1. Компетентностный подход	31
1.3.2. Подход, основанный на оценке зон рисков	34
1.4. Зарубежный опыт организации психологического обследования кандидатов в замещающие родители	36

1.5. Мировой опыт использования психологических тестов для обследования кандидатов в замещающие родители	38
1.5.1. Психологическая диагностика, направленная на выявление психопатологии, склонности к аддикциям, насилию и жестокости.	38
1.5.2. Психологическая диагностика социально-психологических особенностей замещающей семьи	45
1.6. Программа психологического обследования кандидатов в замещающие родители	48
1.6.1. Принципы отбора диагностических методов.....	48
1.6.2. Диагностический алгоритм	49
1.7. Этическая регламентация психологической диагностики кандидатов в замещающие родители	53
1.7.1. Этические правила проведения психодиагностики при отборе замещающих родителей	54

Глава 2

Методы диагностического обследования

2.1. Полуструктурированное интервью для создания Краткой характеристики кандидата	62
2.1.1. Подготовка и проведение интервью	62
2.1.2. Техника формулирования вопросов.....	68
2.1.3. Завершение полуструктурированного интервью.....	73
2.1.4. Содержательные блоки полуструктурированного интервью. Оценка и интерпретация полученной информации	77
2.2. Выявление мотивации социального одобрения: Шкала социальной желательности Марлоу–Крауна	93
2.3. Диагностика психопатологии: Опросник выраженности психопатологической симптоматики (SCL-90-R).....	95
2.4. Диагностика отношения к употреблению алкоголя: А-тест.....	107
2.5. Диагностика агрессивности.....	109
2.5.1. Диагностика легитимизации агрессии: опросник ЛА-44.....	109
2.5.2. Опросник Ч. Д. Спилбергера «Диагностика характера и уровня агрессивности»	114

2.6. Диагностика супружеских отношений	120
2.6.1. Опросник «Характер взаимодействия супругов в конфликтных ситуациях»	120
2.6.2. Шкала семейной адаптации и сплоченности Д. Олсона (FACES III)	130
2.7. Оценка ресурсности кандидата в приемные родители и его семьи	140
2.7.1. Тест жизнестойкости С. Мадди (Леонтьев, Рассказова, 2006)	140
2.7.2. Тест семейных ресурсов II (Махнач, Постылякова, 2012)	145
2.8. Итоговый анализ и оценка результатов психологической диагностики кандидатов в замещающие родители	155

Глава 3

Опыт применения программ психодиагностики кандидатов в замещающие родители

3.1. Отбор кандидатов в замещающие родители	167
3.1.1. Социально-демографический портрет кандидата в замещающие родители в современной России	167
3.1.2. Результаты психодиагностики	173
3.1.2.1. Фактор социальной желательности	173
3.1.2.2. Выраженность психопатологической симптоматики	174
3.1.2.3. Склонность к употреблению алкоголя и проявлениям агрессии	176
3.1.2.4. Жизнестойкость кандидатов в замещающие родители	179
3.1.2.5. Характеристики семей кандидатов в замещающие родители	181
3.1.3. Психологическая характеристика кандидатов в замещающие родители, не прошедших отбор	185
3.2. Отбор матерей-воспитательниц для первой российской Детской деревни-SOS	187
3.2.1. Профессиограмма матери-воспитательницы для Детской деревни	188
3.2.2. Программа отбора «матерей» для российской Детской деревни	190
3.2.3. Мотивация принятия решения стать «матерью» для детей-сирот	193

3.2.4. Десять главных достоинств «матери»	196
3.2.5. Мать должна быть зрелой личностью	198
3.2.6. Психологический профиль «матери»	199
3.2.7. Поведение «матерей» в трудных ситуациях	201
Заключение	203
Литература	205

Предисловие

Проблема жизнеустройства детей-сирот приобрела сегодня в нашей стране новое звучание. Если в советское время задача воспитания детей, оставшихся без попечения родителей, решалась через развитие сети домов ребенка, детских домов, школ-интернатов, то в настоящее время в качестве приоритетной рассматривается передача ребенка на воспитание в семью. Эта тенденция отражает общемировую. Как и в других странах, у нас развиваются такие формы замещающих семей, как усыновление, опека (попечительство) и патронат. Государство многое делает для успешного функционирования таких семей, однако на сегодняшний день считать проблему успешно решенной нельзя. Наиболее ярким доказательством этого является значительное количество детей, от которых отказываются приемные родители, а также многочисленные случаи изъятия детей из приемных семей в ситуации, угрожающей их жизни и здоровью. Согласно официальной статистике, только в 2011 г. отменено 6069 решений о передаче ребенка на воспитание в семью (Форма федерального статистического..., 2012).

Представитель комитета по социальной политике СФ РФ В. Петренко в ходе совещания в Ростове-на-Дону сообщила, что из 6500 усыновленных в 2012 г. детей 4500 были возвращены назад в детские дома. Она выразила мнение, что, несмотря на активную пропаганду усыновления, которая предпринимается властями, реальная картина не слишком позитивна. Известно о 75 случаях отмены оформленных в 2012 году усыновлений в связи с ненадлежащим исполнением родительских обязанностей и доказанными фактами жестокого обращения по отношению к приемным детям¹.

Для ребенка возвращение из приемной семьи в детский дом (причем с некоторыми детьми это происходит неоднократно) имеет тяжелые последствия. В связи с этим остро ставится задача тщательного подбора семьи для ребенка-сироты с учетом, в частности, того, что подавляющее большинство таких детей – дети сложные, нередко с отягощенной наследственностью, травматическим опытом жизни

1 Руппель Т. URL: <http://deti.mail.ru/news/rossiyane-vozvrashayut-usynovlennyyh-detej-v-detdom> (29 ноября 2013).

в родной семье, последствиями воспитания в детском доме и других учреждениях для детей, оставшихся без попечения родителей.

Одним из путей решения указанной проблемы является тщательный отбор замещающих родителей. В 2008 г. по заказу Министерства образования и науки РФ авторы настоящего руководства разработали Программу психодиагностики, направленную на отбор кандидатов в замещающие родители. Она была создана на основании анализа мировой практики психологического тестирования в процессе создания замещающих семей, а также собственного опыта авторов по изучению проблемы сиротства, проведения психодиагностики и профессионального отбора. Концепция Программы была ранее опубликована и обсуждена на научных и научно-практических конференциях (Махнач, Прихожан, Толстых, 2009; Прихожан, Толстых, 2009а, б).

Психологической диагностике кандидатов в замещающие родители придается существенное значение в тех странах, где в течение многих лет ведется работа по семейному жизнеустройству детей-сирот (США, Канада, Великобритания, Австралия и др.). Психологи, участвующие в отборе и подготовке кандидатов в замещающие родители, используют различные тесты и методики психологической оценки, часто по своему усмотрению создают батарею тестов, применяя не всегда валидизированные и стандартизированные методики, в связи с чем многие психологи подчеркивают необходимость создания надежного диагностического комплекса (Otto, Edens, 2003; Quinnell, Bow, 2001; Reder et al., 2003). Сегодня эта проблема становится актуальной и для нашей страны.

Успешное решение проблемы воспитания детей-сирот предполагает работу во многих направлениях: подбор ребенку приемной семьи, оценка и отбор кандидатов в замещающие родители, психологическая оценка ребенка, обучение кандидатов, сопровождение семьи после помещения в нее ребенка, обучение психологов, занимающихся психологическим сопровождением замещающей семьи на разных этапах ее функционирования. Каждый из этих аспектов представляет собой очень важную часть огромного целого, и в его непрерывности и целостности – залог успеха и решения проблемы сиротства в России. Вместе с тем именно разорванность и фрагментарность этих направлений психологической работы является препятствием в решении проблемы сиротства.

Настоящее Практическое руководство посвящено одному из направлений – психологической диагностике кандидатов как важному элементу психологической работы на начальном этапе создания замещающей семьи. С нашей точки зрения, психологическую диагнос-

тику целесообразно проводить до начала обучения в школе приемных родителей. Это позволяет на раннем этапе исключить из дальнейшей работы кандидатов, не пригодных для создания приемной семьи.

В Практическое руководство входит теоретическое обоснование Программы психологической диагностики кандидатов замещающих родителей, собственно программа, содержащая алгоритм проведения психодиагностики, конкретные методы и методики с полным представлением тестового материала, ключей и интерпретации, этическая регламентация этой деятельности. Отдельная глава посвящена анализу опыта апробации диагностической Программы, которая была осуществлена в 2013 г. в 16 субъектах РФ. В апробации участвовали 81 психолог, которые обследовали в общей сложности 700 кандидатов в замещающие родители. Работа проводилась в городах России: Барнаул, Углич (Ярославская область), Тутаев (Ярославская область), Элиста, Иркутск, Великий Новгород, Асино (Томская область), Пермь, Томск, Черемхово (Иркутская область), Кандалакша (Мурманская область), Клинцы (Брянская область), Вологда, Боровичи (Новгородская область), Якутск, Апатиты (Мурманская область), Воронеж, Ижевск, Усть-Илимск (Иркутская область), Самара, Мурманск, Нижний Новгород, Вельск (Архангельская область); в селах: Зырянское и Бакчар (Томская область), Верхневилуйск (Республика Саха (Якутия)).

К апробации были привлечены специалисты-психологи из самых разных государственных организаций: центров психолого-медико-социального сопровождения, центров диагностики и консультирования детей и подростков, социально-реабилитационных центров для несовершеннолетних, детских домов, учреждений для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи, центров психологической коррекции и развития детей, центров развития семейного устройства и социализации детей, оставшихся без попечения родителей, служб сопровождения замещающих семей детских домов и т. д. Внушительный список учреждений, имеющих разную ведомственную подчиненность, свидетельствует о том, что в настоящее время существует понимание того, что не важно, к какому ведомству относится учреждение, важно, чтобы имеющиеся специалисты могли оказывать квалифицированную помощь тем семьям, которые стоят на пороге серьезного решения – взять в семью ребенка-сироту.

В работе приняли участие психологи:

Н. В. Колпакова, И. И. Сорокина, Л. А. Белогруд, И. Г. Скороглядова, И. С. Гилева (КГБОУ Краевой центр психолого-медико-социального сопровождения «Семья плюс», г. Барнаул, Алтайский край);

- Л. В. Куландина (МОУ Городской центр психолого-медико-социального сопровождения, диагностики и консультирования детей и подростков «Гармония», г. Углич, Ярославская область);
- Т. Г. Мальмакова, К. Х. Яманова, Н. П. Шалхакова, Н. И. Яманова, Г. Б. Бадмаева (БУ Республики Калмыкия Центр психолого-педагогической помощи в сфере образования, г. Элиста, Республика Калмыкия);
- Л. М. Левина, В. Н. Михайлова, О. С. Размахова, Е. Р. Лебусова, З. Г. Мандрик (ОГАОУ Центр психолого-медико-социального сопровождения, г. Иркутск);
- Т. А. Ирхина, Д. К. Хазова, Т. А. Уразова, Т. Н. Мальцева, С. И. Литченкова, Ж. В. Никифорова (МОУ Центр «Доверие», г. Ярославль);
- М. А. Смыслова, Д. М. Казак (ГОБОУ Новгородский областной центр психолого-медико-социального сопровождения, г. Великий Новгород);
- Л. Я. Ханбикова, Н. Г. Мехоношина, Т. А. Трайберт, И. А. Пермякова, Г. Т. Снигирева, Е. Д. Кичигина, Н. И. Вашурина Л. А. Метальникова, Л. Б. Александрова, Е. А. Сошникова, Т. Ю. Гладышева (КГАОУ Центр психолого-медико-социального сопровождения № 3 для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, г. Пермь);
- К. Б. Костюк (ОГБУ Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Луч», г. Томск);
- Е. Б. Коровина (ОГКОУ Детский дом № 4, г. Томск);
- Е. А. Боенкина (ОГКОУ Бакчарский детский дом, с. Бакчар, Томская область);
- Т. И. Степкова (ОГКОУ Зырянский детский дом, с. Зырянское, Томская область);
- О. И. Пичуева (ОГКОУ Асиновский детский дом, г. Асино, Томская область);
- Е. В. Шеина (ОГБУ Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних, г. Асино, Томская область);
- А. А. Моисеева, С. В. Смирнова, Т. В. Клокова, Т. А. Лабутина, Н. Б. Чегодаева (ЦПМСС «Стимул», г. Тутаев, Ярославская область);
- Н. В. Дорофеева (ОГОУ Детский дом «Гармония» г. Черемхово, Иркутская область);
- Е. Н. Пенязь, Н. В. Вельмович, И. А. Улыбышева (МБОУ для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи – КГЦПМСС, г. Клинцы, Брянская область);
- Е. М. Северина, М. М. Зубарь, Т. П. Зандикова (Центр медико-психолого-социального сопровождения «Ладья», г. Брянск)
- О. Ю. Салаурова, И. В. Харитоновна (БОУ ВО Вологодский детский дом № 2, г. Вологда);

- С. Е. Лукина (ГБУВО Центр психологической коррекции и развития детей, г. Воронеж);
- В. В. Куприенко (ОГКУ СО Центр социальной помощи семье и детям г. Усть-Илимска и Усть-Илимского района, г. Усть-Илимск, Иркутская область);
- О. А. Осинская, Н. В. Иванова (ГБУ 10 Областной центр социальной помощи семье и детям, г. Самара);
- Ю. Б. Мелешева (ГОБОУ Центр психолого-медико-социального сопровождения, г. Боровичи, Новгородская область);
- З. С. Шахурдина, Л. Е. Павлова, О. П. Петухова (ГКУ РС(Я) Центр развития семейного устройства и социализации детей, оставшихся без попечения родителей, г. Якутск, Республика Саха (Якутия));
- А. Н. Тюкянова (МКОУ Верхневилуйский детский дом им. И. И. Седалищева, с. Верхневилуйск, Республика Саха (Якутия));
- Л. Г. Гребенщикова, Л. К. Абдуллина, С. Я. Жильцова, Н. Ю. Глушкова, М. В. Миронова (МБУ Центр психолого-педагогической помощи населению «Берег», г. Ижевск);
- М. В. Астраханцева (ОГКУ СО Центр помощи детям, оставшимся без попечения родителей, г. Иркутск);
- С. А. Забиран, О. В. Лисогурская (ГОБОУ Центр психолого-медико-социального сопровождения, г. Мурманск);
- О. В. Кашликова (ГОБОУ Апатитский детский дом им. В. Р. Бульчева, служба сопровождения замещающих семей «Перекресток», г. Апатиты, Мурманская область);
- Е. А. Рымарь, А. Б. Семенова, О. В. Верещагина (ГОБОУ Кандалакшский детский дом «Берег», служба сопровождения замещающих семей «След», г. Кандалакша, Мурманская область);
- Л. Н. Пилицина, Л. М. Вихрова (ГБОУ Вельский детский дом, г. Вельск, Архангельская область);
- Т. В. Глушкова, М. А. Медонова, А. В. Зыкова (ГБУ Областной центр социальной помощи семье и детям «Журавушка», г. Нижний Новгород).

Авторы выражают глубокую, искреннюю благодарность всем участникам апробации Программы, без которых эта работа не могла осуществиться. Особую благодарность мы выражаем нашим коллегам – Анне Игоревне Лактионовой и Юлии Валерьевне Постыляковой, научным сотрудникам Института психологии РАН. Их участие на всех этапах работы с Программой и книгой – разработки, проведения обучения психологов, обработки и обсуждения полученных данных, написания некоторых параграфов настоящего руководства – было ценно и, бесспорно, сделало нашу книгу более полной и содержательной.

Глава 1

Теоретическое обоснование программы психологической диагностики кандидатов в замещающие родители

Основанием для разработки Программы отбора кандидатов в замещающие родители, представленной в настоящем Практическом руководстве, послужили исследования, во-первых, в области психологии семьи и семейного воспитания (А. Я. Варга, В. Сатир, Е. Т. Соколова, А. С. Спиваковская, Э. Г. Эйдемиллер и др.), во-вторых, материнской депривации, психологии сиротства, жизнеустройства детей, оставшихся без попечения родителей (Н. Н. Авдеева, Дж. Боулби, Й. Лангмейер, М. И. Лисина, Э. Матейчек, А. М. Прихожан, Н. Н. Толстых и др.) и, в-третьих, по проблемам профессионального отбора (В. А. Бодров, В. Л. Марищук и др.). Мы также использовали успешный опыт психологического отбора кандидатов на должность матери-воспитательницы для Детской деревни SOS – учреждения, в котором жизнь детей, лишенных попечения родителей, максимально приближена к семейной (Толстых, 1996, 2011)¹. Наконец, важным источником послужил анализ накопленного в зарубежных странах опыта отбора замещающих родителей и психологического сопровождения замещающих семей. Этот опыт недостаточно освещен в отечественной литературе и имеет самое непосредственное отношение к предлагаемой Программе отбора.

За многие десятилетия психологического сопровождения приемных, фостеровских и других видов семей, воспитывающих неродных детей, были проведены многочисленные исследования, призванные найти ответы на вопрос о том, что способствует и что препятствует эффективному функционированию замещающей семьи. Анализ полученных в этих исследованиях данных позволяет выделить ключевые факторы, которые следует учитывать на разных этапах психологического сопровождения замещающей семьи. Эти факторы связаны с особенностями ребенка, принимаемого в семью, с особен-

1 Материалы по отбору матерей-воспитательниц для Детской деревни представлены в § 3.2

ностями замещающих родителей, всей семьи в целом, микро- и макросоциального окружения.

Теоретическому анализу этих материалов посвящен настоящий раздел Практического руководства, это позволило выделить позитивные и негативные предикторы успешности функционирования замещающей семьи, что, в свою очередь, послужило основанием для создания Программы психологического обследования кандидатов в замещающие родители.

1.1. Предикторы успешности функционирования замещающей семьи, связанные с особенностями детей

Исследования показали, что среди факторов, оказывающих влияние на успешность помещения ребенка в замещающую семью, есть такие, которые связаны с особенностями ребенка и историей его жизни. Несмотря на то, что настоящая работа посвящена диагностике кандидатов в замещающие родители, кратко остановимся на этом, несомненно важном для создания замещающей семьи вопросе, так как пол, возраст ребенка, наличие братьев (сестер), привязанность к биологической матери, факты сексуального и физического насилия, ранее имевшие место в его жизни, пренатальная алкоголизация, наркотизация, наследственные заболевания имеют огромное значение для успешного функционирования замещающей семьи.

В ряде исследований показано, что важнейшим предиктором является возраст, в котором ребенок помещается в замещающую семью (McRoy, 1999; Rosenthal, 1993; Barth, Miller, 2000; и др.). В исследованиях, проведенных в США и Великобритании, было обнаружено, что чем старше приемный ребенок, тем выше риск отказа приемного родителя от его воспитания (прекращение договора о помещении ребенка в семью). Не остаются в семьях менее чем 2% детей до одного года, 5% детей дошкольного возраста, 15% детей в возрасте 5–12% и от 33% до 50% подростков (Triseliotis, 2002). Сообщается также, что большую часть детей забирают по разным причинам из биологической семьи в возрасте 1–3 лет и помещают в замещающие семьи в возрасте 4–6 лет, в то время как наибольшая часть прерванных помещений в замещающую семью приходится на детей 4–6 лет, а повторное помещение в семью – в возрасте 7–9 лет (McRoy, 1999).

Среди факторов, влияющих на отказ замещающей семьи от ребенка, исследователи называют его поведенческие и эмоциональные проблемы, поскольку замещающие родители часто не готовы

к адекватному восприятию особенностей поведения ребенка и проявлениям его эмоций и не умеют справляться с этими проблемами. Специфические особенности поведения детей-сирот сказываются на неудовлетворенности приемных родителей своим родительством и часто являются причиной их отказа от взятого на воспитание ребенка (Reilly, Platz, 2003).

Еще одним важным фактором отказа замещающей семьи от ребенка является предыдущий опыт неудачного усыновления (Berry, 1997; McRoy, 1999). Число неудачных помещений в семью, время, проведенное в предыдущей приемной семье, и отсрочка помещения в новую приемную семью являются весомыми предикторами очередного отказа замещающей семьи от ребенка (Rosenthal, 1993). Дети и подростки демонстрируют более серьезные проблемы поведения, если они пережили несколько помещений в приемную семью. Есть мнение, что с помощью трех переменных – возраст, выраженные проблемы поведения и истории возвратов с повторным размещением в новых семьях – статистически достоверно может быть предсказан 71% возвратов приемного ребенка в детский дом (Strijker, Knorth, 2007).

Некоторые специалисты важным предиктором создания замещающей семьи считают совместное помещение в нее братьев/сестер. Данные по этому вопросу крайне противоречивы. Так, Фестингер обнаружила, что от биологических братьев и сестер, помещенных в разные семьи, замещающие родители отказываются чаще, чем в тех случаях, когда они воспитываются в одной семье (Festinger, 1986). Однако впоследствии это положение многими оспаривалось. В исследованиях определились следующие факторы, которые влияют на стабильность пребывания сиблингов в замещающей семье: наличие биологических детей в этой семье, количество детей в ней, возраст приемных и биологических детей, возрастные интервалы между детьми (моложе или старше приемного ребенка оказываются биологические дети). Розенталь со ссылкой на ряд исследований отмечает, что одновременное помещение братьев/сестер в одну семью увеличивает риск отказа от детей (Rosenthal, 1993). Берри также считает, что помещение биологических братьев (сестер) в одну семью не является предиктором надежности усыновления в сравнении с помещением единственного ребенка-сироты (Berry, 1997). Одновременно ею было показано, что помещение кровных братьев или сестер в семью, уже имеющую собственных детей, является более выраженным предиктором негативного развития приемных детей, даже более весомым, чем нахождение их в детском доме. Райлли и Плац показали в своем исследовании, что биологические братья/

сестры, принятые на воспитание в одну семью, имеют больше проблем поведения, чем те, которых поместили в разные приемные семьи (Reilly, Platz, 2003). В то же время Макрой не обнаружила статистически значимых различий в том, как были помещены братья или сестры в семьи: совместно, в одну семью или раздельно, в разные семьи (McRoy, 1999).

В большом сравнительном исследовании Хегар показала, что фактор совместного размещения сиблингов в замещающей семье остается для практиков серьезной проблемой (Hegar, 2005). Хотя проанализированные ею исследования различаются по размеру и сложности, согласованность их выводов дает некоторые ориентиры для практики и политики в этой области. Братья и сестры, взрослея в разных замещающих семьях, с большей вероятностью будут испытывать чувство отчужденности в тех случаях, если:

- 1) между ними большая разница в возрасте,
- 2) они происходят из многодетной семьи,
- 3) были помещены в замещающую семью в разное время,
- 4) у них есть особые потребности, и им требуется размещение в профессиональных замещающих семьях.

Не менее важными, но недостаточно достоверными на сегодняшний день являются данные исследований о том, что сравнительно более стабильным является помещение в одну семью только мальчиков (братьев) или только девочек (сестер).

Все, однако, сходятся во мнении о значимости для функционирования замещающих семей поведенческих и личностных особенностей ребенка-сироты. Дети бывают «легкими» и «трудными» для усыновления. Причины формирования тех или иных особенностей ребенка могут быть самыми разными, начиная с врожденных характеристик темперамента, отклонений в физическом и психическом развитии, различного рода травм и заканчивая опытом длительного пребывания в детском доме. Все это может привести к выраженным трудностям, и в таком случае ребенка не следует помещать в обычную, даже очень хорошую замещающую семью (Буянов, 1988; Печникова, 2001; и др.).

1.2. Предикторы успешности функционирования замещающей семьи, связанные с характеристиками замещающих родителей

Наряду с предикторами, касающимися индивидуальных особенностей приемных детей, в исследованиях был выделен ряд пре-

дикторов, которые непосредственно связаны с психологическими особенностями замещающих родителей. К ним относят: их личностную зрелость, ресурсность, жизнестойкость и жизнеспособность, мотивацию создания замещающей семьи, способность родителей адекватно воспринимать информацию о приемном ребенке и создавать адекватные родительские ожидания, жизненный опыт и стиль родительства, опыт помощи родным и опыт заботы о других людях, социально-психологические особенности семьи, брачный статус, образование и уровень дохода, социальную поддержку, психическое здоровье, насилие в семье, соотношение этнической и культурной идентичности родителей и приемного ребенка, родственное усыновление и др.

Рассмотрим некоторые из этих предикторов подробнее.

1.2.1. Личностные качества

Казалось бы, личностные качества кандидатов в приемные родители являются важным предиктором успешности функционирования замещающей семьи. На первый взгляд, представляется очевидным, что чем выше уровень интеллекта кандидата, показатели его личностной зрелости, жизнеспособности, жизнестойкости, умения справляться с трудными ситуациями и т. п., тем более эффективным будет такой кандидат в роли замещающего родителя. Однако, как ни странно, такие показатели практически не учитываются в обширной зарубежной литературе, что, возможно, не случайно. Во-первых, простые жизненные наблюдения свидетельствуют о том, что хорошие дети часто вырастают в семьях, где родители отнюдь не достигают высот интеллектуального и личностного развития. Высокий уровень интеллекта является скорее противопоказанием для замещающего родителя. Примером может служить анализ многолетней практики такой формы замещающей семьи, как семья в Детской деревне SOS. Для работы в качестве матери-воспитательницы отбираются женщины со средним интеллектом, высокий интеллект является скорее противопоказанием. Не лучшими матерями-воспитательницами оказываются и те, кто при отборе показали высокий уровень самоактуализации (см. подробнее § 3.2 настоящего руководства).

Можно привести и другие аргументы, однако, с нашей точки зрения, не все показатели, связываемые сегодня с высоким уровнем интеллектуального и личностного развития, равно важны как предикторы успешности функционирования человека в качестве замещающего родителя. Этот вопрос требует, по всей видимости, глубокого теоретического и эмпирического изучения.

1.2.2. Мотивация создания замещающей семьи

Во многих исследованиях мотивация создания замещающей семьи рассматривается как один из решающих факторов успешности воспитания ребенка-сироты. Выделяют конструктивные и деструктивные мотивы, лежащие в основе желания принять ребенка в семью. Как конструктивные оцениваются мотивы, которые будут способствовать успешной адаптации приемного ребенка в семье. Такие мотивы нацелены, в первую очередь, на создание благоприятных условий для развития ребенка в семье. Среди мотивов, способствующих успешному воспитанию ребенка, выделяются: отсутствие собственных детей, нереализованное материнство, желание иметь больше детей, не до конца реализованный родительский потенциал и др.

Деструктивные мотивы, рассматриваемые как отрицательные предикторы, могут быть весьма разнообразны. К часто встречающимся деструктивным мотивам относятся, например, следующие:

- желание приобрести материальные выгоды (например, улучшить жилищные условия за счет жилплощади ребенка или улучшить свое материальное положение с помощью выплат, полагающихся приемным родителям по закону);
- сиюминутное необдуманное желание взять ребенка (например, из жалости), когда кандидат не готов к существенным изменениям в его жизни с появлением приемного ребенка;
- желание использовать приемного ребенка в своих собственных интересах (кандидат может сознательно скрывать подобное желание, понимая, что оно может быть препятствием);
- желание с помощью ребенка наладить нарушенные супружеские отношения, сохранить распадающийся брак;
- желание взять приемного ребенка, чтобы родной ребенок «не скучал» («не вырос эгоистом», «не избаловался»);
- в основе стремления усыновить ребенка могут лежать также сугубо патологические мотивы (Печникова, Жуйкова, 2005).

Практически всегда в основе желания взять в семью ребенка лежит несколько взаимосвязанных друг с другом мотивов, а не один. Часто конструктивные мотивы могут сочетаться с неконструктивными, и тогда важно понять, какой из мотивов является ведущим и насколько мотивация и ожидания кандидатов могут быть скорректированы в процессе их оценки и подготовки (подготовка может осуществляться, например, в рамках Школы приемных родителей).

Также важно помнить, что мотивацию, как и многие другие качества семьи, необходимо рассматривать в контексте потребностей будущего приемного ребенка. Так, например, если бездетная семья

размышляет над усыновлением ребенка раннего возраста, то, безусловно, важным является желание воспитать своего собственного ребенка, подарить ему свою любовь и заботу и т. д. В то же время наиболее успешными приемными родителями для детей старшего возраста (например, школьного) оказываются зрелые люди, которые хотят принять ребенка, потому что собственные дети уже выросли и живут самостоятельно (так называемый синдром опустевшего гнезда), а силы и желание растить ребенка еще есть.

Мотивация также связана с формой жизнеустройства, которую выбирает семья. Так, усыновление (удочерение) становится важным для семей, основным мотивом которых является желание иметь ребенка (особенно если по каким-то причинам супруги не могут иметь собственных детей). Мотив профессиональной самореализации или социального самоутверждения, когда для замещающего родителя важно подчеркнуть значимость своего поступка для общества, может приводить к выбору таких форм, как патронат или опека (попечительство).

В проведенном на отечественной выборке исследовании были получены следующие данные, характеризующие частотность встречаемости мотивов приема ребенка в семью:

- желание расширить семью – 59%
- нет собственных детей – 40%
- есть материальная возможность помочь другому ребенку – 17%
- выросли собственные дети – 17%
- одиночество – 15%
- чувство долга – 14%
- гибель кровного ребенка – 4%
- решение материальных проблем – 4%
- желание сохранить семью – 2%
- нужен помощник – 2%
- решение жилищных проблем – 1%
- 11% респондентов затруднялись с ответом (Филькина и др., 2009).

Анализ зарубежных исследований дает более широкое видение того, что нам известно о мотивации, способствующей успешному размещению ребенка-сироты в замещающий семье. В подробном обзоре современных исследований профессором Джуди Себба из Университета Оксфорда был сделан ряд важных выводов.

1. Ключевым фактором мотивации для кандидатов в замещающие родители является встреча с опытными приемными родителями-

ми или знакомство с теми, кто сегодня стали приемными родителями, а в детстве были приемными детьми. Особенно важно знакомство с замещающими родителями, имеющими теплые отношения с приемным ребенком (McDermid et al., 2012; Rodger et al., 2006).

2. Подвигнуть человека к решению создать замещающую семью может распространенный в обществе миф о том, что проблемы с приемным ребенком в семье легко решаются с помощью чтения соответствующей литературы и получения достаточной информации (McHugh et al., 2004).
3. Основной является внутренняя, по сути, альтруистическая мотивация, связанная не с внешними обстоятельствами, а с самим содержанием деятельности по воспитанию ребенка в семье, часто отражающейся в желании «изменить жизнь несчастного ребенка», «любить детей» (Buehler et al., 2003).
4. По имеющимся данным, доход не является основной мотивацией принятия решения о создании замещающей семьи. И хотя в исследованиях такой мотивации редко специально обращают внимание на разные доходы замещающих родителей, некоторые сведения по данному вопросу имеются (Randle et al., 2012). Для определенной категории семей получение материальной помощи на воспитание приемного ребенка, замена постоянной работы уходом за ним как основным видом занятости являются важными факторами принятия решения о продолжении выполнения роли замещающих родителей (Rodger et al., 2006).
5. Другие мотивы включают желание расширить семью (найти брата/ сестру для единственного ребенка в семье), что-то сделать для других, получить личный опыт воспитания приемных детей, иметь занятость на дому (Andersson et al., 2001).
6. Процесс и длительность процедуры принятия решения о возможности стать кандидатом в замещающие родители в некоторых исследованиях описывается как демотивирующий (Keogh, Svensson, 1999).

По мнению Себба, с учетом различий в правовых аспектах и культурных контекстах в разных странах некоторые результаты исследований по мотивации кандидатов в приемные родители не могут быть приняты полностью. Тем не менее многие выводы по исследованиям в Англии, Австралии или США могут быть обобщены в рамках международных исследований и должны быть использованы для информационной поддержки политики и практики защиты интересов детей-сирот (Sebba, 2012).

1.2.3. Жизненный опыт и стиль родительства

Еще одним важным предиктором, оказывающим влияние на успешность помещения ребенка-сироты в замещающую семью, является жизненный опыт и стиль родительства. Многие эксперты отмечают, что гибкость моделей принятия решений в семье снижает риск отказа от ребенка (Rosenthal, 1993; Groze, 1996; Berry, 1997). Авторы исследования замещающих родителей обратили внимание на тот факт, что в хорошо функционирующих семьях родители умеют конструктивно решать семейные проблемы, хорошо справляются с ними, демонстрируют ориентацию на будущее и эффективно используют предлагаемую социальную и иную помощь (Erich, Leung, 1998). Также отмечается, что если отец активно участвует в воспитании приемных детей и способен оказывать поддержку матери в ее роли, устройство ребенка-сироты в семью будет более успешным. Не менее важно полноценное общение родителей между собой (Cohen, Westhues, 1990). Паттерсон, приводя данные собственных исследований и результаты других ученых, сообщает, что в семьях с детьми с ограниченными возможностями развитая коммуникативная компетентность является самым важным из девяти механизмов совладания со стрессом, которые определены в литературе как семейные защитные механизмы. Развитие эффективных навыков общения в семье также переносится на отношения со специалистами, оказывающими профессиональную поддержку, что очень важно в случаях сложно складывающихся отношений кого-то из членов семьи с ребенком, нуждающимся в особой заботе (Patterson, 2002). Эти данные мы можем в полной мере отнести к семье, в которой должен появиться особый ребенок – сирота.

Макрой, обобщив исследования по стилю родительства, назвала следующие признаки успешности замещающей семьи: стабильный брак, большая гибкость, более реалистичные ожидания от приемного ребенка, наличие родительского опыта по воспитанию детей с особыми нуждами, осознание своих обязательств в отношении принимаемого в семью ребенка и способность принимать помощь (McRoy, 1999).

Партридж с соавт., изучив осмысление приемными родителями негативного опыта усыновления, выявила следующие моменты, важные для стабильности и успешности приемной семьи: эмоциональное дистанцирование от проблем поведения ребенка, способность находить и использовать предоставляемые социумом услуги, предназначенные для детей, умение проявлять гибкость и адекватно соотносить свои ожидания в отношении ребенка с его реальными способностями и возможностями (Partridge et al., 1986).

Имеющийся у замещающих родителей опыт заботы о других людях также является позитивным предиктором, поскольку развивает эмпатические способности, дает возможность набирать средства поддержки другого человека, развивает толерантность, инструментальность и другие важные для выполнения функций замещающих родителей личностные качества, навыки и умения.

1.2.4. Способность родителей адекватно воспринимать информацию о приемном ребенке и создавать адекватные ожидания

Отдельно рассмотрим способность родителей адекватно воспринимать и учитывать информацию о приемном ребенке, его характере, истории жизни и т. п. и создавать на основе этого реалистичные ожидания в отношении ребенка и своей жизни с ним. Так, в одном из исследований было показано, что, несмотря на объем информации о ребенке, предоставленной замещающим родителям, последние предполагали, что будут заботиться о менее проблемном ребенке, были уверены в себе как родителях, думали, что справятся с ребенком (Schmidt et al., 1988). Розенталь также отмечает, что некоторые родители нередко создают нереалистичные ожидания, несмотря на подробные разъяснения со стороны социальных работников (Rosenthal, 1993). Была выявлена следующая зависимость: чем более подготовлена семья, в том числе и с точки зрения информированности об особенностях приемного ребенка, тем более родители как сторона взаимодействия в паре «ребенок – приемные родители» являлись предиктором позитивной адаптации ребенка после помещения в семью (Howard, Smith, 2001).

Часто встречающаяся тема в исследованиях, посвященных этой проблеме, – нереалистичность ожиданий приемных родителей. Большинство авторов отмечают, что именно нереалистичные ожидания в отношении детей бывают наиболее тесно связаны с нестабильностью замещающей семьи (Rosenthal, 1993; Berry, 1997; Groze, 1996; McRoy, 1999; и др.). Негибкость родителей делает их неспособными адаптировать свои ожидания и изменить существующие в семье правила и нормы, приспособив их к нуждам приемного ребенка (Berry, 1997).

В исследовании Райлли и Плац, которые изучили 249 семей, было показано, что реалистичные родительские ожидания служат позитивным предиктором: они оказывают наибольшее влияние на качество отношений с детьми и положительно сказываются на семье в целом и супружеских отношениях в частности. Более 77% обследованных родителей оценили свои отношения с детьми как хорошие

или даже прекрасные, 66% отметили позитивное влияние приемного ребенка на семью (Reilly, Platz, 2003).

1.2.5. Готовность принять ребенка иного этноса и культуры

Известно, что в разных странах, включая Россию, замещающие семьи очень часто формируются с учетом расового, этнического и культурного факторов, в частности, потому, что прием ребенка в семью определенным образом оценивается значимым для семьи социальным окружением. Однако в последнее время значение для замещающей семьи расы, исходной этнокультурной принадлежности ребенка в некоторых западных странах постепенно сводится к минимуму. Считается, что любовь замещающих родителей и видение положительных аспектов культуры ребенка, а также, возможно, связь с другими семьями, которые имеют детей другой расы или культуры способна поддерживать развитие позитивной национальной и культурной идентичности ребенка-сироты. Интеграция приемного ребенка в иное расовое (этническое) окружение и формирование общей с приемными родителями идентичности является сложным процессом, требующим постоянного внимания (Tieman, 2008).

Триандис выделил несколько ключевых моментов в процессе ассимиляции ребенка-сироты в приемной семье с иной культурой и языком. В частности, он описывает период «медового месяца», когда все кажется прекрасным и захватывающим. Эта фаза может закончиться быстро, как только ребенок начнет ходить в школу и заниматься повседневными делами, не имея для этого необходимых языковых навыков (Triandis, 1994).

Проблема становления этнокультурной идентичности ребенка в замещающих семьях, где исходно ребенок и родители принадлежат к разным этносам, родные языки которых различны, обостряется в подростковом возрасте, что может привести к депрессии подростка, особенно в тех случаях, когда родители в ответ на возникновение проблем в школе усиливают контроль (Friedlander, 1999).

Приемные дети относительно хорошо адаптируются в семьях, принадлежащих к иной культуре в тех случаях, если родители открыты к поддержке, ориентированной на развитие культурной идентичности ребенка (Families for Russian and Ukrainian Adoption, 2008). Бродзински, исследуя замещающие семьи с детьми из бывшего СССР, отметил, что те семьи, которые внесли коррективы в свою жизнь в связи с появлением ребенка из другой культуры, смогли «пересмотреть сам смысл семьи», ввести в свою жизнь некоторые особенности культуры и жизни приемного ребенка, включающие празднование русских праздников, походы в русские рестораны,

планирование и осуществление поездок в Россию, а также взаимодействие с другими русскими детьми и подростками в округе. Акцент в этом исследовании был сделан на том, что многие семьи продолжают относить себя к просто «белым» семьям, не понимая, что с появлением ребенка из другой культуры, даже европейской, семья становится мультикультурной (Brodzinsky, 1992).

1.2.6. Социальная поддержка

Социальная поддержка рассматривается многими исследователями как один из наиболее значимых предикторов стабильности нахождения ребенка-сироты в замещающей семье. Розенталь показывает, что поддержка расширенной семьи друзьями, церковной общиной повышает успешность усыновления (Rosenthal, 1993). В ходе анализа ряда исследований было выявлено, что поддержка семьи социальным окружением является жизненной необходимостью как на этапе приема ребенка в семью, так и в процессе адаптации семьи и ребенка друг к другу. Показано, что чем чаще оказывается поддержка супруга супругом, врачом или социальным работником, тем лучше будет функционирование семьи в адаптационный период (Leung, Erich, 2002). Особенно важно анализировать систему поддержки замещающей семьи и искать резервы этой поддержки как внутри семьи, так и в ее окружении. Берри сообщает, что прекращение усыновления чаще наблюдается в тех семьях, которые получают незначительную социальную поддержку и имеют слабый контакт с родственниками (Berry, 1997). Макрой объясняет важность системы поддержки семьи, которая включает контакты членов семьи с друзьями, религиозной общиной, коллегами по работе и др. (McRoy, 1999). Автор рассматривает наличие таких связей в качестве «признаков» стабильности семьи, поскольку каждый член замещающей семьи многообразно связан с каждым представителем социального окружения. В долгосрочном прогнозе эффективного функционирования семьи с усыновленным ребенком лучшие показатели наблюдаются у детей в тех семьях, где мать так или иначе вовлечена в религиозную активность (Erich, Leung, 1998).

Среди форм социальной поддержки особую роль играют социальные службы. Отметим, что, по данным некоторых исследований, большинство патронатных родителей чувствуют себя недостаточно подготовленными к воспитанию ребенка-сироты (см., например: Allen, Vostanis, 2005), что связывается, в частности, с недостаточной поддержкой со стороны социальных служб (Callaghan et al., 2003; Maclay et al., 2006). Это же относится и к приемным родителям. В обзоре литературы по этому вопросу показано, что большинство

приемных родителей не знают о доступных социальных услугах для приемных семей (Rushton, 2003). В национальном исследовании деятельности отделов и агентств по работе с приемными семьями, проведенном в Великобритании, показано, что если до помещения ребенка в семью 90% приемных родителей оценивают поддержку со стороны социальных служб как достаточную, то после принятия ребенка в семью лишь 40% родителей оценивают работу этих служб как нормальную. Тем не менее приемные родители не всегда охотно соглашаются с традиционной поддержкой (в виде визитов работников социальных служб) как продолжением работы по помещению ребенка в семью из-за опасений, что это может расстроить ребенка или скомпрометировать их как компетентных родителей (Rushton, 2003). Это, по мнению автора, может свидетельствовать о том, что хотя приемные родители нуждаются в дополнительной поддержке, она должна оказываться лишь после их запроса и не обязательно в виде регулярных, «дежурных» посещений специалистов.

Говоря о социальной поддержке замещающих семей, необходимо также обратить внимание на то, как воспринимается такая поддержка. Гейт и Хейзел ввели понятие «негативной поддержки» для того, чтобы подчеркнуть тонкую границу между помощью семье и вмешательством в ее жизнь. Оказание негативной поддержки отражает отношение к семье как имеющей дефицит ресурсов, социально нездоровой и, соответственно, слабой, что вполне вписывается в медицинскую модель взаимодействия «пациент – больной». В этом контексте негативная поддержка ведет к тому, что человек теряет контроль над собственной жизнью, детьми и при этом расценивает потерю контроля как вероятное следствие принятия помощи (цит. по: Арчакова, 2012).

1.2.7. Брачный статус

Брачный статус кандидатов в замещающие родители некоторыми исследователями также рассматривается как предиктор успешности/неуспешности помещения ребенка в семью. Вместе с тем на сегодняшний день вопрос о значении этого фактора остается спорным.

В США некоторые исследователи придерживаются точки зрения, согласно которой усыновление матерью-одиночкой является предиктором риска для успешного развития ребенка в приемной семье (Rosenthal, 1993; McRoy, 1999). Барт и Берри обнаружили, однако, что усыновление матерями-одиночками не является негативным для ребенка-сироты, несмотря на то, что родители-одиночки часто получали для усыновления более старших и более «проблемных» детей (Barth, Berry, 1988). По данным, полученным в США, в 2001 г.

около трети (32%) усыновлений после нахождения ребенка в патронате были совершены одинокими женщинами (30%) и мужчинами (2%) (Adoption and Foster Care..., 2003).

Макрой обнаружила более частый отказ от усыновления родителями-одиночками, однако это, по ее мнению, не является причиной для отказа в усыновлении более взрослых детей и детей, имеющих проблемы поведения, тех, кто продолжительное время находился в детских домах, всех тех детей, которых не берут на воспитание полные семьи. Для специалистов, готовящих усыновление такого ребенка, этот факт означает следующее: с родителями-одиночками можно и нужно работать, лучше готовя их к усыновлению более сложного ребенка, подготавливая их профессионально и эмоционально (McRoy, 1999).

Но как бы ни расценивать значение брачного статуса в качестве предиктора успешности функционирования замещающей семьи, необходимо констатировать последовательный рост числа замещающих семей с одним родителем. Так, хотя большинство австралийских приемных родителей состоят в браке или де-факто являются парами, доля тех, кто является одиноким родителем, увеличивается в соответствии с общей тенденцией в австралийском обществе в целом (McHugh et al., 2004). В 2004 г. в Новом Южном Уэльсе матери-одиночки были представлены в 25% всех приемных семей по сравнению с 14% в 1986 г. (Gain et al., 1987; McHugh et al., 2004). В большом исследовании в штате Иллинойс (США) было обнаружено, что по сравнению с Австралией и Великобританией доля одиноких приемных родителей также относительно высока – 46% (Zinn et al., 2006).

Что касается России, то в последние годы наблюдается выраженная тенденция передавать детей не только в полные семьи, но и одиноким усыновителям. К сожалению, в настоящее время надежных статистических данных о сравнительной успешности этого опыта в том и другом случае нет. Учитывая остроту ситуации с детьми-сиротами, а также имеющиеся данные о достаточно благополучном воспитании ребенка одиноким родителем, отсутствие полной семьи не следует рассматривать как однозначно негативный предиктор. Такие семьи требуют особого психологического сопровождения.

Для ряда западных стран острой социальной проблемой последнего времени стала проблема усыновления детей гомосексуальными парами. Так, в апреле 2013 г. Парламентом Франции был принят закон, легитимизирующий гомосексуальные пары и, следовательно, официально разрешающий им становиться родителями, в том числе и приемными. Исследовательских данных о последст-

виях воспитания детей в таких семьях в известной нам литературе нет, однако многие высказывают серьезную озабоченность этой проблемой. В любом случае современное общество весьма неоднозначно относится к подобным семьям и уже поэтому можно ожидать сложностей, как минимум, в плане социальной поддержки.

1.2.8. Образование и уровень дохода

Несмотря на то, что оба эти фактора учитываются при создании замещающей семьи, данные исследований свидетельствуют об отсутствии однозначной зависимости между уровнем дохода, образованием и эффективным родительством. В обзоре Розенталя названы четыре исследования, в которых показано, что отсутствие образования и низкий доход кандидатов в замещающие родители увеличивает вероятность неудачного усыновления, в других четырех источниках было показано, что высокий доход неоднозначно связан с риском прекращения усыновления (Rosenthal, 1993). По другим данным, значительное число семей, оформляющих патронат, имеют относительно низкие доходы, так что получение материальной помощи, как представляется авторам, является важным источником поддержки для многих семей, воспитывающих приемных детей (Howard, Smith, 2001).

Сравнение данных, полученных в разные годы и связанных с фактором благосостояния, свидетельствует, в числе прочего, о том, что в последние годы наблюдается тенденция создания замещающих семей людьми с относительно низкими доходами. В более ранних исследованиях приемные семьи описывались как материально более благополучные, чем остальные (см., например: Barth, Brooks, 2000). Это может быть отчасти связано с возрастающим числом замещающих семей, члены которых являются биологическими родственниками осиротевшего ребенка и часто действительно имеют меньше финансовых ресурсов (Magruder, 1994).

Данные о связи уровня образования с риском возврата ребенка весьма противоречивы (Boyne et al., 1984; Barth et al., 1988; Brooks et al., 2002). В одних исследованиях было показано, что усыновление (опека) более образованными родителями, особенно матерями с образованием, является фактором риска. В других, что образование незначимо для прогнозирования отказа от опеки (усыновления) ребенка (Partridge et al., 1986). В исследовании, в котором была обнаружена зависимость риска отказа от приемного ребенка от уровня образования родителей, высказывается предположение, что этот риск может быть отчасти связан с завышенными ожиданиями более образованных родителей от своих детей. Кроме того, образо-

ванные родители лучше понимают, что в обществе, в котором они живут, отсутствуют достаточные ресурсы, нацеленные на воспитание и развитие приемных детей, имеющих специфические проблемы (Barth, Berry, 1991).

Оба рассматриваемых фактора – уровень дохода, и уровень образования – сегодня в нашей стране достаточно серьезно обсуждаются применительно к созданию замещающих семей. С одной стороны, государство в целях стимулирования процесса усыновления увеличивает денежные пособия (что само по себе неплохо). С другой, специалисты отмечают опасность сдвига мотивации стать приемным родителем в сторону материальной заинтересованности, что практически единодушно оценивается как фактор риска.

1.2.9. Родственная опека

В настоящее время в нашей стране на самом высоком уровне принято решение об упрощенном порядке родственного усыновления и опекунства. Если еще совсем недавно даже родные бабушки, дедушки, тети, дяди и другие близкие родственники для того, чтобы взять в семью осиротевшего ребенка, должны были пройти те же процедуры, что и обычные усыновители, то сейчас дети без лишних проволочек передаются им. В этом контексте целесообразно обратиться к западному опыту анализа родственного усыновления как специфического предиктора успешности создания замещающей семьи.

В ряде исследований обращается внимание на тот факт, что родственная опека является более проблемной с точки зрения государственных органов, обеспечивающих защиту прав ребенка-сироты. Во-первых, потому, что родственники-опекуны, как правило, не оцениваются так тщательно социальными службами, как другие, неродственники, а также большинство из них не проходят специального обучения. Родственники-опекуны, как правило, также не получают помощи или супервизии в сложных случаях, потому что они просто предпочитают не обращаться за помощью. Они имеют меньше шансов взаимодействовать с социальным работником, и хотя многие получают финансовую поддержку, она часто меньше, чем у приемных родителей (Cuddeback, 2004; Geen, 2004; Lorkovich et al., 2004; McNugh et al., 2004; Testa, 2002).

Данные 62 исследований свидетельствуют о том, что приемные дети в семьях родственников имеют лучшие показатели поведения, психического функционирования и здоровья, их размещение в таких семьях более стабильно, чем у детей в неродственных приемных семьях. По поводу детей, находящихся в неродственных приемных семьях, родители чаще обращаются к услугам служб охраны пси-

хического здоровья (Winokur et al., 2009). Эти данные представляют особый интерес в связи с вполне понятной ориентацией органов опеки и попечительства на родственную безвозмездную опеку.

Если родственники не представляют выраженной опасности для ребенка, то, по мнению некоторых авторов, именно родственная опека может быть расценена как наиболее успешная и стабильная форма воспитания ребенка, лишившегося родительского попечения (Garnier, Portner, 2000). Вместе с тем родственная опека не является безусловной защитой для ребенка-сироты в случае недостаточной финансовой поддержки, плохого здоровья опекунов и отсутствия дополнительных услуг социальной поддержки семьи, что может подорвать ее стабильность (Terling-Watt, 2001).

1.2.10. Психопатология, склонность к аддикциям

Предиктором, оцениваемым специалистами как негативный для приема ребенка-сироты в семью, являются нарушения психического здоровья потенциальных родителей. При очевидности этого положения вопрос о том, какие именно нарушения являются несомненным противопоказанием для создания замещающей семьи, остается сложным и плохо изученным.

Данные о характере и распространенности психических нарушений среди приемных родителей специально не собираются, а оценка психического здоровья приемных родителей обычно происходит лишь после того, как они попадают в поле зрения социальных служб в связи с теми или иными запросами суда, полиции, школы (Nicholson et al., 2001). В США относительно приемных родителей, находящихся в зоне внимания Служб защиты детей (Child protective services, CPS), в 2009 г. были получены следующие данные: 35% приемных родителей злоупотребляют психоактивными веществами или имеют те или иные психические нарушения (Staudt, Cherry, 2009). В лонгитюдном исследовании замещающих родителей, которые были подвергнуты оценке Служб защиты детей (CPS), у 40% была диагностирована выраженная депрессия, а 9% употребляли психоактивные вещества на каком-то временном отрезке в течение последних трех лет (Burns et al., 2010). Данные о распространенности психических заболеваний среди приемных родителей в России в известной нам литературе не представлены.

1.2.11. Насилие в семье

Склонность к насилию – однозначно негативный предиктор. Выявить такую склонность достаточно сложно. Одним из путей решения этой проблемы является выяснение того, встречался ли в истории

жизни кандидата в замещающие родители опыт насилия и какой именно. Предиктором неблагополучного усыновления ребенка поэтому служит наличие в истории членов семьи любого из видов насилия. Данные убедительно свидетельствуют о том, что насилие любого рода, которое переживал в своей жизни кандидат, приводит к эмоциональным нарушениям, а пережитый травматический опыт – к серьезным последствиям, связанным с насилием (Насилие в семье, 2011). Сегодня проблематика трансгенерации травмы, в том числе связанной с семейным насилием, – широко обсуждаемая проблема (см.: Сапоровская, 2008; и др.), однако применительно к замещающим семьям в нашей стране, к сожалению, мало изученная.

Макрой считает, что факты насилия в семье кандидатов в замещающие родители напрямую связаны с насилием в адрес усыновленного или патронатного ребенка. В ее исследовании, в котором участвовали 40 семей, прекративших воспитание ребенка-сироты, в 15 были зафиксированы факты насилия над ребенком (McRoy, 1999).

Исследования, проведенные в США, показали, что сексуальное насилие в отношении детей, проживающих в приемных семьях, совершается в четыре раза чаще, чем в отношении детей в родных семьях. По данным аналогичных исследований, примерно такая же ситуация складывается в Австралии, Нидерландах, Болгарии, Бурунди, Канаде, Англии, Польше, Сербии и Швеции (Гудман, Скотт, 2008; Пять лет спустя..., 2011). Длительность жестокого обращения в адрес ребенка в его детстве также представляется более сильным предиктором появления насильника, чем, если опыт сексуального злоупотребления был единичным (Christopher et al., 2007). Отмечается, что чем больше фиксируется разных типов злоупотреблений в сексуальном индивидуальном опыте, тем больше вероятность того, что ребенок будет проявлять сексуально агрессивное поведение, став взрослым (Hamilton et al., 2002). Кроме того, многие насильники проявляют неуверенность в себе, низкую самооценку и злоупотребляют психоактивными веществами (Marshall, 1996).

Статистика, отражающая факты насилия над детьми в приемных семьях в Англии и США, говорит сама за себя:

- В Англии дети из приемных семей, по оценкам детских врачей, в 7–8 раз чаще подвергаются насилию, а дети, находящиеся на государственном обеспечении, в шесть раз чаще, чем дети в среднем по стране.
- Исследование, проведенное в Балтиморе в 1992 г., показало, что случаи доказанного сексуального насилия над детьми в приемных семьях происходят в четыре раза чаще, чем

в среднем по населению. Еще одно балтиморское исследование выявило, что случаи насилия имели место в 28% обследованных приемных семей.

- Исследование в штате Индиана выявило в два раза более высокий уровень официально зарегистрированных случаев сексуального и в три раза – физического насилия над детьми в приемных семьях.
- Исследование в отношении приемных детей в штатах Орегон и Вашингтон показало, что около трети из них переживали насилие со стороны одного из приемных родителей или других взрослых, живущих с ними.
- Исследование, проведенное в штате Джорджия, показало, что среди детей, предназначенных для повторного усыновления, 34% пострадали от насилия, пренебрежения их потребностями и иных тяжелых условий, пока находились в предыдущих приемных семьях, причем 15% пострадали от этого в течение первого года пребывания в замещающей семье (В интересах ребенка?, 2011).

По данным ежегодного доклада «Child Maltreatment», который готовит US Department of Health & Human Services Administration в США, в 2011 г. зафиксировано 3,7 млн. эпизодов насилия в отношении детей. Жертвами стали 676569 детей. Выявлено 508849 агрессоров, подвергавших детей насилию. Автор статьи, из которой взяты эти сведения, Л. Рыбина справедливо обращает внимание на то, что огромная цифра – 78,5% пострадавших американских детей – пострадали не обязательно от физического или сексуального насилия, сюда включены и те, кто признан пострадавшим от пренебрежения к их жизненно необходимым нуждам. В России статистика в отношении насилия против детей, по сути, отсутствует, а случаи пренебрежения не только не попадают в статистику, но даже не рассматриваются как заслуживающие внимания (Рыбина, 2013).

Заметим, кстати, что если в зарубежных источниках пренебрежение нуждами детей, под которым понимается невыполнение родительских обязанностей, в результате чего не удовлетворяются как витальные, так и психологические, социальные потребности ребенка – в любви, заботе, одобрении, поддержке, помощи в решении проблем здоровья, обучении и развитии – повсеместно рассматривается как один из видов насилия, то в отечественной литературе такой взгляд утвердился лишь в последние годы.

Возвращаясь к отечественной статистике по детям-сиротам со ссылкой на вышеуказанную статью, приведем данные официальной статистики: в только в 2011 г. были отменены решения о пере-

даче ребенка на воспитание в семью по 6069 детям (Форма федерального статистического..., 2012).

Завершая рассмотрение анализируемых в литературе предикторов успешности функционирования замещающей семьи, отметим следующее: некоторые из них можно однозначно отнести к позитивным предикторам (например, опыт помощи другим людям), некоторые – к негативным (психопатологии, склонность к алкогольной, наркотической зависимости), некоторые – к амбивалентным, по поводу которых существуют разные точки зрения (например, брачный статус, уровень образования, зрелость личности). Оценка ряда предикторов в качестве негативных или позитивных требует специального анализа, учитывающего социокультурный контекст.

Вышеуказанные предикторы так или иначе используются в различных программах отбора кандидатов в замещающие родители, которые уже в течение многих лет проводятся в различных странах. К настоящему времени определились два основных подхода к отбору замещающих родителей, которые можно условно обозначить как компетентностный подход и подход, основывающийся на анализе зон рисков.

1.3. Психодиагностические подходы к оценке кандидатов в замещающие родители

1.3.1. Компетентностный подход

В мире происходил достаточно длительный и трудный процесс поиска модели подготовки и отбора замещающих семей, которая позволяла бы обеспечить семейное воспитание как можно большему числу детей (в идеале – всем), причем жизнь в семье шла бы на пользу ребенку, способствовала бы его развитию. Формально этот процесс можно охарактеризовать как постепенное движение от оценки кандидатов по формальным требованиям и представленным документам – к оценке способности воспитывать приемного ребенка (компетентностный подход). Компетентностный подход, доминирующий сегодня в практике отбора, оценки и обучения, позволяет на научной основе разработать настоящую Программу отбора, оценки и обучения кандидатов в замещающие родители. Компетентностный подход определяет профессиональную деятельность замещающего родителя в целом, а также вектор социализации, основные требования к его ценностям, профессиональной этике и морали (Махнач, Алдашева, 2012).

Под компетенцией понимается общая способность, основанная на знаниях, опыте, ценностях, склонностях, которые приобретаются

благодаря обучению (Шишов, Кальней, 2000). Методы оценки родительских компетентностей, как правило, базируются на руководящих принципах проведения оценки (Pezzot-Pearce, Pearce, 2004). Эти принципы предназначены для проведения подробной индивидуальной оценки кандидатов и обычно предполагают использование информации, полученной из интервью, наблюдения и психологической диагностики, предназначенной для оценки различных аспектов личности и функционирования кандидата в замещающие родители и/или ребенка. Во многих руководствах, как правило, оговаривается, что тесты, используемые в диагностике, не всегда были ориентированы на оценку компетентности таких родителей (Risley-Curtiss et al., 2004; Budd et al., 2001; Azar et al., 1998). Джонсон считает, что необходимо развить систему, предназначенную для совершенствования процедур оценки родственников-опекунов и/или приемных родителей, в которой ключевым компонентом является актуализированная в конкретных параметрах оценка, используемая для классификации приемных родителей и опекунов, вероятно предсказывающая недостаточное качество заботы о ребенке-сироте (Johnson, 2005).

Компетентностный подход направлен на оценку сильных сторон кандидата в замещающие родители, понимаемых в данном контексте как индивидуальные характеристики, личностные особенности, совокупность тех знаний умений и навыков кандидата, его опыт, взгляды и поведение, которые могут оказывать позитивное влияние на воспитание ребенка-сироты. По мнению ряда авторов, психологическая диагностика в рамках компетентностного подхода должна быть, прежде всего, ориентирована на оценку социальных компетентностей (см., например: Хинш, Виттманн, 2005).

Компетентностный подход используется как при создании замещающих семей для отбора подходящих для этой цели кандидатов в приемные родители, так и в процессе дальнейшего психологического сопровождения семьи. Цель оценки компетенций состоит в выявлении тех психологических качеств, которые помогут приемным родителям стать успешными (Reder et al., 2003; Budd et al., 2011).

Примером использования компетентностного подхода для отбора замещающих родителей может служить разработанный в Фонде Кейси (Casey Foundation, США) стандартный опросник оценки родительских компетенций кандидатов в патронатные родители (The Casey Foster Applicant Inventory, CFAI-версия), который представлен в двух вариантах. Во-первых, опросник может заполняться совместно кандидатом и социальным работником. Эта версия опросника представляет собой тест из 74 пунктов, созданный на ос-

нове факторного анализа, который используется для идентификации сильных сторон личности кандидата. Тест содержит вопросы, направленные на оценку личностных особенностей кандидата (например, «Люди полагают, что я хорошо лажу с другими»), а также вопросы, нацеленные на выявление потребности будущих приемных родителей в социальной и профессиональной помощи (например, «Я не смогу быть хорошим приемным родителем, если социальный работник будет слишком занят, чтобы помочь мне»). Во-вторых, существует вариант для социального работника (82 вопроса), который используется для предоставления информации о видении работником перспективных возможностей кандидата, его способности обеспечить воспитание приемного ребенка. Как правило, обе версии заполняются независимо друг от друга, а результаты сравниваются и обсуждаются на определенном этапе процесса оценки кандидата и его семьи (ближе к его окончанию). Описанный опросник продемонстрировал высокую валидность и в настоящее время повсеместно используется в США для отбора кандидатов в замещающие родители (Buehler et al., 2006).

Чаще, однако, для оценки социальных компетенций претендентов применяют не специально разработанные для этих целей тесты и методики, а методический арсенал, который предназначался для других целей. В качестве примера можно привести стандартные тесты интеллекта, которые достаточно широко используются в оценке потенциальных замещающих родителей, а также нейропсихологические тесты, которые применяют для того, чтобы измерить особенности когнитивной и эмоциональной сферы (Arizona Foster Care ..., 2008).

Традиционные психологические тесты, разработанные для измерения интеллекта и личности, в большинстве своем не предназначены для оценки потенциала людей, которые выразили согласие заботиться о приемных детях. Более того, известно, что многие многократно проверенные и рекомендованные личностные тесты никак не отражают поведение, связанное с предстоящей деятельностью (Handler, 2001), не направлены конкретно на изучение характеристик личности, востребованных в приемной семье (Testing and Assessment..., 2000). По мнению некоторых исследователей, не следует чрезмерно полагаться на результаты диагностики кандидатов в замещающие родители, полученные только по таким тестам, но и игнорировать эти данные также крайне опасно (Azar et al., 1998; Milner, 1989; Otto, Edens, 2003; Quinnell, Bow, 2001; Reder et al., 2003).

Казинс отмечает, что в литературе можно найти немного валидных методик для оценки адекватности кандидатов в замещающие

родители и что у специалистов, работающих в этой области, часто нет времени для анализа всей литературы по этому вопросу, а соответствующих знаний не хватает, в то время когда срочно нужны адекватные задаче измерительные инструменты. Это приводит, в частности, к увеличению числа используемых тестов и опросников, которые, несмотря на это, не всегда способны охватить все важные для оценки факторы. В результате специалист вынужден полагаться на свой опыт, наблюдения, методические предпочтения (Cousins, 2004).

Несмотря на вышесказанное, формальная оценка родительских компетентностей с использованием тестов психологической диагностики, как показывают исследования, может оказать существенное влияние на результаты помещения детей в семью.

Описания методов оценки родительских компетенций в последнее время принимают форму практических руководств для специалистов, занимающихся отбором приемных и патронатных родителей (см., например: Pezzot-Pearce, Pearce, 2004). В таких руководствах, как правило, оговаривается, что используемые тесты не всегда были созданы для оценки кандидатов в замещающие родители и не имеют подтверждения критериальной валидности (Risley-Curtiss et al., 2004; Budd et al., 2011; Azar et al., 1998).

Применение компетентностного подхода для отбора замещающих родителей позволило выявить сферы компетенций, наиболее значимые в прогнозе успешности замещающей семьи. Например, в Австралии, Новой Зеландии и Великобритании в качестве таких приоритетных сфер выделены: мотивация, социальная поддержка, отношения в семье, стиль воспитания, история детства кандидата, управление стрессом, культурная осведомленность, умение работать в команде (Assessment of foster..., 2005). В настоящее время в мире существует несколько программ, составленных в соответствии с компетентностным подходом. Основная задача этих программ состоит в получении возможности подобрать семью, способную обеспечить потребности развития ребенка. Такие программы разрабатываются в Англии (опыт организации «Фостеровская сеть» – *Fostering network*), в США (программа MAPP, программа PRIDE) и других странах.

1.3.2. Подход, основанный на оценке зон рисков

Психодиагностика кандидатов в замещающие родители, основанная на оценке зон рисков, направлена на выявление противопоказаний для осуществления этой деятельности. Под зонами риска понимаются в данном случае те типичные опасности, которые могут подстергать ребенка в замещающей семье.

Таковыми опасностями, по литературным данным, являются:

- 1) *Насилие со стороны взрослого.* Доказано, что насилие со стороны взрослых во всех его видах является наиболее сильным стрессором, влекущим за собой тяжелые последствия, включая посттравматический стресс и даже посттравматическое стрессовое расстройство. Выделяются следующие виды насилия над ребенком: физическое, сексуальное, психологическое.
- 2) *Пренебрежение ребенком.* Невыполнение родительских обязанностей проявляется в неудовлетворении как витальных потребностей ребенка, так и психологических, социальных потребностей в любви, заботе, одобрении, поддержке, помощи в решении проблем здоровья, обучения и развития. Как указывалось выше, в настоящее время пренебрежение рассматривается как вид насилия.
- 3) *Эксплуатация детского труда.* В этом случае происходит не просто пренебрежение потребностями детей, а целенаправленное использование ребенка как работника, что, в свою очередь, влечет за собой физическую перегрузку, нарушающую процесс нормального физиологического развития, приводящую к отставанию в учебе, трудностям в отношениях со сверстниками и т. п.
- 4) *Невозможность адаптации в новой семье.* Имеются в виду ситуации, опасность которых состоит в том, что в течение длительного времени ребенок и семья не могут приспособиться друг к другу в связи с различиями в темпераменте, привычках и др.
- 5) *Невротизирующее влияние замещающей семьи.* В этих случаях нет ни пренебрежения, ни эксплуатации ребенка, однако вся семейная ситуация ведет к искажению психического и личностного развития, нарушению психического и психологического здоровья.
- 6) *Риск отказа от ребенка.* Возвращение ребенка в детский дом является сильнейшим стрессором. Анализ последствий такого отказа от ребенка показывает, что подобная «вторичная травма отвержения» является чрезвычайно разрушительной по силе, влечет за собой тяжелейшие, трудно компенсируемые последствия.

Указанные зоны рисков являются важными ориентирами при определении основных направлений диагностики, имеющей целью отбор замещающих родителей. Очевидно, что диагностика возможных рисков по указанным зонам требует различных методических приемов и может быть проведена с разной точностью, учитывая современное состояние психодиагностики.

Какие именно предикторы следует считать ключевыми для предотвращения рисков, сказать трудно. Имеющиеся по этому вопросу данные весьма противоречивы, требуют дополнительных исследований, в том числе учета региональных и культурных особенностей.

На практике в той или иной степени во многих случаях учитываются оба указанных подхода – и компетентностный, и основанный на оценке рисков. Однако как бы то ни было на сегодняшний день доминирующим оказывается выявление противопоказаний («обвинительный уклон»). Интересное наблюдение сделано в одном из исследований приемных родителей (Budd et al., 2001). По заказу суда по семейным вопросам округа Кук, штата Иллинойс (США) на примере случайной выборки, состоящей из 190 приемных родителей, были проанализированы оценки психического здоровья. Обнаружилось, что во всех заключениях специалистов недостатки приемных родителей подчеркивались чаще, чем их сильные стороны.

1.4. Зарубежный опыт организации психологического обследования кандидатов в замещающие родители

Опыт отбора приемных родителей в США и ряде других западных стран имеет давнюю историю (см., например: Rodgers, 1939), поэтому в настоящее время имеется множество разнообразных подходов и методов, позволяющих оценивать различные характеристики как отдельных претендентов, так и потенциальной приемной семьи в целом. В разных странах сложились разные традиции отбора приемных родителей. Так, в Великобритании вообще отказались от применения психологических тестов, в то же самое время в США тесты принято использовать.

В западных странах сложились определенные правила проведения психодиагностики для отбора замещающих родителей.

Во-первых, психологическое тестирование должно осуществляться психологом, имеющим право на проведение психологической диагностики в соответствии с нормами, регулирующими эту деятельность в той или иной стране. Например, в США таким лицом может быть психолог, имеющий психологическое образование, согласно требованиям национальных ассоциаций, и получивший степень магистра в области образования (M. Ed.), доктора психологии (Psy. D.) или доктора философии (Ph. D.). Психолог, осуществляющий психологическую диагностику кандидатов, должен пройти соответствующую дополнительную подготовку в области психодиагностики, консультирования и/или психотерапии и получить лицензию, выданную профессиональной ассоциацией.

Во многих странах проведение тестов для целей отбора осуществляется лицензированным психологом, прошедшим соответствующее обучение по проведению того или иного теста. Как правило, это обучение психолог проходит не только в рамках программы по психологии бакалаврского или магистерского уровней, но также на семинарах, специально организованных автором (авторами) теста или компанией, владеющей правами на тот или иной тест. Собеседование, интервью кандидатов в замещающие родители чаще всего проводит лицензированный социальный работник.

Правил, регламентирующих набор тестов для целей психологической диагностики кандидатов в замещающие родители, в Европе и США не существует. Выбор методического инструментария определяется полученным образованием, опытом, личными предпочтениями психолога. В некоторых штатах США и в Австралии, например, требуется только представление психологического заключения, в котором указано, по каким методикам проводилось тестирование.

В большинстве штатов США психологическое тестирование не является обязательной процедурой. Такая процедура рекомендуется Советом по устройству ребенка-сироты в семью в случаях особой необходимости. В соответствии с Административным кодексом штата, Совет по устройству детей-сирот обязывает кандидата предоставить Совету психологическое заключение о нем как о кандидате в приемные родители. Это заключение должно быть составлено лицензированным психологом до того, как кандидат будет приглашен к участию в тренингах по обучению (Diversion Adolescent Foster Care, 2013).

Некоторые психологи для отбора не используют имеющиеся батареи тестов, а идут по пути создания собственной системы психологической оценки, в которую включены тесты как часть процедуры. Примером такого подхода в практике отбора и оценки кандидатов в приемные родители является «Обобщенная характеристика кандидата в приемные родители» – структурная методика для проведения собеседования, в которую включены и тесты, в частности MMPI, «Характеристика семьи на основе структурного анализа» (SAFE), «Опросник отношений родителей и подростков» (API), «Опросник потенциальной склонности к жестокому обращению с ребенком» (CAP), «Стресс при выполнении родительских обязанностей» (PSI) (The thirteenth mental measurements..., 1998). «Обобщенная характеристика кандидата в приемные родители» может использоваться в целях предварительного скрининга и выделения областей для последующего углубленного исследования (Morris, Thompson, 2007).

В настоящее время во многих странах считают целесообразным использование для целей диагностики в процессе отбора претендентов и дальнейшего сопровождения приемных семей стандартизированных программ. Так, в Нидерландах начиная с 2008 г. каждый региональный оператор, обеспечивающий отбор кандидатов в замещающие родители (патронатных родителей или опекунов), использует компьютерную программу психологической диагностики, которая является частью общенациональной и включает – в качестве важного аспекта – научное сопровождение отбора. Перед передачей ребенка в семью каждый кандидат в замещающие родители заполняет шкалу «Окружающая среда семьи» (Family Environmental Scale, FES), «Протокол оценки условий проживания ребенка в доме» Фонда Кейси (Casey Home Assessment Protocol, CHAP; Rhodes et al., 2003), Тест изучения родительских установок (Parental Attitude Research Instrument, PARI) и ряд других (Strijker, Knorth, 2007). Опросники применяются еще раз через полгода, а затем при завершении процесса воспитания ребенка в данной семье (в случае патроната). Замещающим родителям предлагается также в последнем случае заполнить анкету удовлетворенности выполненной работой (С-тест). Применяя такой подход к работе с замещающей семьей, психолог получает систематическое понимание настоящих и будущих проблем приемного ребенка и семьи. В свою очередь, замещающие родители на основании результатов тестирования получают более точные ориентиры по воспитанию ребенка.

1.5. Мировой опыт использования психологических тестов для обследования кандидатов в замещающие родители

В этом параграфе будет рассказано о тех тестах, которые используются психологами разных стран в целях психологической диагностики замещающих родителей.

1.5.1. Психологическая диагностика, направленная на выявление психопатологии, склонности к аддикциям, насилию и жестокости

В рамках психологической диагностики традиционно проводится тестирование, направленное на выявление явных противопоказаний для выполнения обязанностей замещающего родителя (психопатология, склонность к химическим и нехимическим аддикциям, насилию и жестокости). Как правило, при этом используются стандартные тесты, которые не были специально валидизированы для оценки приемных родителей.

Оценка психопатологии – важный элемент системы психологической оценки кандидатов в замещающие родители. В настоящее время в США практически нет координации между системой охраны психического здоровья взрослых и системой социального обеспечения детей и защиты детства, что, прежде всего, отражается на решении проблем замещающих родителей и приемных детей (Hemphill, 2009). На это обращается внимание специалистов в США, усилия которых направлены на то, чтобы профессионально провести диагностику психопатологических черт личности и поведения кандидатов в замещающие родители, вовремя исключая возможное пагубное влияние этих особенностей личности кандидата на приемного ребенка.

Оценка психопатологии кандидатов в замещающие родители проводится обычно с использованием следующих тестов: SCL-90-R, Теста клинической многоосевой оценки Миллона (Millon Clinical Multiaxial Inventory, MCMI-II/III/MACI) (Millon et al., 2006), Многофакторного опросника для исследования личности (MMPI), Шкалы Коннерса оценки синдрома дефицита внимания и гиперактивности у взрослых (Conner's Adult ADHD Rating Scales, CAARS) (Conners et al., 2013), Шкалы оценки темперамента Тейлора–Джонсона (Taylor–Johnson Temperament Analysis, T–JTA) (Taylor, Morrison, 2013), Мультифазного опросника сексуального поведения (Multiphasic Sex Inventory, MSI) (Nichols, Molinder, 2005). Оценка склонности к алкоголизации и другим видам зависимостей у кандидатов в замещающие родители проводится с использованием: теста «Употребление алкоголя» (Alcohol Use Inventory, AUI) (Horn, Wanberg, Foster, 1990), Шкалы скрининга алкогольной зависимости (Substance Abuse Subtle Screening Inventory, SASSI-3) (Schmidt, 2001). Склонность к насилию и жестокости кандидатов в замещающие родители во многих зарубежных странах оценивается с помощью Опросника агрессивности Басса–Дарки (Buss–Durkee Hostility Inventory) (Buss, Durkee, 1957) и Теста потенциальной склонности к жестокому обращению с ребенком (Child Abuse Potential Inventory, CAPI) (Milner, 1986). Эти тесты используются психологами в практике оценки кандидатов в замещающие родители.

Рассмотрим некоторые из этих тестов.

Опросник выраженности психопатологической симптоматики (Symptom Checklist-90-R – SCL-90-R) помогает оценивать широкий круг психопатологических проблем и симптомов. Подробно тест SCL-90-R описан в главе 2, поскольку он включен в предлагаемую нами Программу психодиагностики.

Тест клинической многоосевой оценки Миллона (Millon Clinical Multiaxial Inventory, MCMI). Тест Миллона используется уже более

20 лет и является вторым после ММПИ по частоте применения. Он позволяет психологам оценивать эмоциональные, поведенческие или межличностные затруднения.

Для более точного определения форм терапии были добавлены три уточняющие шкалы к каждой из шкал МСМІ-III. Новые уточняющие шкалы были разработаны Гроссманом, использовавшим для этих целей факторный анализ (Grossman, 2005). Эти шкалы помогают психологам определить некоторые характеристики личности (образ себя, межличностное поведение, когнитивный стиль личности) и руководствоваться его данными для проведения психотерапии (Millon, Millon, Davis, Grossman, 2006).

В отличие от некоторых других тестов, измеряющих свойства личности, интерпретативный отчет по МСМІ-III обеспечивает интегрированный анализ результатов, включающих описание характеристик личности и оценку синдромов кандидата в замещающие родители в контексте этих характеристик. Отчет также предлагает перечень возможных диагнозов (по DSM-IV) и профиль личности по всем шкалам. Тест состоит из 175 утверждений. Результаты тестирования определяются по 14 шкалам, оценивающим личностные нарушения; по 10 шкалам клинических синдромов, по шкалам коррекции, по 14 шкалам нарушений личности (по DSM-IV, ось II).

Многофакторный опросник для исследования личности (ММПИ). Вариант ММПИ (ММПИ-2, ММПИ-2-RF) является самым используемым тестом для определения психопатологии взрослого. Тест давно применяется клиническими психологами для диагностики нарушений и для выбора соответствующих методов терапии. ММПИ позволяет диагностировать личностные особенности кандидата в замещающие родители по 10 шкалам (Hs, D, Hy, Pd, Mf, Pa, Pt, Sc, Ma, Si). Тест ММПИ валиден и надежен, что доказано в многочисленных исследованиях, данные о его валидности и надежности неоднократно были опубликованы. Этот тест используют для того, чтобы помочь:

- определить основные симптомы социальной и личностной дезадаптации;
- определить отсутствие патологии у кандидатов в замещающие родители, выбравших работу, связанную с высоким социальным риском, каким является воспитание ребенка-сироты;
- оценить влечения, в том числе к алкоголю и выбрать соответствующее лечение (если необходимо);
- оказать поддержку в консультировании кандидатов в замещающие родители и дать им рекомендации.

Тест ММПИ рекомендован к использованию для оценки психологической адекватности кандидатов в замещающие родители в ряде стран (Angels Foster..., 2012; Australia Government..., 2013). Для оценки психического и эмоционального здоровья приемным родителям в США чаще всего предлагается тест ММПИ-2 (Angels Foster..., 2012).

Существующие критерии для усыновления филиппинских детей в Австралии требуют от кандидатов в приемные родители пройти два психологических теста: ММПИ-2-RF и Тест клинической многоосевой оценки Миллона (Millon Clinical Multiaxial Inventory III, MCMI-III).

ММПИ-2-RF является обновленной версией теста ММПИ-2. Тест потенциальной склонности к жестокому обращению с ребенком (Adult Adolescent Parenting Inventory, AAPI-2) также иногда включают в батарею тестов, но, по мнению специалистов, он не может заменить тестирование по ММПИ-2-RF или по MCMI-III. Кандидаты, которые ранее усыновляли детей, не должны проходить тест ММПИ-2-RF или MCMI-III, но обязаны предоставлять психологическое заключение, составленное лицензированным психологом (Australia Government..., 2013).

Шкала Коннерса оценки синдрома дефицита внимания и гиперактивности у взрослых (Conners' Adult ADHD Rating Scales, CAARS) (Conners et al., 2013). Шкала Коннерса была создана для оценки синдрома дефицита внимания и гиперактивности у взрослых (ADHD). Некоторые особенности поведения взрослого человека определяются посредством шкал теста: «Оппозиционное поведение», «Когнитивные затруднения», «Гиперактивность», «Тревожность», «Перфекционизм», «Проблемы социального поведения».

В этом тесте, прежде всего, заслуживают внимания данные по шкалам «Тревожность», «Проблемы социального поведения», «Оппозиционное поведение», высокие показатели по которым могут служить предикторами отказа кандидату в разрешении на усыновление ребенка.

Шкала оценки темперамента Тейлора–Джонсона (Taylor–Johnson Temperament Analysis, T–JTA) (Taylor, Morrison, 2013). Анализ темперамента проводится с помощью теста Тейлора–Джонсона, позволяющего определять характеристики личности, которые влияют на отношения человека с другими людьми. Этот тест часто используется в оценке супружеских пар, которые рассматриваются как кандидаты в замещающие родители. Результаты теста важны для определения установок каждого из кандидатов и могут быть использованы для консультации семьи, решившей взять на воспитание ребенка-сироту.

Тест «Употребление алкоголя» (Alcohol Use Inventory, AUI) позволяет оценить алкогольную (химическую) зависимость. С его помо-

щью психологи и социальные работники определяют причины употребления алкоголя. Этот тест также помогает в оценке кандидата по Классификации DSM-IV и выборе соответствующих вариантов психологической помощи. Тест основан на самооценке склонности к алкоголизму. Авторы теста считают, что созданный ими инструмент помогает оценить различные способы употребления алкоголя, а также негативные последствия, связанные с его употреблением, степень обеспокоенности респондента употреблением алкоголя и последствиями (Horn, Wanberg, Foster, 1990). Самоотчет по тесту позволяет специалисту сравнить отношение респондента к употреблению алкоголя с отношением членов его семьи. Тест AUI состоит из 228 вопросов, распределенных по 17 первичным шкалам, разделенных, в свою очередь, на четыре области:

- а) «Преимущества от питья»: употребление алкоголя для улучшения общительности и психического функционирования, повышения умственной активности и творчества, управления настроением, совладания с проблемами в браке;
- б) «Стиль питья»: социальный, навязчивый, устойчивый;
- в) «Питье вследствие обстоятельств»: дезадаптация в социальных ролях, делирий, похмелье, семейные проблемы, появившиеся вследствие питья;
- г) «Проблемы и признание алкоголизации»: признание количества потребляемого алкоголя, предыдущие попытки справиться с питьем, вина, связанная с питьем, готовность к помощи и осознание проблемы питья (Horn, Wanberg, Foster, 1990).

AUI может быть использован для диагностики склонности к алкоголизму, начиная с 16 лет. На проведение теста уходит 35–60 минут. Этот тест используется психологами, социальными работниками, консультантами по химической зависимости из общества Анонимных Алкоголиков (AA).

Шкала скрининга алкогольной зависимости (Substance Abuse Subtle Screening Inventory, SASSI, Schmidt, 2001). Тест SASSI создан для того, чтобы определить и диагностировать химическую зависимость даже у респондентов с сопротивлением к тестированию. Тест основан на эмпирических данных, которые показали, что SASSI не только оценивает употребление химических веществ, но и обнаруживает характеристики личности, которые присутствуют в структуре личности с зависимым поведением. Вариант теста SASSI-3 был разработан для того, чтобы «выявлять лиц с высокой вероятностью наличия расстройства зависимого поведения от психоактивных веществ, даже если эти люди не признают злоупотребление психо-

активными веществами, а также симптомы, связанные с этим нарушением» (Miller et al., 1997, p. 2). Тест является наиболее часто используемым инструментом оценки зависимостей и применяется в консультировании семей, разводящихся пар, а также кандидатов в замещающие родители (Juhnke et al., 2003). SASSI-3 содержит 10 шкал, которые помогают определить злоупотребления психоактивными веществами, потенциальные защиты, относительный риск возникновения проблем с законом, связанных с употреблением респондентом психоактивных веществ, не признаваемые им проблемы поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ, открытое признание употребления алкоголя и других наркотиков (Balkin, Juhnke, 2013). Тест используется для взрослых старше 18 лет. Его заполнение занимает примерно 15 минут.

Оценка особенностей сексуального поведения осуществляется с использованием Мультифазного опросника сексуального поведения (Multiphasic Sex Inventory, MSI), который позволяет оценивать сексуальное поведение каждого взрослого члена семьи, его проблемы и сексуальный опыт (Arizona Foster Care..., 2013). Тест дает возможность определить агрессивность сексуального поведения, что позволяет разработать последующую коррекцию, психотерапию. Исследования с помощью этого теста начались в 1977 г. по программе оценки преступников, сексуальных насильников. Оригинальный тест MSI был опубликован в 1984 г. MSI выполняется так же, как MMPI, но авторы подчеркивают, что этот тест не предназначен для оценки личности, а только для оценки сексуального поведения и сексуальной аддикции. Новый тест MSI-II появился в 1996 г. после многих лет исследований. MSI-II основан на когнитивно-эмоционально-поведенческой модели сексуальных отклонений, разрабатываемой авторами теста, сделавших попытку предложить теорию, связанную с сексуальной мотивацией, половой социализацией и девиантным возбуждением. Описаны три уровня любых сексуальных преступлений, сопровождающихся: девиантным возбуждением, предшествующим сексуальному насилию поведением и собственно сексуальным насилием (Nichols, Molinder, 2005). В MSI-II были добавлены шкалы для измерения эмоциональных и поведенческих характеристик. В новой редакции тест может быть использован для оценки как вероятных сексуальных насильников, так и любого человека, сексуальное поведение которого может вызывать проблемы, что важно при оценке кандидатов в замещающие родители.

С помощью MSI-II было протестировано более 50000 респондентов из США, Канады, Австралии, Новой Зеландии. Исследователи выявили различные факторы риска, связанные с сексуальными

правонарушениями взрослых (Jespersen et al., 2009). Было обнаружено, что сексуальные правонарушители достоверно чаще являлись жертвами сексуального насилия в детстве и имели более высокий уровень виктимизации со стороны членов семьи, чем в группе нормы (Karlan, Green, 1995).

В США при диагностике кандидатов в замещающие родители наиболее часто применяют Тест потенциальной склонности к жестокому обращению с ребенком (САPI), который разрабатывался как метод выявления имевшихся случаев жестокого обращения, а не потенциальной склонности родителей к жестокости. Результаты САPI основываются на данных самоотчета, и этот тест может быть полезен в комплексном скрининге, но не как единственный обособленный инструмент для принятия решения. Тест имеет ограниченные возможности в выявлении недостатка родительского внимания, не диагностирует случаи умеренно жестокого обращения с ребенком, не дает возможности оценить последствия задержки в развитии. Опросник САPI представляет собой еще одну возможность для определения риска физического насилия в приемной семье. Этот опросник применяется для оценки родительских установок относительно наказания, воспитания (Haskett et al., 1995). Данные по тесту САPI, полученные на выборке приемных родителей (34 матери и 7 отцов), взятой из группы родителей с высоким риском насилия в адрес детей, были сопоставлены с характеристиками детско-родительских взаимодействий в соответствующих семьях, факторами риска, такими как родительский стресс, необходимость телесных наказаний, ожидания нарушений поведения детей, плохие навыки решения проблем. Корреляционный анализ выявил статистически значимую связь между показателями САPI и наблюдаемым стилем родительства, некоторыми факторами риска: родительскими представлениями о интернализации и экстернализации проблемы (Haskett et al., 1995).

САPI состоит из 160 вопросов и содержит 7 шкал: «Физическое насилие» (основная шкала), «Дистресс», «Ригидность», «Несчастье», «Проблемы с ребенком и взрослым», «Проблемы в семье», «Проблемы, связанные с другими». Кроме того, в тест включены еще две шкалы: «Силы Эго» и «Одиночество», а также три контрольные шкалы: «Ложь», «Случайные ответы», «Несоответствующие ответы» (Milner, 2006).

С помощью теста САPI были получены интересные данные о различиях между группой приемных родителей, родственников ребенка и приемными родителями, не являющимися родственниками. Приемные родители – не родственники – были более склонны

экстернализовать проблемы поведения их приемных детей. Несмотря на то, что проблемы поведения приемных детей оценены приемными родителями-родственниками как несерьезные, они сообщали о более выраженном стрессе, по сравнению с приемными родителями-неродственниками. Была также выявлена взаимосвязь между увеличением числа злоупотреблений родителями в адрес приемных детей и досрочным прекращением психологической помощи как таким родителям, так и детям, жертвам этих злоупотреблений (Timmer et al., 2004).

1.5.2. Психологическая диагностика социально-психологических особенностей замещающей семьи

Выполнение родительских обязанностей оценивается с использованием теста PARI (Evenboer et al., 2012; Knorth et al., 2010). Тест изучения родительских установок (Parental Attitude Research Instrument, PARI) предназначен для изучения отношения родителей к разным сторонам семейной жизни (Schaefer, Bell, 1958). Опросник PARI включает 115 утверждений о семейной жизни и воспитании детей. Для психолога, проводящего диагностику кандидатов в замещающие родители, наибольший интерес представляет блок шкал, направленных на выявление отношения родителей к семейным ролям, так как тест позволяет оценить специфику внутрисемейных отношений и особенности организации семейной жизни.

Вывод об оптимальности родительско-детских отношений делается на основе сравнения средних оценок по первым трем группам шкал: оптимальный контакт, эмоциональная дистанция, концентрация (Schaefer, Bell, 1958).

В Голландии перед началом работы с семьей кандидаты в замещающие родители заполняют Тест изучения родительских установок (PARI), а также Индекс оценки родительского стресса (The Parenting Stress Index). Дети, которых планируют отдать в замещающие семьи, в это же время заполняют Детский опросник поведения (Child Behavior Checklist 4–18, CBCL 4–18) или опросник «Самооценка для подростков» (Youth Self Report, YSR). Все эти тесты предъявляются на компьютере, а кандидатам в замещающие родители выдается не только заключения, но и рекомендации (Strijker, Knorth, 2007).

Отношение родителей к детям оценивается также с помощью опросника «Оценка отношений родителей и подростков» (Adult-Adolescent Parenting Inventory, AAPI) (Bavolek, Keene, 2001). Этот тест помогает определить, какие действия родитель склонен производить при выполнении родительских обязанностей, воспита-

нии ребенка. В тесте ААPI используются нормативы, относительно которых рассчитывается индекс риска поведения, который может рассматриваться как признак пренебрежения или насилия в адрес ребенка у кандидата.

В настоящее время используется тест ААPI-2, который разработан на основе созданного в 1979 г. ААPI. ААPI-2 состоит из 40 вопросов, позволяющих подсчитать индекс риска злоупотреблений и пренебрежения родительскими обязанностями и отношениями к подростку. Тест включает следующие шкалы: «Родительские ожидания», «Телесные наказания», «Эмпатия», «Несоответствующие ожидания», «Сила/Независимость», «Инверсия ролей». ААPI-2 существует в двух формах (А и В) со сходным содержанием вопросов; формы предъявляется респонденту последовательно, через некоторое время с тем, чтобы минимизировать эффект влияния привыкания, особенно в тех случаях, когда мало времени между сеансами тестирования.

Ответы на тест позволяют рассчитать индекс риска по пяти специфическим сферам детско-родительских отношений:

- конструктор А: несоответствующие ребенку ожидания;
- конструктор В: родительская эмпатия по поводу потребностей детей;
- конструктор С: применение телесных наказаний;
- конструктор D: роли родитель–ребенок;
- конструктор Е: независимость и сила ребенка.

Согласованность родительских установок кандидатов в замещающие родители оценивается тестами «Индекс родительского стресса» (Parenting Stress Index, PSI) (Abidin, 1983) и шкалой «Удовлетворенность ролью родителя» (Parenting Satisfaction Scale, PSS) (Guidubaldi, Cleminshaw, 1985).

Индекс родительского стресса (The Parenting Stress Index, PSI) (Abidin, 1983; Abidin, Brunner, 1995). Известно, что тест широко используется в практике диагностики кандидатов в замещающие родители (Reynolds, Medina, 2008). Данные теста PSI основываются на анкетах самоотчета, он, как уже отмечалось, может быть использован и для оценки потенциального риска жестокого обращения с ребенком. Некоторые исследователи считают, что этот тест использовать необходимо, но следует с осторожностью интерпретировать полученные данные, прогнозируя адаптацию и поведение родителей и ребенка (The thirteenth mental..., 1998).

В исследовании проблем международного усыновления было отмечено, что существует широкая пропасть между научным знанием специалистов о рисках и проблемах замещающей семьи, с од-

ной стороны, и пониманием потенциальными родителями проблем воспитания в семье ребенка-сироты – с другой. Для диагностики готовности стать приемными родителями, а также их ожиданий в отношении будущего родительства был предложен комплекс методик, где наряду с авторскими методиками (Adoptive Parent Expectations-Experience Scale, APEES; Parent Assessment of Pre-adoption Preparation, PAPP) была использована стандартизированная методика – Индекс родительского стресса (Parenting Stress Index-Short Form, PSI) (Chesney, 2010).

Шкала «Удовлетворенность ролью родителя» (Parenting Satisfaction Scale, PSS) позволяет определить проблемные отношения в диаде родитель–ребенок, а также отношения родителей к воспитанию детей. Результаты, полученные по этому тесту, дают возможность специалисту определить, сравнить и обсудить уровень удовлетворенности воспитанием по трем субшкалам: «Удовлетворенность выполнением родительских обязанностей супругом/бывшим супругом», «Удовлетворенность детско-родительскими отношениями», «Удовлетворенность родительскими обязанностями» (Guidubaldi, Cleminshaw, 1994).

В Австралии эта шкала использовалась перед началом обучения по программам «Физическое насилие и пренебрежение интересами детей», «Служба здоровья северного побережья», «Позитивное родительство, родительская эффективность», по которым обучаются биологические и приемные родители, применяющие насильственные методы воспитания родных и приемных детей (Flaherty, 2008). Шкала также эффективно применялась для оценки родительского стиля воспитания с возможными признаками насилия над детьми (Rodriguez, 2008).

Представленный в данном разделе богатый опыт применения психологических тестов в мире был использован авторами настоящего Практического руководства при разработке собственной психодиагностической Программы отбора кандидатов. Естественно, в нашу программу были включены не все перечисленные выше методики, а только адаптированные для использования в России, не требующие для интерпретации специальной квалификации (это было, например, основной причиной отказа от включения в Программу теста MMPI), не предполагающие значительных временных затрат как при заполнении, так и при обработке тестов.

Отличительной особенностью предлагаемой нами Программы является включение в нее блока методик, направленных на выявление сильных сторон, ресурсности как отдельного кандидата, так и потенциальной замещающей семьи в целом. Такой подход является относительно новым, так как в подавляющем большинстве за-

рубежных программ акцент делается на выявлении противопоказаний для выполнения роли замещающего родителя.

1.6. Программа психологического обследования кандидатов в замещающие родители

1.6.1. Принципы отбора диагностических методов

Анализ существующего отечественного и зарубежного опыта отбора родителей для создания замещающих семей, включая и собственный опыт авторов, свидетельствует о том, что в разных странах и даже в пределах одной страны (например, в разных штатах США) в настоящее время для решения равно значимой для всех проблемы отбора кандидатов в замещающие родители используются разные подходы и разные методические способы. По всей видимости, сегодня унифицировать эту процедуру невозможно, а вероятно, и не нужно. При этом описание предикторов функционирования замещающей семьи, как позитивных, так и негативных, равно как и выделение зон рисков этого функционирования, обнаруживает высокую степень согласованности у психологов разных стран, принадлежащих к разным научным школам и направлениям. С нашей точки зрения, выделенные в исследованиях и описанные выше предикторы целесообразно учитывать в процессе психодиагностики, однако методические подходы могут значительно варьироваться. Лишь анализ масштабного опыта применения различных диагностических инструментов позволит выявить наиболее валидные и эффективные подходы для решения специфической задачи отбора замещающих родителей.

В предлагаемой нами Программе используются две группы параметров, подлежащих оценке.

Первая группа – это параметры, фиксирующие различные противопоказания для выполнения функций замещающего родителя. К ним относятся разного рода психопатологии, агрессивность, жестокость, склонность к алкоголизму и т. п. Противопоказания могут касаться как отдельных членов, так и семьи кандидата в целом.

Вторая группа параметров фиксирует те положительные характеристики кандидатов и/или семьи, которые можно расценивать как дополнительные аргументы в пользу вынесения позитивного решения.

Мы исходим из того, что используемые в Программе методы должны быть достаточно простыми для испытуемых разного уровня образования и не требовать значительных временных затрат.

При разработке диагностического комплекса мы сформулировали следующие требования:

1. Диагностический инструментарий должен, с одной стороны, выявлять предикторы рисков, а с другой – обеспечивать выявление позитивных факторов, важных для воспитания ребенка в замещающей семье.
2. Методики должны быть направлены на диагностику как индивидуальных характеристик кандидатов, так и особенностей семьи в целом.
3. Для выявления указанных предикторов должны быть использованы валидные и стандартизированные методики с тем, чтобы интерпретация результатов тестирования в минимальной степени зависела от субъективного фактора (тестера).
4. В программу не должны включаться методики и методические приемы, цели которых для кандидата являются скрытыми и относительно которых у него может возникнуть впечатление несанкционированного вмешательства психолога в «тайну его личности». К таким методам относится большинство проективных тестов. Кроме того, некоторые проективные методы, например рисуночные, могут восприниматься кандидатами как в определенном смысле оскорбительные. Часто в таких ситуациях можно услышать суждения такого рода: «Я же не ребенок и не умственно отсталый», «Я с начальной школы ничего не рисовал».
5. Методики должны отвечать принципу прогностичности, т. е. не только определять актуальный статус кандидата, но и давать возможность предсказывать характер его поведения в будущем.
6. Комплекс должен отвечать принципу минимальной достаточности: включать диагностические инструменты, необходимые и достаточные для обоснования психологического заключения о возможности и целесообразности рекомендовать кандидата (кандидатов) для выполнения функций замещающего родителя.

1.6.2. Диагностический алгоритм

Программа психологического обследования кандидатов в замещающие родители представляет собой набор диагностических методов, предлагаемых кандидатам в определенной последовательности – диагностический алгоритм.

Программа является достаточно объемной, включает полуструктурированное интервью и от 4 до 10 тестов (опросников) в зависимости от того, проходит ли обследование одинокий кандидат или семья и требуется ли оценка психологических ресурсов личности кандидата и/или семьи в целом. Как показала практика пилотно-

го использования программы (см. главу 3), на полное выполнение кандидатами всех тестов (без интервью) уходит в среднем 2,5–3 часа, причем многие кандидаты жалуются на усталость. В этой связи чрезвычайно важно отметить следующее.

Вся программа должна преподноситься кандидату не столько как средство оценки его пригодности к роли замещающего родителя, сколько как средство помочь человеку сделать правильный жизненный выбор. Целесообразно, с нашей точки зрения, включить программу тестирования в контекст работы школы приемных родителей, поскольку, с одной стороны, это позволит по-другому отнестись к оценке кандидатом времени, затрачиваемого на выполнение тестов, а с другой, полученные результаты могут помочь индивидуализировать и оптимизировать процесс подготовки замещающих родителей.

Крайне важна установка, с которой психолог подходит к тестированию. Если он с самого начала воспринимает необходимость проведения тестирования формально и думает о том, как бы за короткий срок протестировать возможно большее количество кандидатов, то он не только сам будет «выгорать» на этой работе, но и передаст свое отношение респонденту. Психолог сам должен рассматривать эту процедуру как удобный случай для полноценного общения с кандидатом, возможность стать компетентным советчиком в сложном выборе. В психотерапии хорошо известно, что установка, с которой психолог подходит к работе с клиентом, оказывает значительное воздействие не только на клиента, но и на психолога.

Добавим к сказанному, что предлагаемый вариант программы не является окончательным, его следует рассматривать как пилотный, экспериментальный. По замыслу авторов только реальная массовая практика позволит выделить наиболее эффективные методы для отбора кандидатов в замещающие родители.

Представим пошагово диагностический алгоритм.

Шаг I – проведение полуструктурированного интервью для составления Краткой характеристики кандидата в замещающие родители (КХК).

Целями интервью является отсеивание явно неподходящих кандидатов, а также выдвижение гипотез относительно некоторых существенных, с точки зрения отбора, характеристик кандидата или семьи кандидатов, которые должны подлежать особо тщательной проверке на следующих этапах отбора.

Интервью проводится со всеми кандидатами. По его результатам часть кандидатов может быть отсеяна. В таком случае в отношении этих кандидатов составляется *психологическое заключение*, содер-

жащее обоснованный вывод о том, что данный кандидат не может принять в свою семью ребенка, оставшегося без попечения родителей, и о нецелесообразности дальнейшего обследования.

Со всеми кандидатами, успешно прошедшими этап интервью, проводится последующее обследование.

Шаг II – проведение тестов, направленных на выявление явных противопоказаний.

Цель этого этапа – выявление явных противопоказаний для выполнения функций замещающего родителя/замещающей семьи. Реализация данной цели осуществляется через последовательное предъявление следующих тестов (подробно они будут представлены в следующей главе):

1. Диагностика психопатологий. С этой целью используется Опросник выраженности психопатологической симптоматики (SCL-90-R).
2. Диагностика проблемности зоны, связанной с употреблением алкоголя. Используется Стандартизированный опросник А-тест.
3. Диагностика агрессивности. Используются две методики: Опросник диагностики легитимизованной агрессии (ЛА-44) С. Н. Ениколопова, Н. П. Цибульского; Опросник Ч. Д. Спилбергера «Диагностика характера и уровня агрессивности».

Использование вышеприведенных тестов предваряет методика, направленная на выявление установки давать социально желательные ответы. В Программе для этой цели предлагается использовать Шкалу социальной желательности Марлоу–Крауна. Результаты этой методики не могут служить ни противопоказанием, ни показанием к созданию замещающей семьи, поскольку сама установка давать социально желательные ответы может быть вполне адекватной данной ситуации тестирования. Вместе с тем показатель по этому тесту позволяет точнее оценивать данные по всем последующим методикам и тестам.

Важными зонами риска, безусловно, являются также не только алкогольная, но и другие виды зависимости (химическая, игровая и др.), а также разные формы сексуальных девиаций. Однако выявление их с помощью тестов является крайне ненадежным и, как показывает анализ имеющегося в мире опыта, для выявления такого рода отклонений используются данные, имеющиеся в полиции, медицинских диспансерах, органах опеки. Определенную информацию об этих проблемных зонах может дать полуструктурированное интервью.

При наличии указанных противопоказаний дальнейшее исследование не проводится. Составляется *психологическое заключение*

о непригодности кандидата к выполнению функций замещающего родителя.

В том случае, если замещающую семью собирается создать одинокий человек, у которого не выявлены противопоказания, обследование на этом может быть продолжено. На основании проведенного обследования составляется *психологическое заключение* о пригодности кандидата к роли замещающего родителя. В таком случае считается, что кандидат, не имеющий явных противопоказаний, может выполнять функции замещающего родителя.

Если взять на воспитание ребенка-сироту намеревается семья (бездетная семейная пара или семейная пара, имеющая детей), то проводится обследование семьи с целью выявления ее конструктивности/деструктивности, поскольку имеющиеся научные данные свидетельствуют о том, что именно деструктивность семьи чаще всего приводит к отказу от приемного ребенка. Для этого предлагаются две методики: опросник «Характер взаимодействия супругов в конфликтных ситуациях» Ю. Е. Алешинной, Л. Я. Гозмана, Е. М. Дубовской и Шкала семейной адаптации и сплоченности Д. Олсона (FACES III) (русскоязычная версия Э. Г. Эйдемиллера).

Шаг III – оценка ресурсности кандидата и его семьи.

Целью этого этапа является выявление сильных сторон кандидата и семьи в целом, являющихся положительными предикторами успешного функционирования замещающей семьи.

В большинстве случаев отсутствие противопоказаний, касающихся кандидата и/или семьи, может считаться достаточным основанием для положительного психологического заключения, а их наличие – для отрицательного заключения.

Однако некоторые случаи требуют проведения дополнительного психологического обследования. К таким случаям могут быть отнесены следующие:

- количество претендентов на роль замещающего родителя превышает количество детей, которые могут быть взяты в семью;
- ребенок, подлежащий усыновлению, опеке или патронату, требует особых условий воспитания, следовательно, его включение в приемную семью предполагает наличие у родителей особых качеств; это касается детей с хроническими соматическими заболеваниями, с различными формами психического недоразвития и отклонений в психическом развитии, детей, имеющих в анамнезе психическую травму, детей иной, чем усыновители, расы, конфессиональной принадлежности, национальности и т. п.;

- подлежащий усыновлению, опеке или патронату ребенок имеет акцентуации или другие выраженные характерологические особенности (чрезмерная активность или, напротив, заторможенность, пассивность, склонность к тревожным состояниям и др.);
- трудность однозначной психологической оценки возможностей кандидатов по материалам первых двух этапов обследования.

На III шаге алгоритма используются Тест жизнестойкости С. Мадди (русскоязычный вариант Д. А. Леонтьева, Е. И. Рассказовой) для оценки личностной зрелости кандидата.

В случае если на данном этапе исследования участвует семья, используется еще одна методика – Тест семейных ресурсов II (А. В. Махнач, Ю. В. Постылякова) – для оценки ресурсности семьи.

На основании проведенного обследования составляется *психологическое заключение*, в котором содержится оценка семьи, демонстрирующая, что уровень ее психологической ресурсности может обеспечить воспитание приемного ребенка даже в ситуациях, предъявляющих повышенные требования к замещающим родителям (ребенок с особыми потребностями, больной ребенок, наличие сложных отношений с биологическими родственниками и т. п.). В других случаях подобное заключение обосновывает преимущество семьи по сравнению с другими претендентами.

В главе 2 будут подробно представлены схема проведения диагностического интервью и все предлагаемые в Программе методики.

1.7. Этическая регламентация психологической диагностики кандидатов в замещающие родители

В настоящее время в отечественной и зарубежной психологии существуют многочисленные кодексы и положения, регламентирующие этические аспекты различных видов научной, прикладной и практической деятельности психологов. Они разработаны как для широких сфер деятельности (школьная психология, клиническая психология, экспериментальная психология), так и для достаточно узких (например, этические правила проведения групповой работы с детьми и подростками, этический кодекс психологической работы с беременными женщинами). Столь важная и актуальная область деятельности психолога, как отбор замещающих родителей (семей), сложная, с точки зрения взаимоотношений всех участников этого процесса – представителей органов опеки и попечительства, кандидатов в замещающие родители, детей, оставшихся без попечения родителей,

предъявляет особые требования к этической стороне деятельности психолога, осуществляющего психологическую диагностику.

Учитывая эти обстоятельства и опираясь на существующие этические кодексы, авторами настоящего Практического руководства были разработаны этические правила, которыми должен руководствоваться специалист, проводящий диагностику кандидатов в замещающие родители.

1.7.1. Этические правила проведения психодиагностики при отборе замещающих родителей

1. Общие положения

- 1.1. Настоящий документ определяет этические нормы и принципы взаимоотношений при осуществлении профессиональной деятельности психолога (в дальнейшем – Психолог), его взаимоотношений с органами опеки и попечительства, принимающими решение о передаче ребенка в замещающую семью (в дальнейшем – Заказчик), с кандидатом в замещающие родители (в дальнейшем – Кандидат). В качестве Кандидата следует рассматривать не только потенциальных мать и/или отца, но и замещающую семью в целом, включая уже имеющих в семье детей.
- 1.2. Настоящий документ направлен на обеспечение этических принципов, стандартов и процедур при проведении психологической диагностики кандидатов в замещающие родители.
- 1.3. Данный свод правил и процедур соответствует этическим кодексам, стандартам и принципам психодиагностики, принятым в мировой практике.
- 1.4. Настоящий документ призван:
 - оградить Кандидата от бесконтрольного и непрофессионального использования психологических методов и процедур;
 - защитить Психолога, работающего с Кандидатом и замещающими семьями, от дискредитации.
- 1.5. Этическая регламентация устанавливает обязательные правила профессиональной деятельности Психолога, осуществляющего психологическую диагностику.
- 1.6. Данный документ распространяется только на тот вид психологической работы, который относится к отбору Кандидата.

2. Цели психодиагностики

- 2.1. Целью психодиагностики при отборе Кандидата является обеспечение для ребенка безопасной семейной среды, которая будет

максимально способствовать соблюдению его прав и содействовать его всестороннему психическому и личностному развитию.

- 2.2. Психодиагностика преследует также цели обеспечения правильности процедуры отбора Кандидата и научной обоснованности выносимых решений.

3. Этические принципы деятельности Психолога, проводящего диагностику Кандидата

3.1. Уважение прав Кандидата

В своей профессиональной деятельности Психолог с уважением относится к правам людей, намеревающихся создать замещающую семью, к их установкам, мнениям, моральным нормам, отличным от его собственных.

3.2. Недопущение дискриминации Кандидата

В своей профессиональной деятельности Психолог должен избегать какой-либо дискриминации Кандидата по признаку возраста, пола, национальности, вероисповедания, языка, социально-экономического статуса и т. п.

3.3. Границы компетентности

- Психолог занимается профессиональной деятельностью строго в границах своей профессиональной компетентности, которая определяется образованием, формами повышения квалификации, подтвержденными необходимыми документами, и соответствующим профессиональным опытом.
- Психолог может осуществлять отбор Кандидата только после прохождения обучения и получения удостоверения (сертификата).
- Психолог наделяет своих подчиненных и ассистентов (если таковые имеются) только той ответственностью, с которой они могут справиться на основе их квалификации (образования, опыта, подготовки и т. п.) независимо от того, будут ли они действовать самостоятельно или под его наблюдением.

3.4. Ненанесение ущерба Кандидату

- Психолог не имеет права осуществлять действия, которые могут оскорбить Кандидата и/или унизить его честь и достоинство.
- Организация работы Психолога должна быть такой, чтобы ни ее процесс, ни результаты не наносили вреда здоровью Кандидата, его психическому состоянию или социальному положению.

3.5. Обнаружение личностных проблем Психолога

Психолог обязан делать все возможное для распознавания своих личностных проблем, препятствующих осуществлению профессиональной деятельности, и в случае невозможности их устранения отказываться от проведения психологической работы.

3.6. Соблюдение принципа «Не навреди»

Психолог обязан сделать все необходимое, чтобы предотвратить или уменьшить возможные нежелательные последствия от своей профессиональной деятельности, защитить Кандидата от подобных последствий.

3.7. Соблюдение конфиденциальности получаемых сведений

- Материал, полученный Психологом в процессе его работы с Кандидатом, не подлежит сознательному или случайному разглашению вне согласованных условий.
- Результаты психологической диагностики должны быть представлены таким образом, чтобы они не могли скомпрометировать ни Кандидата, ни Заказчика, ни Психолога, ни психологическую науку.
- Психолог делает все необходимое и возможное для соблюдения конфиденциальности получаемых в процессе профессиональной работы сведений.
- Информирование Заказчика, дающего заключение о возможности создания замещающей семьи, должно проводиться в тех рамках, которые позволяют принять ими оптимальное обоснованное решение.
- Взаимодействуя с представителями средств массовой информации, Психолог может разглашать имеющееся у него сведения только с согласия Заказчика и Кандидата, обращая внимание на то, чтобы эти сведения не нанесли вреда ребенку-сироте, Кандидату, его семье в целом или третьим лицам.
- Психолог обязан на всех материалах психологического характера, начиная с протоколов и кончая итоговым отчетом, не указывать фамилии, имена и отчества Кандидата, а пользоваться присвоенным ему кодом, который может быть известен только Психологу. Документ, в котором указываются фамилия, имя, отчество Кандидата и соответствующий код, должен оформляться в единственном экземпляре, храниться отдельно от материалов психодиагностического обследования в недоступном для посторонних лиц месте. Данный документ может передаваться Заказчику по акту в специально оговоренных случаях.

3.8. Недопущение неправильного и несанкционированного использования результатов психодиагностики

- Психолог делает все возможное для предотвращения любого личного, финансового, социального, организационного и политического влияния с целью принуждения к неправильному или несанкционированному использованию результатов психодиагностики.
- В том случае, если Психологу становится известно о неправильном и/или несанкционированном использовании результатов его работы, он должен сделать все возможное для защиты Кандидата и устранения допущенных нарушений.

3.9. Недопущение личных отношений Психолога и Кандидата

- Психолог должен избегать установления личных, выходящих за пределы профессиональных отношений с Кандидатом, поскольку это может исказить результаты психодиагностики, стать источником конфликтов.
- Психолог не должен принимать денежное вознаграждение и подарки от Кандидата, поскольку это может явиться серьезным источником конфликтов, эксплуатации и девальвации профессиональных отношений.
- Психолог должен избегать личных отношений и не вступать в экономические отношения с лицами/органами, принимающими решение о судьбе ребенка.

4. Правила и процедуры психодиагностической работы

4.1. Информированное согласие

- В соответствии с принципом Информированного согласия Психолог, Заказчик и Кандидат должны быть извещены об этических принципах и правилах осуществляемой психодиагностики, ее целях, средствах и предполагаемых результатах и принимают в ней добровольное участие.
- Психодиагностике должно предшествовать информирование Кандидата о ее целях и процедуре, а также получение его осознанного согласия на ее проведение.
- При установлении профессиональных отношений между Психологом и Кандидатом необходимо обсудить то, что будет происходить во время психодиагностики, как будет соблюдаться конфиденциальность, на основании чего будет приниматься окончательное решение.
- Психолог во избежание какого-либо непонимания обязан ответить на все вопросы Кандидата о предстоящем тестировании.

- Информированное согласие означает, что Кандидат:
 - получил необходимую и достаточную информацию относительно всех процедур и последствий психодиагностики;
 - дал свое согласие на основе свободного волеизъявления и без нажима со стороны;
 - согласие правильно оформлено и документировано (форма Информированного согласия приведена ниже).

4.2. Использование психологического инструментария

- Для отбора Кандидата Психолог использует тот инструментарий, который специально разработан для целей отбора замещающих родителей и утвержден соответствующими официальными инстанциями.
- При проведении психодиагностики Психолог должен строго соблюдать требования и правила использования каждой методики.
- При обработке и интерпретации данных Психолог должен учитывать факторы, зависящие как от конкретного инструментария, так и от особенностей Кандидата, которые могут повлиять на психологическое заключение и достоверность интерпретации.
- Психолог должен отмечать любые значимые факты, которые влияют на достоверность или ограничения интерпретации, и фиксировать это в протоколе.

4.3. Проведение психодиагностики семьи

Поскольку Программа психодиагностики включает методы, ориентированные как на отдельного Кандидата, так и на потенциальную замещающую семью в целом, необходимо учитывать возможные последствия процедуры психодиагностики для семейных взаимоотношений. Это особенно важно в тех случаях, когда в семье уже есть дети.

4.4. Соблюдение правил ведения профессиональной документации

- Психолог обязан вести протоколы обследования в соответствии с принятым для каждого методического приема образцом.
- Психолог обязан вести профессиональную документацию в соответствии с установленными стандартами.
- Психолог обязан предъявлять профессиональную документацию лицам и инстанциям, имеющим право курировать процесс создания замещающей семьи.
- Ведение профессиональной документации в качестве дополнительной имеет целью обобщение и научный анализ полученных данных, распространение опыта, оптимизацию дальнейшей деятельности.

5. Оформление результатов психодиагностики

5.1. Регламентация обращения с материалами обследования

- Обращение с материалами обследования должно быть жестко регламентировано соответствующими инстанциями.
- Материалы обследования в случае их неконтролируемого хранения и нерегламентированного использования могут представлять опасность как для Кандидата, так и для Психолога. В случае попадания результатов обследования в руки случайных и злонамеренных людей они могут стать основой лжеобвинений, лжеразоблачений.

5.2. Представление результатов психодиагностики

По итогам работы Психолог составляет два документа: итоговое заключение и отчет.

- *Итоговое заключение.* Заключение должно быть сформулировано на понятном непрофессионалу языке в форме, доступной для понимания Кандидатом и Заказчиком. Индивидуальные особенности Кандидата должны быть представлены, с одной стороны, как обоснованные и убедительные для обсуждения пригодности Кандидата на роль замещающего родителя, а с другой стороны, описаны так, чтобы не нанести психологическую травму Кандидату, особенно в случае отрицательного решения. Заключение предоставляется Кандидату для ознакомления и Заказчику для вынесения решения.
- *Отчет.* В Отчете Психолог формулирует результаты обследования в терминах и понятиях, принятых в психологической науке, подтверждая свои выводы первичными материалами, их количественной (математико-статистической) и качественной обработкой. Отчет может быть использован при рассмотрении решений в сложных, конфликтных случаях, представлен в судебные и другие органы, решающие судьбу ребенка, при возникновении любых конфликтных ситуаций. Отчет может быть также предоставлен инстанциям, курирующим профессиональную деятельность Психолога. Дополнительно отчет может быть полезен для накопления и обобщения информации по проблеме психодиагностики в данной области практической психологической работы.

6. Нормы взаимоотношений Психолога и Заказчика

6.1. Прежде чем приступить к работе, Психолог должен:

- известить Заказчика о том, что психодиагностическая деятельность подчиняется профессиональным и этическим принципам. Заказчик должен быть снабжен текстом «Этических правил пси-

хологической диагностики кандидатов в замещающие родители». Психолог должен оговорить невозможность для себя выполнения требований, противоречащих настоящему документу;

- сообщить Заказчику, что Психолог в пределах своей компетенции будет действовать независимо, соблюдать этические принципы профессиональной деятельности;
- обратить внимание Заказчика на обязательность для Психолога сохранения профессиональной тайны;
- специально оговорить, что профессиональное руководство его работой может осуществляться только специалистом-психологом;
- уведомить Заказчика о реальных возможностях современной психологической науки в области решения поставленных Заказчиком задач, о пределах своей компетентности и границах своих профессиональных возможностей;
- согласовать с Заказчиком список лиц, имеющих доступ к материалам, характеризующим Кандидата, а также место и условия их хранения, цели использования, сроки уничтожения.

6.2. Психолог обязан в установленные сроки представлять Заказчику заключение, составленное по результатам психодиагностики и содержащее необходимую и достаточную информацию, а также однозначный вывод о психологической пригодности или непригодности Кандидата в замещающие родители.

Ниже приведена форма Информированного согласия кандидата в замещающие родители, которую необходимо использовать перед началом работы Психолога по психологической диагностике Кандидата.

Информированное согласие кандидата в замещающие родители

Я, _____ даю согласие на раскрытие информации _____ (ФИО кандидата в замещающие родители, предоставляющего информацию), (ФИО лица, получающего информацию),

Адрес: _____

Адрес: _____

_____ передаваемой для

_____ (название органа опеки и попечительства)

Адрес: _____

в виде следующих данных, результатов психологической диагностики, психологического заключения в соответствии с перечисленными ниже целями

Конфиденциальная информация к раскрытию (отметить все относящееся):

<input type="checkbox"/> личные данные	<input type="checkbox"/> данные (записи) интервью с членами семьи	<input type="checkbox"/> результаты психологической диагностики	<input type="checkbox"/> данные (записи) интервью, полученные от меня
----------------------------------------	-------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------

Цель передачи информации:

Вышеперечисленные данные разрешаются для передачи с целью принятия органами опеки и попечительства решения о создании мной замещающей семьи.

Раскрытие информации с любой другой целью запрещено.

Вся вышеперечисленная информация не может разглашаться без моего письменного согласия или согласия моего официального представителя за исключением случаев, предусмотренных законом:

- 1) использование информации в судебном порядке,
- 2) использование информации в случае медицинской необходимости,
- 3) использование информации для проведения научных исследований, на что предварительно должно быть получено мое разрешение.

Действие данного согласия не распространяется на случаи совершения мной правонарушений или актов насилия по отношению к детям.

Передача информации третьему лицу запрещено. Передача полученной в ходе психологической диагностики информации третьему лицу возможна только при наличии моего письменного разрешения.

Подпись кандидата _____ Дата _____

Глава 2

Методы диагностического обследования

2.1. Полуструктурированное интервью для создания Краткой характеристики кандидата

2.1.1. Подготовка и проведение интервью

Обследование кандидатов в замещающие родители целесообразно начинать с проведения полуструктурированного интервью. Оно обладает определенной внутренней структурой и позволяет добиться большей точности в исследовании кандидата (Дейян, 2003). Полуструктурированное интервью содержит перечень обязательных тем, по которым должна быть получена информация. В связи с тем, что очень часто психолог проводит интервью за одну встречу, очень важно помнить, что кандидаты могут хорошо функционировать и быть вполне успешными родителями у себя дома, но не показать это в офисе на встрече с психологом, социальным работником, врачом, проводящим интервью (Risley-Curtiss et al., 2004).

Интервью включает вопросы, подготовленные заранее (как в структурированном интервью), и вопросы, возникающие непосредственно в ходе интервью в связи с появлением, например, незапланированной темы (как в свободном интервью). Полуструктурированное интервью предполагает использование как открытых вопросов, на которые кандидаты дают подробные ответы, так и закрытых, на которые можно ответить «да» или «нет».

Наличие заранее спланированной структуры помогает психологу не уклоняться от тем интервью и в то же время позволяет вести его гибко. В результате можно получить детальную информацию о жизненном опыте кандидата, мотивации принятия ребенка в семью, собственной семье кандидата, об отношении к системе социальной поддержки семьи и других аспектах жизни семьи и самого кандидата. Эти данные помогают впоследствии принять взвешен-

ное решение о целесообразности или нецелесообразности предоставления права принять ребенка-сироту в семью.

Интервью позволяет выделить кандидатов, которые, условно говоря, «ошиблись дверью»: не вполне представляют возможные последствия усыновления (опеки, попечительства, патроната) и не отвечают основным требованиям к замещающим родителям.

В связи с этими целями полуструктурированного интервью являются:

1. Отсев явно неподходящих кандидатов;
2. Оценка мотивации приема ребенка в семью;
3. Оценка ожиданий кандидатов в приемные родители относительно предстоящего приема ребенка в семью;
4. Выдвижение гипотез относительно некоторых существенных с точки зрения отбора характеристик кандидата или приемной семьи, которые будут тщательно проверены на следующем этапе отбора;
5. Предварительная оценка степени готовности кандидата к принятию ребенка в семью.

Задачами интервью является выявление *факторов*, которые можно рассматривать как позитивные и негативные предикторы создания замещающей семьи.

Тщательно спланированное и хорошо проведенное полуструктурированное интервью поможет определить, какой кандидат в замещающие родители может быть допущен на следующий этап обследования. Результаты интервью наряду с данными последующей психологической диагностики и наблюдениями, сделанными в ходе обучения в школе приемных родителей, помогут принять правильное решение о возможности создания приемной семьи. Чем более точной будет полученная от кандидата информация, тем более обоснованным будет решение о его пригодности к исполнению роли приемного родителя.

Важным условием проведения интервью является правильное представление психологом сути той деятельности, которую будет выполнять кандидат в замещающие родители, и требований, которые будут к нему предъявляться.

Подготовка к интервью

Совершенно очевидно, что интервью должно быть заранее подготовлено. Это требует времени. Подготовка включает: внимательный просмотр доступных документов о кандидате и его семье. Среди этих документов могут быть:

- учебно-педагогическая характеристика родителей (если есть дети школьного возраста) и детей, обучающихся в образовательном учреждении;
- производственная характеристика на родителей с места работы;
- бытовая характеристика родителей, заверенная в ЖЭУ;
- автобиография и др.

Полезно ознакомиться со справкой с места работы кандидата с указанием должности и размера средней заработной платы за последние год (если кандидат – человек работающий), а для граждан, не состоящих в трудовых отношениях, – иной документ, подтверждающий доходы. Кандидат, проживающий в сельской местности, представляет справку из сельсовета о семейном доходе с подсобного хозяйства, заверенную управляющим делами сельского поселения.

Особое внимание следует обратить на наличие (или отсутствие) письменного согласия на создание приемной семьи от супруга (если он не изъявил желания быть приемным родителем) и других совершеннолетних, зарегистрированных в том жилом помещении, где будет проживать и воспитываться приемный ребенок.

Все эти документы дадут предварительное представление о структуре семьи, источниках дохода работающих членов семьи и оценке кандидата и его семьи социальным окружением (школой, соседями, сослуживцами). В США, странах Европы содержательными и поэтому ценными документами, помогающими понять социальное окружение кандидата, являются рекомендательные письма соседей, священника, коллег по работе, других людей, которые общаются с кандидатом и его семьей достаточно продолжительное время.

Перед интервью необходимо тщательно просмотреть и другие доступные документы: заявление с просьбой дать заключение о возможности быть усыновителем, краткую автобиографию кандидата в замещающие родители и др.

Полезно придерживаться следующего порядка действий:

- просмотрите заявление в целом;
- обратите внимание, как заполнено заявление, какие из пунктов заявления остались незаполненными;
- проанализируйте автобиографию кандидата, рабочий стаж и перерывы в нем; выделите периоды жизни кандидата, не отраженные в автобиографии;
- проанализируйте образование кандидата;
- обратите внимание на пересечение сроков работы в разных местах;

- проанализируйте справку с места работы, в которой должны быть указаны должность и заработная плата;
- проанализируйте частоту переходов с одного места работы на другое;
- обратите внимание на причины прерывания образования или ухода с предыдущих мест работы.

После внимательного просмотра документов выделите места в истории жизни кандидата, вызывающие сомнения. Заранее подготовьте вопросы к ним.

Создание условий для проведения интервью

Для успешного проведения интервью важно выполнять следующие рекомендации:

- Убедитесь, что в ходе интервью вас не будут отвлекать.
- Удостоверьтесь, что обстановка комфортна для кандидата. Комната для интервью должна быть удобна и изолирована.
- Подготовьте условия для доверительной беседы (мягкие кресла, свет, журнальный столик и т. д.). Приложите все усилия для создания комфортной обстановки, даже если в помещении, в котором проводится интервью, трудно этого достичь.

Установление контакта

Цель установления контакта состоит в создании такой атмосферы беседы, в которой кандидат в замещающие родители мог бы говорить с вами открыто, а вы сумели бы получить нужную вам информацию. Помните, что важно не только содержание интервью, но и те мелочи, которые способствуют или препятствуют установлению контакта. Поэтому необходимо, чтобы во время интервью психолог занимал нейтральную позицию, не оказывая влияния на респондента (Дейан, 2003).

Помните:

- Для кандидата встреча с психологом – дискомфортна, поэтому перед началом беседы на некоторое время отвлекитесь на что-то малозначимое, дайте кандидату осмотреться в помещении и привыкнуть к вам. Например, отойдите к шкафу, окну, чтобы открыть или закрыть форточку и т. п. Потратьте минуту на то, чтобы просмотреть заявление кандидата (даже если вы уже делали это).
- Гарантируйте конфиденциальность. Обязательно сообщите кандидату, что вся личная информация, полученная в ходе ин-

тервью и психологической диагностики, остается в личном деле кандидата, к которому имеет доступ только психолог.

- Непозволительно в ходе интервью приводить случаи из жизни других людей, рассказывать об их поступках, поведении, переживаниях, передавать их слова и/или давать этому оценку.

Рекомендации психологу-интервьюеру:

- Будьте пунктуальны: не опаздывайте на назначенную вами встречу и не начинайте встречу раньше назначенного времени, даже если кандидат уже явился – он и так нервничает.
- Приветствие. Встретьте кандидата дружелюбным и открытым взглядом. Продемонстрируйте заинтересованность – встаньте навстречу входящему в комнату кандидату. Начните общение примерно следующими словами: *«Раздевайтесь, здесь можно повесить пальто», «Шапку можно положить сюда»*. Усадите его, предложив устроиться поудобнее.
- Знакомясь, помните о значении того, как вы будете друг друга называть. Для этого прямо спросите: *«Как мне вас называть?»*. Если кандидат представляется неполным именем (Оля, Ваня), скажите утвердительно: *«С вашего позволения я буду вас называть Ольгой (Иваном). Хорошо?»*
- Сделайте небольшую паузу (20–30 с).
- Начните беседу с какой-то нейтральной темы. Примерами возможных тем могут быть следующие: *«Легко ли нашли наш центр?»*, *«Как вам сегодняшняя погода?»*. Если человек ехал издалека, спросите о дороге.

После этого переходите к вопросам интервью. Кандидат в замещающие родители знает, что он здесь находится для определенной цели – слишком долгий разговор на общие темы может привести к увеличению его тревоги. Сделайте все возможное для того, чтобы кандидат чувствовал себя комфортно. Для этого сами сядьте удобно и свободно, показывая пример кандидату. Если есть между вами стол или журнальный столик, сядьте так, чтобы вы могли наблюдать «язык тела» кандидата в замещающие родители.

Возможные ошибки на этом этапе:

- суэта, излишняя активность и нервозность интервьюера: *«Здесь не будет ничего особенного, страшного»*;
- кандидату не предложили сесть куда-то определенно (как будет удобно вам и кандидату), положить вещи (шапку, сумку);
- многословие интервьюера;

- представление психолога: излишняя детальность и «авторитетность», опытность («я – специалист по...», «мой опыт...» и т. п.);
- использование профессионализмов («полуструктурированное интервью», «мотивация»); некоторых словосочетаний («проблема», «не волнуйтесь», «не беспокойтесь») и т. п.

Ведение записей

Для того чтобы с пользой в дальнейшем использовать результаты интервью, вы должны правильно фиксировать полученные данные. Интервьюер может использовать диктофон или другие технические средства для записи беседы. В таком случае он должен предупредить об этом кандидата и получить его согласие. Но в любом случае полезно делать письменные заметки.

Рекомендации психологу-интервьюеру:

- Еще раз скажите кандидату о конфиденциальности сведений, полученных во время интервью.
- Объясните кандидату, почему вы ведете записи. Скажите ему о том, что записи помогут вам лучше запомнить сказанное, что вы хотите быть уверенным в точности информации для принятия решения о нем как о будущем приемном родителе.
Пример: «*Николай, с вашего позволения я буду вести записи, для того чтобы позже просмотреть то, что мы с вами будем обсуждать*».
- Ведите записи аккуратно прежде всего потому, что, если вы работаете с несколькими кандидатами, вам необходимо организовать информацию так, чтобы быть уверенным, что вы задали все необходимые вопросы.
- Сделайте так, чтобы ваши записи не мог видеть кандидат. Это важно не столько для того, чтобы он не прочитал то, что вы пишете, сколько для того, чтобы он не тратил много усилий на попытки держать ситуацию под контролем, наблюдая за тем, какие вопросы вы подробно протоколируете, а какие пропускаете.
- Не пишите в те минуты, когда кандидат сообщает что-либо эмоционально для него значимое или негативное о себе (личные проблемы, неприятности в семье, описывает травматичные события в семье и т. д.). Позднее, когда напряженность ситуации спадет, вы сможете сделать необходимые пометки о том, что он говорил ранее.
- Не пишите буквально все, что говорит кандидат, отвечая на вопросы интервью. Записывайте только ключевые моменты. Вы

должны не только писать, но и смотреть на кандидата, вести разговор с ним.

- По окончании интервью вы должны сложить все записи так, чтобы кандидат не мог их прочесть.
- Не делайте никаких пометок на оригиналах документов.

Возможные ошибки на этом этапе:

- просьба к кандидату говорить медленнее, так как вы не успеваете записывать;
- класть листы с интервью на стол перед кандидатом;
- останавливать, прерывать ответ кандидата, снижая важность или ценность его ответов.

2.1.2. Техника формулирования вопросов

Умение задавать вопросы является важным навыком в проведении интервью. Не следует говорить громко или слишком много. Важно помнить, что 70–80% времени в интервью должен говорить кандидат, а не интервьюер. Не следует заставлять кандидата говорить то, о чем он не хотел бы говорить. Вопросы в интервью должны быть достаточно ясными и структурированными.

В интервью могут быть использованы следующие виды вопросов:

1. Открытые вопросы, которые задаются для получения общей информации.
2. Направляющие вопросы, которые задаются для исследования ситуации.
3. Закрытые вопросы, которые задаются для подтверждения полученной информации.

Открытые вопросы характеризуются следующим:

- они являются нейтральными и не ограничивают разговор;
- дают кандидату свободу для ответа;
- поощряют кандидата к продолжению разговора, раскрытию темы.

Примеры: «Что произошло после этого?», «В какой ситуации это произошло?», «Расскажите, как это было?».

Ограничения в использовании открытых вопросов: кандидат в замещающие родители может в большой степени определять тему беседы, давать много несущественной информации, ему легко избегать неприятных тем.

К **направляющим вопросам** относят: вопросы-предположения, гипотетические вопросы, вопросы на сравнение, углубляющие и уточняющие вопросы.

Вопросы-предположения характеризуются следующим:

- задают альтернативу («и/или»);
- завершаются часто фразой «Не так ли?»;
- содержат предположения и варианты.

Существуют ограничения в использовании вопросов-предположений: они значительно сужают тему разговора и содержат в себе намек на то, что особенно интересно интервьюеру. Довольно часто эти вопросы «подталкивают» кандидата к желаемому для психолога ответу.

Примеры: «Вы, по-видимому, давно мечтали о ребенке?», «Когда вы учились в школе, вас больше интересовали оценки или ваши интересы были за воротами школы?».

Гипотетические вопросы. Гипотетические вопросы характеризуются следующим: содержат предположения о том, как кандидат мог бы вести себя в различных ситуациях. Цель этих вопросов в том, чтобы узнать больше о кандидате, о его действиях и решениях в них.

Ограничения в использовании гипотетических вопросов: они также ограничивают информацию о кандидате и содержат намек на то, что особенно интересно интервьюеру.

Примеры: «Что бы вы сделали, если...?», «Как бы вы справились с...?», «Как бы вы разрешили...?».

Вопросы на сравнение характеризуются тем, что позволяют сопоставить особенности поведения кандидата в различных ситуациях, сопоставить его представления о том или ином событии с суждением интервьюера. Эти вопросы позволяют собрать больше информации о кандидате, так как в его ответах психолог может увидеть многие процессы и характеристики: мышления, установки, алгоритм действий, представления и т. п. Вопросы интервьюера будут более диагностически ценными, если он до проведения интервью соберет больше информации о кандидате и заранее подготовит вопросы на сравнение.

Ограничения в использовании вопросов на сравнение: темы для сравнения часто подбираются из уже сказанного кандидатом. Иногда для проведения сравнения требуется больше времени. Кандидат может не понимать, для чего сравниваются те или иные события в его жизни и поэтому ответит формально или откажется: «Не знаю!», «Не задумывался!».

Примеры: «Чем для вас отличалось обучение в институте от школьного?», «Чем отличалось воспитание старшего и младшего сыновей?».

Углубляющие и уточняющие вопросы помогают получить более детальную информацию о причинах и последствиях событий, по-

могут понять, как кандидат объясняет и интерпретирует события, удостовериться в том, что правильно понято содержание ответов кандидата.

Углубляющие вопросы дают возможность контролировать процесс интервью. Задавать углубляющие вопросы стоит по тем темам, которые помогают психологу раскрыть существо проблемы, а кандидату – задуматься о вопросах и своих ответах. В интервью, особенно после углубляющих вопросов, важно удерживать кандидата в рамках обсуждаемой темы, даже если он углубляется в детали. Для этого нужно тактично останавливать собеседника, если он переходит к новой теме, недостаточно полно ответив на вопрос интервьюера.

Ограничения в использовании углубляющих вопросов состоят в следующем: «взедливость» психолога может настораживать и «закрывать» кандидата. В связи с этим психолог должен быть внимателен к своей мимике, пантомимике, тону голоса, чтобы не показаться кандидату человеком пристрастным и недружественным.

Примеры: *«Что послужило причиной этого?»*, *«Как к этому отнесся ваш муж?»*, *«Что случилось после этого?»*.

Проиллюстрируем сказанное двумя примерами.

Если кандидат говорит, что он находит однообразной домашнюю работу, уточните, что он подразумевает под «однообразной работой». Скажите ему: *«Да, большинству людей не нравится делать однообразную работу»*, – и ваша поддержка поощрит его на дальнейший рассказ. После этого он может рассказать, насколько сильно ему не нравится однообразная домашняя работа.

Если кандидат говорит в общих чертах об успехах, жизненных неудачах, попросите его уточнить, что он под этим понимает. Оценка «выше среднего», что она для него означает. Пример: *Кандидат: «Не удавалось что-то сделать некоторое время...». Интервьюер: «Некоторое время – это сколько? Три недели? Семь лет?»*.

Закрытые вопросы дают возможность получить конкретную информацию по вопросам, интересующим интервьюера, позволяют определенным образом контролировать ход интервью.

Ограничения в использовании закрытых вопросов: получаем в ответ только то, о чем спрашиваем, этот вид вопросов не способствует раскрытию кандидата, а большое количество закрытых вопросов может утомлять кандидата.

Дополнительные средства получения информации

В процессе интервью кандидат может почувствовать себя неудобно и даже испугаться некоторых вопросов. Психолог должен обладать определенными навыками помощи кандидату в тех случаях, когда

ему трудно говорить на какие-то темы. Ниже приводятся некоторые приемы такой помощи: повторение, подведение итогов, использование нейтральных фраз.

Повторение. Повторение нескольких последних слов кандидата психологом часто помогает ему продолжить рассказ. Также это полезно и для уточнения сказанного кандидатом. Например, после слов кандидата: «Я вырос в семье, в которой не очень любили говорить о чувствах», – психолог может повторить: *...не очень любили говорить о чувствах...». Кандидат, скорее всего, дополнит сказанное: «Да, но точнее будет сказать, что у нас...».*

Подведение итогов. Данный прием позволяет кандидату уточнить сказанное и по мере необходимости внести некоторые уточнения. Это помогает интервьюеру удостовериться, что он правильно понял сказанное. На любом этапе беседы психолог может задать примерно такой вопрос: «Правильно ли я вас понял, что...?».

Нейтральные фразы. Для того чтобы помочь кандидату в замещающие родители продолжить ответ на вопрос, иногда можно использовать нейтральные фразы, которые помогут кандидату продолжить рассказ. К нейтральным можно отнести и некоторые междометия. В интервью можно свободно включать такие, например, высказывания: «Да, да, понятно; интересно...». Очень важно произносить эти слова как можно более нейтрально, без демонстрации согласия или несогласия со сказанным. Они нужны для того, чтобы показать заинтересованность и понимание.

Язык тела. В процессе интервью полезно использовать язык тела для поддержания или стимуляции разговора. Невербальное общение, проявляющееся в жестах, улыбке, выражении лица, взгляде, позе – все это способствует успешности интервью и поощряет кандидата на дальнейший рассказ. Постоянно обращая внимание на невербальные послания, идущие от кандидата, психолог может точнее понять смысл сказанного им, что будет способствовать получению дополнительной информации.

Молчание. Когда собеседник молчит, большинство людей чувствуют себя неуютно. Поэтому многие начинающие интервьюеры испытывают некоторую тревогу, когда им необходимо удерживать паузу в беседе. Если кандидат останавливает повествование, а психолог хочет, чтобы рассказ был продолжен, он должен мысленно досчитать до десяти перед тем, как заговорить. Такая пауза чаще всего заставляет кандидата по своей инициативе продолжить рассказ. Затянувшаяся пауза интервьюера делает ситуацию некомфортной для кандидата и, не выдерживая напряжения, последний начинает говорить. Это нормально, пауза для этого и делается. Считается це-

лесообразным сочетать молчание с поощряющими невербальными сигналами (открытый взгляд, полуулыбка, или наоборот – взгляд в запись), которые демонстрируют заинтересованность и доброжелательность интервьюера.

Негативная информация в интервью. Надо научиться говорить с кандидатом о неприятных аспектах его прошлого, с одной стороны, выражая серьезное отношение к сказанному, а с другой, не придавая этому чрезмерного значения и не демонстрируя моральной оценки. Знать о неприятных событиях и явлениях столь же важно, как и о приятных. Не следует выделять интонацией, дополнительной заинтересованностью, живостью в голосе или во взгляде те ситуации, которые могут содержать негативную информацию о кандидате. Для этого можно использовать следующие приемы:

- Если кандидат говорит о сложностях, которые он имел в прошлом с собственными родителями или учителями в школе, следует попросить его описать какую-либо конкретную ситуацию в деталях и после этого постараться снизить значимость этой ситуации для его последующей жизни, сказав, например: *«Я думаю, что у каждого из нас была в жизни подобная ситуация».*
- Если он упоминает, стыдясь, о полученных в школе плохих оценках, надо его выслушать и сказать примерно следующее: *«Я уверен, что большинство детей в этом возрасте с большим удовольствием играют на улице, чем приводят время за учебником».*
- Можно снизить значимость неудачи, похвалив кандидата за то, что он вовремя распознал проблему и попробовал решить ее, вышел из нее с минимальными потерями.

На что следует обратить особое внимание

Полуструктурированное интервью – это своего рода интеллектуальная задача для психолога. И поэтому, готовясь к интервью, необходимо тщательно разработать его план и в дальнейшем следовать этому плану.

Несколько общих рекомендаций:

- избегайте вопросов, на которые можно ответить только «Да», «Нет», «Не знаю», «Не помню»;
- старайтесь чаще использовать открытые вопросы;
- избегайте делать поспешные выводы – всегда проверяйте ваши предположения; отметьте в ваших записях тот вопрос (тему), которые требуют дополнительных уточнений;

- избегайте направляющих вопросов или вопросов, на которые «правильный» ответ слишком очевиден;
- задавайте только по одному вопросу и, лишь получив ответ, переходите к следующему;
- помните, что вы контролируете ситуацию и поэтому не бойтесь задавать вопросы;
- не удовлетворяйтесь простыми и декларативными заявлениями; уточняйте сказанное, спрашивая: «Как?» и «Какие были на то причины?» для того чтобы получить пояснение рассказанной ситуации;
- задавайте только те вопросы, ответы на которые помогут вам принимать решение о пригодности кандидата к роли замещающего родителя, и с помощью которых вы получите нужную информацию для наиболее полной оценки важных для этого решения качеств кандидата;
- готовя вопросы, задумайтесь, какой ответ возможен и поможет ли он получить необходимую информацию;
- не задавайте вопрос ради вопроса, если вы не понимаете, как полученная информация может повлиять на ваше экспертное заключение;
- ведите записи; не полагайтесь на свою память.

2.1.3. Завершение полуструктурированного интервью

Инициатива завершения интервью должна принадлежать психологу. Нельзя позволять кандидату решать, когда оно должно закончиться. Не следует завершать интервью слишком резко, так, чтобы кандидат мог почувствовать, что психолог уже вынес определенное решение. Необходимо спросить кандидата, нет ли у него вопросов. Если таковые имеются, на них следует кратко ответить.

Некоторые кандидаты стремятся задержать психолога, задавая вопросы. Иногда эти вопросы оказываются важными для понимания ситуации, поэтому их не стоит игнорировать. Вместе с тем следует мягко напомнить кандидату, что время беседы закончилось. Полезно встать с кресла, посмотреть на часы, начать собирать записи. Прощаясь, следует поблагодарить за беседу.

*Время, отводимое на проведение
полуструктурированного интервью*

Время должно быть обязательно запланированным (не более полутора часов, предпочтительней – час).

Интервью не должно перерастать в формат консультирования, так как основная цель интервью – сбор достоверной информации,

а не оказание психологической помощи. На все вопросы, связанные с тревогами кандидата, необходимо обращать внимание, поскольку это способствует лучшему пониманию личностных особенностей кандидата. Отвечая, следует сказать, что это важный (интересный) вопрос, на который он получит ответ на занятиях в школе приемных родителей и/или на индивидуальной консультации.

Типичные ошибки психолога-интервьюера

Доминирование психолога. Исследования показали, что в интервью, проводимом для отбора, интервьюеры говорят примерно 60–80% времени. Идеальное время, как отмечалось выше, должно составлять 20–30% от всего времени интервью. Почему психолог-интервьюер не должен говорить так много? Чтобы собирать информацию, а не сообщать ее и не подавлять кандидата своими расспросами.

Почему психолог может много говорить вместо того, чтобы в основном слушать? По-видимому, он стремится заполнить все паузы, чувствуя себя скованно в моменты молчания. Иногда психологу-интервьюеру хочется показать себя и выразить свои эмоции.

Частой ошибкой является то, что психолог демонстрирует свои установки и убеждения. Собственные установки и убеждения могут значительно повлиять на ответы интервьюируемого. Если отношение психолога слышится и отражается в его поведении, кандидат может заметить это и изменить смысл своих утверждений соответственно ожиданиям. В результате психолог может услышать лишь то, что хочет услышать

Типичные характеристики кандидатов-интервьюируемых

С большинством кандидатов в замещающие родители проводить интервью бывает относительно несложно. Если задан правильный тон беседы, они будут чувствовать себя комфортно, сотрудничать с психологом, отвечать на вопросы. Но не все кандидаты бывают такими. Необходимо помнить о том, что кандидат находится в стрессогенной ситуации экспертной оценки и поэтому его поведение в самом начале интервью может быть и агрессивным, и саркастичным, и чрезмерно взволнованным, и настороженным. Он может быть неразговорчивым или слишком болтливым. Характер поведения в такой ситуации может дать психологу ценную информацию о том, как именно кандидат умеет справляться с трудными ситуациями, выявить его типичную реакцию на стресс. В дальнейшем – в ходе интервью, психологического тестирования и обучения в школе приемных родителей психолог может найти подтверждение увиденной реакции и способа совладания со стрессом. Знание о способах пове-

дения в подобных ситуациях может помочь в вынесении итоговой оценки и составлению психологического заключения.

Условно можно выделить несколько типичных характеристик кандидатов, проявляющихся в процессе интервьюирования.

«Болтливый» кандидат. Для многих представляется затруднительным контролировать очень разговорчивых людей. Вначале информация кажется интересной, но потом вы замечаете, что именно кандидат управляет процессом. Поэтому надо уметь останавливать кандидата, как только будет получено достаточное количество информации, и менять тему разговора. Может быть, понадобится прерывать таких «болтунов» достаточно часто, чтобы кандидат не принял недириективный стиль беседы за желание интервьюера выслушивать все, что угодно.

Негативно настроенный кандидат. Некоторые кандидаты, например, те, которые предполагают, что им откажут, негативно относятся к выяснению истории их жизни, будут вести себя в ситуации интервью с некоторой враждебностью, говорить с сарказмом. Причина их негативного настроения должна быть определена в самом начале интервью, иначе оно не будет продуктивным. Для этого можно воспользоваться такой фразой *«Мне кажется, что вы сегодня не настроены на общение. Это так?»*. Если настроение и отношение кандидата после этого не изменится, необходимо задать ему лишь основные вопросы, спросить, нет ли вопросов у него и закончить интервью.

Кандидат-психолог (кандидат-педагог). Достаточно часто причиной негативного настроения кандидата является, как это ни парадоксально, педагогическое или тем более психологическое образование и/или опыт работы с детьми, коллективами, опыт проведения обучения (тренингов). В этом случае негативный настрой кандидата может определяться его недоверием к психологу, позицией оцениваемого, к которой он не привык. Возникающее сопротивление может быть преодолено умением нейтрально и позитивно реагировать на сарказм, замечания, взгляды такого кандидата в ситуации вызова или конкуренции.

Тревожный кандидат. Некоторый уровень тревоги типичен для человека, участвующего в интервью. Необходимо определить, является ли тревога или нервозность кандидата временной и обусловленной ситуацией интервью или носит более устойчивый характер. Следует проследить, становится ли кандидат менее тревожным и нервным по ходу интервью. Уверенность и спокойствие интервьюера покажут кандидату, что нет причин для беспокойства. Если его нервозность не уменьшится, надо сказать об этом вслух

в дружеской манере и показать, что психолог понимает его состояние и причину его переживаний. Поскольку нередко тревога появляется из-за попыток ее скрыть, то, если человек поймет, почувствует, что нет необходимости скрывать тревогу и бояться, что она будет замечена, он, скорее всего, расслабится.

Молчаливый кандидат. Иногда психолог вынужден в буквальном смысле слова «ходить» вокруг кандидата, который отвечает на каждый вопрос одним предложением или просто двумя-тремя словами. Причиной этого могут служить его тревога, небогатый словарный запас или другие его индивидуальные особенности. В этом случае необходимо построить интервью по принципу минимальной достаточности: задав только те вопросы, ответы на которые помогут принять решение о кандидате.

Вводящий в заблуждение кандидат. Иногда приходят на интервью кандидаты, которые сознательно пытаются обмануть психолога. Если возникает подозрение, что кандидат «переигрывает» или намеренно искажает важную информацию, следует принять информацию, но с поправкой на неискренность. Необходимо обратить внимание на несоответствия в ответах кандидата и последовательно проверить их, задавая дополнительные вопросы. В разговоре с таким кандидатом важно получить детальную, конкретную информацию, уточняя сказанное им и не позволяя разговору перейти на общие темы. Полезно обратить внимание на паузы перед тем, как кандидат собирается ответить на вопрос, на его отказы давать ту или иную информацию о себе, особенно негативную. Люди, которые рассказывают о своих достижениях, но избегают говорить о недостатках, очевидно, скрывают что-то. Не следует подвергать опасности установившийся контакт и, если выявляется несогласованность в сказанном, необходимо удержаться от конфронтации до конца интервью – потери на этом этапе если и будут, то незначительные. В конце интервью можно в таком случае, заглянув в свои записи, обратиться к кандидату за разъяснениями.

Общие советы

В заключение этого раздела приведем несколько правил, предложенных в свое время Э. Мэйю, одним из крупнейших авторитетов в области проведения психологического интервью:

1. Все ваше внимание полностью должно быть сосредоточено на человеке, у которого берется интервью, и это должно быть заметно.
2. Слушайте – не говорите.

3. Никогда не спорьте, никогда не давайте совета.
4. Слушайте: а) то, что он хочет сказать; б) то, что он не хочет сказать; в) то, что он не может сказать без посторонней помощи.
5. Постарайтесь составить сначала предварительное, затем уточненное представление о характере проблемы человека, которого вы выслушиваете. Чтобы проверить себя, следует время от времени суммировать сказанное и делать уточнения типа: «Именно это вы хотели мне сказать?». При этом нужно соблюдать величайшую осторожность для того, чтобы прояснить вопрос, ничего при этом не искажая и не дополняя.
6. Помните, что все, о чем с вами говорили, носит конфиденциальный характер и не должно разглашаться (Mayo, 1946, p. 66–67).

Э. Мэйо отмечает, что этими правилами не так легко овладеть. Важнейшими из них, свидетельствующими о высоком мастерстве интервьюирования, являются четвертое и пятое.

2.1.4. Содержательные блоки

полуструктурированного интервью.

Оценка и интерпретация полученной информации

В полуструктурированном интервью исследуются различные аспекты личности кандидата, особенности его прошлого опыта, представления о будущей семье с приемным ребенком и т. п., поэтому интервью содержит ряд блоков, позволяющих структурировать полученную информацию для принятия решения о готовности кандидата и его семьи к принятию ребенка-сироты.

В 1981 г. в одном из фундаментальных исследований, посвященном изучению характеристик кандидатов в приемные родители и областей, влияющих на эффективное размещение ребенка-сироты в приемной семье, на основе факторного анализа были выделены девять факторов, существенных для принятия решения о пригодности кандидата: *здоровье, занятость и доход приемных родителей, время, необходимое для осуществления функций родителя, возможности для культурного и интеллектуального развития ребенка, для его религиозного и духовного развития, брак, способности и мотивация приемных родителей, их гибкость, способность сотрудничать с органами опеки и биологическими родителями ребенка-сироты* (Touliatos, Lindholm, 1981). Позже характеристики кандидата и социальные аспекты его жизни, окружения, требующие психологической оценки, неоднократно уточнялись и менялись (Allen, Vostanis, 2005; Azar et al., 1998; Barth, Miller, 2000; Brodzinsky, 2011; Maclay et al., 2006; Pezzot-Pearce, Pearce, 2004, и др.). Анализ этих и других

исследований позволил в качестве основных блоков для полуструктурированного интервью с кандидатами в замещающие родители выделить следующие:

- 1) работа и профессиональный опыт;
- 2) мотивация принятия решения о создании замещающей семьи;
- 3) система поддержки семьи;
- 4) родительские навыки;
- 5) родительская семья кандидата;
- 6) насилие в семье кандидата.

В предлагаемой Программе все блоки оцениваются по шкале риска, в соответствии с которой отсутствие риска оценивается в 1 балл (уровень 1); средний уровень риска оценивается в 2 балла (уровень 2); высокий уровень риска, явное присутствие проблемы в данном блоке оценивается в 3 балла (уровень 3).

Фиксация результатов интервью осуществляется с помощью бланков «Оценка сильных и слабых сторон кандидата в замещающие родители» (см. таблицу 2.19) и «Оценка уровней рисков создания замещающей семьи» (см. таблицу 2.18).

Блоки полуструктурированного интервью

1. Работа и профессиональный опыт кандидата

Начать интервью можно с вопросов, направленных на выявление того, где кандидат работает, удовлетворен ли своей работой, достаточно ли у него свободного времени, каковы его профессиональные планы.

Подобные вопросы обычно являются эмоционально нейтральными для кандидата и поэтому хорошо подходят для начала разговора, установления контакта, снижения эмоционального напряжения, первичной ориентировки психолога-интервьюера в культурном, интеллектуальном уровне кандидата, которые необходимо будет учитывать в ходе дальнейшей беседы.

Оценка информации по уровням риска:

Уровень 1. Работает или не нуждается в работе

Кандидат имеет работу, приносящую доход, достаточный для него и его семьи. Имеет постоянный источник дохода (пенсия, работа по договору), занимается ведением домашнего хозяйства, приносящим стабильный доход.

Уровень 2. Безработный, но имеет возможности для трудоустройства

Кандидат нуждается в работе или частично безработный, занят поиском работы или проходит обучение по переквалификации/повышению квалификации. Трудоустройство вполне реально благо-

даря позитивному настрою кандидата, опыту работы и/или профессиональным конкурентным навыкам.

Уровень 3. Безработный, возможностей найти работу мало

Кандидат нуждается в работе, делает слабые попытки устроиться на работу, не ориентируется на рынке труда, не занимается подготовкой к работе или ее поиском. Минимальный опыт работы, слабые навыки, не заинтересован в трудовой деятельности; трудоустройство маловероятно.

2. Мотивация создания замещающей семьи

Вопросы этого блока интервью направлены на оценку мотивации принятия решения о создании замещающей семьи, которая является одной из основных проблем при отборе кандидатов в замещающие родители. По мнению большинства исследователей, мотивы усыновления могут быть как позитивными, так и негативными предикторами создания и функционирования замещающей семьи. Среди российских усыновителей, как показывают исследования, наиболее часто встречаются семьи, которые принимают решения об усыновлении необдуманно, под влиянием ситуативной, непродуктивной мотивации. Так, по мнению специалистов по данной проблеме Л. С. Печниковой, Е. Б. Жуйковой, выделяются следующие неблагоприятные варианты принятия ребенка-сироты в семью.

1. В усыновленном ребенке родители надеются найти замену умершего родного ребенка. В этом случае ребенок «нагружается» определенными ожиданиями со стороны родителей, не учитывая его индивидуальные психологические особенности. Такая семья имеет жесткие внешние границы и размытые внутренние. Для членов семьи характерна ригидность в выборе ролей, семейных правил. В семье присутствует множество норм, регулирующих коммуникацию, вероятны скрытые конфликты между супругами. Для ребенка, принятого в такую семью, характерно негативное самоотношение, низкая самооценка, он страдает от недостатка эмоциональных контактов с приемными родителями.
2. Семья решает усыновить ребенка, поскольку не может иметь родных детей. Здесь в детско-родительских отношениях может реализоваться стиль гиперопеки с большим количеством ожиданий у родителей по поводу ребенка. В семьях возможны серьезные проблемы в супружеских отношениях. Сплоченность семьи высокая, причем мать с ребенком объединены, а отец находится на периферии семейной структуры. Частным вариантом является случай, когда в семье нет детей определенного пола

и приемный ребенок выбирается по половому признаку. Особенностью этого частного случая является еще большее количество ожиданий от ребенка и фантазий о нем на момент усыновления.

3. Семья хочет «сделать доброе дело», взять в семью ребенка, заботясь о детях вообще и желая делом помочь им. При этом на детско-родительские отношения может влиять то, что родители ждут от приемного ребенка постоянного выражения благодарности за их поступок. Для таких приемных родителей характерна особая потребность в любви, переживание ее неудовлетворенности, что связано с недостатком любви в супружеской подсистеме.
4. Семья берет приемного ребенка для реализации и утверждения своих педагогических способностей, желая с помощью воспитания сделать из «трудного» ребенка достойного и успешного. Для приемных родителей этого типа характерно постоянно тревожное ожидание «проявления неблагоприятного генофонда», недоверие к себе как к родителям, идеализация семейной ситуации. При этом наблюдаются два варианта поведения родителей. В первом случае родители часто обращаются за помощью к врачам и психологам, нередко их приемные дети находятся в больницах на лечении. Во втором случае родители ставят воспитание на первое место, они активно изучают литературу, посещают и организуют различные сообщества, в которых обсуждаются темы, связанные с воспитанием приемных детей. Здесь имеет место недоверие к себе как к родителю, страх оказаться плохим родителем, стремление постоянно показывать и доказывать свою любовь и заботу к ребенку.
5. Одинокая женщина, не имея собственной семьи, решает создать ее путем усыновления ребенка в неполную семью. На ребенка возлагается обязанность сделать счастливой приемную мать, ведь для этого его и взяли. Ребенок психологически выполняет роль супруга, границы между детской и родительской подсистемой размыты. У ребенка могут возникать трудности сепарации в подростковом возрасте, он нагружается ожиданиями, которые должны предъявляться супругу (например, должен быть с матерью всегда, поддерживать ее во всем и т. д.).
6. Мотивом может быть также экономический интерес, прямо не вербализуемый, но выявляемый через косвенные вопросы.
7. В основе стремления усыновить ребенка могут лежать также сугубо патологические мотивы (Печникова, Жуйкова, 2005).

Обобщение результатов исследований по данному вопросу позволяет выделить ряд наиболее часто встречающихся деструктивных оснований для принятия ребенка в семью (см. таблицу 2.1).

Основные мотивы принятия ребенка в семью могут быть разделены на следующие группы.

Направленность на ребенка

- желание, потребность иметь ребенка, выражение чувства любви к нему;
- желание и/или возможность помочь ребенку, сделать его счастливым, дать ему любовь и заботу.

Направленность на себя

- самореализация (желание любить кого-то, обрести смысл жизни, жить не только для самого себя, быть нужным кому-нибудь);
- боязнь одиночества («не оставаться в старости одному»);
- желание приобрести материальные выгоды (например, улучшить жилищные условия за счет жилплощади ребенка или улучшить свое материальное положение с помощью выплат, полагающихся приемным родителям по закону);
- желание использовать приемного ребенка в своих собственных интересах (при этом кандидат может сознательно скрывать подобное желание, понимая, что оно может быть препятствием для создания приемной семьи);
- создание замещающей семьи выступает как средство решения личных проблем усыновителя (*инструментальная мотивация*), иногда как замена рождения своего ребенка (*компенсаторная мотивация*).

Направленность на собственную семью

- желание с помощью ребенка наладить нарушенные супружеские отношения, сохранить распадающийся брак;
- желание использовать приемного ребенка в интересах своей собственной семьи;
- желание «восполнить уход из семьи (например, отъезд в другой город на учебу) своего ребенка», «смерть своего ребенка»;
- мотивация направлена на решение проблем собственной семьи: укрепления, гармонизации или сохранения отношений в семье, защиты интересов членов своей семьи.

Направленность «общегуманистическая»

- желание совершить богоугодный поступок, изменить несправедливое устройство общества, помогая несчастным детям;
- желание внести свой вклад в решение острых социальных проблем (демографический спад, проблема сиротства).

Таблица 2.1

Оценка мотивации: деструктивные мотивы и контрпозиции

Деструктивные мотивы	Контрпозиции
Кандидаты хотят сохранить свой распадающийся брак. Появление ребенка в семье, где пропало взаимопонимание и поддержка, способно только ускорить распад семьи с самыми негативными последствиями для супругов и ребенка (основная часть отмен усыновления)	У кандидатов хорошая семья, и они хотят стать приемными родителями
Кандидат одинок и хочет, чтобы кто-нибудь его любил	Кандидат одинок, но уверен в себе и хочет, чтобы в его жизни появился ребенок. Он чувствует, что может дать ему любовь и поддержку
Кандидату нужен человек, который заботился бы о нем в старости. Ему предстоит прожить жизнь с этим человеком, с первых минут он должен дать ему свою любовь и родительскую поддержку. Если они не смогут сделаться друг другу поистине родными людьми, то ни на какую заботу в старости рассчитывать нельзя	Не время думать о том, что выросший ребенок будет заботиться о приемном родителе, когда тот состарится. Кроме того, именно сейчас он нуждается в любви и родительской поддержке. Важно сейчас наслаждаться плодами и переживать трудности родительства
Женщина думает, что приемный ребенок избавит ее от проблем вынашивания и родов, и она сохранит свою фигуру. Детям нужны любящие родители, готовые пойти на определенные жертвы для обретения ребенка. Забота в первую очередь о фигуре означает, что женщина еще не готова стать приемной матерью	Беременность невозможна по медицинским показаниям, женщина действительно хочет стать матерью
Кандидаты хотят, чтобы у их родного ребенка появился брат или сестра	Появление брата или сестры, возможно, принесет родному ребенку пользу, но все-таки это не может быть главной причиной. Приемный ребенок, оказавшийся в роли игрушки или слуги, подрастая, обязательно почувствует такое отношение, и тогда может случиться беда

Деструктивные мотивы	Контрпозиции
Знакомые говорят кандидату, что из него получился бы отличный родитель, и он считает, что сможет воспитать идеально-го ребенка	Кандидат чувствует, что будет хорошим родителем, и действительно хочет этого
Скучно, хочется перемен и новых ощущений	Кандидат доволен своей жизнью, но считает, что дети сделают ее еще лучше
Женщина не может родить из-за болезни или операции, очень тяжело переживает это и хочет взять ребенка, чтобы заглушить боль	Боль не проходит без последствий. Необходимо быть честным перед собой и будущим приемным ребенком: ожидая, что он излечит боль, на него «взваливают» непосильную ношу
Кандидат считает, что, усыновив ребенка, он станет более ответственным человеком	Кандидат чувствует, что его личностные качества позволяют ему взять на себя ответственность за воспитание ребенка
Кандидат хочет взять ребенка, потому что это хорошо скажется на его семье	Кандидат считает, что его семья имеет необходимые возможности и ресурсы, позволяющие ей дать приемному ребенку поддержку, любовь, вырастить его хорошим человеком
Кандидат хочет спасти мир и громко заявить о себе	Ребенок нуждается в любви и, почувствовав, что он является для взрослого средством самоутверждения, может подумать, что его используют. Как он на это отреагирует – станет злым, агрессивным или замкнется в себе, – зависит от особенностей его личности, темперамента. В любом случае отношения между родителями и приемным ребенком будут безнадежно испорчены
Кандидат любит детей и хочет, взяв ребенка, создать или увеличить свою семью	Зрелый человек понимает, что одной любви недостаточно
Кандидат хочет усыновить уже подросткового (около двух лет), ребенка, потому что не в восторге от перспективы возиться с мокрыми пеленками и ночными кормлениями. Со старшими детьми легче	Есть много семи-восемилетних детей, которым нужны приемные родители. Маленькие дети такого возраста, конечно, тоже нуждаются в родителях, но не надо ждать, что они будут вести себя так же, как соседский малыш этого возраста. Ведь ребенку придется привыкать ко многим новым для него вещам и новым взрослым

Продолжение таблицы 2.1

Деструктивные мотивы	Контрпозиции
Кандидат хочет взять ребенка школьного возраста, потому что намерен продолжать работать	Какого бы возраста ребенка ни взяли, необходимо понимать, что он будет очень нуждаться во внимании и присутствии взрослого, особенно первое время. Дети старше двух лет могут чувствовать себя брошенными, и в связи с этим, у них порой возникают трудности. Поэтому приемному родителю надо понимать, что, возможно, ему придется некоторое время работать меньше, а возможно, даже оставить работу и посвятить свое время ребенку, нуждающемуся в любви и поддержке взрослого в начале их отношений
Кандидат хочет сделать благородное дело и одновременно за счет предоставляемых государством материальных выплат улучшить материальное положение своей семьи	Ребенок ни в каком случае не может рассматриваться в качестве источника материальной выгоды, надежды на расширение жилплощади и т. п. Сознательный, зрелый человек осознает, что затраты на ребенка будут несоизмеримо выше, чем пособие
Семья хочет взять ребенка, чтобы получить помощника по хозяйству, в семейном предприятии, на ферме и т. п.	Эксплуатация детского труда недопустима
Семья хочет взять ребенка, потому что знает: часто бездетные пары, взяв ребенка, обзаводятся собственными детьми	Ребенок не может быть средством решения проблем взрослых людей. Риск возврата ребенка в детский дом в данном случае очень высок
Семья хочет взять ребенка, поддавшись социальной рекламе	Семья демонстрирует незрелое отношение к информации, принимая решения на основании рекламы, без оценки собственных возможностей и интересов

Направленность на общественное мнение (мотивация социальной желательности)

- стремление соответствовать социальным нормам, ожиданиям, стандартам социальной полноценности;
- мотивация, возникшая под влиянием социальной рекламы.

По результатам исследований, наиболее неблагоприятными для принятия решения о создании замещающей семьи являются мотивы:

- нереалистичные ожидания по отношению к будущему ребенку;
- желание приобрести материальные выгоды (например, улучшить жилищные условия за счет жилплощади ребенка или улучшить свое материальное положение с помощью выплат, полагающихся приемным родителям по закону);
- желание использовать приемного ребенка в своих собственных интересах (при этом кандидат может сознательно скрывать подобное желание, понимая, что оно может быть препятствием для создания замещающей семьи);
- желание с помощью ребенка наладить нарушенные супружеские отношения, сохранить распадающийся брак;
- желание с помощью принятия ребенка в семью почувствовать себя благородным человеком.

Вопросы, задаваемые с целью уточнения мотивации принятия решения о создании замещающей семьи, не могут формулироваться прямо, так как касаются такой сферы внутренней жизни человека, которую он, с одной стороны, не всегда хочет демонстрировать, а с другой, не всегда и сам может осознать и сформулировать. И, конечно же, не всякий кандидат поймет вопрос: *«Какова ваша мотивация?»*. Предпочтительны вопросы типа: *«В какой ситуации у вас впервые возникло желание взять приемного ребенка в семью?»*, *«Что подтолкнуло вас принять решение о приеме ребенка в семью?»*.

По результатам интервью, для вынесения заключения о пригодности кандидата по степени риска можно условно выделить три уровня, связанных с мотивацией принятия решения о создании замещающей семьи.

Уровень 1. Низкий уровень риска.

Жалость к детям-сиротам; желание взять подросткового ребенка, чтобы избежать проблем, связанных с уходом за совсем маленькими детьми; желание взять ребенка школьного возраста, чтобы продолжать работать; желание стать более зрелым, ответственным человеком; желание найти замену умершему ребенку; потребность в любви со стороны другого человека.

Уровень 2. Средний уровень риска.

Желание вырастить человека, который бы заботился о приемном родителе в старости; при невозможности иметь собственных детей, желание быть не хуже других, как все «нормальные» семьи; жела-

ние взять имеющемуся в семье ребенку брата или сестру; желание воспитать идеального ребенка при вере в возможности это сделать.

Уровень 3. Высокий уровень риска.

Желание сохранить распадающийся брак; желание угодить супругу, который хочет усыновить ребенка при отсутствии подобного собственного желания; желание жены (мужа или обоих супругов) избавиться от проблем вынашивания и родов, сохранить фигуру; желание перемен и новых ощущений, избавления от скуки; желание отвлечься от своих проблем, связанных с заболеваниями; стремление к самоутверждению, привлечению к себе публичного внимания; желание материальной выгоды; желание получить помощника по хозяйству, в семейном бизнесе и т. п.; желание взять ребенка, исходя из представления о том, что многие бездетные пары, взяв ребенка, впоследствии обзаводятся собственными.

В процессе интервью может быть выявлен один или несколько мотивов усыновления, среди которых встретятся как конструктивные, так и деструктивные. При наличии конструктивных мотивов некоторые деструктивные мотивы, относящиеся к низкому уровню риска (уровень 1), допустимы. Однако при выраженности деструктивной мотивации (уровень 3) наличие конструктивной мотивации при вынесении решения не учитывается. В том случае, когда деструктивную мотивацию можно отнести к среднему уровню (уровень 2), следует особенно внимательно проанализировать семейную ситуацию и отношения между супругами, а также другими членами семьи. Если у кандидата обнаруживается три или более деструктивных мотивов, он получает более высокий балл. Например, при трех мотивах уровня 1 кандидат получает оценку уровень риска – 2. Конкретный балл определяется психологом на основании полученных показателей.

3. Система поддержки семьи

Этот блок вопросов направлен на выяснение того, каково социальное окружение семьи, как относятся или могут отнестись к идее взять в семью ребенка родственники, друзья, соседи, коллеги по работе. Насколько социальное окружение готово помогать семье, ожидает ли какой-либо помощи кандидат от своего социального окружения, в какой мере он готов эту помощь принять.

Оценка информации по уровням риска:

Уровень 1. Хорошая система поддержки семьи

У кандидата есть конструктивная система поддержки, которая может состоять из родных и близких (среди них могут быть как не-

посредственные родственники, так и друзья), предоставляющих материальные ресурсы, транспорт, заботу о детях, надзор, ролевую модель для родителей и детей, эмоциональную поддержку.

Уровень 2. Ограниченная система поддержки семьи

Ресурсы семьи ограничены или по каким-то причинам не используются. Кандидат может не знать о них или по каким-то причинам не хочет обращаться за помощью. Ресурсы могут быть технически плохо доступны (например, отсутствия транспорта).

Уровень 3. Система поддержки отсутствует

По разным причинам ресурсы или практически отсутствуют, или недоступны. Кандидат не может (не хочет) задействовать их. Имеющиеся доступные ресурсы оказывают значительное негативное влияние на кандидата и/или на членов семьи (например, активное отрицательное вмешательство родственников).

4. Родительские навыки кандидата

В интервью должны включаться вопросы об имеющемся у кандидата опыте общения с детьми, воспитания детей (своих собственных, младших братьев и сестер, племянников и т. п.), что позволяет выяснить представления кандидата об имеющихся у него родительских навыках и их самооценку.

Полезно попросить кандидата описать одну-две ситуации из своей жизни, в которых он проявил (успешно или неуспешно) свои родительские навыки. Ряд вопросов целесообразно задать для выяснения инструментальной умелости кандидата принимать решения в трудных ситуациях, разрешать семейные конфликты и проблемы (компетентность в конфликтах).

Оценка информации по уровням риска:

Уровень 1. Адекватные родительские навыки

Кандидат обладает основными родительскими знаниями и навыками. В целом осуществляет уместное для возраста ребенка воспитание, имеет адекватные ожидания и адекватную самооценку своих родительских навыков.

Уровень 2. Средний уровень родительских навыков

Могут существовать некоторые проблемы при обеспечении адекватного надзора, дисциплины, в проявлениях любви, нежности и др. Об этом свидетельствуют: частые конфликты в паре «родитель – ребенок» по поводу соблюдения дисциплины; отсутствие некоторых базовых знаний о воспитании детей с особыми потребностями, выраженная потребность в помощи.

Уровень 3. Низкий уровень родительских навыков

В ответах на вопросы неоднократно всплывают воспоминания о насилии, плохом обращении с детьми или деструктивном поведении в ситуациях взаимодействия с детьми. Можно предположить, что кандидат склонен использовать чрезмерное наказание, его действия могут быть приравнены к эмоциональному насилию или кандидат не способен нести ответственность за надзор, защиту и воспитание ребенка. Об этом можно судить: если кандидат дает понять, что дети дома могут вызывать неудобства; если в семье есть опыт физических наказаний – порка или ограничения (ребенка бьют ремнем, запирают в комнате, отказывают в воде и пище); если кандидат приводит примеры насилия, совершаемого другими, и в его ответах проявляется неспособность или желание предотвратить подобное насилие.

5. Семья кандидата

Это один из наиболее значимых, важных для решения о создании замещающей семьи блок вопросов. Начать следует с уточнения состава семьи, близости связи с родственниками, совместно проживающими с кандидатом. Затем целесообразно задать вопросы, выявляющие субъективную оценку кандидатом финансовых, жилищных, социально-психологических возможностей принять в семью и воспитать в ней ребенка-сироту. Эту субъективную оценку при составлении заключения необходимо сопоставить с имеющимися в деле объективными данными. Важно выяснить меру единодушия супругов по поводу усыновления ребенка и возможного количества детей, которое каждый из супругов хотел бы принять в семью.

По вопросу создания приемной семьи важно выяснить не только мнение супруга (супруги), но и всех живущих вместе родственников, включая уже имеющих в семье детей. Обязательно следует задать вопрос о планах семьи иметь в будущем родных детей.

Оценка информации по уровням риска

Уровень 1. Семья кандидата функциональна

Семья полная; стаж семейной жизни не менее 5 лет. Планы создания приемной семьи – общие, желание взять ребенка принимается обоими супругами примерно одинаково. В семье отмечается равенство членов; для семьи характерны взаимопонимание и уважение интересов каждого ее члена.

Уровень 2. Семья кандидата имеет признаки дисфункциональности

В семье хотя бы у одного супругов есть опыт развода. Семья неполная. Кандидат планирует оформить приемного ребенка на себя.

Кандидат живет в незарегистрированном браке, но не менее 5 лет. Семейные роли спутанные. Отношения нестабильные. Все ресурсы семьи находятся в основном в руках одного из ее членов.

Уровень 3. Семья кандидата дисфункциональна

В семье существуют серьезные проблемы: нет единодушия по вопросу приема ребенка, один из членов семьи против приемного ребенка. Кандидаты не обсуждали с кем-то из проживающих совместно с ними свое желание создать приемную семью или не считают нужным учитывать мнение этого члена семьи. Существует неадекватная субъективная оценка финансовых, жилищных, социально-психологических возможностей семьи, планов по развитию семейного благосостояния. Муж и жена не поддерживают друг друга, есть история серьезных конфликтов, измен, их разъездов, уходов детей из семьи.

6. Насилие в семье кандидата

Факты насилия в семье кандидата являются одним из наиболее сильных негативных предикторов создания замещающей семьи. Выявление этих фактов требует особого такта со стороны психолога. В интервью к теме насилия можно подойти через обсуждение разных вариантов поощрения и наказания кандидата, существовавших в родительской семье. Вопросы о его детстве могут отчасти приоткрыть завесу над темой насилия.

Оценка информации по уровням риска:

Уровень 1. Проблема насилия отсутствует

Кандидат не проявлял признаков насилия в адрес других, сам не являлся объектом насилия. В семье оказывают друг другу взаимопомощь и поддержку. В семье совместно принимаются решения и разделяется ответственность за их выполнение. Есть согласие по поводу методов воспитания детей и применения тех или иных наказаний. Отношения в родительской паре обеспечивают благоприятный психологический климат в семье.

Уровень 2. Проблема насилия (как правило, эмоционального) присутствует

Кандидат сам подвергался насилию в детстве, обсуждает полезность (возможность) применения его в воспитании ребенка. Существуют некоторые неурядицы и раздоры в браке. Текущий умеренный уровень семейных разногласий затрудняет функционирование семьи. Отсутствуют содействие, адекватная коммуникация между членами семьи, есть открытые разногласия по поводу правильного решения детских проблем, проблем воспитания ребенка. Примерами «уме-

ренных» разногласий могут быть: неоднократные ссоры, доходящие до ругательств или оскорблений в присутствии детей; неоднократное унижение или запугивание; неоднократные угрозы физического насилия; не более одного случая физического насилия за прошедший год (без нанесения травмы); кандидат за прошедший год один раз сам уходил из дома, чтобы избежать конфликта с супругом.

Уровень 3. Серьезные проблемы домашнего насилия

Серьезные разногласия в браке или домашнее насилие, есть случаи жесткого обращения с ребенком. Хронические серьезные ссоры и разногласия между кандидатами и/или другими взрослыми в семье. Нарушенная коммуникация, отсутствуют поддержка и привязанность, другие формы позитивного взаимодействия между членами семьи кандидата. Неоднократные случаи (более одного) физического и/или эмоционального насилия между взрослыми за прошедший год, повлекшие за собой физическую или психологическую травму. Примерами насилия могут также быть: история неоднократных уходов и возвращений к супругу, совершающему насилие; вовлечение полиции, судебные постановления об ограничении взаимодействия и/или подача заявления в результате ссор в семье, проблем с домашним насилием; выраженная вербальная агрессия; запугивания и физические угрозы; кандидат более чем однократно переезжал к друзьям или родственникам, чтобы избежать конфликта с супругом или другими взрослыми в семье.

7. Родительская семья кандидата

Важным предиктором успешности/неуспешности создания замещающей семьи являются особенности жизни кандидата в родительской семье и его воспитания родителями.

Следует выяснить, воспитывался ли он в полной или неполной семье, был ли он единственным ребенком или воспитывался вместе с братьями или сестрами, его оценку мер воздействия, контроля, поощрения, наказания, которые были приняты в семье.

Особое внимание следует уделить взаимоотношениям между членами семьи и характеру привязанности к родителям, который демонстрирует кандидат.

Полезно в этом блоке интервью получить информацию двух типов: (1) общую оценку жизни в родительской семье и (2) описание конкретных случаев, примеров. Рассогласование информации и особенно отказ предоставлять информацию о своей родительской семье, затруднения при конкретизации являются важными диагностическими показателями.

Оценка информации по уровням риска:

Уровень 1. Родительская семья кандидата функциональна

В основном в родительской семье кандидата существуют взаимопомощь и поддержка друг друга, родители заботятся о детях, планируют их будущее, вовлекают детей в спорт, внешкольную деятельность. Семья заботится о родственниках, бабушках, дедушках, вместе проводит время: праздники, дни рождения. Члены семьи помогают друг другу в сложных жизненных ситуациях.

Уровень 2. Родительская семья кандидата имеет признаки дисфункциональности

Отношения с родителями, братьями (сестрами), другими членами семьи практически отсутствуют, формальны и непостоянны. В семье отсутствуют близкие отношения, члены семьи испытывают зависть, обиду в адрес членов семьи. В семье нередки раздоры, ссоры. В истории семьи есть разрывы отношений, воспитание в неполной семье.

Уровень 3. Родительская семья кандидата дисфункциональна

Существуют серьезные проблемы в родительской семье: хотя бы один из родителей проявляет выраженную агрессивность, в семье есть примеры физического наказания детей, присутствует эмоциональное насилие. Семья переживает хронические раздоры и разрывы отношений с кем-то из близких родственников. В родительской семье не поддерживают друг друга, есть история серьезных конфликтов, измен, разъездов родителей, уходов детей из семьи. Кандидаты не сообщили близким родственникам о желании создания приемной семьи.

Таким образом, основными блоками полуструктурированного интервью являются следующие:

- работа и профессиональный опыт;
- мотивация принятия решения о создании замещающей семьи;
- система поддержки семьи;
- родительские навыки;
- семья кандидата;
- родительская семья кандидата;
- насилие в собственной и в родительской семье кандидата.

Последовательный расспрос кандидата по каждой из этих сфер позволит психологу собрать достаточно достоверную информацию о кандидате и в результате, подкрепив свое мнение объективными данными психологического тестирования, выразить свое профессиональное суждение в психологическом заключении на кандидата.

В ходе полуструктурированного интервью психолог, собирает информацию по выше описанным сферам, необходимую для оцен-

ки пригодности кандидата в замещающие родители. Помимо этого, оцениваются также и некоторые дополнительные характеристики, которые могут иметь значение для вынесения итогового суждения. Наличие той или иной характеристики у кандидата может рассматриваться как дополнительный ресурс или как фактор риска. К таким характеристикам (параметрам) психологической компетентности, относятся:

- уровень интеллекта;
- умение работать с информацией;
- умение общаться;
- эмоциональная гибкость;
- знание себя (знание своих сильных и слабых сторон);
- знание других (знание индивидуальных различий, особенностей индивидуального подхода к разным людям);
- поведение кандидата;
- умение слушать, быть внимательным к чувствам других людей.

Учет этих параметров дает возможность психологу уже на первых этапах обследования составить некоторое общее представление о кандидате, которое также необходимо учитывать с точки зрения оценки уровня риска.

Уровень 1. Низкий уровень риска

Кандидат производит впечатление адекватного человека, с пониманием относится к ситуации интервью, готов к сотрудничеству с психологом, понимает содержание вопросов и отвечает на большинство из них. Определенный уровень тревожности и желание показать себя в лучшем свете является вполне оправданным.

Уровень 2. Средний уровень риска

Кандидат чрезмерно напряжен, отмечается активное сопротивление интервью, проявляющееся либо в агрессии, либо в попытках «закрыться» с помощью стереотипных или односложных ответов «забалтывания» и др. Кандидат не понимает некоторых вопросов, явно избегает определенных тем (например, связанных с употреблением алкоголя, насилием в семье и т. п.). К этому же уровню риска следует отнести не критичность в отношении к себе, выраженные демонстративность и экзальтированность.

Уровень 3. Высокий уровень риска

Кандидат производит впечатление человека с явно сниженным интеллектом и речью, не понимает большинства вопросов, не вла-

деет элементарными навыками общения. В группу высокого уровня риска попадают также кандидаты, поведение которых свидетельствует о злоупотреблении алкоголем, наркотиками либо о повышенной агрессивности. Кроме того, сюда же следует отнести кандидатов, явно пренебрегающих правилами гигиены, в грязной одежде и т. п.

Таким образом, профессионально и умело проведенное полуструктурированное интервью является, с одной стороны, важным источником информации о кандидате и его семье, с другой, позволяет установить продуктивные отношения психолога и кандидата, необходимые для успешного проведения тестового этапа психодиагностики.

2.2. Выявление мотивации социального одобрения:

Шкала социальной желательности Марлоу–Крауна

Тестовую часть обследования целесообразно начать со Шкалы социальной желательности Марлоу–Крауна, которая дает возможность оценить меру искренности ответов респондента (его желание дать «хороший», социально одобряемый ответ). Эта шкала выполняет роль «шкалы лжи», являющейся составным элементом многих опросниковых методов. В данном случае предлагается использовать русскоязычную версию Шкалы социальной желательности, разработанной в 1960 г. Д. Крауном и Д. Марлоу.

Шкала применяется при исследовании мотивации социального одобрения для контроля за степенью установочного поведения и склонностью к соответствующим искажениям ответов в тестах при изучении предпочтительных средовых и межличностных влияний. Для оценки социальной желательности эта шкала наиболее часто используется в клинических и научных целях.

В России разработан русскоязычный сокращенный вариант Шкалы социальной желательности (20 утверждений), стандартизированный на выборке более 800 человек с последующей проверкой валидности и надежности (Ханин, 1976).

Тестовые материалы

Инструкция: Внимательно прочитайте каждое из приведенных ниже утверждений. Если вы считаете, что оно верно и соответствует особенностям вашего поведения, то обведите слово «Да», если же оно неверно, то слово «Нет».

Шифр кандидата _____ Пол _____

Образование _____

высшее, незаконченное высшее, среднее специальное, среднее, начальное

Семейное положение _____
 состою в браке, разведен(а), вдова (вдовец), незарегистрированный брак,
 не состою в браке
 Возраст _____ Дата _____

№	Утверждение	Да	Нет
1	Я внимательно читаю каждую книгу, прежде чем вернуть ее в библиотеку	Да	Нет
2	Я не испытываю колебаний, когда кому-нибудь нужно помочь в беде	Да	Нет
3	Я всегда внимательно слежу за тем, как я одет	Да	Нет
4	Дома я веду себя за столом так же, как в столовой	Да	Нет
5	Я никогда ни к кому не испытывал антипатии	Да	Нет
6	Был случай, когда я бросил что-то делать, потому что не был уверен в своих силах	Да	Нет
7	Иногда я люблю позлословить об отсутствующих	Да	Нет
8	Я всегда внимательно слушаю собеседника, кто бы он ни был	Да	Нет
9	Был случай, когда я придумал вескую причину, чтобы оправдаться	Да	Нет
10	Случалось, я пользовался оплошностью человека	Да	Нет
11	Я всегда охотно признаю свои ошибки	Да	Нет
12	Иногда вместо того, чтобы простить человека, я стараюсь отплатить ему тем же	Да	Нет
13	Были случаи, когда я настаивал на том, чтобы делали по-моему	Да	Нет
14	У меня не возникает внутреннего протеста, когда меня просят оказать услугу	Да	Нет
15	У меня никогда не возникает досады, когда высказывают мнение, противоположное моему	Да	Нет
16	Перед длительной поездкой я всегда тщательно продумываю, что взять с собой	Да	Нет
17	Были случаи, когда я завидовал удаче других	Да	Нет
18	Иногда меня раздражают люди, которые обращаются ко мне с вопросами	Да	Нет
19	Когда у людей неприятности, я иногда думаю, что они получили по заслугам	Да	Нет
20	Я никогда с улыбкой не говорил неприятных вещей	Да	Нет

Ключ для обработки результатов

За каждый ответ, совпадающий с ключом, начисляется 1 балл.

Ответ «Да»	1, 2, 3, 4, 5, 8, 11, 14, 15, 16, 20
Ответ «Нет»	6, 7, 9, 10, 12, 13, 17, 18, 19

Общий итоговый показатель «мотивации одобрения» по шкале получают суммированием всех «работающих» вопросов. Максимальное количество набранных баллов по этой шкале – 20.

Интерпретация

Чем выше итоговый показатель, тем выше мотивация одобрения и тем, следовательно, выше готовность человека представить себя перед другими как полностью соответствующего социальным нормам. Низкие показатели могут свидетельствовать как о непринятии традиционных норм, так и об излишней требовательности к себе. Критические значения: больше 15 и меньше 5 баллов.

2.3. Диагностика психопатологии: Опросник выраженности психопатологической симптоматики (SCL-90-R)

Наличие психопатологии хотя бы у одного из супругов, намеревающихся взять на воспитание ребенка, а тем более у одинокого кандидата является несомненным противопоказанием для создания замещающей семьи. Вместе с тем не всегда наличие справки из психо-неврологического диспансера может гарантировать отсутствие психопатологии на клиническом уровне, а тем более на уровне пограничного расстройства. Вот почему с самого начала целесообразно возможную психопатологию исключить.

Из существующих на сегодняшний день методов выявления психопатологии средствами психологических методов нами был выбран Опросник выраженности психопатологической симптоматики (SCL-90-R), который позволяет определить не только общий уровень такой симптоматики, но и выявить ее характер.

Опросник выраженности психопатологической симптоматики (SCL-90-R) (Derogatis, Lipman, Covi, 1973) предназначен для оценки паттернов психологических признаков у психиатрических пациентов и здоровых лиц. Первоначальная версия опросника была разработана на основании клинической практики и психометрического анализа, а затем была модифицирована и валидизирована в настоящем варианте (Derogatis, Rickels, Rock, 1976). Применяемая в России русскоязычная версия была адаптирована и успешно использована на разных выборках, включая здоровых испытуемых, Н. В. Тарабриной и ее сотрудниками (Тарабрина и др., 2007), а также в ряде других исследований (Мкртычян, 2012).

Каждый из 90 вопросов опросника оценивается по пятибалльной шкале (от 0 до 4), где 0 соответствует позиция «совсем нет», а 4 – «очень сильно». Ответы на 90 пунктов подсчитываются и интерпре-

тируются по 9 основным шкалам симптоматических расстройств: соматизации – Somatization (SOM), обсессивности–компульсивности – Obsessive-Compulsive (O-C), межличностной сензитивности – Interpersonal Sensitivity (INT), депрессии – Depression (DEP), тревожности – Anxiety (ANX), враждебности – Hostility (HOS), фобической тревожности – Phobic Anxiety (PHOB), паранойяльных тенденций – Paranoid Ideation (PAR), психотизма – Psychoticism (PSY) и по 3 обобщенным шкалам второго порядка: общий индекс тяжести симптомов (GSI), индекс наличного симптоматического дистресса (PSDI), общее число утвердительных ответов (PST). Индексы второго порядка предложены для того, чтобы иметь возможность более гибко оценивать психопатологический статус кандидата.

Операциональные определения шкал

Соматизация (Somatization – SOM)

Нарушения, называемые соматизацией, отражают дистресс, возникающий из ощущения телесной дисфункции. Сюда относятся жалобы, фиксированные на кардиоваскулярной, гастроинтестинальной, респираторной и других системах. Компонентами расстройства являются также головные боли, другие боли и дискомфорт общей мускулатуры и в дополнение – соматические эквиваленты тревожности. Все эти симптомы и признаки могут указывать на наличие расстройства, хотя они могут быть и проявлением реальных соматических заболеваний.

Обсессивно-компульсивные расстройства (Obsessive-Compulsive – O-C)

Обсессивно-компульсивное расстройство отражает симптомы, которые в сильной степени тождественны стандартному клиническому синдрому с тем же названием. Эти вопросы касаются мыслей, импульсов и действий, которые переживаются индивидом как непрерывные, непреодолимые и чуждые Я. В эту шкалу также включены вопросы, касающиеся поведения или переживаний более общей когнитивной окраски.

Межличностная сензитивность (Interpersonal Sensitivity – INT)

Данное расстройство определяется чувствами личностной неадекватности и неполноценности, в особенности когда человек сравнивает себя с другими. Самоосуждение, чувство беспокойства и заметный дискомфорт в процессе межличностного взаимодействия характеризуют проявления этого синдрома. Кроме того, индивиды с высокими показателями по INT сообщают об обостренном чувстве осознания собственного Я и негативных ожиданиях относительно межличностного взаимодействия и любых коммуникаций с другими людьми.

Депрессия (Depression – DEP)

Симптомы этого расстройства отражают широкую область проявления клинической депрессии. Здесь представлены симптомы дисфории и аффекта, такие как признаки отсутствия интереса к жизни, недостатка мотивации и потери жизненной энергии. Кроме того, сюда относятся чувства безнадежности, мысли о суициде и другие когнитивные и соматические корреляты депрессии.

Тревожность (Anxiety – ANX)

Тревожное расстройство состоит из ряда симптомов и признаков, которые клинически сопряжены с высоким уровнем манифестированной тревожности. В определение входят общие признаки, такие как нервозность, напряжение и дрожь, а также приступы паники и ощущение насилия. Признаками тревожности являются когнитивные компоненты, включающие чувство опасности, опасения, страха и некоторые соматические корреляты тревожности.

Враждебность (Hostility – HOS)

Враждебность включает мысли, чувства или действия, которые являются проявлениями негативного аффективного состояния злости. В состав пунктов входят все три признака, отражающие такие качества, как агрессия, раздражительность, гнев и негодование.

Фобическая тревожность (Phobic Anxiety – PNOB)

Фобическая тревожность определяется как стойкая реакция страха на некоторых людей, места, объекты или ситуации, которая характеризуется как иррациональная и неадекватная по отношению к стимулу, ведущая к избегающему поведению. Пункты, относящиеся к представленному расстройству, направлены на наиболее патогномичные и разрушительные проявления фобического поведения. Действительная структура расстройства находится в близком соответствии с дефиницией, называемой агорафобией (Marks, 1969), названной также синдромом фобической тревожной деперсонализации (Roth, Argyle, 1988).

Паранойяльные симптомы (Paranoid Ideation – PAR)

Данное определение представляет паранойяльное поведение как вид нарушений мышления. Кардинальные характеристики проективных мыслей, враждебности, подозрительности, напыщенности, страха потери независимости, иллюзий рассматриваются как основные признаки этого расстройства, и выбор вопросов ориентирован на представленность этих признаков.

Психотизм (Psychoticism – PSY)

В шкалу психотизма включены вопросы, указывающие на избегающий, изолированный, шизоидный стиль жизни, на симптомы шизофрении, такие как галлюцинации или слышание голосов. Шкала психотизма представляет собой градуированный континуум от мягкой межличностной изоляции до очевидных доказательств психотизма. Представленная дефиниция появилась благодаря работе Айзенка и Айзенка (Eysenck, Eysenck, 1968).

Дополнительные вопросы

Семь вопросов, которые входят в SCL, не попадают не под одно определение симптоматических расстройств; эти симптомы действительно являются указателями некоторых расстройств, но не относятся ни к одному из них. Хотя в этом смысле присутствие дополнительных вопросов нарушает один из статистических критериев для включения в тест, но все же они вошли в него, так как являются клинически важными. Дополнительные вопросы участвуют в общей обработке SCL и используются «конфигурально». Так, например, высокие значения по DEP в сочетании с «ранним утренним пробуждением» и «плохим аппетитом» означают другое состояние, отличное от тех же значений DEP без этих симптомов. В том же смысле наличие «чувства вины» является важным клиническим индикатором, который предоставляет необходимую информацию психологам. Дополнительные вопросы не объединены между собой как отдельное расстройство и участвуют в общей обработке теста.

Общие индексы дистресса

В SCL имеются несколько обобщенных индексов дистресса. Для целей диагностики кандидатов в замещающие родители важным является использование двух из них.

Первый – общий индекс тяжести (GSI), он является комбинацией информации о количестве симптомов и интенсивности переживаемого дистресса.

Второй – индекс наличного симптоматического дистресса (PSDI). Он является исключительно мерой интенсивности состояния, соответствующей количеству симптомов. Этот показатель работает в основном как индикатор типа реагирования на взаимодействие: усиливает или преуменьшает испытываемый симптоматический дистресс при ответах.

Тестовые материалы

Инструкция: Ниже приведен перечень проблем и жалоб, иногда возникающих у людей. Пожалуйста, читайте каждый пункт вни-

мательно. Обведите кружком номер того ответа, который наиболее точно описывает степень вашего дискомфорта или встревоженности в связи с той или иной проблемой в течение последней недели, включая сегодняшний день. Обведите только один из номеров в каждом пункте (так, чтобы цифра внутри кружка была видна), не пропуская ни одного пункта. Если вы захотите изменить свой ответ, сотрите ластиком вашу первую пометку.

Шифр кандидата _____ Пол _____

Образование _____

высшее, незаконченное высшее, среднее специальное, среднее, начальное

Семейное положение _____

состою в браке, разведен(а), вдова (вдовец), незарегистрированный брак, не состою в браке

Возраст ____ Дата _____

	Насколько сильно вас тревожили	Совсем нет	Не-много	Уме-ренно	Силь-но	Очень сильно
1	Головные боли	0	1	2	3	4
2	Нервозность или внутренняя дрожь	0	1	2	3	4
3	Повторяющиеся неприятные неотвязные мысли	0	1	2	3	4
4	Слабость или головокружение	0	1	2	3	4
5	Потеря сексуального влечения или удовольствия	0	1	2	3	4
6	Чувство недовольства другими	0	1	2	3	4
7	Ощущение, что кто-то другой может управлять вашими мыслями	0	1	2	3	4
8	Ощущение, что почти во всех ваших неприятностях виноваты другие	0	1	2	3	4
9	Проблемы с памятью	0	1	2	3	4
10	Ваша небрежность или неряшливость	0	1	2	3	4
11	Легко возникающая досада или раздражение	0	1	2	3	4
12	Боли в сердце или грудной клетке	0	1	2	3	4

13	Чувство страха в открытых местах или на улице	0	1	2	3	4
14	Упадок сил или заторможенность	0	1	2	3	4
15	Мысли о том, чтобы покончить с собой	0	1	2	3	4
16	То, что вы слышите голоса, которые не слышат другие	0	1	2	3	4
17	Дрожь	0	1	2	3	4
18	Чувство, что большинству людей нельзя доверять	0	1	2	3	4
19	Плохой аппетит	0	1	2	3	4
20	Слезливость	0	1	2	3	4
21	Застенчивость или скованность в общении с лицами другого пола	0	1	2	3	4
22	Ощущение, что вы в западне или пойманы	0	1	2	3	4
23	Неожиданный и беспричинный страх	0	1	2	3	4
24	Вспышки гнева, которые вы не могли сдерживать	0	1	2	3	4
25	Боязнь выйти из дома одному	0	1	2	3	4
26	Чувство, что вы сами во многом виноваты	0	1	2	3	4
27	Боли в пояснице	0	1	2	3	4
28	Ощущение, что вам что-то мешает сделать что-либо	0	1	2	3	4
29	Чувство одиночества	0	1	2	3	4
30	Подавленное настроение, «хандра»	0	1	2	3	4
31	Чрезмерное беспокойство по разным поводам	0	1	2	3	4
32	Отсутствие интереса к чему бы то ни было	0	1	2	3	4
33	Чувство страха	0	1	2	3	4
34	То, что ваши чувства легко задеть	0	1	2	3	4

35	Ощущение, что другие проникают в ваши мысли	0	1	2	3	4
36	Ощущение, что другие не понимают вас или не сочувствуют вам	0	1	2	3	4
37	Ощущение, что люди недружелюбны или вы им не нравитесь	0	1	2	3	4
38	Необходимость делать все очень медленно, чтобы не допустить ошибки	0	1	2	3	4
39	Сильное или учащенное сердцебиение	0	1	2	3	4
40	Тошнота или расстройство желудка	0	1	2	3	4
41	Ощущение, что вы хуже других	0	1	2	3	4
42	Боли в мышцах	0	1	2	3	4
43	Ощущение, что другие наблюдают за вами или говорят о вас	0	1	2	3	4
44	То, что вам трудно заснуть	0	1	2	3	4
45	Потребность проверять и перепроверять то, что вы делаете	0	1	2	3	4
46	Трудности в принятии решения	0	1	2	3	4
47	Боязнь езды в автобусах, метро или поездах	0	1	2	3	4
48	Затрудненное дыхание	0	1	2	3	4
49	Приступы жара или озноба	0	1	2	3	4
50	Необходимость избегать некоторых мест или действий, так как они вас пугают	0	1	2	3	4
51	То, что вы легко теряете мысль	0	1	2	3	4
52	Онемение или покалывание в различных частях тела	0	1	2	3	4
53	Комок в горле	0	1	2	3	4

54	Ощущение, что будущее безнадежно	0	1	2	3	4
55	То, что вам трудно сосредоточиться	0	1	2	3	4
56	Ощущение слабости в различных частях тела	0	1	2	3	4
57	Ощущение напряженности или взвинченности	0	1	2	3	4
58	Тяжесть в конечностях	0	1	2	3	4
59	Мысли о смерти	0	1	2	3	4
60	Переедание	0	1	2	3	4
61	Ощущение неловкости, когда люди наблюдают за вами или говорят о вас	0	1	2	3	4
62	То, что у вас в голове чужие мысли	0	1	2	3	4
63	Импульсы причинять телесные повреждения или вред кому-либо	0	1	2	3	4
64	Бессонница по утрам	0	1	2	3	4
65	Потребность повторять действия: прикасаться, мыться, пересчитывать и т. п.	0	1	2	3	4
66	Беспокойный и тревожный сон	0	1	2	3	4
67	Импульсы ломать или крушить что-нибудь	0	1	2	3	4
68	Наличие у вас идей или верований, которые не разделяют другие	0	1	2	3	4
69	Чрезмерная застенчивость в общении в другими	0	1	2	3	4
70	Чувство неловкости в людных местах (магазинах, кинотеатрах)	0	1	2	3	4
71	Чувство, что все, что бы вы ни делали, требует больших усилий	0	1	2	3	4
72	Приступы ужаса или паники	0	1	2	3	4

73	Чувство неловкости, когда вы едите или пьете на людях	0	1	2	3	4
74	То, что вы часто вступаете в спор	0	1	2	3	4
75	Нервозность, когда вы оставались одни	0	1	2	3	4
76	То, что другие недооценивают ваши достижения	0	1	2	3	4
77	Чувство одиночества, даже когда вы с другими людьми	0	1	2	3	4
78	Такое сильное беспокойство, что вы не можете усидеть на месте	0	1	2	3	4
79	Ощущение собственной никчемности	0	1	2	3	4
80	Ощущение, что с вами произойдет что-то плохое	0	1	2	3	4
81	То, что вы кричите и швыряетесь вещами	0	1	2	3	4
82	Боязнь, что вы упадете в обморок на людях	0	1	2	3	4
83	Ощущение, что люди злоупотребят вашим доверием, если вы им позволите	0	1	2	3	4
84	Нервировавшие вас сексуальные мысли	0	1	2	3	4
85	Мысль, что вы должны быть наказаны за ваши грехи	0	1	2	3	4
86	Кошмарные мысли или видения	0	1	2	3	4
87	Мысли о том, что с вашим телом что-то не в порядке	0	1	2	3	4
88	То, что вы не чувствуете близости ни к кому	0	1	2	3	4
89	Чувство вины	0	1	2	3	4
90	Мысли о том, что с вашим рассудком творится что-то неладное	0	1	2	3	4

Обработка результатов

Для обсуждения процедуры обработки и оценки результатов обследования с помощью опросника SCL-90-R представим сначала составляющие его шкалы и входящие в них пункты (см. таблицу 2.2) для того, чтобы можно было более конкретно представить себе содержание исследуемых симптомокомплексов.

Подсчет баллов по шкалам

Подсчет показателей методики сводится к простым операциям сложения и деления. Вначале суммируются баллы для каждой из 9 симптоматических шкал и для дополнительных вопросов. Это делается путем сложения всех значений по каждому пункту, относящемуся к данной группе расстройств. Затем эта сумма делится (за исключением значений по дополнительным пунктам) на соответствующее ей число вопросов. Например, балл по шкале соматизации получается делением на 12, по шкале тревожности – на 10, и т. д. Деление следует выполнять до 2 знака после запятой. Таким образом, получают сырые значения по каждой шкале.

Таблица 2.2

Шкалы SCL-90-R с входящими в них пунктами опросника

Шкала	К-во пунктов	Номера пунктов
Соматизация, Somatization (SOM)	12	1, 4, 12, 27, 40, 42, 48, 49, 52, 53, 56, 58
Обсессивно-компульсивные расстройства, Obsessive-Compulsive (O-C)	10	3, 9, 10, 28, 38, 45, 46, 51, 55, 65
Межличностная сензитивность, Interpersonal Sensitivity (INT)	9	6, 21, 34, 36, 37, 41, 61, 69, 73
Депрессия, Depression (DEP)	13	5, 14, 15, 20, 22, 26, 29, 30, 31, 32, 54, 71, 79
Тревожность, Anxiety (ANX)	10	2, 17, 23, 33, 39, 57, 72, 78, 80, 86
Враждебность, Hostility (HOS)	6	11, 24, 63, 67, 74, 81
Фобическая тревожность, Phobic Anxiety (PHOB)	7	13, 25, 47, 50, 70, 75, 82
Паранойяльные симптомы, Paranoid Ideation (PAR)	6	8, 18, 43, 68, 76, 83
Психотизм, Psychoticism (PSY)	10	7, 16, 35, 62, 77, 84, 85, 87, 88, 90
Дополнительные вопросы, Additional Items (ADD)	7	19, 44, 59, 60, 64, 66, 89

Для того чтобы вычислить три обобщенных индикатора (шкалы второго порядка), необходимо выполнить несколько дополнительных действий.

Вначале получают общую сумму баллов по всему тесту, включая дополнительные вопросы. Деление этого числа на 90 позволяет получить общий индекс тяжести (GSI). Следующий этап – подсчет числа утвердительных ответов (отличных от «0») для того, чтобы установить общее количество симптомов, на которые дан утвердительный ответ, т. е. получить значение индекса PST. И последний этап обработки – это вычисление значения индекса наличного симптоматического дистресса PSDI, который получается делением общей суммы на балл PST.

После того как подсчитаны сырые значения для каждой шкалы и значения общих индексов, они соотносятся с нормативными данными (психиатрические пациенты, группа «нормы»).

Подсчет в ситуации недостатка данных

В этой ситуации главная коррекция состоит в уменьшении знаменателя при каждом делении суммированных значений по шкале на число пунктов, утерянных в этой категории. Таким образом, если два вопроса из шкалы тревожности пропущено, то балл высчитывается из оставшихся 8 и сумма баллов по этой шкале делится на 8 вместо 10. Очевидно, что для GSI будет также происходить уменьшение знаменателя, которое в приведенном примере будет означать уменьшение с 90 до 88. На значениях PST и PSDI пропущенные вопросы не будут отражаться прямо. Однако невозможно знать, имели ли пропущенные вопросы на самом деле утвердительные ответы, так что интерпретация этих индексов будет в чем-то условной. В случае, когда пропущено 20% вопросов для теста в целом или более чем 40% для какой-либо шкалы, данные для теста в целом и по отдельной шкале считаются недостоверными.

Интерпретация полученных данных

Опросник выраженности психопатологической симптоматики не включает критических числовых значений, позволяющих трактовать тот или иной числовой показатель по отдельной шкале и по опроснику в целом как свидетельство патологии в каждом конкретном случае. Суждение о превышении значений показателей по сравнению с нормой и тем самым об определенном неблагополучии в той или иной области может быть вынесено на основании сравнения данного числового показателя с нормативными. В качестве нормативных показателей ниже в таблицах 2.3, 2.4 приведе-

Таблица 2.3

Средние значения показателей и дисперсии по основным шкалам SCL-90-R (отечественные выборки здоровых респондентов)

№	Шкалы	М	SD
1	Соматизация (SOM)	0,5–0,6	0,4–0,5
2	Обсессивно-компульсивные расстройства (О-С)	0,5–0,8	0,5–1,0
3	Межличностная сензитивность (INT)	0,6–0,9	0,5–0,7
4	Депрессия (DEP)	0,4–0,7	0,5–0,7
5	Тревожность (ANX)	0,4–0,6	0,5–0,6
6	Враждебность (HOS)	0,5–0,7	0,5–0,7
7	Фобическая тревожность (PHOB)	0,2–0,4	0,4–0,6
8	Паранойяльные симптомы (PAR)	0,6–0,7	0,5–0,6
9	Психотизм (PSY)	0,2–0,4	0,3–0,6
10	Дополнительные вопросы (ADD)	0,4–0,6	0,4–0,7

Таблица 2.4

Средние значения показателей и дисперсии по индексам SCL-90-R (отечественные выборки здоровых респондентов)

№	Индексы	М	SD
1	Общий индекс тяжести симптомов (GSI)	0,5–0,7	0,3–0,4
2	Индекс наличного симптоматического дистресса (PSDI)	1,3–1,5	0,3–0,4

ны граничные значения, полученные на отечественных выборках здоровых взрослых респондентов (студенты, банковские служащие, сотрудники МВД, военнослужащие), а также соответствующие значения дисперсий. Показателем неблагополучия считается превышение среднего значения на величину дисперсии.

Общий вывод о степени выраженности психопатологической симптоматики у кандидатов в замещающие родители делается, прежде всего, через оценку общего индекса тяжести (GSI) и индекса наличного симптоматического дистресса (PSDI). В случае если они превышают соответственно значения 1,1 и 1,9 (эти значения получены прибавлением к верхней границе средних значений значения дисперсии), кандидата следует расценивать как непригодного для создания замещающей семьи или, по меньшей мере, его данные необходимо рассмотреть особо внимательно. Возможна также дополнительная консультация у психиатра.

Если значения этих индексов оказываются ниже указанных, то следует обратить внимание на показатели следующих шкал: Соматизация (SOM), депрессия (DEP), Тревожность (ANX) и Враждебность (HOS). Высокие показатели по этим шкалам следует рассматривать как противопоказания для создания замещающей семьи.

2.4. Диагностика отношения к употреблению алкоголя: А-тест

Склонность к употреблению алкоголя или наркотиков, а тем более алкогольная или наркотическая зависимость (аддикция) по понятным причинам рассматриваются как серьезное противопоказание для создания замещающей семьи. Поскольку, с одной стороны, сегодня не существует валидных и надежных методов психологической диагностики этих аддикций, а с другой – их выявление необходимо, психологи в разных странах для решения этой проблемы используют в первую очередь те сведения, которые можно получить от органов полиции, от общения с лицами (соседями, родственниками), которые могут быть знакомы с образом жизни кандидата, а также свои собственные впечатления о нем, получаемые в ходе первого этапа обследования – диагностического интервью.

Авторы настоящего практического руководства сочли целесообразным включить в процедуру диагностики кандидатов стандартизированный А-тест (см. Диагностика здоровья, 2007, с. 537–538), направленный не на выявление алкогольной зависимости как таковой, а на отношение к употреблению алкоголя. Это позволяет психологу косвенным образом выявить как значимость, проблемность этой сферы для респондента, так и его вовлеченность в нее.

Тестовые материалы

Инструкция: Внимательно прочитайте вопросы и постарайтесь максимально откровенно ответить на каждый из них, поставив плюс в соответствующую клетку. После завершения работы проверьте, что вы оценили ВСЕ утверждения и каждому из них соответствует только один ответ.

Шифр кандидата _____ Пол _____

Образование _____

высшее, незаконченное высшее, среднее специальное, среднее, начальное

Семейное положение _____

состою в браке, разведен(а), вдова (вдовец), незарегистрированный брак, не состою в браке

Возраст _____ Дата _____

№	Вопросы	Да	Нет
1	Употребляете ли вы спиртное в больших количествах после огорчения, ссоры?		
2	Когда у вас проблемы или вы чувствуете себя в затруднительном положении, всегда ли в таких случаях вы пьете больше обычного?		
3	Замечали ли вы, что теперь можете выпить больше спиртного, чем пили раньше?		
4	Бывали ли так, что наутро после выпивки вы не могли вспомнить каких-либо эпизодов предыдущего вечера, хотя ваши друзья говорили, что вы не напивались до потери сознания?		
5	Когда вы пьете с другими, стараетесь ли вы незаметно от них выпить больше?		
6	Бывает ли, что вы чувствуете себя дискомфортно, когда у вас нет выпивки?		
7	Не замечали ли вы в последнее время, что, начиная пить, вы спешите скорее сделать первый глоток, хотя раньше этого не было?		
8	Вы когда-нибудь испытывали чувство вины за то, что пьете?		
9	Раздражаетесь ли вы, когда ваши друзья или родители обсуждают ваше отношение к алкоголю?		
10	Замечали ли вы, что у вас все чаще и чаще случаются провалы в памяти?		
11	Часто ли вы замечаете у себя желание продолжить выпивку после того, как ваши друзья говорят, что им уже достаточно?		
12	У вас всегда есть причина, чтобы напиться очень сильно?		
13	Часто ли вы, протрезвев, сожалеете о том, что сделали или сказали под влиянием алкоголя?		
14	Пытались ли вы что-нибудь сделать, чтобы контролировать употребление алкоголя?		
15	Часто ли вы нарушали даваемые себе обещания не пить?		
16	Пытались ли вы сдерживать употребление алкоголя, меняя место работы или место жительства?		
17	Пытались ли вы избегать своей семьи или близких людей, когда пьете?		
18	Увеличивается ли у вас число проблем, связанных с деньгами или с работой?		
19	Не кажется ли вам, что все больше людей стали обращаться с вами несправедливо без достаточных на то оснований?		

20	Вы едите мало или нерегулярно, когда пьете?		
21	Трясет ли вас по утрам и чувствуете ли вы, что небольшое количество спиртного вам поможет?		
22	Замечали ли вы, что уже не можете пить так много, как раньше?		
23	Пили ли вы когда-нибудь несколько дней подряд?		
24	Чувствуете ли вы себя иногда очень подавленно и сомневаетесь ли в таком состоянии в смысле жизни?		
25	Иногда после периодических запоев вы слышите или видите что-нибудь такое, чего на самом деле нет?		
26	Испытываете ли вы чувство страха после того, как долго пили?		

Обработка и интерпретация данных

Подсчитывается количество утвердительных ответов на все вопросы. Степень алкогольного влечения оценивается следующим образом.

Если утвердительных ответов (ответов «Да») не более 8, употребление алкоголя можно считать умеренным (в границах «средней нормы»).

Если утвердительных ответов более 8, то это указывает на формирование влечения к алкоголю.

Если утвердительных ответов более 21, то это указывает на патологическое влечение к алкоголю.

2.5. Диагностика агрессивности

Для определения уровня агрессивности в данной диагностической Программе предлагается использовать две методики: опросник легитимизированной агрессии (ЛА-44) С. Н. Ениколопова, Н. П. Цибульского и опросник Ч. Д. Спилбергера «Диагностика характера и уровня агрессивности».

2.5.1. Диагностика легитимизации агрессии: опросник ЛА-44

Опросник диагностики легитимизированной агрессии был создан С. Н. Ениколоповым и Н. П. Цибульским для определения того, насколько возможным, разрешенным, закономерным респондент считает демонстрацию или использование агрессивных действий в различных сферах жизни: в политике, в воспитании детей, в спорте, СМИ и т. д. (Ениколопов, Цибульский, 2007). В психологии накоплены данные о связи агрессивности и представлений о том, что агрессия – это нормальное, обычное или даже полезное дело. По нашему мнению, человек, имеющий подобные установки, может

быть расценен как не лучший кандидат для создания замещающей семьи.

Опросник ЛА-44 состоит из 44 утверждений, с которыми кандидат может быть в разной степени согласен или не согласен. Эти утверждения затрагивают следующие сферы: политика (13 утверждений), личный опыт (9 утверждений), воспитание (7 утверждений), спорт (5 утверждений), СМИ (10 утверждений). Опросник позволяет оценить как общий, интегральный уровень легитимизированной агрессии, так и уровень по отдельным сферам жизни.

Тестовые материалы

Инструкция: Оцените, пожалуйста, насколько вы согласны с приведенными ниже утверждениями в соответствии со шкалой:

- 1 – абсолютно не согласен с утверждением;
- 2 – не согласен, но бывают исключения;
- 3 – чаще не согласен;
- 4 – 50/50
- 5 – чаще согласен;
- 6 – согласен, но бывают исключения;
- 7 – абсолютно согласен с утверждением.

Напротив каждого утверждения обведите в круг одну цифру, соответствующую вашему ответу. Некоторые утверждения могут иметь к вам косвенное отношение. Постарайтесь представить, как бы вы ответили на них, если бы они имели к вам непосредственное отношение, и отвечайте.

Шифр кандидата _____ Пол _____

Образование _____

высшее, незаконченное высшее, среднее специальное, среднее, начальное

Семейное положение _____

состою в браке, разведен(а), вдова (вдовец), незарегистрированный брак, не состою в браке

Возраст _____ Дата _____

№	Утверждения								
1	Уважения мирового сообщества можно добиться только путем усиления военного потенциала страны	1	2	3	4	5	6	7	
2	Люди, считающие, что в современных мультфильмах слишком много агрессии, абсолютно правы	1	2	3	4	5	6	7	
3	Мне нравится стрельба в тире	1	2	3	4	5	6	7	

4	Наиболее эффективный способ успокоить неугомонного ребенка – отшлепать его	1	2	3	4	5	6	7
5	Я бы одобрил принятие закона, разрешающего свободную продажу оружия	1	2	3	4	5	6	7
6	В боксе мне нравятся победы нокаутом	1	2	3	4	5	6	7
7	Я бы не смог поднять руку на человека ни при каких обстоятельствах	1	2	3	4	5	6	7
8	Искоренить драки можно только с применением силы	1	2	3	4	5	6	7
9	Сообщения о насилии или убийствах следует показывать по телевидению без излишней детализации	1	2	3	4	5	6	7
10	Армия имеет право уничтожать гражданское население страны, с которой идет война	1	2	3	4	5	6	7
11	Я предпочел бы коллекционировать марки, а не оружие	1	2	3	4	5	6	7
12	В профессиональном спорте средства защиты спортсмена должны быть сведены к минимуму	1	2	3	4	5	6	7
13	В боевиках показана реальная жизнь	1	2	3	4	5	6	7
14	Власть принадлежит тем, у кого есть оружие	1	2	3	4	5	6	7
15	Основной целью тюремной системы должно быть перевоспитание, а не наказание	1	2	3	4	5	6	7
16	Если тебя ударили, дай сдачу	1	2	3	4	5	6	7
17	Я считаю, что люди не должны видеть насилие по телевидению	1	2	3	4	5	6	7
18	Высшей мерой наказания должна быть смертная казнь	1	2	3	4	5	6	7
19	Бой без правил – самый зрелищный вид спорта	1	2	3	4	5	6	7
20	Школьные драки закаляют характер	1	2	3	4	5	6	7
21	Увеличивающийся поток иммигрантов угрожает благополучию нашей нации	1	2	3	4	5	6	7
22	Думаю, лучше отдать своего сына в секцию борьбы или бокса, чем в школу танцев	1	2	3	4	5	6	7
23	Стремление к победе в спорте порождает ненависть к противнику	1	2	3	4	5	6	7
24	Я не понимаю тех людей, которые часто смотрят передачи на криминальные темы	1	2	3	4	5	6	7
25	Хорошая власть та, которую бояться	1	2	3	4	5	6	7
26	Если родитель пообещал выпороть ребенка за провинность, он должен сдержать свое слово	1	2	3	4	5	6	7
27	В отношении с другими людьми я придерживаюсь принципа «око за око»	1	2	3	4	5	6	7

28	Собачьи бои могли бы стать популярным видом спорта	1	2	3	4	5	6	7
29	Необходимо запретить показ документальных съемок убийств по телевидению	1	2	3	4	5	6	7
30	Для подавления народных волнений правительством все средства хороши, в том числе и военная сила	1	2	3	4	5	6	7
31	Насилие в тюрьме служит хорошим уроком потенциальным преступникам	1	2	3	4	5	6	7
32	Разумный человек, чувствуя, что драка неизбежна, нанесет удар первым	1	2	3	4	5	6	7
33	Я не представляю себе всенародного праздника без военного парада	1	2	3	4	5	6	7
34	В книгах о серийных убийцах есть своя прелесть	1	2	3	4	5	6	7
35	В спорте страх противника вызывает еще большую агрессию у атакующего	1	2	3	4	5	6	7
36	В нашей стране порядок можно навести только «железной рукой»	1	2	3	4	5	6	7
37	Я понимаю тех, кто считает необходимым иметь при себе оружие	1	2	3	4	5	6	7
38	Судить человека следует по справедливости, даже если это противоречит закону	1	2	3	4	5	6	7
39	Бьет – значит любит	1	2	3	4	5	6	7
40	Не представляю себе хорошего фильма без эффектной перестрелки	1	2	3	4	5	6	7
41	Скорее я бы пошел на выставку оружия, а не в картинную галерею	1	2	3	4	5	6	7
42	Враги развалили нашу страну	1	2	3	4	5	6	7
43	Передачи, посвященные реальной криминальной хронике, интереснее боевиков	1	2	3	4	5	6	7
44	За насилие и убийства следует приговаривать к смертной казни	1	2	3	4	5	6	7

Проверьте бланк опросника и убедитесь в том, что вы оценили ВСЕ утверждения и каждому из них соответствует только один ответ.

Обработка результатов

Для обработки результатов используются следующие ключи – см. таблицу 2.5.

Показатель по каждой шкале получается путем суммирования всех полученных баллов, согласно ключу. Причем при подсчете показателей по шкалам «Личный опыт», «Воспитание», «СМИ» и «Ин-

Таблица 2.5
 Ключи по шкалам опросника ЛА-44
 С. Н. Ениколопова, Н. П. Цибульского

№	Название шкалы	Ответ «+»	Ответ «-»	Кол-во утверждений
1	Политика	1, 5, 10, 14, 18, 21, 25, 30, 33, 36, 38, 42, 44		13
2	Личный опыт	3, 16, 22, 27, 32, 37, 41.	7, 11	9
3	Воспитание	4, 8, 20, 26, 31, 39	15	7
4	Спорт	6, 12, 23, 28, 35		5
5	СМИ	13, 19, 34, 40, 43	2, 9, 17, 24, 29	10
6	Интегральная шкала	3, 4, 5, 6, 10, 12, 13, 14, 18, 20, 21, 23, 27, 28, 31, 32, 36, 37, 38, 39, 42, 43	7	23

тегральная шкала» используется прямое и обратное начисление баллов. Прямое начисление баллов применяется к тем вопросам, номера которых перечислены в графе «Ответ +»: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7. Обратное начисление баллов применяется к вопросам, номера которых перечислены в графе «Ответ -»: 7, 6, 5, 4, 3, 2, 1.

Интерпретация полученных данных

При отсутствии нормативных данных по методике ЛА-44 для того, чтобы оценить степень выраженности легитимизированной агрессии у конкретного кандидата, можно воспользоваться либо квартилями, либо теми средними значениями, которые были получены на отечественных выборках взрослых респондентов (см. таблицу 2.6).

Если интегральные значения по опроснику ЛА-44 превышают средние, тем более, если они попадают в верхний квартиль, то уровень легитимизированной агрессии следует расценивать как высокий. То же относится и к показателям по отдельным шкалам. Особое внимание следует обращать на высокие показатели по шкалам «Личный опыт» и «Воспитание».

Не меньшее значение следует уделять тем кандидатам, значения которых оказываются значительно ниже средних или попадают в нижний квартиль. Дело в том, что выраженное отрицание агрессии и агрессивности нередко свидетельствует не столько об отсутствии агрессивности у человека, сколько о неприятии им своей агрессив-

Таблица 2.6
Значения выраженности легитимизированной агрессии

№	Шкалы	Максимально возможные значения	Верхние квартили	Нижние квартили	Средние значения по выборке (n=178)
1	Политика	91	69–91	0–22	43
2	Личный опыт	63	47–63	0–16	30
3	Воспитание	49	37–49	0–12	17
4	Спорт	35	26–35	0–9	14
5	СМИ	70	53–70	0–17	25
6	Интегральная шкала	161	120–161	0–40	–

ности, что, с точки зрения психологических представлений о личности, является достаточно тревожным симптомом.

2.5.2. Опросник Ч. Д. Спилбергера «Диагностика характера и уровня агрессивности»

Данная методика предназначена для определения характера и уровня агрессивности индивида, позволяет диагностировать агрессию как реактивное состояние, как черту личности и как характеристику темперамента. Кроме того, она выявляет направленность агрессии – на себя (аутоагрессия), на других (гетероагрессия), а также представление индивида о возможности контролировать свою агрессию.

Методика относится к числу личностных опросников, разработанных известным американским психологом Ч. Д. Спилбергером в 1966–1973 гг. (Диагностика характера..., 2007; с. 411–412). Согласно концепции Ч. Д. Спилбергера, следует различать:

- 1) агрессию как реактивное состояние, т. е. реакцию на конкретную ситуацию;
- 2) агрессивность как устойчивую личностную черту;
- 3) агрессивность как свойство темперамента, проявляющееся в склонности к агрессивным реакциям.

Методика предъявляется респонденту на индивидуальном бланке.

Тестовые материалы

Инструкция: Прочитайте внимательно каждое из приведенных ниже предложений и зачеркните соответствующую цифру справа в зависимости от того, насколько утверждение соответствует ва-

шим чувствам и вашему поведению. Над вопросами долго не задумывайтесь, поскольку правильных или неправильных ответов нет. В каждой строчке подчеркните цифру, наиболее точно отражающую ваше состояние или поведение.

«1» – нет, это совсем не так;

«2» – пожалуй, так;

«3» – верно;

«4» – совершенно верно.

Шифр кандидата _____ Пол _____

Образование _____

высшее, незаконченное высшее, среднее специальное, среднее, начальное

Семейное положение _____

состою в браке, разведен(а), вдова (вдовец), незарегистрированный брак, не состою в браке

Возраст _____ Дата _____

Часть 1. Как я себя чувствую СЕЙЧАС

	Утверждение	Нет, это не так	Немно-го	Умерен-но	Очень
1	Я разъярен	1	2	3	4
2	Я чувствую себя раздраженным	1	2	3	4
3	Я зол	1	2	3	4
4	Я чувствую, что мне хочется накричать на кого-нибудь	1	2	3	4
5	Я чувствую, что мне хочется разбить что-нибудь вдребезги	1	2	3	4
6	Я взбешен	1	2	3	4
7	Я чувствую, что мне хочется стукнуть по столу кулаком	1	2	3	4
8	Я чувствую, что мне хочется кого-нибудь ударить	1	2	3	4
9	Я готов взорваться	1	2	3	4
10	Я чувствую, что мне хочется ругаться	1	2	3	4

Часть 2. Как я себя ОБЫЧНО чувствую

	Утверждение	Нет, это не так	Немно-го	Умерен-но	Очень
1	Я легко завожусь	1	2	3	4

	Утверждение	Нет, это не так	Немного	Умеренно	Очень
2	Я человек огненного темперамента	1	2	3	4
3	Я вспыльчивый человек	1	2	3	4
4	Меня злит, когда мне приходится действовать медленнее из-за чужих ошибок	1	2	3	4
5	Меня раздражает, если моя хорошая работа остается незамеченной	1	2	3	4
6	Я – взрывчатый человек	1	2	3	4
7	Когда я взбешен, я говорю очень неприятные вещи	1	2	3	4
8	Я впадаю в ярость, когда меня критикуют в чьем-то присутствии	1	2	3	4
9	Когда я сильно не удовлетворен чем-то и никак не могу сделать, что хочу, мне хочется кого-нибудь ударить	1	2	3	4
10	Меня приводит в ярость, если я делаю хорошую работу, а ее плохо оценивают	1	2	3	4

Часть 3. Когда я зол или разъярен

	Утверждение	Нет, это не так	Немного	Умеренно	Очень
1	Я контролирую свой гнев	1	2	3	4
2	Я проявляю свою злость	1	2	3	4
3	Во мне накапливается возбуждение, не находя разрядки	1	2	3	4
4	Я терпелив с окружающими	1	2	3	4
5	Я угрюмый и хмурый	1	2	3	4
6	Я отдаляюсь от людей	1	2	3	4
7	Я делаю едкие замечания окружающим	1	2	3	4
8	Я не даю выхода гневу	1	2	3	4
9	Я могу хлопнуть дверью	1	2	3	4
10	Моя злость не находит выхода и я надолго остаюсь раздраженным	1	2	3	4

	Утверждение	Нет, это не так	Немного	Умеренно	Очень
11	Я контролирую свое поведение	1	2	3	4
12	Я ругаюсь с окружающими	1	2	3	4
13	Я склонен копить обиды, о которых никому не говорю	1	2	3	4
14	Если меня что-то или кто-то взбесит, я этого просто так не спускаю	1	2	3	4
15	Я могу удержать себя от потери самообладания	1	2	3	4
16	Я затаиваю обиду	1	2	3	4
17	Я гораздо более злой, чем это обычно признаю	1	2	3	4
18	Я все сдерживаю внутри	1	2	3	4
18	Я говорю гадкие вещи	1	2	3	4
20	Ничто не заставит меня показать свою злость	1	2	3	4
21	Я раздражаюсь гораздо в большей степени, чем окружающие это замечают	1	2	3	4
22	Я теряю самообладание	1	2	3	4
23	Если кто-то меня раздражает, я готов высказать ему или ей, что я чувствую	1	2	3	4
24	Я контролирую свое чувство гнева	1	2	3	4

Обработка результатов

Опросник содержит следующие субшкалы:

1. Агрессия как реактивное состояние (часть 1)
2. Агрессивность как устойчивая личностная черта (часть 2)
3. Склонность к агрессии как свойство темперамента (часть 3, п. 5, 6, 22)
4. Аутоагрессия (часть 3, п. 3, 10, 13, 16, 17, 18, 21)
5. Гетероагрессия (часть 3, п. 2, 7, 9, 12, 14, 19, 23)
6. Способность контролировать агрессию (часть 3, п. 1, 4, 8, 11, 15, 20, 24)

Для первой части опросника баллы начисляются от 0 до 3. Для второй и третьей частей – от 1 до 4. Показатели по каждой субшкале получаются путем суммирования баллов в соответствии с ключом.

Часть 1					Часть 2				
№	Ответы				№	Ответы			
1	0	1	2	3	1	1	2	3	4
2	0	1	2	3	2	1	2	3	4
3	0	1	2	3	3	1	2	3	4
4	0	1	2	3	4	1	2	3	4
5	0	1	2	3	5	1	2	3	4
6	0	1	2	3	6	1	2	3	4
7	0	1	2	3	7	1	2	3	4
8	0	1	2	3	8	1	2	3	4
9	0	1	2	3	9	1	2	3	4
10	0	1	2	3	10	1	2	3	4
Сумма: баллов					Сумма: баллов				

Часть 3				
№	Ответы			
1	1	2	3	4
2	1	2	3	4
3	1	2	3	4
4	1	2	3	4
5	1	2	3	4
6	1	2	3	4
7	1	2	3	4
8	1	2	3	4
9	1	2	3	4
10	1	2	3	4
11	1	2	3	4
12	1	2	3	4
13	1	2	3	4
14	1	2	3	4
15	1	2	3	4
16	1	2	3	4
17	1	2	3	4
18	1	2	3	4
19	1	2	3	4
20	1	2	3	4
21	1	2	3	4
22	1	2	3	4
23	1	2	3	4
24	1	2	3	4
Сумма: баллов				

Таблица 2.7
 Нормативные показатели по шкалам опросника
 «Диагностика характера и уровня агрессивности»
 Ч. Д. Спилбергера для взрослой выборки

№	Название шкалы	Нормы (M±SD)
1	Агрессия как состояние	10,84±2,27
2	Агрессивность как личностная черта	18,52±3,75
3	Склонность к агрессии как свойство темперамента	7,67±2,58
4	Аутоагрессия	15,18±4,24
5	Гетероагрессия	15,75±3,71
6	Способность контролировать агрессию	21,9±4,93

Полученные респондентом баллы сопоставляются с нормативными показателями для взрослой выборки (см. таблицу 2.7).

Интерпретация полученных результатов

Баллы, соответствующие нормативным, оцениваются как показатели того, что все характеристики агрессии/агрессивности респондента находятся в границах социальной нормы. Половые различия по методике не выявлены.

Количество баллов по субшкалам 1–5, выходящее за верхние границы нормы (т. е. по субшкале 1 – более 13, по субшкале 2 – более 23, по субшкале 3 – более 11, по субшкале 4 – более 20, по субшкале 5 – более 20 баллов), оценивается как высокий показатель соответствующей характеристики агрессии/агрессивности.

Особого внимания требуют респонденты, количество баллов которых превышает верхний предел нормы более чем на 5 баллов.

Слишком низкие значения по субшкалам 1–5 (меньше нижней границы нормы на 6 и более баллов) могут свидетельствовать о выраженности у респондента тенденции давать социально желательные ответы. В этом случае данные могут быть недостоверными.

Количество баллов по субшкале 6, выходящее за верхние границы нормы (т. е. более 27 баллов), может свидетельствовать о повышенной тенденции респондента к социальной нормативности поведения, а также о выраженности у него тенденции давать социально желательные ответы. В последнем случае данные могут быть недостоверными.

Слишком низкие значения по субшкале 6 (меньше нижней границы нормы на 6 и более баллов) могут свидетельствовать о неудо-

влетворенности респондента собой, неуверенности в себе, а также о стремлении фальсифицировать результаты, показав себя «в лучшем свете». В последнем случае данные могут быть недостоверными. Соотнесение этих данных с теми, которые были получены с помощью Шкалы социальной желательности Марлоу–Крауна, могут сделать эти выводы еще более определенными.

2.6. Диагностика супружеских отношений

2.6.1. Опросник «Характер взаимодействия супругов в конфликтных ситуациях»

Постоянные конфликты в семье являются важным предиктором неуспешности выполнения ее членами функций замещающих родителей. Методика «Характер взаимодействия супругов в конфликтных ситуациях» направлена на выявление уровня конфликтности между мужем и женой, она позволяет выявить наиболее конфликтные сферы семейных отношений, степень согласия (несогласия) в ситуациях конфликта. Методика разработана Ю. Е. Алешинной, Л. Я. Гозманом, Е. М. Дубовской (Алешина, Гозман, Дубовская, 1987).

Методика содержит описание 32 ситуаций семейного взаимодействия, которые носят конфликтный характер.

В качестве ответа респондентам предлагается шкала возможных реакций на определенную ситуацию, учитывающая два параметра:

- 1) активность или пассивность реакции;
- 2) согласие или несогласие с супругом.

Шкала имеет следующий вид:

- –2 – категорически не согласна с тем, что муж делает и говорит в данной ситуации, активно возражаю ему и настаиваю на своем;
- –1 – не согласна с тем, что муж делает и говорит в данной ситуации, демонстрирую свое недовольство, но избегаю открытого обсуждения;
- 0 – ничего не предпринимаю, не высказываю своего отношения, жду дальнейшего развития событий;
- +1 – в целом согласна с тем, что муж делает и говорит, но не считаю необходимым открыто выражать свое отношение;
- +2 – полностью согласна с тем, что муж делает и говорит в данной ситуации, активно поддерживаю его и одобряю.

Таким образом, левый полюс шкалы (–2) указывает на активное выражение несогласия, затем следуют пассивное выражение несогла-

сия (-1), нейтральное поведение (0), пассивное выражение согласия (+1) и, наконец, правый полюс (+2) – активное выражение согласия.

Тестовые материалы

Тестовые материалы представлены в двух вариантах: для жены и для мужа. Обследование каждый из супругов проходит отдельно.

Вариант для жены

Инструкция. В отношениях между супругами довольно часто бывают недоразумения, противоречия, столкновения интересов. Ниже приводятся достаточно типичные ситуации; такие (или почти такие же) возникают в каждой семье. Бывали они, наверное, и у вас. Пожалуйста, выберите тот вариант из предлагаемых ответов, который в наибольшей степени близок к тому, как вы себя ведете в подобных ситуациях:

- -2 – категорически не согласна с тем, что муж делает и говорит в данной ситуации, активно возражаю ему и настаиваю на своем;
- -1 – не согласна с тем, что муж делает и говорит в данной ситуации, демонстрирую свое недовольство, но избегаю открытого обсуждения;
- 0 – ничего не предпринимаю, не высказываю своего отношения, жду дальнейшего развития событий;
- +1 – в целом согласна с тем, что муж делает и говорит, но не считаю необходимым открыто выражать свое отношение;
- +2 – полностью согласна с тем, что муж делает и говорит в данной ситуации, активно поддерживаю его и одобряю.

Не стоит слишком долго задумываться над выбором ответа, так как в данном случае не может быть ответов «правильных» и «неправильных». Отметьте на бланке ответов тот вариант, который показался вам наиболее подходящим, и переходите к следующей ситуации. Все ответы будут сохранены в тайне.

1. Вы пригласили своих родственников в гости: муж, зная об этом, неожиданно поздно вернулся домой. Вас это огорчило, и после ухода гостей вы высказываете мужу свое огорчение, а он не может понять причины недовольства. Вы...
2. Муж много раз обещал вам сделать кое-что по дому, но по-прежнему он ничего не сделал. Вы...
3. Вы долго стояли в очереди в магазине; продавщица все время отвлекалась, грубила покупателям. Когда подошла ваша очередь,

- муж, на ваш взгляд, слишком резко начал разговаривать с ней. Вы неприятно удивлены его тоном. Вы...
4. Уже поздно, ребенку пора ложиться спать, но ему не хочется, а муж все-таки пытается отправить его в кровать. Вы вмешиваетесь и разрешаете ребенку еще немного поиграть, говоря, что завтра выходной. Муж настаивает на своем. Вы...
 5. Вы договорились провести выходной день вместе дома. Но неожиданно вам позвонили родители и позвали к себе. Вы сразу же начали собираться. Муж недоволен, что нарушились ваши совместные планы. Вы...
 6. У мужа плохое настроение, вы догадываетесь, что у него неприятности на работе, хотя он ничего не говорит. Вы пытаетесь вызвать его на беседу, но он уходит от разговора. Вы...
 7. Вы с мужем приглашены на день рождения друга, денег на подарок недостаточно, вам кажется, что именно муж в этом месяце потратил слишком много. Вы...
 8. Ваша подруга делится с вами и вашим мужем своими проблемами и переживаниями. Одно из замечаний мужа, на ваш взгляд, выпадает из общего тона разговора и обидно для собеседницы. Вы...
 9. Вам обоим нужно задержаться на работе, и некому побыть с ребенком. Вы считаете, что ваши дела важнее и это должен сделать муж, но он не соглашается. Вы...
 10. Вы начали ремонт квартиры. Неожиданно оказалось, что эта затея обойдется дороже, чем вы предполагали. Муж с самого начала относился скептически к вашим планам, а теперь очень сердит на вас за непредвиденные расходы. Вы...
 11. У вас есть любимое занятие. Муж советует приобщить к этому делу ребенка. Вы же считаете, что ребенок будет вам мешать, а муж продолжает настаивать. Вы...
 12. Вы собираетесь уйти из дома по делам, а муж хочет с вами поговорить и не доволен тем, что вы отказываетесь задержаться на несколько минут. Вы...
 13. С юности у вас осталось много друзей-мужчин. Вы с удовольствием общаетесь с ними. Они заходят к вам в гости. У мужа эти визиты вызывают недовольство. Вы...
 14. Вы зашли к мужу на работу. Его не оказалось на месте, и, пока вы его ждали, вам явно удалось завоевать симпатии его коллег-мужчин. Вас удивила негативная реакция мужа. Вы...
 15. Вам кажется, что муж периодически не на то тратит деньги. Вот он опять купил ненужную, на ваш взгляд, вещь, но муж считает, что она необходима в доме. Вы...

16. Вы просите мужа помочь ребенку приготовить уроки, потому что сами хуже знакомы с этим предметом, а муж продолжает заниматься своими делами и отсылает ребенка к вам, говоря, что ему некогда. Вы...
17. В последнее время на работе вы много общаетесь с одним из ваших коллег. Вы часто звоните друг другу, упоминаете о нем в разговорах с мужем. Мужу это явно неприятно. Вы...
18. Вы случайно встретили свою старую приятельницу, разговорились с ней, и она уговорила вас зайти к ней домой. Вы пробыли с ней весь вечер и поздно вернулись домой. Муж беспокоился и, когда вы вернулись, высказал вам свое недовольство. Вы...
19. За несколько дней до зарплаты опять возник разговор о том, что денег не хватает. Муж считает, что вы недостаточно делаете для обеспечения семьи. Вы...
20. Вы провели вечер с новыми друзьями, которые нравятся мужу, но вам не очень симпатичны. На ваш взгляд, с ними было скучновато, но вы пытались этого не показывать, а по дороге домой муж неожиданно высказал вам свое недовольство тем, как вы вели себя с его друзьями. Вы...
21. Ваш муж собирается к своим старым друзьям в гости. Вам хотелось бы пойти с ним, но он не предлагает этого. Вы...
22. У вас есть любимое увлечение, которому вы уделяете свободное время. Муж не разделяет этого интереса и даже выражает открытое недовольство. Вы...
23. Муж наказал ребенка, но вам кажется, что проступок не столь серьезен, и вы начинаете играть с ребенком. Муж недоволен этим. Вы...
24. В гостях у друзей вас познакомили с привлекательной женщиной. Ваш муж в течение всего вечера сидел с ней рядом, танцевал и о чем-то оживленно беседовал. Вас это задело. Вы...
25. Вы собирались провести воскресенье дома, но оказалось, что муж обещал друзьям навестить их. Вам очень не хочется идти. Вы...
26. Вы рассказали подруге о ваших семейных проблемах. Муж узнал об этом и был очень недоволен, так как считает, что не стоит рассказывать всем и каждому о подобных вещах. Вы...
27. Муж давно просил вас зашить ему брюки. Сегодня он хотел надеть их, но они оказались не зашитыми. Он высказывает свое недовольство, несмотря на то что знает, что вам было некогда. Вы...
28. Знакомый вашей семьи уже не в первый раз подвел вас, и вы считаете, что ему необходимо открыто высказать свое недовольство.

Муж говорит, что не стоит придавать этому большого значения. Вы...

29. У вас плохое настроение, и вам хочется поделиться с мужем своими переживаниями и сомнениями. Вы пытаетесь заговорить с ним, но он не замечает вашего состояния и отвечает, что поговорить можно позже, а сейчас ему некогда. Вы...
30. Приятель мужа позвонил и попросил вас передать кое-что мужу, как только тот вернется домой. У вас было много дел, вы вспомнили об этом только поздно вечером. Муж был очень не доволен и резко сказал, что ваша необязательность уже не в первый раз ставит его в неловкое положение. Вы...
31. Вечером вы собирались вместе с мужем посмотреть телевизор, однако ваши интересы пересекаются – вам хочется смотреть передачи по разным программам. Каждый из вас настаивает на своем. Вы...
32. Вы обсуждаете с друзьями планы совместного отпуска. Муж неожиданно начинает выступать резко против вашего предложения. Вы...

Вариант для мужа

Инструкция. В отношениях между супругами довольно часто бывают недоразумения, противоречия, столкновения интересов. Ниже приводятся достаточно типичные ситуации; такие (или почти такие же) возникают в каждой семье. Бывали они, наверное, и у вас. Пожалуйста, выберите тот вариант из предлагаемых ответов, который в наибольшей степени близок к тому, как вы себя ведете в подобных ситуациях:

- -2 – категорически не согласен с тем, что жена делает и говорит в данной ситуации, активно возражаю ее и настаиваю на своем;
- -1 – не согласен с тем, что жена делает и говорит в данной ситуации, демонстрирую свое недовольство, но избегаю открытого обсуждения;
- 0 – ничего не предпринимаю, не высказываю своего отношения, жду дальнейшего развития событий;
- +1 – в целом согласен с тем, что жена делает и говорит, но не считаю необходимым открыто выражать свое отношение;
- +2 – полностью согласен с тем, что жена делает и говорит в данной ситуации, активно поддерживаю ее и одобряю.

Не стоит слишком долго задумываться над выбором ответа, так как в данном случае не может быть ответов «правильных» и «не-

правильных». Отметьте на бланке ответов тот вариант, который показался вам наиболее подходящим, и переходите к следующей ситуации. Все ответы будут сохранены в тайне.

1. Вы пригласили своих родственников в гости: жена, зная об этом, неожиданно поздно вернулась домой. Вас это огорчило, и после ухода гостей вы высказываете жене свое огорчение, а она не может понять причины недовольства. Вы...
2. Жена много раз обещала вам сделать кое-что по дому и опять ничего не сделала. Вы...
3. Вы долго стояли в очереди в магазине; продавщица все время отвлекалась, грубила покупателям. Когда подошла ваша очередь, жена, на ваш взгляд, слишком резко начала разговаривать с ней. Вы неприятно удивлены ее тоном. Вы...
4. Уже поздно, ребенку пора ложиться спать, но ему не хочется, а жена все-таки пытается отправить его в кровать. Вы вмешиваетесь и разрешаете ребенку еще немного поиграть, говоря, что завтра выходной. Жена настаивает на своем. Вы...
5. Вы договорились выходной день провести вместе дома. Но неожиданно вам позвонили родители и позвали к себе. Вы сразу же начали собираться. Жена недовольна тем, что нарушились ваши совместные планы. Вы...
6. У жены плохое настроение, вы догадываетесь, что у нее неприятности на работе, хотя она ничего не говорит. Вы пытаетесь вызвать ее на беседу, но она уходит от разговора. Вы...
7. Вы с женой приглашены на день рождения друга, денег на подарок недостаточно, вам кажется, что именно жена в этом месяце потратила слишком много. Вы...
8. Ваш друг делится с вами и вашей женой своими проблемами и переживаниями. Одно из замечаний жены, на ваш взгляд, выпадает из общего тона разговора и обидно для собеседника. Вы...
9. Вам обоим нужно задержаться на работе, и некому побыть с ребенком. Вы считаете, что ваши дела важнее и это должна сделать жена, но она не соглашается. Вы...
10. Вы начали ремонт квартиры. Неожиданно оказалось, что эта затея обойдется дороже, чем вы предполагали. Жена с самого начала относилась скептически к вашим планам, а теперь очень сердита на вас за непредвиденные расходы. Вы...
11. У вас есть любимое занятие. Жена советует приобщить к этому делу ребенка. Вы же считаете, что ребенок будет вам мешать, а жена продолжает настаивать. Вы...

12. Вы собираетесь уйти из дома по делам, а жена хочет с вами поговорить и недовольна, что вы отказываетесь задержаться хотя бы на несколько минут. Вы...
13. С юности у вас осталось много друзей-женщин. Вы с удовольствием общаетесь с ними. Они заходят к вам в гости. У жены эти визиты вызывают недовольство. Вы...
14. Вы зашли к жене на работу. Ее не оказалось на месте, и, пока вы ее ждали, вам явно удалось завоевать симпатии ее коллег-женщин. Вас удивила негативная реакция жены. Вы...
15. Вам кажется, что жена периодически не на то тратит деньги. Вот она опять купила ненужную, на ваш взгляд, вещь, но жена считает, что она необходима в доме. Вы...
16. Вы просите жену помочь ребенку приготовить уроки, потому что сами хуже знакомы с этим предметом, а жена продолжает заниматься своими делами и отсылает ребенка к вам, говоря, что ей некогда. Вы...
17. В последнее время на работе вы много общаетесь с одной из ваших сотрудниц. Вы часто звоните друг другу, упоминаете о ней в разговорах с женой. Ей это явно неприятно. Вы...
18. Вы случайно встретили своего старого приятеля, разговорились с ним, и он уговорил вас зайти к нему домой. Вы пробыли с ним весь вечер и поздно вернулись домой. Жена беспокоилась и, когда вы вернулись, высказала вам свое недовольство. Вы...
19. За несколько дней до зарплаты опять возник разговор о том, что денег не хватает. Жена считает, что вы недостаточно делаете для обеспечения семьи. Вы...
20. Вы провели вечер с новыми друзьями, которые нравятся жене, но вам не очень симпатичны. На ваш взгляд, с ними было скучновато, но вы пытались этого не показывать, а по дороге домой жена неожиданно высказала вам свое недовольство тем, как вы вели себя с ее друзьями. Вы...
21. Ваша жена собирается к своим старым друзьям в гости. Вам хотелось бы пойти с ней, но она не предлагает этого. Вы...
22. У вас есть любимое увлечение, которому вы уделяете свободное время. Жена не разделяет этого интереса и даже выражает открытое недовольство. Вы...
23. Жена наказала ребенка, но вам кажется, что проступок не столь серьезен, и вы начинаете играть с ребенком. Жена недовольна этим. Вы...
24. В гостях у друзей вас познакомили с интересным мужчиной. Ваша жена в течение всего вечера сидела рядом с ним, танцевала

- только с ним и о чем-то оживленно беседовала. Вас это задело. Вы...
25. Вы собирались провести воскресенье дома, но оказалось, что жена обещала друзьям навестить их. Вам очень не хочется идти. Вы...
26. Вы рассказали другу о ваших семейных проблемах. Жена узнала об этом и была очень недовольна, так как считает, что не стоит рассказывать всем и каждому о подобных вещах. Вы...
27. Жена давно просила вас починить утюг. Сегодня она хотела им воспользоваться, но он оказался непочиненным. Она высказывает вам свое недовольство, несмотря на то что знает, что вам было некогда. Вы...
28. Знакомая вашей семьи уже не в первый раз вас подвела, и вы считаете, что ей необходимо открыто высказать свое недовольство. Жена говорит, что не стоит этому придавать большого значения. Вы...
29. У вас плохое настроение, и вам хочется поделиться с женой своими переживаниями и сомнениями. Вы пытаетесь заговорить с ней, но она не замечает вашего состояния и отвечает, что поговорить можно позже, а сейчас ей некогда. Вы...
30. Приятельница жены позвонила и попросила вас передать кое-что жене, как только та вернется домой. У вас было много дел, вы вспомнили об этом только поздно вечером. Жена была очень недовольна и резко сказала, что ваша необязательность уже не в первый раз ставит ее в неловкое положение. Вы...
31. Вечером вы собирались вместе с женой посмотреть телевизор, однако ваши интересы пересекаются – вам хочется смотреть передачи по разным программам. Каждый из вас настаивает на своем. Вы...
32. Вы обсуждаете с друзьями планы совместного отпуска. Жена неожиданно начинает резко выступать против любого вашего предложения. Вы...

Бланк ответов

Шифр кандидата _____ Пол _____

Образование _____

высшее, незаконченное высшее, среднее специальное, среднее, начальное

Семейное положение _____

состою в браке, разведен(а), вдова (вдовец), незарегистрированный брак, не состою в браке

Возраст _____ Дата _____

№ вопроса	Вариант ответа				
1	-2	-1	0	+ 1	+ 2
2	-2	-1	0	+ 1	+ 2
3	-2	-1	0	+ 1	+ 2
4	-2	-1	0	+ 1	+ 2
5	-2	-1	0	+ 1	+ 2
6	-2	-1	0	+ 1	+ 2
7	-2	-1	0	+ 1	+ 2
8	-2	-1	0	+ 1	+ 2
9	-2	-1	0	+ 1	+ 2
10	-2	-1	0	+ 1	+ 2
11	-2	-1	0	+ 1	+ 2
12	-2	-1	0	+ 1	+ 2
13	-2	-1	0	+ 1	+ 2
14	-2	-1	0	+ 1	+ 2
15	-2	-1	0	+ 1	+ 2
16	-2	-1	0	+ 1	+ 2
17	-2	-1	0	+ 1	+ 2
18	-2	-1	0	+ 1	+ 2
19	-2	-1	0	+ 1	+ 2
20	-2	-1	0	+ 1	+ 2
21	-2	-1	0	+ 1	+ 2
22	-2	-1	0	+ 1	+ 2
23	-2	-1	0	+ 1	+ 2
24	-2	-1	0	+ 1	+ 2
25	-2	-1	0	+ 1	+ 2
26	-2	-1	0	+ 1	+ 2
27	-2	-1	0	+ 1	+ 2
28	-2	-1	0	+ 1	+ 2
29	-2	-1	0	+ 1	+ 2
30	-2	-1	0	+ 1	+ 2
31	-2	-1	0	+ 1	+ 2
32	-2	-1	0	+ 1	+ 2

Обработка результатов

Определяются три показателя.

1. *Общий индекс конфликтности респондента.* Подсчитывается среднее арифметическое ответов респондента по всем ситуациям.

Отрицательные значения индекса свидетельствует о неконструктивной реакции респондента в конфликтных ситуациях. Чем ближе значения, общего индекса к крайнему отрицательному значению (-2), тем ярче выражен конфликтный характер взаимоотношений.

Положительные значения, близкие к крайнему позитивному значению (+2) говорят об умении жены (мужа) конструктивно разрешать возникшие конфликты.

Значения, близкие к +1 (или к -1), подчеркивают пассивный характер поведения при семейных недоразумениях, а близкие к 2 (или к -2) – наличие активной позиции в данных ситуациях.

2. *Индекс конфликтности респондента в отдельных сферах семейной жизни.* Рассматриваются восемь сфер семейной жизни, которые чаще всего выступают причиной межличностных конфликтов супругов:

- 1) проблемы отношений с родственниками и друзьями;
- 2) вопросы, связанные с воспитанием детей;
- 3) проявление супругами стремления к автономии;
- 4) ситуации нарушения ролевых ожиданий;
- 5) ситуации рассогласования норм поведения;
- 6) проявление доминирования супругами;
- 7) проявление ревности супругами;
- 8) расхождения в отношении к деньгам.

Соответствие пунктов теста определенной шкале представлено в таблице 2.8.

Таблица 2.8
Шкалы по параметру «Сферы семейной жизни»

№	Сфера	Пункты теста
1	Отношения с родственниками и друзьями	1, 5, 8, 20
2	Воспитание детей	4, 11, 16, 23
3	Проявление автономии одним из супругов	6, 18, 21, 22
4	Нарушение ролевых ожиданий	2, 12, 27, 29
5	Рассогласование норм поведения	3, 26, 28, 30
6	Проявление доминирования одним из супругов	9, 25, 31, 32
7	Проявление ревности	13, 14, 17, 24
8	Разногласия в отношении к деньгам	7, 10, 15, 19

Индекс конфликтности по каждой из сфер определяется путем подсчета среднего арифметического по соответствующей шкале. О конфликтности в определенной сфере свидетельствует отрицательный индекс, особенно в случаях близости его к крайним значениям.

3. *Индекс конструктивности/неконструктивности поведения кандидата в конфликте в зависимости от «виновника» конфликта, т. е. от того, кто его спровоцировал.* С этой целью ответы кандидата в приемные родители анализируются в соответствии с ключом, представленном в таблице 2.9.

Таблица 2.9
Шкалы по параметру «Виновник конфликта»

«Виновник» конфликта	Пункты теста
Респондент	4, 5, 9, 10, 11, 13, 14, 17, 18, 19, 22, 23, 26, 27, 30, 31
Партнер	1, 2, 3, 6, 7, 8, 12, 15, 16, 20, 21, 24, 25, 28, 29, 32

Сопоставление результатов супругов дает возможность определить уровень конфликтности в семье.

2.6.2. Шкала семейной адаптации и сплоченности Д. Олсона (FACES III)

Шкала семейной адаптации и сплоченности представляет собой стандартизированный опросник, цель которого – оценка семейной структуры. Авторами данного опросника являются Д. Х. Олсон, Дж. Портнер, Р. Белл (Olson, Portner, Bell, 1982), в 1985 г. появился новый вариант теста FACES III (Olson, Portner, Lavee, 1985). В настоящей Программе используется русскоязычный вариант шкалы, адаптированный и нормированный Э. Г. Эйдемиллером, А. Г. Лидерсом, М. Ю. Городновой (2007).

Операциональное определение шкал

В основе методики лежит «циркулярная» («круговая») модель функционирования семьи Д. Х. Олсона, включающая три параметра: сплоченность, адаптацию и коммуникацию. Последний компонент в опроснике не рассматривается.

Семейная сплоченность – это степень эмоциональной связи между членами семьи: при максимальной выраженности этой связи они взаимозависимы, при минимальной – автономны и дистанцированы друг от друга. Для диагностики семейной сплоченности

используются следующие показатели: «эмоциональная связь», «семейные границы», «принятие решений», «время», «друзья», «интересы и отдых».

Шкала «Семейная сплоченность» показывает степень эмоциональной близости, наличие или отсутствие душевных, теплых эмоциональных отношений.

В «циркулярной модели» различают четыре уровня семейной сплоченности – от экстремально низкого до экстремально высокого. Они обозначаются следующим образом: разобщенный, разделенный, связанный и сцепленный. Представим краткую характеристику каждого из уровней.

Разобщенный уровень – члены семьи крайне эмоционально разделены, мало привязаны друг к другу и ведут себя не согласованно, не способны оказывать поддержку друг другу и совместно решать жизненные проблемы. Изолируясь друг от друга, подчеркивая свою независимость, они скрывают свою неспособность устанавливать близкие взаимоотношения. При сближении с другими у них возрастает чувство тревоги.

Разделенный уровень характеризуется умеренной сплоченностью семьи. В эмоциональных отношениях в семье присутствует некоторая раздельность, однако она не является такой крайней, как в разобщенной семье. Несмотря на то, что время, проводимое отдельно, для членов семьи более важно, семья способна собираться вместе, обсуждать проблемы, оказывать поддержку друг другу и принимать совместные решения. Интересы и друзья являются обычно разными, но существует и область, общая с другими членами семьи.

Связанный уровень характеризуется высокой степенью эмоциональной близости членов семьи, лояльностью во взаимоотношениях и определенной зависимостью членов семьи друг от друга. Члены семьи часто проводят время вместе. Это время для них важнее, чем время, посвященное индивидуальным друзьям и интересам. Однако сплоченность в таких семьях не достигает степени запутанности, когда пресекаются всякие различия.

Сцепленный уровень, для которого характерна чрезмерная эмоциональная близость (слияние) и лояльность, отсутствие личного пространства, независимости у членов семьи. Такие семьи и их члены являются слабо дифференцированными.

Сбалансированными уровнями семейной сплоченности являются *разделенный* и *связанный*.

Семейная адаптация – характеристика того, насколько гибко или, наоборот, ригидно семейная система приспособляется или изменяется при воздействии на нее стрессоров, а также способность

семьи решать жизненные задачи, возникающие перед ней при движении по стадиям жизненного цикла. Для диагностики адаптации используются параметры: «лидерство», «дисциплина», «правила и роли в семье».

Шкала «Семейная адаптация» выявляет уровень семейной адаптации: ригидный, структурированный, гибкий и хаотичный. Кратко охарактеризуем каждый из уровней.

Ригидный уровень семейной адаптации свидетельствует о низкой гибкости и адаптивности семьи. Такая семья не способна решать встающие перед ней жизненные задачи. Семья отказывается меняться и приспосабливаться к изменившейся ситуации (рождение, смерть членов семьи, взросление детей и отделение их от семьи, изменения в карьере, месте жительства и т. д.). Система часто становится ригидной, когда она чрезмерно иерархизирована, когда один из членов семьи полностью определяет ее жизнь, контролирует все в ней происходящее. Обсуждение важных вопросов в такой семье ограничено, большинство решений принимается лидером. В ригидной системе роли, как правило, строго распределены и правила взаимодействия остаются неизменными. Незначительность изменений в системе ведет к высокой предсказуемости и ригидности поведения ее членов.

Структурированный уровень семейной адаптации характеризуется умеренной гибкостью. Здесь присутствует некоторая степень демократического руководства, предполагающая обсуждение проблем членами семьи, учитываются мнения всех членов, включая детей. Роли и внутрисемейные правила стабильны, имеется возможность их обсуждения. Члены семьи должны соблюдать дисциплину.

Гибкий уровень семейной адаптации характеризуется умеренной гибкостью, демократическим стилем руководства. Решение проблем ведется открыто и активно, в них участвуют все члены семьи, включая детей. Роли могут выполняться разными членами семьи и меняться, когда это необходимо. Правила могут быть изменены и соотнесены с возрастом членов семьи. Иногда, правда, семье может не хватать лидерства, и члены семьи завязают в спорах друг с другом.

Хаотичный уровень семейной адаптации характеризуется высокой степенью непредсказуемости. Такое состояние система часто приобретает в момент кризиса, например, при рождении ребенка, разводе, потере источников дохода и т. д. Проблемным оно становится, если система застревает в нем надолго. Такой тип системы имеет неустойчивое и ограниченное руководство и испытывает недостаток лидерства. Решения являются импульсивными и не-

продуманными. Роли неясны и часто смещаются от одного члена к другому.

В качестве сбалансированных рассматриваются структурированный и гибкий уровни.

Тестовые материалы

Методика состоит из списка утверждений. Задача испытуемого заключается в том, чтобы дважды оценить каждое утверждение по степени его выраженности, используя пятибалльную шкалу:

- почти никогда – 1 балл,
- редко – 2 балла,
- время от времени – 3 балла,
- часто – 4 балла,
- почти всегда – 5 баллов.

В первом случае задача испытуемого оценить реальное семейное функционирование, во втором – идеальное, т. е. такое, каким бы хотелось его видеть.

Тестовые материалы

Вариант А

Инструкция: Опишите, пожалуйста, вашу реальную семью (супруг(а), дети). Прочитайте написанные ниже высказывания и оцените, насколько часто в вашей семье используются такие формы поведения.

Если они не используются или почти не используются, поставьте значок «+» под цифрой 1 («Почти никогда»). Если используются редко – под цифрой 2 («Редко»). Если иногда используются, а иногда – нет, поставьте значок «+» под цифрой 3 («Время от времени»). Если форма поведения применяется часто, поставьте значок «+» под цифрой 4 («Часто»). Если форма поведения характерна для вашей семьи и применяется практически постоянно, поставьте значок «+» под цифрой 5 («Почти всегда»)

Бланк ответов

Шифр кандидата _____ Пол _____

Образование _____

высшее, незаконченное высшее, среднее специальное, среднее, начальное

Семейное положение _____

состою в браке, разведен(а), вдова (вдовец), незарегистрированный брак, не состою в браке

Возраст _____ Дата _____

№	Утверждение	Почти нико- гда	Редко	Время от вре- мени	Часто	Почти все- гда
		1	2	3	4	5
1	Члены нашей семьи обращаются друг к другу за помощью					
2	При решении проблем учитываются предложения детей					
3	Мы с одобрением относимся к друзьям других членов семьи					
4	При установлении правил поведения учитывается мнение ребенка					
5	Нам нравится делать что-то в узком семейном кругу					
6	В нашей семье лидер может меняться					
7	Члены нашей семьи более близки друг с другом, чем с посторонними					
8	Способы выполнения обычных дел в нашей семье могут изменяться					
9	Члены нашей семьи любят проводить свободное время вместе					
10	Наказания обсуждаются родителями вместе с детьми					
11	Члены нашей семьи чувствуют, что все мы очень близки друг другу					
12	В нашей семье дети могут принимать самостоятельные решения					
13	Когда семья собирается куда-то вместе, никто из нас этого не пропускает					
14	Правила в нашей семье могут изменяться					

№	Утверждение	Почти нико- гда	Редко	Время от вре- мени	Часто	Почти все- гда
		1	2	3	4	5
15	Мы легко можем предста- вить себе, что можно бы- ло бы сделать всей семьей					
16	Домашние обязанности могут переходить от одного члена семьи к другому					
17	Мы советуемся друг с дру- гом при принятии решений					
18	Трудно сказать, кто у нас в семье лидер					
19	Единство очень важно для нашей семьи					
20	Трудно сказать, какие обя- занности в домашнем хо- зяйстве закреплены за каж- дым членом семьи					

Вариант Б

Инструкция: А теперь, пожалуйста, таким же образом опишите иде-
альную семью, ту, о какой вы мечтали.

№	Утверждение	Почти нико- гда	Редко	Время от вре- мени	Часто	Почти все- гда
		1	2	3	4	5
1	Члены нашей семьи об- ращались бы друг к другу за помощью					
2	При решении проблем учи- тывались бы предложения детей					
3	Мы бы с одобрением отно- сились к друзьям других членов семьи					
4	При установлении правил поведения учитывалось бы мнение ребенка					
5	Нам бы нравилось делать что-то в узком семейном кругу					

№	Утверждение	Почти нико- гда	Редко	Время от вре- мени	Часто	Почти все- гда
		1	2	3	4	5
6	В нашей семье лидер мог бы меняться					
7	Члены нашей семьи были бы более близки друг с другом, чем с посторонними					
8	Мы бы находили различные пути решения задач					
9	Мы бы любили проводить свободное время вместе					
10	Наказания обсуждались бы родителями вместе с детьми					
11	Члены нашей семьи чувствовали бы, что все мы очень близки друг другу					
12	Дети в нашей семье могли бы принимать самостоятельные решения					
13	Когда семья собиралась бы куда-то вместе, никто бы из нас этого не пропускал					
14	Правила в нашей семье могли бы изменяться					
15	Мы легко могли бы представить себе, что можно было бы сделать всей семьей					
16	Домашние обязанности могли бы переходить от одного члена семьи к другому					
17	Мы бы советовались друг с другом при принятии решений					
18	Мы бы точно знали, кто у нас в семье лидер					
19	Единство было бы очень важно для нашей семьи					
20	Мы бы всегда знали, какие обязанности в домашнем хозяйстве закреплены за каждым членом семьи					

Обработка и интерпретация результатов

1. *Определение типа структуры семьи.* При обработке подсчитывается количество баллов, полученных при суммировании четных и нечетных утверждений. Количество баллов, полученных при суммировании нечетных пунктов, определяет уровень семейной сплоченности, четных – уровень семейной адаптации. Тип семейной системы определяется двумя параметрами – суммарными оценками по шкалам сплоченности и семейной адаптации в соответствии с нормами оценок, стандартизированных на различных выборках (см. таблицы 2.10, 2.11, 2.12).
2. *Определение уровня удовлетворенности семейной жизнью.* Разница между идеальными и реальными оценками по двум шкалам (сплоченности и адаптации) определяет степень удовлетворенности кандидата семейной жизнью. В настоящее время не существует никаких эмпирических норм для определения оценки расхождения идеального и осознаваемого. Высокая оценка расхождения указывает на низкую семейную удовлетворенность. Расхождение должно быть рассчитано для каждого индивидуума по сплоченности и адаптации, а общая оценка может быть получена в результате сложения этих двух общих оценок. Обратная зависимость полученных результатов является оценкой семейной удовлетворенности.

В результате комбинирования четырех уровней сплоченности и адаптации определяются 16 типов семейных систем. Опросник дает возможность определить тип семьи в соответствии с принятыми

Таблица 2.10

Нормы оценок и средние показатели
по Шкале семейной адаптации и сплоченности
Д. Олсона (FACES III)

Шкалы	Группы семей					
	Зрелые супружеские пары		Семьи с подростками		Молодые супружеские пары	
	X	SD	X	SD	X	SD
Семейная сплоченность	39,8	5,4	37,1	6,1	41,6	4,7
Семейная адаптация	24,1	4,7	24,3	4,8	26,1	4,2

Примечание: X – средние показатели; SD – стандартные отклонения от средних.

Таблица 2.11
Уровни сплоченности
по Шкале семейной адаптации и сплоченности
Д. Олсона (FACES III)

Уровень	Ранг	%	Ранг	%	Ранг	%
Разобщенный	10–34	16,3	10–31	18,6	10–36	14,9
Разделенный	35–40	33,8	32–37	30,3	37–42	37,2
Связанный	41–45	36,3	38–43	36,4	43–46	34,9
Сцепленный	46–50	13,6	44–50	14,7	47–50	13,0

Таблица 2.12
Уровни адаптации
по Шкале семейной адаптации и сплоченности
Д. Олсона (FACES III)

Уровень	Ранг	%	Ранг	%	Ранг	%
Ригидный	10–19	16,3	10–19	15,9	10–21	13,2
Структурированный	20–24	38,3	20–24	37,3	22–26	38,8
Гибкий	25–28	29,4	25–29	32,9	27–30	32,0
Хаотичный	29–50	16,0	30–50	13,9	31–50	16,0

в семейной психологии характеристиками. Гармоничные, здоровые семьи оцениваются как функциональные, дисгармоничные как дисфункциональные.

В диагностической модели Д. Олсона 4 типа являются сбалансированными или функциональными, 8 – среднесбалансированными или полуфункциональными и 4 крайних типа – несбалансированными или дисфункциональными.

К *функциональному, сбалансированному типу* относятся семьи, характеризующиеся следующими уровнями:

1. Разделенный–структурированный
2. Разделенный–гибкий
3. Связанный–структурированный
4. Связанный–гибкий

К *полуфункциональному типу* семей относятся:

1. Разобщенный–структурированный
2. Разобщенный–гибкий

3. Сцепленный–структурированный
4. Сцепленный–гибкий
5. Разделенный–ригидный
6. Связанный–ригидный
7. Разделенный–хаотичный
8. Связанный–хаотичный

К дисфункциональному типу семей относятся следующие уровни:

1. Разобщенный–ригидный
2. Разобщенный–хаотичный
3. Сцепленный–ригидный
4. Сцепленный–хаотичный

Группу риска составляют семьи с ригидной структурой, не позволяющей быстро адаптироваться к изменяющимся условиям и возникающим стрессам, что может существенно затруднить адаптацию приемного ребенка в семье. Подобная структура затрудняет проживание кризисных периодов и продвижение семьи по стадиям жизненного цикла и является негативным показателем для выполнения кандидатом роли замещающего родителя.

К расширенным возможностям методики следует отнести исследования более частного уровня, а именно диагностических показателей шкал сплоченности и адаптации (таблица 2.13).

Таблица 2.13
Оценка параметров шкал теста FACES III

Шкала	Номера утверждений	Диагностические параметры
Семейная сплоченность	1, 19, 11	Эмоциональная связь
	5, 7	Семейные границы
	17	Принятие решений
	9	Совместное время
	3	Общие друзья
	13, 15	Интересы и отдых
Гибкость (семейная адаптация)	6, 18	Лидерство
	2, 12	Контроль
	4, 10	Дисциплина в семье
	8, 16, 20	Семейные роли
	14	Семейные правила

2.7. Оценка ресурсности кандидата в приемные родители и его семья

Для оценки личностных особенностей кандидатов, способствующих успешному выполнению родительских обязанностей и преодолению трудностей, связанных с воспитанием приемных детей, мы предлагаем использовать методики, выявляющие такие позитивные характеристики, как уровень жизнестойкости и ресурсность семьи. Учет такого рода психологических характеристик является чрезвычайно важным, поскольку в дальнейшем они могут быть залогом благополучия в семье, воспитывающей приемного ребенка. Следует помнить, что личностную зрелость родителей, уровень их жизнестойкости и ресурсность семьи можно развивать в ходе обучения в Школе приемных родителей и дальнейшего сопровождения.

2.7.1. Тест жизнестойкости С. Мадди (Леонтьев, Рассказова, 2006)

Понятие «жизнестойкость» было введено в научный оборот Сюзен Кобейса и Сальваторе Мадди (Kobasa, 1979; Maddi, Kobasa, 1984). Оно характеризует расширенную эффективность человека, возможность выдерживать стрессовую ситуацию, не снижая успешности деятельности, его психологической живучести. Д. А. Леонтьев и Е. И. Рассказова определяют жизнестойкость как систему убеждений человека о себе, мире, отношениях с миром. С их точки зрения, оно является своего рода операционализацией введенного П. Тиллихом понятия «мужество быть» (Леонтьев, Рассказова, 2006).

Жизнестойкость (hardiness) включает три сравнительно автономных компонента: вовлеченность, контроль, принятие риска. Выраженность этих компонентов и жизнестойкости в целом препятствует возникновению внутреннего напряжения в стрессовых ситуациях за счет стойкого совладания (hardy coping) со стрессами и восприятия их как менее значимых.

Операциональные определения шкал

Первым компонентом жизнестойкости, согласно С. Мадди, является «вовлеченность» (commitment), которая определяется как «убежденность в том, что включенность в происходящее дает максимальный шанс найти нечто стоящее и интересное для личности» (Maddi, 1998). Она позволяет человеку чувствовать свою значимость и ценность для того, чтобы полностью включаться в решение жизненных задач, несмотря на наличие стрессогенных факторов и изменений. Человек с развитым компонентом вовлеченности получает удовольствие от собственной деятельности. Отсутствие подобной убежденности

порождает чувство отвергнутости, ощущение себя вне жизни. «Если вы чувствуете уверенность в себе и в том, что мир великодушен, вам присуща вовлеченность» (Maddi, 1987, p. 103).

Второй компонент жизнестойкости – *установка, условно названная «контролем»* (control), – во многом сходна с понятием «локус контроля» Роттера. Она мотивирует к поиску путей влияния на стрессогенные ситуации в отличие от состояния беспомощности и пассивности. Сильно развитый компонент контроля дает человеку возможность самому выбирать собственную деятельность и свой путь.

Третий компонент – *«принятие риска»* (challenge) – восприятие изменений скорее в качестве вызова в противоположность ощущению угрозы и чувству испуга от этих изменений. Отношение человека ко всему тому, что с ним случается, как к опыту, приносящему знания и способствующего его развитию. Человек, который рассматривает жизнь как способ приобретения опыта, готов действовать в отсутствие надежных гарантий успеха.

С. Мадди (Maddi, 1998) подчеркивает важность выраженности всех трех компонентов для сохранения здоровья и оптимального уровня работоспособности и активности в стрессогенных условиях. Можно говорить как об индивидуальных различиях каждого из трех компонентов в составе жизнестойкости, так и о необходимости их согласованности между собой и с общей (суммарной) мерой жизнестойкости.

Исследования С. Мадди свидетельствуют о том, что жизнестойкость оказывает положительное влияние не только в стрессовых ситуациях, но и в ситуациях, привычных для человека. Д. А. Леонтьев и Е. И. Рассказова, изучая проявления жизнестойкости в экспериментальной ситуации личностного выбора, пришли к выводу, что роль жизнестойкости не сводится только к функции буфера в ситуации стресса, и предположили, что она представляет собой одну из опорных переменных личностного потенциала (Леонтьев, Рассказова, 2006).

Тестовые материалы

Тест жизнестойкости представляет собой адаптацию Д. А. Леонтьевым и Е. И. Рассказовой опросника *Hardiness Survey*, разработанного американским психологом С. Мадди.

Бланк теста

Инструкция: Ответьте, пожалуйста, на следующие вопросы, отмечая галочкой тот ответ, который наилучшим образом отражает ваше мнение.

Шифр кандидата _____ Пол _____

Образование _____

высшее, незаконченное высшее, среднее специальное, среднее, начальное

Семейное положение _____

состою в браке, разведен(а), вдова (вдовец), незарегистрированный брак,
не состою в браке

Возраст _____ Дата _____

№	Вопросы	нет	скорее нет, чем да	скорее да, чем нет	да
1	Я часто не уверен в собственных решениях				
2	Иногда мне кажется, что никому нет до меня дела				
3	Часто, даже хорошо выспавшись, я с трудом заставляю себя встать с постели				
4	Я постоянно занят, и мне это нравится				
5	Часто я предпочитаю «плыть по течению»				
6	Я меняю свои планы в зависимости от обстоятельств				
7	Меня раздражают события, из-за которых я вынужден менять свой распорядок дня				
8	Непредвиденные трудности порой сильно утомляют меня				
9	Я всегда контролирую ситуацию настолько, насколько это необходимо				
10	Порой я так устаю, что уже ничто не может заинтересовать меня				
11	Порой все, что я делаю, кажется мне бесполезным				
12	Я стараюсь быть в курсе всего происходящего вокруг меня				
13	Лучше синица в руках, чем журавль в небе				
14	Вечером я часто чувствую себя совершенно разбитым				
15	Я предпочитаю ставить перед собой труднодостижимые цели и добиваться их				

№	Вопросы	нет	скорее нет, чем да	скорее да, чем нет	да
16	Иногда меня пугают мысли о будущем				
17	Я всегда уверен, что смогу воплотить в жизнь то, что задумал				
18	Мне кажется, я не живу полной жизнью, а только играю роль				
19	Мне кажется, если бы в прошлом у меня было меньше разочарований и невзгод, мне было бы сейчас легче жить на свете				
20	Возникающие проблемы часто кажутся мне неразрешимыми				
21	Испытав поражение, я буду пытаться взять реванш				
22	Я люблю знакомиться с новыми людьми				
23	Когда кто-нибудь жалуется, что жизнь скучна, это значит, что он просто не умеет видеть интересное				
24	Мне всегда есть чем заняться				
25	Я всегда могу повлиять на результат того, что происходит вокруг				
26	Я часто сожалею о том, что уже сделано				
27	Если проблема требует больших усилий, я предпочитаю отложить ее до лучших времен				
28	Мне трудно сблизиться с другими людьми				
29	Как правило, окружающие слушают меня внимательно				
30	Если бы я мог, я многое изменил бы в прошлом				
31	Я довольно часто откладываю на завтра то, что трудно осуществимо, или то, в чем я не уверен				
32	Мне кажется, жизнь проходит мимо меня				
33	Мои мечты редко сбываются				
34	Неожиданности дарят мне интерес к жизни				
35	Порой мне кажется, что все мои усилия тщетны				

№	Вопросы	нет	скорее нет, чем да	скорее да, чем нет	да
36	Порой я мечтаю о спокойной размеренной жизни				
37	Мне не хватает упорства закончить начатое				
38	Бывает, жизнь кажется мне скучной и бесцветной				
39	У меня нет возможности влиять на неожиданные проблемы				
40	Окружающие меня недооценивают				
41	Как правило, я работаю с удовольствием				
42	Иногда я чувствую себя лишним даже в кругу друзей				
43	Бывает, на меня наваливается столько проблем, что просто руки опускаются				
44	Друзья уважают меня за упорство и непреклонность				
45	Я охотно берусь воплощать новые идеи				

Обработка результатов

Для подсчета баллов ответам на прямые пункты присваиваются баллы от 0 до 3:

- «нет» – 0 баллов,
- «скорее нет, чем да» – 1 балл,
- «скорее да, чем нет» – 2 балла,
- «да» – 3 балла.

Ответам на обратные пункты присваиваются баллы от 3 до 0:

- «нет» – 3 балла,
- «да» – 0 баллов.

Затем подсчитываются показатели для каждой из 3 субшкал («Вовлеченность», «Контроль», «Принятие риска»). Путем суммирования этих трех показателей – получаем общий балл жизнестойкости. Прямые и обратные пункты для каждой шкалы представлены в таблице 2.14.

Таким образом, значения, полученные по каждой шкале, мы рассчитываем по формуле $M \pm SD$, где M – среднее значение, SD – стандартное отклонение.

Низкие значения: $M - SD$; средние значения: M ; высокие значения $M + SD$ (см. таблицу 2.15).

Таблица 2.14
Прямые и обратные пункты
для каждой шкалы Теста жизнестойкости

Шкалы	Прямые пункты	Обратные пункты
Вовлеченность	4, 12, 22, 23, 24, 29, 41	2, 3, 10, 11, 14, 28, 32, 37, 38, 40, 42
Контроль	9, 15, 17, 21, 25, 44	1, 5, 6, 8, 16, 20, 27, 31, 35, 39, 43
Принятие риска	34, 45	7, 13, 18, 19, 26, 30, 33, 36

Таблица 2.15
Средние и стандартные отклонения общего показателя
и шкал Теста жизнестойкости

Нормы	Жизне-стойкость	Вовлечен-ность	Контроль	Принятие риска
Среднее	80,72	37,64	29,17	13,91
Стандартное отклонение	18,53	8,08	8,43	4,39

2.7.2. Тест семейных ресурсов – II¹

Тест был разработан А. В. Махначем и Ю. В. Постыляковой в 2003 г. (Махнач, Постылякова, 2003, 2012). Теоретической основой для создания теста послужили системная семейная теория, транзактные теории стресса, экологическая теория развития У. Бронфенбреннера.

В 2013 г. был осуществлен контроль надежности и валидности первоначального варианта методики на выборке из 364 человек. В результате некоторые вопросы были удалены, а ряд шкал объединены по психометрическим показателям, что позволило повысить надежность и валидность измеряемых конструктов (см. таблицу 2.16).

Предлагаемый ниже тест представляет собой модификацию первого варианта методики, названной Тест семейных ресурсов – II.

Тест предназначен для субъективной оценки семейных ресурсов кандидатами в приемные родители. Единицей исследования является семья. Тест заполняется каждым из супругов отдельно. Интерпретация результатов возможна как индивидуально для каждого из супругов, так и для семейной пары. Мы не рекомендуем заполнять тест кандидату, не имеющему на момент тестирования семьи

1 Параграф написан А. В. Махначем, Ю. В. Постыляковой.

Таблица 2.16
Показатели альфы Кронбаха
для шкал Теста семейных ресурсов – II (n=364)

Шкалы	Альфа Кронбаха
Семейная поддержка	0,61
Физическое здоровье членов семьи	0,67
Решение проблем в семье	0,66
Семейные роли и правила	0,62
Эмоциональная связь в семье	0,71
Финансовая свобода семьи	0,66
Семейная коммуникация	0,75
Управление семейными ресурсами	0,60

(женщина-одиночка, вдова/ец, бабушка, дедушка, кандидат, находящийся в разводе).

Операциональные определения шкал

Под семейными ресурсами понимаются ценные социологические, экономические, психологические, эмоциональные и физические качества, которые члены семьи могут использовать при ответе на стрессор.

Семейные ресурсы в Тесте семейных ресурсов-II оцениваются по 8 шкалам:

1. *Семейная поддержка* измеряет способность членов семьи и друзей оказывать поддерживающее влияние и играть роль «буфера» в отношении к стрессовым событиям жизни;
2. *Физическое здоровье членов семьи* – оценивает актуальное физическое здоровье членов семьи, а также специально предпринимаемую активность по поддержанию физического здоровья;
3. *Решение проблем в семье* – уверенность в успешном овладении стрессовой ситуацией, определение семейной проблемы, поиск необходимой информации, обдумывание альтернатив, прогнозирование последствий, нахождение осуществимых решений;
4. *Семейные роли и правила* – действительное и ожидаемое поведение, нормы и санкции, желания и цели, существующие в семье;
5. *Эмоциональная связь в семье* – эмоциональная связь, близость или привязанность членов семьи, взаимоотношения между семьей и ближайшим социальным окружением (родственники, друзья), эмоциональная отзывчивость;

6. *Финансовая свобода семьи* оценивает, насколько семья свободна от стресса, связанного с финансовыми трудностями;
7. *Семейная коммуникация* – навыки взаимодействия, ясность и открытость в общении между членами семьи;
8. *Управление семейными ресурсами* – планирование, постановка целей и расстановка приоритетов, умение действовать согласно плану.

Тестовые материалы

Инструкция: Данный тест разработан для того, чтобы помочь вам лучше понять ваши ресурсы по совладанию со стрессом в семье. Его ценность для вас будет зависеть от вашей искренности и внимательности при ответах на вопросы. На верхней части бланка ответов напишите сведения о себе.

Укажите степень вашего согласия с приведенными ниже утверждениями, выбрав один из пяти предложенных вариантов:

- «А» – да
- «Б» – скорее да, чем нет
- «В» – не знаю
- «Г» – скорее нет, чем да
- «Д» – нет

Выбрав, например, ответ «А», перечеркните крестиком на бланке ответов квадратик с соответствующей буквой. Следите за тем, чтобы номер ответа на бланке соответствовал номеру утверждения.

Отвечая, помните о следующих простых правилах:

- Не тратьте времени на раздумья, давайте первый ответ, который приходит в голову.
- Старайтесь избегать промежуточных ответов («В»), кроме тех случаев, когда ответить определенно для вас действительно трудно.
- Обязательно отвечайте подряд на каждый пункт.
- Помните, что «плохих» и «хороших» ответов не бывает. Не пытайтесь произвести своими ответами благоприятное впечатление.

Тест семейных ресурсов II

1. Бюджет нашей семьи позволяет нам ни в чем себе не отказывать
2. В моей семье обязанности членов семьи обычно перераспределяются, если возникает такая необходимость (перегруженность работой, болезнь и т. п.)

3. В моей семье часто болеют
4. Наша семья уверена, что способна справиться с любой проблемой или трудной ситуацией
5. В нашей семье всегда есть деньги на крайний случай
6. В нашей семье только я планирую, где и как провести отдых
7. В нашей семье принято делиться своими планами на будущее
8. В нашей семье существует свой способ решения проблем, который никогда нас не подводил
9. В нашей семье я имею больше оснований обижаться на равнодушие, бестактность и черствость других членов семьи
10. Семейные проблемы у нас принято решать всей семьей
11. В моей семье принято обращать внимание на поддержание физического здоровья каждого члена семьи
12. В семейной жизни существует много вопросов, которые нельзя решить путем обсуждения
13. В нашей семье принято реально оценивать возможности каждого члена семьи и распределять их усилия так, чтобы справиться с трудной ситуацией
14. Все члены моей семьи ведут здоровый образ жизни (посещают спортивные секции, бассейн, сауну и т. п.)
15. В моей семье все решения принимает всегда кто-то один
16. До сих пор моей семье удавалось успешно справляться с любыми внутрисемейными трудностями (супружеские конфликты, воспитание детей и т. п.)
17. Друзья моей семьи всегда готовы прийти нам на помощь и поддержать в трудной ситуации
18. Мы умеем разумно распоряжаться семейным бюджетом
19. Если мы не можем решить семейную проблему, то пытаемся изменить к ней отношение
20. Здоровье в семье больше зависит от наследственности, экологической обстановки и т. п., чем от ежедневных занятий спортом, отсутствия вредных привычек, правильного питания и т. п.
21. Когда наша семья сталкивается с трудностями, мы обдумываем, как выйти из сложившейся ситуации
22. Когда моя семья сталкивается с проблемой, то мы пытаемся найти и рассмотреть несколько способов ее решения
23. С появлением в семье ребенка/детей мы с мужем/женой заметно отдалились друг от друга
24. У меня есть тайны, которыми я не хочу делиться с членами моей семьи
25. Любая проблема надолго нарушает привычный образ жизни нашей семьи

26. Между членами моей семьи отсутствует взаимная поддержка
27. Можно сказать, что моя семья является физически более здоровой по сравнению с другими семьями
28. Решение любой семейной проблемы, как правило, вызывает у нас конфликт
29. Мой супруг(а), дети умеют поддержать меня, когда мне плохо
30. Моя семья имеет финансовые долги, и мы вынуждены жить скромнее, чем раньше
31. Моя семья предпочитает активный отдых (походы, работу на участке и т. п.)
32. В трудных жизненных ситуациях я мало рассчитываю на помощь моей семьи
33. Некоторые члены нашей семьи осложняют мою жизнь вместо того, чтобы облегчать ее
34. В нашей семье часто не хватает денег даже на самое необходимое
35. Последнее слово в любом вопросе всегда остается за моим/ей супругом/ой
36. Открытое обсуждение проблем в кругу семьи позволяет нам находить правильные решения
37. Общее настроение в нашей семье зависит главным образом от моего супруга/и
38. Мы живем по средствам и довольны тем, что есть
39. В нашей семье именно я чаще всего оказываюсь причиной всех неприятностей
40. У всех членов моей семьи, включая детей, существуют свои взгляды, мнения, и все их свободно высказывают
41. Мою семью можно назвать спортивной
42. У меня периодически происходят конфликты с супругом/ой из-за его/ее взаимоотношений с его/моими родственниками и друзьями
43. Мы с супругом/ой часто ссоримся из-за его/ее стремления доминировать в наших отношениях
44. В моей семье у всех отличное здоровье
45. Мы с супругом/ой часто ссоримся из-за моего стремления быть более независимой/ым от него/нее
46. У меня периодически происходят конфликты с супругом/ой из-за того, что он/она часто не оправдывает моих ожиданий
47. В моей семье все откровенно со мной и друг с другом
48. Хорошие отношения в моей семье помогают мне справляться с любыми трудностями и стрессами
49. Я часто чувствую, что супруг(а) «отсутствует» в жизни нашей семьи

50. Я боюсь любых перемен в жизни нашей семьи
51. Я могу утверждать, что мне легко общаться со всеми членами моей семьи
52. Наша семья часто испытывает недостаток финансовых средств
53. Я считаю, что наша семья лучше справляется с жизненными трудностями по сравнению с другими семьями
54. Я привык делиться с членами моей семьи своими успехами и радостью
55. Я способен распознавать такие ситуации и проблемы, которые могут осложнить жизнь моей семьи
56. Я уверен, что моя семья всегда готова прийти мне на помощь
57. Я часто вижу какие-то события проблемными, тогда как другие члены моей семьи без труда находят выход
58. Я считаю, что хорошо понимаю всех членов моей семьи (их настроение, потребности, взгляды и т. п.)
59. Я стараюсь поддерживать близких в трудных ситуациях
60. Я хорошо знаю сильные стороны каждого члена семьи
61. Я хорошо лажу со своими родственниками со стороны мужа (жены)
62. Я часто вынужден брать деньги в долг, так как заработка хватает только на еду
63. Я чувствую дискомфорт от того, что вынужден терпеть вмешательство родственников супруга/и в нашу семейную жизнь
64. Я чувствую, что моя семья – это опора для меня в трудных ситуациях

Обработка результатов

Общий принцип начисления баллов следующий: максимальный балл присваивается такому варианту ответа, который в каждом конкретном случае соответствует наличию в семье того или иного психологического ресурса. Соответственно минимальный балл присваивается такому варианту ответа, который будет свидетельствовать об отсутствии в семье того или иного психологического ресурса.

При обработке результатов используется прямой и обратный порядок начисления баллов за полученные ответы. При подсчете баллов ответам на прямые пункты присваиваются баллы от 1 до 4 («Да» – 1 балл, «Скорее да, чем нет» – 2 балла, «Скорее нет, чем да» – 3 балла, «Нет» – 4 балла. 0 баллов присваивается ответу «Не знаю»). Ответам на обратные пункты присваиваются баллы от 4 до 1 («Да» – 4 балла, «Скорее да, чем нет» – 3 балла, «Скорее нет, чем да» – 2 балла, «Нет» – 1 балл. 0 баллов присваивается ответу «Не знаю»). Максимальное количество баллов по каждой шкале составляет 32 балла.

Пример подсчета прямых и обратных пунктов Теста семейных ресурсов II:

Прямой пункт					Обратный пункт				
А	Б	В	Г	Д	А	Б	В	Г	Д
1	2	0	3	4	4	3	0	2	1

Общее значение по шкале получается путем суммирования всех полученных баллов. Прямые и обратные пункты для каждой шкалы представлены ниже.

Ключи шкал теста

Шкалы	Прямые пункты	Обратные пункты
Семейная поддержка	26, 32	17, 29, 48, 56, 59, 64
Физическое здоровье членов семьи	3, 20	11, 14, 27, 31, 41, 44
Решение проблем в семье	12, 28	4, 10, 16, 19, 22, 55
Семейные роли и правила	6, 9, 15, 35, 39, 43, 46	2
Эмоциональная связь в семье	23, 33, 37, 42, 45, 49, 63	61
Финансовая свобода семьи	30, 34, 52, 62	1, 5, 18, 38
Семейная коммуникация	24	7, 36, 40, 47, 51, 54, 58
Управление семейными ресурсами	25, 50, 57	8, 13, 21, 53, 60

На основе суммарных баллов по каждой шкале делается заключение о наличии/отсутствии определенных семейных ресурсов совладания со стрессом. Кроме того, данные, полученные в результате ответа, например, одного из супругов, сопоставляются с данными ответа другого, что позволяет получить более полную картину о согласованности восприятия семейных ресурсов совладания со стрессом в семейной паре.

Ниже приведены нормативные показатели для выборки кандидатов в замещающие родители по шкалам Теста семейных ресурсов II ($n=271$).

Шкалы Теста семейных ресурсов II	Низкие	Средние	Высокие
Семейная поддержка	≤ 27	28–31	32
Физическое здоровье членов семьи	≤ 18	19–24	≥ 25
Решение проблем в семье	≤ 24	25–28	≥ 29

Шкалы Теста семейных ресурсов II	Низкие	Средние	Высокие
Семейные роли и правила	≤24	25–29	≥30
Эмоциональная связь в семье	≤24	25–29	≥30
Финансовая свобода семьи	≤23	24–28	≥29
Семейная коммуникация	≤25	26–29	≥30
Управление семейными ресурсами	≤22	23–27	≥28

Интерпретация результатов

1. *Шкала «Семейная поддержка».* Высокие показатели по этой шкале свидетельствуют о наличии ресурса внешней и внутренней сети социальной поддержки семьи (члены семьи, друзья), к помощи которых семья может прибегать при необходимости. Низкие показатели указывают на недостаток ресурса семейной поддержки, на которую члены семьи и семья в целом могли бы рассчитывать в трудных обстоятельствах.
2. *Шкала «Физическое здоровье членов семьи».* Высокие показатели по данной шкале свидетельствуют об осознании семьей ценности, важности здоровья как ресурса, а также об усилиях членов семьи по поддержанию и укреплению физического здоровья, которое увеличивает сопротивляемость семьи в период стресса. Низкие показатели указывают на недостаточное понимание членами семьи важности ресурса здоровья, особенно в стрессовых обстоятельствах, а также о том, что члены семьи не проявляют активности в поддержании и развитии этого ресурса.
3. *Шкала «Решение проблем в семье».* Высокие показатели отражают умение членов семьи решать проблемы, распознавать их, выдвигать версии решения, выбирать из них наиболее удачную. Адаптивные навыки решения проблем делают супругов более устойчивыми перед жизненными событиями. Низкие показатели по этой шкале указывают на недостаточную сформированность в семье навыков решения проблем, что делает супругов уязвимыми перед стрессовыми событиями.
4. *Шкала «Семейные роли и правила».* Высокие показатели по этой шкале означают, что семья обладает ролевой гибкостью и способна при необходимости к пересмотру семейных правил. Низкие показатели свидетельствуют о том, что существующие в семье роли и правила достаточно жестко закреплены за членами семьи, трудно изменяемы и могут служить причиной ролевого конфликта в семье и семейной дисфункциональности.

5. *Шкала «Эмоциональная связь в семье».* Высокие показатели отражают эмоциональную близость, привязанность между членами семьи, гибкость взаимоотношений с социальным окружением семьи. Этот ресурс дополняет ресурс семейной поддержки, что особенно значимо в период стресса. Низкие показатели по шкале указывают на недостаток эмоциональной близости между членами семьи, а также о проблематичности взаимоотношений с социальным окружением семьи (родственниками супруга/и, его/ее друзьями и др.).
6. *Шкала «Финансовая свобода семьи».* Высокие показатели указывают на финансовое благополучие семьи и отсутствие финансовых затруднений. Низкие показатели свидетельствуют о том, что семья испытывает трудности, связанные с недостаточной материальной обеспеченностью.
7. *Шкала «Семейная коммуникация».* Высокие показатели по этой шкале свидетельствуют об открытой и ясной коммуникации между членами семьи, об умении членов семьи вести переговоры по всем аспектам совместной жизни, что способствует стабильности семьи. Открытая коммуникация друг с другом является одной из наиболее важных и сильных сторон семьи при столкновении со стрессом и при его преодолении. Низкие показатели указывают на сложность осуществления коммуникации между членами семьи, трудность в обсуждении личных и семейных проблем, что может снижать адаптивные возможности семьи.
8. *Шкала «Управление семейными ресурсами».* Высокие показатели по этой шкале указывают на умение членов семьи обращаться с семейными ресурсами. Это умение не дает семьям чувствовать свою беспомощность в трудных жизненных ситуациях, напротив, организует и направляет их усилия по преодолению стресса. Низкие показатели показывают, что семья, даже обладающая разнообразными ресурсами, может оказаться беспомощной при столкновении со стрессом, если не будет способна адекватно использовать имеющиеся у нее ресурсы и процесс совладания со стрессом может так и не начаться.

Бланк ответов

Шифр кандидата _____ Пол _____

Образование _____

высшее, незаконченное высшее, среднее специальное, среднее, начальное

Семейное положение _____

состою в браке, разведен(а), вдова (вдовец), незарегистрированный брак, не состою в браке

Возраст _____ Дата _____

№	Да	Ско- рее да, чем нет	Не знаю	Ско- рее нет, чем да	Нет	№	Да	Ско- рее да, чем нет	Не знаю	Ско- рее нет, чем да	Нет
1	А	Б	В	Г	Д	33	А	Б	В	Г	Д
2	А	Б	В	Г	Д	34	А	Б	В	Г	Д
3	А	Б	В	Г	Д	35	А	Б	В	Г	Д
4	А	Б	В	Г	Д	36	А	Б	В	Г	Д
5	А	Б	В	Г	Д	37	А	Б	В	Г	Д
6	А	Б	В	Г	Д	38	А	Б	В	Г	Д
7	А	Б	В	Г	Д	39	А	Б	В	Г	Д
8	А	Б	В	Г	Д	40	А	Б	В	Г	Д
9	А	Б	В	Г	Д	41	А	Б	В	Г	Д
10	А	Б	В	Г	Д	42	А	Б	В	Г	Д
11	А	Б	В	Г	Д	43	А	Б	В	Г	Д
12	А	Б	В	Г	Д	44	А	Б	В	Г	Д
13	А	Б	В	Г	Д	45	А	Б	В	Г	Д
14	А	Б	В	Г	Д	46	А	Б	В	Г	Д
15	А	Б	В	Г	Д	47	А	Б	В	Г	Д
16	А	Б	В	Г	Д	48	А	Б	В	Г	Д
17	А	Б	В	Г	Д	49	А	Б	В	Г	Д
18	А	Б	В	Г	Д	50	А	Б	В	Г	Д
19	А	Б	В	Г	Д	51	А	Б	В	Г	Д
20	А	Б	В	Г	Д	52	А	Б	В	Г	Д
21	А	Б	В	Г	Д	53	А	Б	В	Г	Д
22	А	Б	В	Г	Д	54	А	Б	В	Г	Д
23	А	Б	В	Г	Д	55	А	Б	В	Г	Д
24	А	Б	В	Г	Д	56	А	Б	В	Г	Д
25	А	Б	В	Г	Д	57	А	Б	В	Г	Д
26	А	Б	В	Г	Д	58	А	Б	В	Г	Д
27	А	Б	В	Г	Д	59	А	Б	В	Г	Д
28	А	Б	В	Г	Д	60	А	Б	В	Г	Д
29	А	Б	В	Г	Д	61	А	Б	В	Г	Д
30	А	Б	В	Г	Д	62	А	Б	В	Г	Д
31	А	Б	В	Г	Д	73	А	Б	В	Г	Д
32	А	Б	В	Г	Д	64	А	Б	В	Г	Д

2.8. Итоговый анализ и оценка результатов психологической диагностики кандидатов в замещающие родители

Оценка сильных и слабых сторон кандидатов в замещающие родители проводится на основании комплексного анализа и обобщения результатов психологической диагностики (анализ документов, интервью, тестирование и наблюдение).

В логике предложенного диагностического алгоритма представляется целесообразным выносить заключение о пригодности кандидата на разных его этапах (шагах) с тем, чтобы при необходимости не осуществлять полную программу психодиагностики с тем или иным кандидатом. Опишем последовательно эту процедуру.

Шаг I – проведение полуструктурированного интервью, по результатам которого может быть составлена Краткая характеристика кандидата в замещающие родители (КХК).

КХК представляет собой заполненную психологом нижеприведенную таблицу, в которой он оценивает уровни риска по блокам интервью. Критерии этой оценки представлены в § 2.1.4.

Таблица 2.17

Краткая характеристика кандидата (КХК)

Шифр кандидата _____ Пол _____
 Образование _____
 высшее, незаконченное высшее, среднее специальное, среднее, начальное
 Семейное положение _____
 состою в браке, разведен(а), вдова (вдовец), незарегистрированный брак,
 не состою в браке
 Возраст _____ Дата _____

Блоки интервью	Уровень риска			Комментарии
	Низкий	Средний	Высокий	
Работа и профессиональный опыт				
Мотивация создания замещающей семьи				
Система поддержки семьи				
Родительские навыки				
Родительская семья кандидата				
Насилие в семье кандидата				
Общее впечатление (интеллектуальное развитие, умение общаться и т. п.)				

Важно составить КХК сразу же после проведения интервью. В этом случае особую ценность приобретают общее впечатление, оставленное кандидатом, а также впечатление от обсуждения отдельных тем, детали наблюдений и др. Все это отражается в оценках уровней, а также в дополнительных комментариях, которые психолог записывает в соответствующих графах таблицы.

Кандидат может быть признан не соответствующим требованиям, предъявляемым к замещающим родителям, уже на основании результатов полуструктурированного интервью (первый этап психологической диагностики) в том случае, если в ходе интервью выявлен высокий уровень риска не менее чем по четырем параметрам КХК.

Большое значение имеет то общее впечатление, которое создается у психолога о кандидате в ходе проведения интервью. Информативная ценность этого общего впечатления тем выше, чем выше профессиональная квалификация психолога, позволяющая ему в числе прочего контролировать собственные стереотипы, установки, взгляды. В любом случае, если кандидат демонстрирует очень низкий интеллектуальный уровень, который не позволяет ему адекватно понимать вопросы интервьюера, если он в полной мере не понимает или не принимает самой задачи проведения психологической диагностики или имеет явно неадекватные представления об условиях создания замещающей семьи, дальнейшее психологическое обследование нецелесообразно. По итогам интервью составляется *психологическое заключение*, содержащее обоснованную негативную характеристику кандидата как потенциального замещающего родителя.

В случае если отрицательное заключение не составляется, но в КХК зафиксированы высокие уровни рисков, то кандидат допускается к дальнейшему тестированию, в ходе которого психолог должен обратить особое внимание на соответствующие области.

Шаг II – оценка противопоказаний для создания замещающей семьи по результатам тестирования.

По итогам тестирования составляется таблица оценки уровней рисков (см. таблицу 2.18).

Процедура тестирования начинается с определения тенденции участника обследования давать социально желательные ответы.

Для получения данных о существующей тенденции давать желательные ответы необходимо проанализировать данные из двух источников – наблюдения за его поведением и ответами в ходе проведения психологом полуструктурированного интервью и из данных Шкалы социальной желательности Марлоу–Крауна, с которой в предложенной Программе начинается собственно процесс тестирования.

Таблица 2.18

Оценка уровней рисков создания замещающей семьи

Шифр кандидата _____ Пол _____
 Образование _____
 высшее, незаконченное высшее, среднее специальное, среднее, начальное
 Семейное положение _____
 состою в браке, разведен(а), вдова (вдовец), незарегистрированный брак,
 не состою в браке
 Возраст _____ Дата _____

№	Параметры	Уровень риска		
		Низ- кий	Сред- ний	Высо- кий
1	Тенденция давать социально желательные ответы (шкала Марлоу–Крауна)	1	2	3
2	Психопатология (SCL-90)	1	2	3
3	Склонность к алкоголизации, другим видам зависимостей (А-тест, интервью)	1	2	3
4	Склонность к насилию и жестокости (Шкала Спилбергера, тест ЛА-44, SCL-90-R)	1	2	3
5	Особенности семейных отношений (опросники «Характер взаимодействия супругов в конфликтных ситуациях», FACES III)	1	2	3

Стремление давать социально желательные ответы является вполне адекватным в предлагаемой ситуации, так как, естественно, кандидат хочет показать себя в лучшем свете и поэтому сами по себе высокие баллы по шкале Марлоу–Крауна не могут рассматриваться как противопоказание, однако они должны учитываться при оценке всех других тестов. Поэтому показатель по этой шкале вносится в таблицу оценки уровней рисков.

Оценка уровней рисков создания замещающей семьи выставляется по кандидату и его семье следующим образом. По каждому оцениваемому качеству (сфере) психолог выставляет балл: от 1 до 3, отражающий соответственно его обобщенную оценку уровней рисков:

- 1 балл – низкий уровень риска создания замещающей семьи,
- 2 балла – средний уровень риска создания замещающей семьи,
- 3 балла – высокий уровень риска создания замещающей семьи.

Психопатология. Для получения данных о возможной психопатологии используется Опросник выраженности психопатологической симптоматики (SCL-90-R).

Высокий уровень риска. Общий индекс тяжести (GSI) и индекс наличного симптоматического дистресса (PSDI) превышают соответственно значения 1,1 и 1,9.

Средний уровень риска. Если значения этих индексов оказываются ниже указанных, то следует обратить внимание на показатели следующих шкал: Соматизация (SOM), Депрессия (DEP), Тревожность (ANX) и Враждебность (HOS).

Низкий уровень риска. Показатели по одной-двум шкалам не более чем на одно стандартное отклонение превышают нормативные.

Противопоказанием для создания замещающей семьи является высокий риск психопатологии хотя бы у одного из супругов.

Склонность к алкоголизации и другим видам зависимостей. Сведения об употреблении алкоголя и наркотиков психолог получает из полуструктурированного интервью, А-теста, а также из имеющихся в деле характеристик с места работы, данных обследований органов опеки, полиции и т. п.

Низкий уровень риска. На основании имеющихся данных можно сделать вывод о том, что кандидат не употребляет алкоголя и/или наркотиков либо употребляет алкоголь в таком количестве, которое не мешает нормальному функционированию. Показатель по А-тесту менее 8.

Средний уровень риска. У кандидата существуют некоторые проблемы с употреблением алкоголя и наркотиков, о чем могут свидетельствовать, например, следующие факты:

- за последний год кандидат один раз подвергнулся аресту за правонарушения, связанные с употреблением алкоголя или отказался пройти пробу на содержание алкоголя в крови;
- за последний год кандидат прогулял более пяти дней на работе по причине сильного алкогольного опьянения или получал на работе выговор или другие меры наказания за употребление алкоголя;
- имеются сообщения из надежных источников, что алкогольная зависимость кандидата приводит к конфликтам в семье без применения агрессии;
- кандидат признаёт, что испытывает проблемы из-за своей зависимости;
- показатель А-теста находится в диапазоне от 8 до 21.

Высокий уровень риска. Существуют серьезные проблемы: алкогольная/наркотическая зависимость оказывает негативное влияние

на работоспособность кандидата и функционирование его семьи. Следующие критерии могут быть симптомами серьезной проблемы:

- за прошедший год были рождены дети с положительным результатом экспозиции (подверженности) наркотикам или с алкогольным синдромом плода;
- кандидат был уволен с работы за злоупотребление алкоголем или наркотиками;
- за прошедший год кандидат был привлечен к ответственности полицией два или более раза за нарушения, связанные с употреблением алкоголя или наркотиков;
- из надежных источников известно, что кандидат проявлял агрессию по отношению к членам семьи, находясь под воздействием алкоголя или наркотиков;
- имеются достоверные сведения о ежедневной интоксикации;
- за прошедший год проходил стационарное лечение или получал рекомендации по лечению от злоупотребления алкоголем/наркотиками;
- сам сообщал о наличии «большой» проблемы;
- был поставлен диагноз средней или поздней стадии зависимости;
- у кандидата была серьезная проблема с употреблением алкоголя или наркотиков, он прошел реабилитацию и недавно снова «сорвался»;
- употребление алкоголя или наркотиков вызывает серьезные проблемы со здоровьем у кандидата;
- показатель А-теста – 22 и более баллов.

Склонность к насилию и жестокости. Сведения о склонности кандидата к насилию и жестокости психолог получает из полуструктурированного интервью, опросника Ч. Д. Спилбергера «Диагностика характера и уровня агрессивности», опросника диагностики легитимизированной агрессии (ЛА-44) С. Н. Ениколопова, Н. П. Цибульского, шкала «НОС» опросника выраженности психопатологической симптоматики (SCL-90-R).

Низкий уровень риска. В ходе проведения полуструктурированного интервью кандидат рассказывает о тех или иных ситуациях, в которых он проявлял гнев, агрессию, раздражение, не связанные с риском насилия. По опросникам Ч. Д. Спилбергера и ЛА-44 С. Н. Ениколопова, Н. П. Цибульского нет ни одного показателя, превышающего норму.

Средний уровень риска. Кандидат демонстрирует повышенные показатели по отдельным шкалам вышеуказанных методик, при-

водит примеры агрессивного поведения, в интервью рассказывает конкретные истории, вызывающие некоторые опасения. Наличие фактических сведений и/или данных по тестам о склонности кандидата к ссорам, конфликтам в быту или на работе.

Высокий уровень риска. Кандидат имеет высокие показатели по шкалам «Агрессивность как черта личности», «Гетероагрессия» опросника Ч. Д. Спилбергера, по шкале «NOS» методики SCL-90-R, не менее чем по 3 шкалам опросника ЛА-44.

Кандидат считает возможным или даже целесообразным прибегать к запугиванию, вербальной и физической агрессии при решении разного вида проблем как в семье, так и за ее пределами, что может проявляться в следующем:

- периодические вспышки агрессии;
- крайне импульсивное поведение;
- при наличии детей в семье отмечаются жесткие формы физических наказаний, которые кандидат считает оправданными, а также регулярные травля и унижение детей;
- выявляются явные признаки того, что дети в семье являются объектами насилия (физического или психологического) со стороны взрослых.

Особенности семейных отношений. Сведения об особенностях взаимоотношений в семье кандидата психолог получает из полуструктурированного интервью, опросников «Характер взаимодействия супругов в конфликтных ситуациях» Ю. Е. Алешиной, Л. Я. Гозмана, Е. М. Дубовской, опросника Д. Олсона – FACES III (русскоязычная версия – Э. Г. Эйдемиллера).

При оценке степени риска в семейных отношениях учитываются такие составляющие, как конструктивность/деструктивность семьи, особенности взаимодействия супругов в трудных, конфликтных ситуациях, родительские навыки кандидата, поддержка семьи со стороны родственников, ближайшего окружения.

Низкий уровень риска. В семье имеются некоторые разногласия, однако при этом фиксируется склонность членов семьи к конструктивному разрешению проблем.

Средний уровень риска. Определяется умеренный уровень семейных разногласий, затрудняющий функционирование семьи, отсутствие содействия или коммуникации между супругами, открытые разногласия по поводу правильного решения детских проблем и воспитания ребенка, а также затруднения в совместном решении конфликтных ситуаций.

При наличии детей в семье:

- характерны частые конфликты с ними по поводу соблюдения правил поведения;
- разногласия между супругами по вопросам методов воспитания детей;
- недостаток надзора над детьми;
- семья постоянно нуждается в посторонней помощи в воспитании детей и/или в решении конфликтов.

Высокий уровень риска. Явно выраженные признаки деструктивности семьи и ее неспособности решать свои проблемы. На основании имеющихся сведений можно предположить, что для членов семьи характерно эмоциональное и физическое насилие по отношению друг к другу или что один из взрослых членов семьи не считает себя ответственным за происходящее в ней.

При наличии детей в семье наблюдается:

- неприемлемые наказания в настоящем или прошлом, агрессивное поведение взрослых по отношению к детям, недостаток надзора, приведший к отставанию детей в развитии (в прошлом и настоящем);
- в семье приняты жесткие физические наказания (при помощи ремня, палки и т. п.) или ограничения (запирают в комнате, подвале, отказывают в воде и пище);
- между родителями и детьми преобладают манипулятивные формы общения.

Результатом II шага (этапа) обследования в обычном случае является составление заключения, которое может носить как положительный, рекомендательный характер, так и отрицательный, содержащий вывод о нецелесообразности для кандидатов создавать замещающую семью.

Положительное заключение составляется в случае отсутствия противопоказаний для передачи ребенка в семью. В предлагаемой схеме анализа (см. таблицу 2.18) это означает, во-первых, полное отсутствие показателей высокого уровня рисков по четырем выделенным сферам и, во-вторых, наличие не более двух сфер со средними показателями уровней рисков. В противном случае составляется *отрицательное заключение*. В обоих случаях в заключениях в обобщенной форме и общедоступной форме обосновывается сделанный вывод.

Эти психологические заключения могут служить основанием для вынесения соответствующими органами окончательного решения о передаче ребенка в замещающую семью.

Шаг III – оценка положительных предикторов для создания замещающей семьи по результатам тестирования.

Высокие показатели ресурсности личности кандидатов и/или их семьи являются дополнительными аргументами в пользу вынесения положительного заключения в случаях, описанных в алгоритме (см. параграф 1.6.2).

Представим схему анализа результатов обследования кандидатов в замещающие родители, которая может быть использована на каждом из представленных выше этапов (шагов) (см. таблицу 2.19).

На основании анализа документов, результатов полуструктурированного интервью и тестирования психолог определяет проблемные сферы кандидата (семьи) посредством выставления балла. Определяются как слабые (зоны рисков), так и сильные стороны (компетентности). При завершении оценки сильных и слабых сторон для подготовки итогового заключения полезно выделить три самые проблемные выявленные сферы и три самые сильные стороны.

Каждый кандидат (семья) оценивается посредством заполнения всех пунктов (см. таблицу 2.19). За каждый пункт психолог выставляет балл: «0» означают сильную сторону (кандидата) семьи. Баллы в «1» и выше указывают на слабую сторону (зону риска).

Таблица 2.19

Оценка сильных и слабых сторон кандидата в замещающие родители

Шифр кандидата _____ Пол _____
 Образование _____
 высшее, незаконченное высшее, среднее специальное, среднее, начальное
 Семейное положение _____
 состою в браке, разведен(а), вдова (вдовец), незарегистрированный брак,
 не состою в браке
 Возраст _____ Дата _____

Физическое здоровье

1. Нет проблем со здоровьем, негативно сказывающихся на жизни семьи. 0
 2. Существуют некоторые проблемы: проблема со здоровьем/инвалидность 1
 3. Существуют серьезные проблемы: проблемы со здоровьем крайне ограничивают способность опекать и защищать детей 3
- Итого

Интеллектуальные способности

1. Средний или выше среднего практический интеллект. 0
 2. Существуют некоторые проблемы: интеллектуальная ограниченность влияет на способность функционировать или обучаться новым навыкам 1
 3. Низкий уровень интеллекта серьезно затрудняет (препятствует) функционирование 2
- Итого

Коммуникационные навыки и грамотность

1. Проблем нет: адекватные вербальная коммуникация, навыки чтения и письма 0
 2. Существуют некоторые проблемы: ограниченные навыки вербальной коммуникации/чтения/ письма 1
 3. Существуют серьезные проблемы: неадекватные коммуникационные навыки, неспособность писать/читать серьезно ограничивают функционирование кандидата (семьи), например, не дают возможности устроиться на работу; осуществлять социальное взаимодействие 2
- Итого

Принятие решений/навыки разрешения конфликтов

1. Кандидат владеет эффективными способами принятия решений и разрешения конфликтов 0
 2. Кандидат в большинстве случаев способен справиться с проблемами, решить их самостоятельно 1
 3. Ограниченные навыки: слабое понимание проблемы/решения; отрицание проблем 2
 4. У кандидата существуют серьезные проблемы: он не способен принимать решения самостоятельно; принимает неудачные решения 4
- Итого

Эмоциональная стабильность

1. Кандидат эмоционально стабилен; независим, оптимистичен, имеет позитивный взгляд на мир, высокую самооценку 0
2. Кандидат эмоционален, проявляет признаки импульсивности, но его поведение вполне адекватно 1
3. Выявляются некоторые проблемы с эмоциональной саморегуляцией 2

4. Кандидат имеет серьезные/хронические проблемы, значительно затрудняющие (препятствующие) нормальное взаимодействие с другими людьми 6

Итого

Работа

1. Работает, не нуждается в работе: кандидат имеет постоянную или временную работу, является достаточно материально обеспеченной домохозяйкой 0
2. Безработный, но имеет возможности устроиться на работу, активно ищет работу или проходит профессиональное обучение, переподготовку. 1
3. Безработный, возможностей найти работу мало: минимальный опыт трудовой деятельности; не ищет работу; не заинтересован в ней 2

Итого

Управление финансами

1. Проблем нет: достаточный доход для удовлетворения нужд, деньги тратятся разумно 0
2. Плохое управление: доход достаточен, но в результате неадекватных навыков обращения с деньгами имеются проблемы 1
3. Существуют серьезные проблемы: семья находится в финансовом кризисе; доход не обеспечивает удовлетворения основных потребностей семьи. 2

Итого

Родительские навыки

1. Кандидат обладает основными родительскими знаниями и навыками 0
2. У кандидата есть некоторые проблемы: недостаток знаний/навыков, которые могут помешать осуществлению родительских функций. 2
3. У кандидата серьезные проблемы – деструктивные или насильственные паттерны воспитания 4

Итого

Употребление алкоголя и наркотиков

1. Практически не употребляет. 0
2. Имеет некоторые проблемы 3

3. Существуют серьезные проблемы 6

Итого

Отношения в семье/домашнее насилие

1. Кандидат, взрослые члены семьи оказывают друг другу взаимопомощь и поддержку 0

2. Кандидат холост, отношений с другими членами семьи попросту нет 1

3. Существуют некоторые проблемы: неурядицы/раздоры в семье; частые ссоры; недостаток взаимопонимания 3

4. Существуют серьезные проблемы/домашнее насилие: хронические раздоры; серьезные конфликты; неоднократное физическое или психологическое насилие 6

Итого

Склонность к насилию у кандидата

1. Проблемы отсутствуют: не выявляется никаких признаков склонности к насилию 0

2. Кандидат сам подвергался насилию в детстве 3

3. Существуют серьезные проблемы: кандидат проявляет признаки склонности к насилию в адрес других, оправдывает физическое и/или психологическое насилие как средство воспитания 6

Итого

Система поддержки семьи

1. Хорошая система поддержки: в поддержке задействованы родственники, друзья, соседи 0

2. Ограниченная поддержка; кандидат мало общается с родственниками, практически не имеет друзей; отказывается воспользоваться доступной поддержкой 2

3. Существуют серьезные проблемы: недоступна/не используется система поддержки; деструктивная система поддержки 4

Итого

Основные нужды/физическая обстановка

1. Проблемы отсутствуют: семья имеет нормальное жилье, одежду, питание; нет проблем со здоровьем и безопасностью 0

2. Потенциальные проблемы со здоровьем/безопасностью из-за жилищных условий или неадекватного питания/одежды 3

3. Серьезные проблемы: жилищные условия стали причиной болезни или травмы и до сих пор не улучшены. 5
4. Жилье аварийное, антисанитария. 6
- Итого

**Основные сильные и слабые стороны кандидата
(выявленные выше)**

Слабые стороны кандидата

1. _____
2. _____
3. _____

Сильные стороны кандидата

1. _____
2. _____
3. _____

Сильные стороны семьи (выявленные выше)

1. _____
2. _____
3. _____

Оценка психолога: _____

Дата: _____

Глава 3

Опыт применения программ психодиагностики кандидатов в замещающие родители

В этом разделе представлены: анализ опыта использования описанной в данном Практическом руководстве Программы для отбора замещающих родителей, осуществленного в 2013 г., и фрагмент статьи Н. Н. Толстых, одного из авторов этого руководства, опубликованной в 1999 г., в которой изложен опыт психологического отбора матерей-воспитательниц для первой в России Детской деревни SOS, где воспитываются дети-сироты.

3.1. Отбор кандидатов в замещающие родители

3.1.1. Социально-демографический портрет кандидата в замещающие родители в современной России

Программа отбора замещающих родителей была апробирована в 2013 г. в 16 субъектах Российской Федерации. Психодиагностику прошли 700 человек, из них 449 женщин (64,1%) и 251 мужчина (35,9%). Кандидаты в замещающие родители обратились в органы опеки и попечительства в связи с желанием взять ребенка в семью и добровольно согласились принять участие в психодиагностическом обследовании. Характеристики этой группы людей дают представление о том, кто сегодня готов стать усыновителем, опекуном, патронатным родителем ребенка-сироты.

Возраст

Начнем описание указанной группы респондентов с характеристики их возраста (см. таблицу 3.1).

Как видим, чаще всего решение взять ребенка-сироту в семью принимают люди зрелого возраста (30–39 лет), на «вершине жизни», причем это в равной мере характерно и для женщин, и для мужчин. На втором месте по частоте принятия такого решения – возрастная группа респондентов 40–49 лет, причем в этой группе отмечается некоторое преобладание мужчин.

Таблица 3.1
Возраст кандидатов в замещающие родители

Возраст	Гендерные группы				Выборка в целом (n=700)	
	Женщины (n=449)		Мужчины (n=251)			
	Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%
20–29 лет	60	13,4	23	9,2	83	11,9
30–39 лет	203	45,2	115	45,8	318	45,4
40–49 лет	126	26,1	87	34,7	213	30,4
50 лет и выше	59	13,1	27	10,8	86	12,3

Таблица 3.2
Возраст кандидатов в замещающие родители
(выборка США, n=560)

Возраст	Выборка в целом	
	Кол-во	%
20–29 лет	35	6,3
30–39 лет	113	20,2
40–49 лет	149	26,6
50 лет и выше	148	26,4
Неуточненные данные	115	20,5

Данные сравнимой по объему американской выборки (см. таблицу 3.2) отличаются от полученных нами (Johnson, 2005).

Прежде всего, обращает на себя внимание следующий факт: замещающие родители в возрастном диапазоне от 50 лет и старше составляют 26,4% выборки, в то время как в российской выборке эта группа составляет всего 12,3%. Американцы в возрасте от 30 до 50 лет и старше практически в равной степени готовы взять ребенка-сироту в семью. Россияне старше 50 лет принимают подобное решение значительно реже.

Уровень образования

В таблице 3.3 представлены данные, характеризующие уровень образования кандидатов в замещающие родители.

Преимущественно кандидаты имеют высшее или среднее специальное образование, и это в равной степени характеризует мужскую

Таблица 3.3
Уровень образования
в группе кандидатов в замещающие родители

Образование	Гендерные группы				Выборка в целом (n=700)	
	Женщины (n=449)		Мужчины (n=251)			
	Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%
Высшее	175	39,0	92	36,7	267	38,1
Незаконченное высшее	22	4,9	9	3,6	31	4,4
Среднее специальное	168	37,4	95	37,8	263	37,6
Среднее	72	16,0	52	20,7	124	17,7
Начальное	13	2,9	2	0,8	15	2,1

и женскую группы. Если учесть, что высшее и среднее специальное образование оценивается в современном российском обществе как высокий уровень образованности, то обследуемая выборка может быть рассмотрена как высокообразованная (в сумме 80,1% кандидатов имеют высокий уровень образования).

Брачный статус

Многие исследователи относят брачный статус замещающих родителей к числу важных предикторов успешности помещения ребенка в семью. В таблице 3.4 представлены данные, характеризующие нашу выборку в этом аспекте.

Как видим, большинство кандидатов состоят в официальном браке, чаще всего в первом. Это характерно примерно в равной степени и для женщин, и для мужчин. Таким образом, можно сказать, что сегодня в России замещающими родителями готовы стать наиболее «безупречные» с формальной точки зрения семьи.

Полученные нами данные сопоставимы с результатами общенационального и нескольких региональных исследований, проведенных в Великобритании (McDermid et al., 2012). Эти результаты представлены в таблице 3.5.

Как видим, данные по брачному статусу в России и Великобритании достаточно близки: если в российской выборке состоят в браке 77,6% респондентов, то в Великобритании по разным данным – от 69 до 79%. Среди кандидатов в замещающие родители в России 6,9% кандидатов состоят в незарегистрированном браке, в Великобритании – от 5 до 16%. Незначительно различаются лишь данные

Таблица 3.4

Брачный статус и количество браков
в группе кандидатов в замещающие родители (n=700)

Брачный статус	Гендерные группы				Выборка в целом (n=700)	
	Женщины (n=449)		Мужчины (n=251)			
	Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	(%)
1-й брак	324	72,2	189	75,3	513	73,3
2-й брак	72	16,0	46	18,3	119	17,0
3-й и последующий брак	5	1,1	2	0,8	7	1,0
Нет данных по числу браков	48	10,7	14	5,6	62	8,9
ИТОГО		100		100		100
Состою в браке	317	70,6	227	90,4	544	77,9
Разведена / разведен	37	8,2	5	2,0	42	6,0
Вдова/вдовец	21	4,7	5	2,0	26	3,7
Незарегистрированный брак	39	8,7	9	3,6	48	6,9
Не состою в браке	35	7,8	5	2,0	40	5,7
ИТОГО		100		100		100

Примечание: Выбор по брачному статусу для респондентов не был ограничен (респондент мог выбрать «вдова» и «незарегистрированный брак» или «2-й брак» и «вдова»).

Таблица 3.5

Брачный статус кандидатов в замещающие родители
в Великобритании (в %)

Брачный статус	Результаты исследований				
	В целом по Великобритании, 2012	Triseliotis, et al., 2000	Kirton, et al., 2003	Farmer, et al., 2005	Martin, 2006
Состоят в браке	70	79	70	69	72
Незарегистрированный брак, совместное проживание	16		5		6
Одиноким замещающие родители	14	4	10	31	5
В разводе, вдова/ец		17	15		18

по замещающим родителям, состоящим в разводе и вдовам (вдовцам): в России – 9,71%, в Великобритании от 15 до 18%.

Наличие в семье родных и приемных детей

Особый интерес вызывают среднегрупповые показатели по наличию родных детей в семье (см. таблицу 3.6).

В анализируемой группе кандидатов около половины выборки (48%) не имеет родных детей. Небольшое количество семей имеет трех и более кровных детей – 6,7%.

По анализируемому параметру показатели наших респондентов значительно отличаются от имеющихся данных, полученных на сравнимой по объему американской выборке (Johnson, 2005). Последние представлены в таблице 3.7.

Сопоставление данных свидетельствует о том, что в России большая часть (около половины) желающих взять ребенка в семью не имеет собственных детей. В США – таких меньше трети. В России меньше всего (6,7%) кандидатов из семей с тремя и более детьми, в США таких не меньше, чем бездетных. Можно сделать вывод о том,

Таблица 3.6

Количество кровных детей в семьях кандидатов в приемные родители (n=700)

Число кровных детей в семье	Кол-во	%
Нет кровных детей	336	48,0
В семье 1 ребенок	100	23,9
В семье 2 ребенка	81	19,3
В семье 3 и больше детей	47	6,7

Таблица 3.7

Количество кровных детей в американских семьях кандидатов в замещающие родители (n=560)

Количество кровных детей в семье	Кол-во	%
Нет кровных детей	161	28,9
В семье 1 ребенок	121	21,6
В семье 2 ребенка	111	19,8
В семье больше, чем 3 ребенка	166	29,6

Таблица 3.8
Количество приемных детей в семьях
кандидатов в замещающие родители (n=700)

Количество приемных детей в семье	Кол-во	в %
Нет приемных детей	617	88,1
В семье 1 приемный ребенок	67	9,6
В семье 2 приемных ребенка	6	0,9
В семье 3 и больше приемных детей	10	1,4

что в России фактор наличия в семье того или иного количества кровных детей влияет на принятие решения взять в семью ребенка-сироту в отличие от США, где этот фактор оказывается незначимым.

Обратим также внимание на данные о наличии в семьях кандидатов уже находящихся на воспитании приемных детей (см. таблицу 3.8).

11,9% общей выборки имеет опыт воспитания приемных детей, в то время как, по данным исследований, проведенных в США, среди американцев, желающих взять ребенка в семью, 21% уже имеют приемных детей и 12,5% воспитывают детей своих родственников (Howard, Smith, 2001).

Таким образом, данные, полученные на репрезентативной выборке в разных регионах современной России, отражает достаточно благоприятную картину.

Во-первых, большинство потенциальных замещающих родителей находятся в возрасте физической и психологической зрелости (30–39 лет), когда человек уже достаточно опытен, но при этом полон сил, может принимать взвешенные решения и нести за них ответственность, способен понимать людей как младше, так и старше себя.

Во-вторых, образовательный уровень кандидатов достаточно высок, кандидаты – как мужчины, так и женщины – в основном имеют высшее или среднее профессиональное образование, что позволяет с уверенностью говорить о том, что они профессионально защищены.

В-третьих, сегодня стремятся взять ребенка-сироту в семью главным образом люди, находящиеся в браке, причем в первом. Более половины потенциальных замещающих семей имеет родных детей. Значительно реже в таких семьях уже есть приемные дети.

Полученные данные во многом сопоставимы с социально-демографическими характеристиками замещающих семей в развитых западных странах. Основные отличия состоят в том, что если на Западе многие замещающие семьи имеют несколько детей, как род-

ных, так и приемных, то российские семьи принимают решение стать замещающими родителями, прежде всего, из-за отсутствия собственных детей.

3.1.2. Результаты психодиагностики

3.1.2.1. Фактор социальной желательности

Программа психодиагностики в качестве первого этапа включает использование Шкалы социальной желательности Марлоу–Крауна, которая предназначена для измерения выраженности мотивации социального одобрения, склонности в тестах-опросниках давать социально желательные ответы.

Шкала социальной желательности Марлоу–Крауна используется в мировой практике уже более полувека. В результате получены свидетельства о высокой валидности и надежности этого инструмента диагностики. Некоторые особенности Шкалы сделали ее привлекательным инструментом во многих исследованиях, к началу XXI в. ссылки на ее применение встречались более чем в 1000 статей и диссертаций (Beretvas et al., 2002). Она не менее востребована и сегодня, в том числе в отечественных исследованиях.

Шкала является самостоятельным инструментом, который легко и быстро помогает проверить надежность и достоверность результатов по другим тестам (Davis, Cowles, 1989; Loo, Thorpe, 2000). Шкала была нормирована и показала валидность и надежность при использовании в криминалистике (Andrews, Meyer, 2003), медицине (Deshields et al., 1995; Mann, James, 1998) и других областях. В ряде исследований было показано, что данные по этой Шкале на мужских и женских выборках не имеют различий (O'Grady, 1988; Loo, Thorpe, 2000; Loo, Loewen, 2004).

В описании Шкалы (см. § 2.2) нормативными являются показатели в диапазоне 5–15 баллов. Число баллов, выходящее за пределы указанного диапазона (меньше 5 и больше 15), свидетельствует о тенденции давать социально желательные ответы и, согласно традиционной интерпретации, не позволяет доверять данным по другим самооценочным тестам, выполненным тем же респондентом.

Интерпретация результатов, получаемых с помощью шкалы Марлоу–Крауна в контексте психодиагностики кандидатов в замещающие родители, представляет определенные трудности. С одной стороны, специфика апробации Программы не позволяет рассматривать ненормативные показатели по выраженности тенденции давать социально желательные, «хорошие», «правильные» ответы как прямое противопоказание для создания замещающей семьи, тем более, что сама ситуация отбора в данном случае, естественно,

может провоцировать актуализацию этой тенденции. С другой стороны, многолетний опыт использования шкалы, доказывающий ее высокую валидность, не позволяет игнорировать полученные по ней результаты при анализе других тестов. Вот почему дальнейшие материалы будут представлены по двум группам респондентов:

I группа с нормативными показателями по Шкале социальной желательности;

II группа с показателями, выходящими за пределы нормативного диапазона.

Такой подход, с нашей точки зрения, дает возможность выявить роль фактора социальной желательности в ситуации психологического тестирования при отборе замещающих родителей.

В группу I с нормативным значением по Шкале социальной желательности (от 5 до 15 баллов) вошли 509 человек, в группу II с показателями социальной желательности ниже и выше нормативных (от 0 до 4 и от 16 до 20) вошел 191 человек.

Достоверность статистических различий между группами определялась по t-критерию Стьюдента. Далее анализируются только статистически достоверные различия.

3.1.2.2. Выраженность психопатологической симптоматики

Выраженность психопатологической симптоматики оценивалась по показателям теста SCL-90-R. В целом по выборке данные свидетельствуют о высоком уровне психического здоровья кандидатов в замещающие родители, о чем говорит, в частности, сравнение этих результатов с представленными в главе 2 данными, полученными при нормировании методики (Тарабрина и др., 2007). Результаты, полученные в процессе психодиагностики кандидатов, оказались намного лучше, чем результаты разных групп взрослых респондентов, включая группы банковских служащих, студентов, военных. Единственной группой, близкой по показателям выраженности психопатологической симптоматики, оказалась группа пожарных. Именно поэтому данные по этой группе мы представили в таблице полученных нами результатов (см. таблицу 3.9).

В группе I (с нормативными значениями социальной желательности) по сравнению с группой II (с манифестируемой тенденцией к социальной желательности) достоверно выше ($p < 0,05$) показатели по всем шкалам первого порядка. Из трех обобщенных индикаторов (шкал второго порядка) достоверно более высокими в группе I оказались показатели по Общему индексу тяжести симптомов (GSI) и по Общему числу утвердительных ответов (PST). По Индек-

Таблица 3.9
Показатели по опроснику выраженности психопатологической симптоматики (SCL-90-R) в группе кандидатов в замещающие родители с нормативным и ненормативным значением социальной желательности

Шкалы теста SCL-90-R	Группы респондентов					
	I группа. Кандидаты в замещающие родители с нормативной социальной желательностью (n = 509)		II группа. Кандидаты в замещающие родители с ненормативной социальной желательностью (n = 191)		Пожарные (по: Тарабина и др., 2007) (n = 90)	
	M	SD	M	SD	M	SD
SOM – соматизация	0,40	0,37	0,31	0,09	0,29	0,30
O-C – Обсессивность – компульсивность	0,51	0,42	0,37	0,12	0,38	0,33
INT – Межличностная сензитивность	0,52	0,43	0,36	0,11	0,44	0,38
DEP – Депрессия	0,39	0,36	0,27	0,08	0,25	0,26
ANX – Тревожность	0,33	0,35	0,25	0,09	0,26	0,27
HOS – Враждебность	0,36	0,37	0,19	0,08	0,33	0,41
RHOV – Фобическая тревожность	0,18	0,25	0,12	0,04	0,12	0,19
PAR – Паранойяльные тенденции	0,41	0,39	0,28	0,10	0,37	0,39
PSY – Психотизм	0,18	0,26	0,13	0,04	0,15	0,22
ADD – Дополнительные вопросы	1,34	1,93	0,95	2,97	0,30	0,31
GSI – Общий индекс тяжести симптомов	0,37	0,31	0,27	0,06	0,29	0,24
PSDI – Индекс наличного симптоматического дистресса	1,09	0,73	1,03	0,19	1,16	0,24
PST – Общее число утвердительных ответов	25,38	17,60	19,56	24,17	21,61	16,64

су наличного симптоматического дистресса (PSDI) различий между группами обнаружено не было.

Представители группы II по данной методике демонстрируют не просто лучшие показатели психического здоровья, чем респонденты, входящие в группу I (хотя и в последней они чрезвычайно высоки), но показатели, по ряду симптомов свидетельствующие о более высоком уровне психического здоровья, чем в группе пожарных, — людей (мужчин), прошедших специальный и очень тщательный отбор. На этом фоне особенно заметен предельно низкий показатель враждебности (HOS) у респондентов с высокой социальной желательностью (группа II), статистически достоверно отличающийся как от показателя группы I, так и от группы пожарных.

Означают ли приведенные данные, что более психически здоровые люди в рассматриваемой ситуации отбора замещающих родителей склонны давать социально желательные ответы или что представители группы II в соответствии с традиционной интерпретацией Шкалы Марлоу–Крауна дают показатели, свидетельствующие о высоком уровне психического здоровья, которым нельзя доверять? Отложим ответ на этот вопрос до рассмотрения результатов по другим тестам.

3.1.2.3. Склонность к употреблению алкоголя и проявлениям агрессии

Более благоприятные показатели у респондентов с высоким уровнем социальной желательности (группа II) были получены также и по выраженности склонности к алкоголизму, выявляемой с помощью А-теста (различия достоверны при $p < 0,001$), а также по агрессивности, определяемой по Опроснику «Диагностика характера и уровня агрессивности» Ч. Д. Спилбергера. Данные о выраженности различных аспектов агрессивности представлены в таблице 3.10.

По пяти из шести субшкал теста респонденты с нормативными показателями социальной желательности (группа I) демонстрируют большую склонность к агрессивности. Эти данные находятся в русле описанной выше тенденции. Исключением является субшкала «Способность контролировать агрессию», данные по которой не различаются. Это, по всей вероятности, связано с содержанием пунктов субшкалы («Я контролирую свой гнев», «Я не даю выход гневу», «Ничто не заставит меня показать свою злость» и др.), которые респондентами обеих групп «читаются» как прямые противопоставления для создания замещающей семьи, и поэтому большинство дают социально ориентированные ответы. Средние показатели в обеих группах одинаково высокие.

Таблица 3.10

Характеристика агрессивности у респондентов
с разной выраженностью тенденции давать
социально желательные ответы

№	Субшкалы Опросника Спилбергера	Средние значения по группам респондентов		Досто- верность различий
		группа I	группа II	
1	Агрессия как реактивное состояние	0,75	0,20	***
2	Агрессия как черта личности	13,74	12,33	***
3	Склонность к агрессии как свойство темперамента	4,45	3,88	***
4	Аутоагрессия	11,28	10,29	***
5	Гетороагрессия	10,65	9,08	***
6	Способность контролировать агрессию	21,45	20,93	–

Примечание: *** – $P < 0,001$.

Программа психодиагностики для выявления склонности к агрессии включала также методику, направленную на определение легитимизации агрессии, т. е. признание человеком естественности, полезности, целесообразности агрессивного поведения в различных сферах социальной жизни: политике, воспитании, спорте и т. п. (ЛА-44). В таблице 3.11 представлены данные, полученные по шкалам методики ЛА, в нашем обследовании и для сравнения – данные экспериментальной выборки (Ениколопов, Цибульский, 2007, 2008; Мкртычян, 2012). Поскольку в настоящее время не существует в строгом смысле слова нормативных показателей по этой методике, для ориентировки в таблице приведены параметры методики (максимально возможные значения и квартили по шкалам).

Данные, представленные в таблице 3.11, свидетельствуют, во-первых, о том, что, за исключением одной шкалы («Спорт»), группы кандидатов с разным уровнем социальной желательности статистически не различаются. Интересно, что легитимизация агрессии по шкале «Спорт» выше во второй группе, которая, напомним, по методике Ч. Д. Спилбергера демонстрировала меньшую склонность к агрессии. Легитимизация агрессии выше в группе II и по другим шкалам, включая Интегральную, хотя различия и не достигают уровня статистической значимости. Такое расхождение свидетельст-

Таблица 3.11
Характеристики показателей легитимизации агрессии
по опроснику ЛА-44

№	Шкалы	Параметры методики			Средние значения		
		Максимально возможные значения	Верхние квартили	Нижние квартили	Экспериментальная выборка * (n=178)	Группы кандидатов в замещающие родители	
					I группа	II группа	
1	Политика	91	69–91	0–22	43	33,1	35,6
2	Личный опыт	63	47–63	0–16	30	22,3	23,2
3	Воспитание	49	37–49	0–12	17	12,0	12,4
4	Спорт**	35	26–35	0–9	14	9,6	10,9
5	СМИ	70	53–70	0–17	25	22,5	24,4
6	Интегральная шкала	161	120–161	0–40	–	48,8	52,5

Примечания: * – данные приводятся по: Ениколопов, Цибульский, 2007, 2008; Мкртычян, 2012; ** полужирным шрифтом выделены статистически достоверные различия ($p < 0,05$).

ует о влиянии фактора социальной желательности на результаты методики Ч. Д. Спилбергера, что необходимо учитывать при их оценке.

Во-вторых, в обеих этих группах средние значения по всем без исключения шкалам ниже тех, которые были получены по другим группам взрослых испытуемых (экспериментальная выборка). Иными словами, все кандидаты, участвующие в обследовании, по этой методике подчеркивают непринятие агрессии как формы социального взаимодействия, что характеризует их ценностно-смысловую сферу, мировоззрение. Мы склонны полагать, что для этой выборки данная характеристика является дифференцирующей. Люди именно с таким мировоззрением принимают решение взять на воспитание в семью ребенка-сироту. Сам факт отсутствия различий в группах с разным уровнем социальной желательности является аргументом в пользу этого заключения.

В-третьих, акцентируем следующий момент. Подлежащие оценке высказывания в методике ЛА-44 в большинстве сформулированы таким образом, что человек, соглашаясь или не соглашаясь с ними, не соотносит их со своей личностью, а рассматривает их только как мнения, суждения о мире («Искоренить драки можно только

с применением силы», «Власть принадлежит тем, у кого есть оружие», «Бой без правил – самый зрелищный вид спорта» и др.). Это также подтверждает предположение о том, что эта методика не чувствительна к фактору социальной желательности.

Исключение составляет шкала «Воспитание», которая и по своему содержанию, и по высокой значимости для кандидатов в замещающие родители провоцирует давать социально желательные ответы («Наиболее эффективный способ успокоить неугомонного ребенка – отшлепать его», «Если родитель пообещал выпороть ребенка за провинность, он должен сдержать свое слово», «Бьет – значит любит»). Не удивительно поэтому, что выраженность легитимизации агрессии по шкале «Воспитание» в обеих группах самая низкая и находится на границе нижнего квартиля.

3.1.2.4. Жизнестойкость кандидатов в замещающие родители¹

Для оценки сильных сторон личности кандидатов в замещающие родители использовался Тест жизнестойкости (Леонтьев, Рассказова, 2006). Жизнестойкость родителей рассматривалась нами как важный индивидуальный ресурс эффективного функционирования замещающей семьи.

В таблице 3.12 представлены данные по средним значениям и стандартным отклонениям общего показателя и шкал Теста жизнестойкости по выборке кандидатов в замещающие родители в сравнении с нормативными данными (Леонтьев, Рассказова, 2006).

Показатели шкал Теста жизнестойкости у кандидатов в замещающие родители выше, чем у представителей выборки нормирования. Причем величина общего показателя жизнестойкости у пер-

Таблица 3.12

Показатели жизнестойкости кандидатов в замещающие родители

Шкалы теста жизнестойкости	Выборка замещающих родителей (n=700)		Выборка нормирования	
	Среднее	Стандартное отклонение	Среднее	Стандартное отклонение
Жизнестойкость (общий показатель)	92,4	25,0	80,7	18,5
Вовлеченность	40,7	10,8	37,6	8,1
Контроль	33,5	9,7	29,2	8,4
Принятие риска	18,2	6,4	13,9	4,4

1 Параграф написан А. И. Лактионовой.

вых достигается в основном за счет шкалы «Принятие риска». Это согласуется с данными, полученными в исследовании Е. В. Хорошевой, проведенном на выборках семей, имеющих ребенка с нормативным и нарушенным развитием (Хорошева, 2010).

«Принятие риска» как компонент жизнестойкости отражает жизненную позицию человека, ориентированную на приобретение и накопление опыта. Как правило, у такого человека развита рефлексия, с помощью которой он проводит самоанализ событий прожитой жизни, как негативных, так и позитивных. По данным Е. В. Хорошевой, большая часть родителей, имеющих показатель жизнестойкости выше нормативных, способны гибко реагировать на изменение ситуации, извлекать опыт из происходящих в их жизни событий, активно участвовать в планировании собственной жизни, получать удовольствие от деятельности. В трудные периоды жизни для них оказывается возможным перестраивать взаимоотношения с окружающими, проявлять инициативу и действовать рискованно, воспринимая происходящие с ними изменения как результат личного выбора. Родители, имеющие показатель жизнестойкости ниже нормы, часто проявляют пассивность в планировании собственной жизни, у них снижено целеполагание, наблюдаются трудности с нахождением смысла в происходящих с ними событиях, у них преобладает ощущение, что жизнь проходит мимо. Чувствуя собственную беспомощность, они не верят в то, что их активное включение в преодоление трудностей может оказывать влияние на ход жизненных событий.

Таблица 3.13

Показатели жизнестойкости кандидатов в замещающие родители с разной выраженностью тенденции к социальной желательности

Шкалы теста жизнестойкости	Группы респондентов			
	I группа. Кандидаты в замещающие родители с нормативной социальной желательностью (n=509)		II группа. Кандидаты в замещающие родители с ненормативной социальной желательностью (n=191)	
	Среднее	Стандартное отклонение	Среднее	Стандартное отклонение
Жизнестойкость	90,6	23,5	97,6	28,3
Вовлеченность	40,1	10,5	42,3	11,4
Контроль	32,8	8,9	35,6	11,2
Принятие риска	17,7	5,7	19,7	7,7

Сравним представленные в таблице 3.13 данные по средним значениям и стандартным отклонениям общего показателя и шкал Теста жизнестойкости у кандидатов в замещающие родители с выраженной и не выраженной тенденцией к социальной желательности (по Шкале социальной желательности Марлоу–Крауна).

Сравнение двух выборок респондентов с нормативной и ненормативной социальной желательностью по t-критерию Стьюдента выявило значимые различия по общему показателю и всем шкалам Теста жизнестойкости. Испытуемые с ненормативной социальной желательностью имеют более высокие показатели, чем испытуемые с социальной желательностью в пределах нормы. Таким образом, мы можем констатировать влияние фактора социальной желательности на результаты этой методики, что необходимо учитывать при оценке кандидатов в замещающие родители.

3.1.2.5. Характеристики семей кандидатов в замещающие родители¹

Диагностика семей кандидатов в замещающие родители проводилась на основе Теста семейных ресурсов-II А. В. Махнача и Ю. В. Постыляковой, Шкалы семейной адаптации и сплоченности Д. Олсона и методики «Характер взаимодействия супругов в конфликтных ситуациях» Ю. Е. Алешинной, Л. Я. Гозмана, Е. М. Дубовской.

Сравнение по Тесту семейных ресурсов II двух выборок респондентов – с высокими показателями по шкале социальной желательности и с показателями социальной желательности в пределах нормы – с применением непараметрического критерия Манна–Уитни выявило значимые различия по шкалам «Семейная поддержка», «Финансовая свобода» и «Коммуникация» ($p < 0,05$). Респонденты с установкой на социальную желательность имеют более высокие показатели по указанным шкалам, чем респонденты с показателями социальной желательности в пределах нормы.

Таким образом, приступая к интерпретации результатов респондента, необходимо, как было неоднократно сказано, сначала оценить его показатель по шкале социальной желательности Марлоу–Крауна.

Выявлены значимые положительные корреляционные связи показателей всех шкал Теста семейных ресурсов-II с показателями общей жизнестойкости и ее составляющими (см. таблицу 3.14). Это свидетельствует о том, что жизнестойкость супругов является важным семейным ресурсом.

Сравнение двух групп респондентов, имеющих собственных детей ($n=69$), и бездетных ($n=83$) по критерию Манна–Уитни выяви-

1 Параграф написан Ю. В. Постыляковой.

Таблица 3.14

Результаты корреляционного анализа между показателями шкал Теста семейных ресурсов II и Теста жизнестойкости (n=150)

Шкалы	Вовле- ченность	Контроль	Принятие риска	Общая жиз- нестойкость
Семейная поддержка	0,440**	0,244*		0,341**
Физическое здоровье членов семьи	0,359**	0,367**	0,171*	0,378**
Решение проблем в семье	0,514**	0,453**	0,278**	0,511**
Семейные роли и правила	0,182*			
Эмоциональная связь в семье	0,378**	0,303**		0,339**
Финансовая свобода семьи	0,423**	0,543**	0,289**	0,517**
Семейная коммуни- кация	0,567**	0,411**	0,233**	0,508**
Управление семей- ными ресурсами	0,448**	0,442**	0,208*	0,457**

Примечание: * – $p \leq 0,05$; ** – $p \leq 0,001$.

ло статистически значимые различия по шкалам «Эмоциональная связь в семье» и «Управление семейными ресурсами» ($p \leq 0,05$). Показатели по этим шкалам у респондентов, имеющих детей, выше, чем у бездетных. Этот факт позволяет нам говорить о том, что семьи кандидатов в замещающие родители, имеющие детей, более ресурсны и обладают лучше развитыми навыками решения семейных проблем, а также о том, что в этих семьях существует позитивная эмоциональная близость между членами семьи (супругами, детьми) и ее ближайшим окружением (родственниками, друзьями).

Определение характеристик семей кандидатов в замещающие родители осуществлялось также по Шкале семейной адаптации и сплоченности Д. Олсона (FACES-III). Были выявлены достоверные различия (критерий Манна–Уитни, $p \leq 0,05$) по шкале «Сплоченность» между группами респондентов с разным уровнем социальной желательности. И в этом случае кандидаты с высокой социальной желательностью продемонстрировали более высокие показатели.

Результаты проведенного корреляционного анализа показателей шкал Теста семейных ресурсов II с показателями Шкалы семейной

адаптации и сплоченности Д. Олсона на выборке кандидатов в приемные семьи ($n=192$) выявили значимые положительные корреляционные связи большинства шкал Теста семейных ресурсов II с показателями обеих шкал теста Д. Олсона (таблица 3.15).

Значимые положительные корреляции показателя шкалы «Сплоченность» (тест FACES-III) с показателями всех шкал Теста семейных ресурсов II свидетельствуют о том, что функциональная семья характеризуется умеренной сплоченностью и обладает всеми ресурсами, которые оценивает тест. Эти ресурсы позволяют членам семьи оказывать поддержку друг другу, открыто общаться, решать возникающие проблемы и т. п.

Шкала «Гибкость» (способность к адаптации) по тесту FACES-III оценивает, насколько семейная система способна гибко приспосабливаться, изменяться при воздействии стрессоров, а также решать жизненные задачи, возникающие перед ней при движении по стадиям жизненного цикла. Полученные значимые положительные корреляции с данными Теста семейных ресурсов II указывают на то, что гибкость, умение решать проблемы, изменять при необходимости семейные правила и роли, а также навыки коммуникации являются важными семейными ресурсами.

Единственная методика из числа используемых для определения характеристик семьи, на результаты которой не оказал влияние фактор социальной желательности, – опросник «Характер взаимодействия супругов в конфликтных ситуациях» (Алешина и др.,

Таблица 3.15

Результаты корреляционного анализа показателей Теста семейных ресурсов II и Шкалы семейной адаптации и сплоченности Д. Олсона ($n=192$)

Шкалы	Сплоченность	Гибкость
Семейная поддержка	0,263**	0,143*
Физическое здоровье членов семьи	0,260**	0,144*
Решение проблем в семье	0,451**	0,317**
Семейные роли и правила	0,204**	0,197**
Эмоциональная связь в семье	0,193**	
Финансовая свобода семьи	0,216**	
Семейная коммуникация	0,379**	0,257**
Управление семейными ресурсами	0,371**	0,290**

Примечание: * – при $p \leq 0,05$; ** – при $p \leq 0,001$.

1987). Это можно объяснить характером заданий методики, которые не носят откровенно самооценочного характера.

Диагностические возможности этого опросника, позволяющие различать конфликтные сферы семейной жизни, характер (активный или пассивный) поведения в семейных конфликтах, вид реакции (позитивный или негативный), а также оценить общий уровень конфликтности в паре приобретают особое значение не только в процессе отбора, но, главное, при индивидуальном психологическом консультировании, обучении и сопровождении конкретной семьи кандидатов в замещающие родители.

Подводя итог психологической диагностики в целом по выборке, обратим внимание на следующее. Мы последовательно провели анализ результатов тестирования с помощью сравнения двух групп респондентов: группу I составили респонденты с нормативным уровнем социальной желательности, группу II – с ненормативным. Как было показано выше, по большинству параметров показатели в группе I оказались достоверно менее благоприятными с точки зрения оценки пригодности респондентов к выполнению функции замещающего родителя. Но так ли это на самом деле? Как следует оценивать очевидное в нашем случае влияние фактора социальной желательности? Выше мы говорили о двух вариантах возможных ответов на эти вопросы. Они отражают две имеющиеся в психологической литературе точки зрения на феномен социальной желательности ответов.

С одной стороны, существуют данные о том, что высокий уровень социальной желательности, проявляющийся в поведении, в общении, при тестировании, свидетельствует о высоком уровне адекватности поведения в ситуациях освоения новой социальной роли, новой межличностной социальной ситуации развития, самопрезентации при собеседовании и др. (Салмина, Тиханова, 2007).

С другой стороны, феномен социальной желательности традиционно рассматривается как фактор, влияющий на сознательное искажение результатов тестирования под воздействием желания представить себя в лучшем свете и солгать ради этого. Недаром шкалы, выявляющие тенденцию к социальной желательности, нередко называют «шкалой лжи» или «шкалой представления себя в наилучшем свете», и поэтому протоколы, содержащие ненормативные показатели по подобным шкалам, в психологических исследованиях не рассматриваются. Более того, данные исследований свидетельствуют о том, что выраженность тенденции к социальной желательности коррелирует с определенными личностными деструкциями и девиациями (Майсак, 2012). Приводятся также доказательства

того, что демонстрация слишком хороших показателей личностного благополучия, психологического здоровья, полное отсутствие тревоги и страхов, слишком высокий уровень социально-психологической адаптированности, предельно адекватная самооценка, выраженный перфекционизм и т. п. на самом деле скрывают глубокие личностные проблемы (Прихожан, 1977, 2007; Снегирева, 1978; Творогова, 1977; и др.).

Мы склонны интерпретировать полученные нами данные в соответствии со второй позицией, но считаем целесообразным не рассматривать высокий уровень социальной желательности как прямое противопоказание для создания замещающей семьи. Вместе с тем следует с большей осторожностью относиться к таким кандидатам, более критично оценивать результаты их тестирования, соотнося их с тем впечатлением, которое возникло у психолога в процессе проведения полуструктурированного интервью.

3.1.3. Психологическая характеристика кандидатов в замещающие родители, не прошедших отбор

Из 700 кандидатов по результатам полуструктурированного интервью и тестирования 31 кандидату было не рекомендовано создавать замещающую семью. Это решение было принято психологом, проводившим психологическую диагностику, на основании комплексной оценки результатов, причем важную роль сыграла та характеристика кандидата, которая сформировалась в представлении психолога по итогам интервью.

Для того чтобы выяснить вклад отдельных показателей тестирования и на этом основании создать психологическую характеристику членов этой, как оказалось, немногочисленной группы, мы провели сравнение этой группы кандидатов с рандомизированной выборкой, выравненной по количеству, полу, возрасту, образованию, брачному статусу, а также по показателю социальной желательности (Шкала Марлоу–Крауна), представителям которой было рекомендовано создание замещающей семьи.

Достоверные различия ($p \leq 0,05$) по этим группам выявлены по следующим показателям SCL-90-R: О-С (Обсессивно-компульсивные расстройства), DEP (Депрессивность), ANX (Тревожность), NOS (Враждебность), PAR (Паранойяльные симптомы), PSY (Психотизм), GSI (Общий индекс тяжести симптомов), по всем шкалам ЛА-44, по шкале «Способность контролировать агрессию» (тест Спилбергера), по шкале «Проявление автономии одним из супругов» (опросник «Характер взаимодействия супругов в конфликтных ситуациях»), по шкале «Принятие риска» (Тест жизнестойкости), а так-

Таблица 3.16

Данные сравнительного анализа по двум группам кандидатов: группа 1 – рандомизированная выборка из общего числа кандидатов, которым было рекомендовано дальнейшее прохождение психологической диагностики и обучение в Школе приемных родителей ($n_1=31$); группа 2 – кандидаты, которым не рекомендовано дальнейшая психодиагностика ($n_2=31$)

№	Шкалы	Критерий U Манна-Уитни	Средний ранг ₁	Средний ранг ₂
1	О-С	288,5	25,31	37,69
	DEP	340,0	26,97	36,03
	ANX	366,0	27,81	35,19
	HOS	290,0	25,35	37,65
	PAR	367,5	27,85	35,15
	PSY	315,0	26,16	36,84
	GSI	342,5	27,05	35,95
2	Политика	293,5	25,47	37,53
	Личный опыт	335,5	26,82	36,18
	Воспитание	286,0	25,23	37,77
	Спорт	337,5	26,89	36,11
	СМИ	360,0	27,61	35,39
	Интегральная шкала	330,0	26,65	36,35
3	Способность контролировать агрессию	344,5	35,89	27,11
4	Проявление автономии одним из супругов	331,5	26,69	36,31
5	Семейная поддержка	324,5	36,53	26,47
	Решение проблем в семье	342,0	35,97	27,03

Примечание: Номера тестов: 1 – SCL – 90-R; 2 – Опросник легитимизованной агрессии, ЛА-44 (С. Н. Ениколопов, Н. П. Цибульский); 3 – Опросник «Диагностика характера и уровня агрессивности» (Ч. Д. Спилбергер); 4 – Методика «Характер взаимодействия супругов в конфликтных ситуациях» (Ю. Е. Алешина, Л. Я. Гозман, Е. М. Дубовская); 5 – Тест семейных ресурсов-II (А. В. Махнач, Ю. В. Постылякова).

же по шкалам «Решение проблем в семье», «Семейная поддержка» (Тест семейных ресурсов II) (см. таблицу 3.16).

Приведенные данные убедительно свидетельствуют о валидности представленной в настоящем Практическом руководстве Программы, позволяют конкретизировать значимость отдельных

параметров, по которым оцениваются кандидаты в замещающие родители. В качестве таковых выделились: ряд показателей психопатологии (в данном случае важно, каких именно), совершенно определенные аспекты агрессивности, а именно неумение контролировать агрессию, с одной стороны, и ценностно-смысловое оправдание агрессии – с другой, а также как не менее важные – некоторые показатели респонсивности семьи.

Конечно, эти результаты требуют дальнейшего анализа, но уже на настоящем этапе позволяют во многом по-новому посмотреть на проблемы, связанные с методическим подходом к отбору замещающих родителей.

3.2. Отбор матерей-воспитательниц для первой российской Детской деревни SOS

21 мая 1996 г. первый ребенок был принят в первую в России Детскую деревню SOS (см.: Толстых, 1999, с. 140–159), которая расположена в подмосковном поселке Томилино. Таким образом в нашей стране продолжился опыт воспитания детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, начатый и обоснованный – и теоретически, и практически – австрийским педагогом Германом Гмайнером. Этот опыт, имеющий уже полувековую историю и распространенный в 124 странах мира, глубоко проанализирован и подробно описан в книге Е. С. Брусковой «Семья без родителей» (1993), поэтому для целей данной книги приведем лишь самые существенные его организационные моменты.

Детская деревня SOS состоит из нескольких домов-коттеджей (в Томилино их 11), в каждом из которых живет одна семья: «мать» и 6–8 «ее детей». Эти дети либо не имеют родителей, либо же их родители лишены родительских прав. От них никто не скрывает их реальной истории жизни, и они знают, что «мать» в Детской деревне им не родная. В деревне им предстоит жить лет до 16–17, пока не начнут самостоятельную жизнь. В Детской деревне в отдельном доме живут помощницы «матерей» – «тети», которые замещают «мать» в выходные дни, а также если она заболела, уехала или ушла куда-то по делам. Руководит работой директор, который также проживает в деревне вместе со своей семьей в отдельном доме. Он выполняет собственно директорские обязанности и является как бы отцом для всех живущих в деревне детей и своеобразным мужским эталоном. В деревне есть и другие мужчины (это важно): педагог (заместитель директора), мастер, шофер, работники охраны. Важную роль в процессе нормального функционирования деревни отводится

психологу, в чьи задачи входит психологическая помощь как детям, так и «матерям» и другим сотрудникам.

Прежде чем Детская деревня SOS в Томилино приняла своего первого воспитанника, задолго до того, как она была построена, началась большая и очень ответственная работа – подбор и впоследствии обучение «матерей», которые, конечно же, являются центральными, главными фигурами в этом воспитательном учреждении. Сложность задачи состояла, в первую очередь, именно в том, что мы делали это впервые.

3.2.1. Профессиограмма матери-воспитательницы для Детской деревни

В тех странах, где Детские деревни SOS существуют давно (Австрия, Германия, Польша и др.), женщина, желающая стать матерью для детей-сирот, вначале работает в деревне в качестве помощницы (тети). К ней присматриваются, она сама присматривается и примеривается к жизни в Детской деревне, и через некоторое время становится более или менее ясно, сможет ли и захочет ли она работать здесь в качестве матери. Конечно, проводятся психологическое обследование, собеседование, но все же оценка опыта практической работы играет решающую роль. У нас не было такой возможности. Необходимо было отобрать достойных кандидатов для совершенно новой для нашей страны профессии, для работы в совершенно новом учреждении.

Задача осложнялась и тем, что, несмотря на многолетнюю мировую практику функционирования детских деревень, не существует какого-то стандартного набора тестов для набора «матерей», нет и каких-либо жестких критериев такого отбора. Знакомство с имеющимся опытом показывает, что в каждой стране принят свой подход к процедуре подбора кандидатов на должность матери. Однако все же можно сказать, что за период деятельности международной организации «SOS киндердорф интернациональ» сформировался некоторый образ «желательной матери», который мы и рассматривали как исходную профессиограмму.

Итак, каким же требованиям должна отвечать претендентка на должность матери в Детской деревне SOS? Обобщая опыт своей 25-летней работы в Ассоциации детских деревень Германии, Х. Бюргефф выделяет следующие необходимые критерии:

- 1) возраст 25–38/40 лет;
- 2) отсутствие мужа (незамужняя, разведенная, вдова);
- 3) отсутствие собственных детей (позже, правда, появилась тенденция брать на работу и таких матерей, которые имеют 1–2 своих детей);

- 4) религиозность;
- 5) отличное физическое здоровье;
- 6) психическая устойчивость (нормальная родительская семья, воспитание в условиях любви и отсутствия агрессии, нормальное развитие в детстве, нормальный уровень самооценки, самоуважения, личностная зрелость, зрелая переработка агрессии);
- 7) средний уровень интеллекта – высокий и низкий исключаются;
- 8) педагогические умения и навыки (терпение, умение держать определенную дистанцию, самокритичность, сочетающаяся с достаточно высоким уровнем уверенности в себе);
- 9) «материнские» качества – добросердечность, умение жить в обществе, способность «состоять в родстве»;
- 10) хозяйственность, умение многое делать своими руками;
- 11) твердое намерение посвятить себя профессии на неопределенное время.

Х. Бюргефф остроумно замечает, что найти для работы в Детской деревне женщину, отвечающую всем этим критериям, крайне трудно хотя бы потому, что, обладая такими достоинствами, женщина имеет все основания и возможность счастливо выйти замуж, иметь свою собственную семью и быть успешной во многих профессиях, но везде, однако, бывают исключения. Если же убрать хотя бы один из вышеназванных одиннадцати пунктов, то претендентов сразу окажется очень много (Burgeff, 1992). Таким образом, все эти требования автор считает абсолютно необходимыми и, по-видимому, достаточными для описания *профессиограммы* «матери» Детской деревни.

Доктор Рената Ветьен, бывшая в то время директором Академии Германа Гмайнера, также длительное время занималась проблемой отбора и обучения «матерей» для Детских деревень SOS. Она отмечает такие необходимые для матери Детской деревни качества, как:

- 1) любовь к детям;
- 2) интерес к людям как таковым;
- 3) психологическая устойчивость;
- 4) умение справляться с трудностями;
- 5) умение учиться, развиваться;
- 6) умение жить в сообществе, умение что-то брать и что-то отдавать;
- 7) реализм, умение «твердо стоять ногами на земле», хорошее самосознание и самоощущение себя как женщины;
- 8) умение быть привлекательной в глазах детей, что случается тогда, когда мать довольна собой и своей работой;

- 9) ощущение некоей внутренней, «спиритуальной» силы, которая помогает справляться с трудностями;
- 10) терпимость;
- 11) коммуникабельность;
- 12) хорошее здоровье;
- 13) хозяйственность;
- 14) оптимизм, чувство юмора.

И вновь мы видим длинный перечень весьма серьезных требований к личности, педагогическим способностям, физическому и психическому здоровью женщины, которая хочет претендовать на роль «матери» в Детской деревне. Таковы вкратце итоги многолетнего опыта работы в системе международной организации детских деревень, которые были использованы нами при составлении программы отбора «матерей» для российской Детской деревни. При этом с самого начала было очевидно, что невозможно с помощью каких-то объективных критериев (скажем, психологических тестов) оценить меру выраженности каждой из вышеперечисленных добродетелей. С другой стороны, какие-то пункты мы не считали обязательными (например, религиозность), в то время как какие-то, по нашему мнению, серьезные моменты (например, мотивация принятия решения о выборе данной профессии) не нашли отражения в приведенных выше профессиограммах. В результате мы пришли к выводу о необходимости создания собственной программы и процедуры подбора «матерей» для российской Детской деревни.

3.2.2. Программа отбора «матерей» для российской Детской деревни

Первый этап включал работу со средствами массовой информации (газеты, радио, телевидение), которые размещали соответствующую рекламу и предложения всем, кто хотел бы стать «матерью» в Детской деревне, письменно связаться с Российским комитетом «Детские деревни SOS». В этих объявлениях указывались допустимые возрастные границы (25–40 лет), требуемое семейное положение (отсутствие мужа и детей), необходимость московской или подмосковной прописки. В результате были получены более ста писем, после знакомства с которыми более половины предложений были отклонены, так как претендентки не подходили по какому-либо из трех вышеприведенных формальных критериев. Всем им были направлены соответствующие письменные ответы. Остальные претендентки были приглашены – письменно или по телефону – для знакомства и первоначальной беседы. Дополнительно мы про-

силы их написать в качестве домашнего задания свою автобиографию в произвольной форме.

После предварительной беседы также отсеялась примерно половина из тех, кто принял в ней участие («закон половинок» неумолим!). Кто-то не понял всех условий будущей работы, соответственно какие-то из этих условий оказались неприемлемыми. Кто-то «явно не подходил», что было очевидно из беседы и наблюдения за поведением и т. п. В результате для дальнейшего обследования была отобрана группа из 24 претенденток.

Полная программа психологического обследования включала следующие элементы:

1. Углубленное диагностическое интервью, в котором затрагивались следующие темы: биография, взаимоотношения и особенности воспитания в родительской семье, родственные связи и отношения, характер общения с друзьями и коллегами по работе, профессиональная подготовка и профессиональная карьера, личная жизнь, мотивация принятия решения стать «матерью» в Детской деревне, надежды и опасения, связанные с предполагаемой работой, и другие в зависимости от конкретного содержания беседы.
2. Метод мотивационной индукции (ММИ) Ж. Нюттена (Nuttin, 1980) в переводе и адаптации Н. Н. Толстых. Эта бланковая методика, основанная на методе завершения неоконченных предложений, дает возможность глубже понять особенности мотивационной сферы человека, тот мотивационный контекст, в котором принимается решение выбрать профессию «матери» (Толстых, 1988).
3. Субъективный профессиональный эталон. Каждая участница обследования должна была перечислить 10 наиболее важных, с ее точки зрения, качеств «хорошей матери» Детской деревни. Субъективный профессиональный эталон – важный элемент при профессиональном отборе – в данном случае использовался нами не столько для отбора как такового, сколько в исследовательских целях и для прицельной психологической подготовки во время дальнейшего обучения «матерей». С такой же просьбой – письменно перечислить 10 наиболее важных качеств «матери» Детской деревни – мы обратились также к ряду экспертов (психологов, педагогов, сотрудников Российского комитета «Детские деревни SOS»).
4. Методика изучения самооценки компетентности – бланковая методика неоконченных предложений (типа «*Я умею...*», «*Жаль,*

что я не могу...»), которая позволяет определить, какие именно свои качества, умения, способности человек оценивает высоко, а какие – низко (Толстых, 1988). При соотнесении с данными методики ММИ и субъективным профессиональным эталоном данная методика дает возможность понять соотношение мотивации и самооценки собственной компетентности, эталонных качеств и признаваемых своих достоинств и недостатков.

5. Самоактуализационный тест (САТ) – методика, разработанная Ю. Е. Алесиной и др. (Алешина и др., 1987) на базе широко известного опросника личностных ориентаций (РОИ), созданного Э. Шостром (Shostrom, 1963). САТ измеряет самоактуализацию, зрелость личности по двум базовым шкалам (шкала компетентности во времени и шкала поддержки) и 12 дополнительным, объединенным в 6 блоков (самовосприятия, познания, концепции человека и др.). Методика применялась нами в компьютерной версии.
6. Опросник уровня субъективного контроля (УСК) – адаптированная шкала локуса контроля Дж. Роттера (Бажин и др., 1993). Данная методика позволяет определить степень независимости, самостоятельности и активности человека в достижении своих целей, развитие чувства личной ответственности за происходящие с ним события.
7. Методика изучения фрустрационных реакций – адаптированный вариант теста рисуночной ассоциации С. Розенцвейга (Тарабрина, 1984), который позволяет оценить меру фрустрационной толерантности человека, т. е. способности противостоять разного рода жизненным трудностям за счет умения адекватно оценить реальную ситуацию, предвидеть выход из нее. Результаты методики дают возможность определить характерный для человека тип реакции в трудных ситуациях, связанных с общением с другими людьми, а также оценить степень социальной адаптированности как умения «нормально» вести себя в трудных ситуациях.
8. Методика многостороннего исследования личности – ММПИ (Minnesota Multiphasic Personality Inventory) (Березин и др., 1994). Один из самых известных в мире методов многостороннего клинического изучения личности. Дает возможность получить важные данные для суждения о личности испытуемого, его психическом состоянии, о сравнительной значимости различных характеристик в общей картине личности и состояния. Не давая точной нозологической диагностики, ММПИ позволяет делать определенные суждения о выраженности, особенностях и син-

дромологической картине психопатологических явлений. Часто применяется в комплексе методов для профессиональной ориентации, профессионального отбора и прогноза результатов различных видов деятельности. Использовался в компьютерной версии.

9. Методика определения уровня невропатизации и психопатизации. Создана в Психоневрологическом институте им. В. М. Бехтерева на базе ММРІ (Ласко, 1978). Дает возможность быстрого и эффективного определения уровня невропатизации и психопатизации.

Результаты, полученные для каждой претендентки по каждой из вышеназванных девяти позиций, так или иначе, влияли на принятие окончательного решения о выборе ее на должность «матери». Однако принципиально важно было не столько то, что мы, представители Российского комитета «Детские деревни SOS», каким-то образом выбирали «матерей», сколько то, что они выбрали нас. Поэтому первостепенной задачей психолога в этой ситуации было понять, действительно ли этот выбор отвечает глубоким, истинным (а не придуманным), конструктивным (а не компенсаторным, защитным) потребностям той или иной претендентки. Только тогда трудная работа «матери» будет приносить ей удовлетворение, а это, в свою очередь, является едва ли не главным условием эффективности и полезности такой работы и для детей.

Решить поставленную задачу было непросто, поскольку, как известно, психологическое изучение мотивации – дело крайне сложное. Конечно, основная информация об этом может быть получена в процессе беседы. И здесь многое зависит от умения психолога вести подобную беседу, уточняя возникающие у него гипотезы посредством прямых и косвенных вопросов, от его умения расположить к себе собеседника и т. п. Первоначальные гипотезы о характере мотивации строились на основании анализа писем и автобиографий, которыми мы уже располагали до проведения беседы. Некоторые тонкие оттенки мотивации были получены в результате использования метода мотивационной индукции. В ряде случаев эти дополнения оказывались настолько существенными, что заставляли значительно изменить то представление о характере мотивации, которое сложилось по результатам интервью.

3.2.3. Мотивация принятия решения стать «матерью» для детей-сирот

Какую же мотивацию считать продуктивной, «подходящей», а какую нет? Начну с того, что в нашей выборке не было претендентки, которая бы не говорила и не писала о том, что главное для нее – по-

могать обездоленным детям. И это понятно, поскольку такой тезис является ожидаемым, социально одобряемым, безусловно, адекватным для данной ситуации. Но именно по этой причине сами по себе такие высказывания имеют небольшую диагностическую ценность (хотя возможное их отсутствие следовало бы рассматривать как факт настораживающий). Важно понять, лежит ли за подобными высказываниями глубинная потребность в заботе о детях. Последнее, впрочем, требует некоторого пояснения.

Подавляющее большинство претенденток – женщины в возрасте около сорока, т. е. в том возрасте, который в периодизации Э. Эриксона приходится на предпоследнюю, седьмую стадию жизненного цикла человека. Нормально, продуктивно развивающуюся личность на этой стадии характеризует то, что Э. Эриксон назвал генеративностью, т. е. заботой о следующем поколении: «Зрелому человеку необходимо, чтобы в нем нуждались, и зрелость ведома природой того, о чем следует заботиться» (Эриксон, 1996, с. 146). Там, где этого не происходит, наблюдается «регресс к навязчивой потребности в псевдоинтимности, часто пропитанной чувством стагнации, скукой и оскудением межличностных контактов. Индивиды тогда начинают потворствовать сами себе, как если бы они были своими собственными чадами; и там, где условия этому способствуют, носителем заботы о самом себе становится ранняя инвалидность, физическая или психологическая» (Эриксон, 1996, с. 150).

Наш опыт изучения особенностей мотивации «женщин под сорок», желающих стать матерью в Детской деревне, свидетельствует о том, что за этим желанием в одних случаях действительно может скрываться генеративность, т. е. нормальная, здоровая потребность в заботе о детях, которая по разным причинам не может быть реализована естественным путем (в семье со своими родными детьми), но которая от этого не становится менее полноценной. В других случаях это может быть просто бегством от чувства стагнации, от скуки и однообразия жизни.

Распознать два этих варианта достаточно сложно, поскольку если человек, выбирая профессию матери, по сути, «убегает» от чувства стагнации, жизненной скуки, то, как правило, он этого не осознает и невольно обманывая себя, сознательно искренне стремится к этой альтруистической деятельности. Приведем такой пример. По результатам интервью, анализа автобиографии, в отношении одной из претенденток создавалось впечатление, что ее решение стать «матерью» является действительно зрелым решением зрелого человека, пропитанным заботой о детях с трудной судьбой. Однако материалы, полученные с помощью метода мотивационной индукции, по-

казали, что главным мотивом для нее было другое: как-то изменить свою жизнь, что-то в ней поменять (как и что – не так уж и важно). Дополнительный анализ показал, что эта вторая гипотеза значительно более правдоподобна. Тонкость состоит в том, что, выбирая профессию «матери», женщина, обладающая генеративностью, также стремится изменить свою жизнь, поскольку не видит в ней возможности реализовать эту потребность, но изменить в совершенно определенном направлении, и именно это новое содержание жизни для нее первостепенно важно.

В ряде случаев желание работать «матерью» в Детской деревне возникает как возможный выход из действительно трудной жизненной ситуации. Например, одна женщина не хотела и не могла больше жить в одной квартире с бывшим мужем, который стал для нее человеком, абсолютно чуждым и который при этом не давал ей возможности разменять квартиру или как-то еще устроить свою жизнь. Когда эта женщина получила отказ, она сказала: «Хорошо, тогда я пойду в монастырь». Иногда женщина может рассматривать работу матери как сравнительно материально выгодную или решающую проблему жилья. Справедливости ради следует сказать, что такая мотивация (да и то не в чистом виде) встречалась крайне редко.

С нашей точки зрения, значительно более сложны и психологически запутаны случаи с относительно молодыми претендентками, с теми, кому до тридцати или чуть за тридцать. Во всяком случае те женщины, которые пришли к нам, были весьма миловидны, привлекательны и способны – по возрасту и по медицинским показаниям – в принципе родить своих собственных детей. Двоих таких молодых женщин мы все-таки рискнули взять на работу в Детскую деревню – первоначально на должность теть, но действительные глубинные мотивы их выбора, признаюсь, для меня во многом остались загадкой. Применение же каких-либо серьезных проективных тестов типа ТАТ для выяснения неосознаваемых конфликтов, вытесненных комплексов считаем в данной ситуации этически необоснованным. Время показало, что в обоих случаях именно с этими матерями были в дальнейшем самые большие проблемы.

Как уже отмечалось, мы исходили из того, что решение о выборе профессии матери должно соответствовать конструктивным потребностям человека, чтобы, принимая такое ответственное решение, он не совершил ошибки, цена которой в данном случае чрезвычайно высока. Важным мероприятием в этой связи было предварительное – до психологического обследования – ознакомление кандидатов на должность «матери» с уже упоминавшейся книгой Е. С. Брусковой «Семья без родителей», в которой подробно рассказано о жизни

деревень SOS, о судьбах работающих и работавших там «матерей». Сама Елена Сергеевна, хороша знакомая с Германом Гмайнером, по долгу жившая в разных Детских деревнях, специально изучавшая этот педагогический опыт, беседовала с каждой претенденткой, отвечая на все возможные вопросы, не скрывая при этом тех трудностей, с которыми может столкнуться будущая мать. Мы делали все возможное, чтобы человек принимал решение сознательно.

3.2.4. Десять главных достоинств «матери»

Итак, уже до начала обследования все без исключения претендентки имели достаточно отчетливое представление о характере предстоящей профессиональной деятельности. Какой же образ матери у них сложился? При обработке методики «Субъективный профессиональный эталон», в которой, напомним, необходимо было перечислить десять самых важных для «матери» в Детской деревне качеств, учитывался не только сам факт упоминания того или иного качества, но и то, каким по счету он упоминался. Соответственно качество, указанное первым, оценивалось в 10 баллов, вторым – в 9, третьим – в 8 и т. д.

Претендентки (21 женщина) назвали в общей сложности 72 различных эталонных качества «хорошей матери» для Детской деревни, не считая синонимичных высказываний. Таким образом, можно сказать, что разброс мнений был достаточно велик. Статистический анализ не выявил значимых различий между теми претендентками, которых в итоге мы приняли на работу, и теми, кандидатуры которых были отклонены. Поэтому представим данные по выборке в целом.

Чаще всего и почти всегда на первом или втором месте называлась доброта (в сумме это качество набрало 136 баллов), на втором месте – любовь к детям (118 баллов), на третьем – терпение (89 баллов). Эти три качества – бесспорные лидеры и назывались практически всеми участницами опроса. Далее с указанием в скобках суммы баллов идут: трудолюбие (42), хозяйственность (41), душевное спокойствие (41), терпимость (37), способность к пониманию (35), коммуникабельность (34), здоровье (34), чистоплотность (31), строгость (28), ответственность (28), самостоятельность, умение самой принимать решения (27), ласковость (25), жизнерадостность (25), внимательность (23), дар сопереживания (20), ум (20), жертвенность (17). Другие качества встречались в единичных протоколах.

Анализ двадцати наиболее часто называемых качеств, необходимых для «матери» Детской деревни, свидетельствует о том, что в образе идеальной матери российские женщины видят, прежде всего, обращенность к другим, к детям, альтруизм или даже жертвенность

(хотя в такой формулировке это качество называется нечасто). Все те качества личности, которые важны для нее лично, для того, чтобы она сама смогла выстоять, развиваться и получать удовольствие от жизни, оказываются только во второй десятке этого списка. Если сравнить этот перечень качеств с тем, который предлагает доктор Р. Ветъен, можно увидеть, что в ее списке значительно больше именно последних качеств – это и чувство юмора, и внутренняя сила, и высокая самооценка себя как женщины, и способность обучаться и многое другое.

Таким образом, можно сказать, что, с этической точки зрения, «русский» список выигрывает, но, с психологической точки зрения, он значительно более уязвим, поскольку, выбирая в зрелом возрасте работу «матери» в Детской деревне, нельзя не думать о себе и надо понимать, что психологическое здоровье «матери» имеет огромное, мало с чем сравнимое значение. Ниже мы еще вернемся к этой проблеме при обсуждении результатов некоторых других тестов.

Скажем несколько слов о мнении экспертов по поводу эталонных качеств. В целом указываемые ими качества были сходны с теми, которые мы уже называли. Интерес представляют лишь отдельные высказывания, которые, во-первых, не назывались претендентками и не встречались в соответствующих публикациях, а во-вторых, с нашей точки зрения, чрезвычайно важны в обсуждаемом контексте. Это, в частности, замечание одного из экспертов о том, что женщина «мать» в Детской деревне должна уметь и любить быть на виду, как бы на сцене, должна обладать и известной склонностью к лицедейству, и определенными актерскими способностями. Любопытно, что хотя ни одна из претенденток не написала ни о чем подобном, оказалось, что, если судить по результатам теста ММРІ (о которых подробнее ниже), многие из них в той или иной степени обладали подобными качествами. Конечно, хорошо, если речь идет не об истероидной демонстративности как таковой, а о демонстративности, актерстве как сознательно контролируемом поведении. В таком случае его можно рассматривать как частный случай или элемент еще одного необходимого матери свойства, также названного одним из экспертов, – инструментальности, или, иными словами, владения большим числом конкретных приемов разрешения самых разных ситуаций: это и умение шуткой разрядить обстановку и быстро придумать совместную игру, и выпроводить из дома нежелательного посетителя и т. п. Два указанных свойства мы считали и считаем настолько важными, что работа по их целенаправленному формированию была введена в программу подготовки будущих «матерей».

3.2.5. Мать должна быть зрелой личностью

И анализ мотивации, и обсуждение субъективного профессионального эталона привели к необходимости каким-то образом оценить общий уровень личностного развития каждой претендентки. В нашей программе эта задача решалась, прежде всего, с помощью тестовой методики САТ. Достоинством данного теста является то, что он позволяет оценить не только уровень развития личности в целом, ее способности к самоактуализации, но и выраженность отдельных личностных параметров. Последнее позволило впоследствии в рамках школы «матерей» проводить прицельную психологическую работу (развивающую, коррекционную) с каждой будущей «матерью» отдельно.

Показатели по тесту САТ у претенденток значительно варьировались. Даже среди тех из них, которые в результате были приняты на работу, встречались и высокие, и низкие, и средние показатели, как итоговые, так и по отдельным шкалам. В качестве типичных для этой группы можно указать лишь два момента.

Первый – высокие показатели по первой из основных шкал – шкале поддержки, что свидетельствует о самостоятельности, способности быть независимой в принятии решений, об ответственности за себя, свое поведение, свою жизнь. Эти данные полностью подтвердились результатами по опроснику уровня субъективного контроля – УСК.

Второй – характерный для многих претенденток низкий показатель по 12-й шкале САТ – «Принятие агрессии». Методика САТ базируется на определенном представлении о зрелости личности человека, в соответствии с которым зрелый человек должен обладать способностью принимать свое раздражение, гнев, агрессивность, расценивая их как естественные проявления человеческой природы (речь при этом, конечно, не идет об оправдании своего антисоциального поведения). Многие из кандидатов и даже из отобранных нами «матерей» не могли принимать свою агрессию. Причем эти результаты методики подтверждались и беседами, и даже имевшими место спонтанными рассказами о себе, о своих проблемах и переживаниях.

Таким образом, вырисовывалась следующая картина: доброта, любовь к детям и терпение выступают для кандидаток в «матери» как три самые главные эталонные качества матери; вместе с тем, видя в себе проявления противоположных переживаний, они не могут этого принять, считать это в определенном смысле естественными, нормальными человеческими проявлениями (на фоне того, что в реальном поведении все кандидатки и тем более отобранные

в конце концов «матери» были добрыми, отзывчивыми, в высшей степени просоциальными людьми). Указанное расхождение создает серьезный внутренний конфликт, напряжение, которое нередко психологи фиксируют, например, у учителей. В результате такого внутреннего конфликта могут развиваться серьезные невротические расстройства на фоне того, что люди испытывают раздражение от общения с тем или иным учеником или даже с целым классом, но считают это профессионально и лично для себя совершенно недопустимым, чуждым. Учитывая это обстоятельство и полученные в ходе нашего психологического обследования результаты, в ходе обучения «матерей» мы специально психологически прорабатывали эту проблему.

3.2.6. Психологический профиль «матерей»

Методика многостороннего исследования личности – ММРІ дает возможность создать некоторый целостный портрет (профиль) личности, но с использованием иных параметров, чем те, которые выявляет методика САТ. ММРІ позволяет выявить как сильные, так и слабые стороны личности, включая варианты психопатологических синдромов. Хотя данная методика и не дает нозологического психиатрического диагноза, но по особенностям синдромологической картины нами были отклонены две кандидатуры, поскольку вероятность выхода за границы психической нормы была велика. Индивидуальные профили всех кандидатов учитывались при принятии окончательного решения о выборе «матерей» и в дальнейшем использовались в процессе психологической подготовки в школе «матерей».

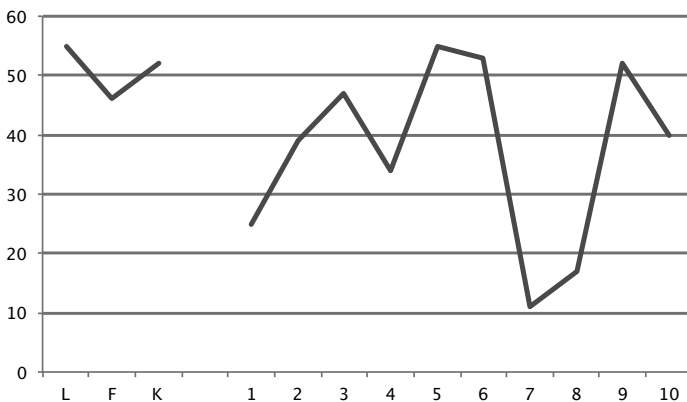


Рис. 1. Усредненный профиль личности «матерей» (по ММРІ)

Усредненный профиль по группе «матерей», принятых на работу, свидетельствует о том, что для отобранных нами «матерей» характерны следующие особенности личности (см. рисунок 1).

Во-первых, следует отметить низкий уровень выраженности явлений тревожного ряда, о чем свидетельствуют низкие показатели по 1-й, 2-й и 7-й шкалам. Из шкал невротической триады (1–3) сравнительно высокий показатель только по третьей («Вытеснение факторов, сопровождающих тревогу»), что мы уже отмечали выше, анализируя данные по методике САТ. С учетом других показателей, а также результатов других тестов и наблюдения за реальным поведением это, скорее всего, можно интерпретировать не только как наличие способности к вытеснению возможных отрицательных сигналов социального окружения, обеспечивающего снижение переживания тревоги, но и как определенную артистичность, включающую стремление быть в центре внимания, известную демонстративность поведения. Отрицание тревоги характерно и при повышении показателя по 9-й шкале («Отрицание тревоги, гипоманиакальные тенденции»). Сочетание отрицания тревоги с повышенными показателями по 3-й шкале, как в нашем случае, подтверждает «артистизм» личности. Такое сочетание позволяет также предположить наличие таких черт, как оптимизм, общительность, эмоциональная яркость, умение испытывать удовольствие от жизни, яркость эмоциональных переживаний; это, как отмечалось выше, важные качества профессиограммы «матери» для Детской деревни.

Во-вторых, умеренно высокий показатель по 5-й шкале («Выраженность мужских и женских черт характер») свидетельствует о некоторой маскулинизации, что проявляется в повышенной непринужденности, уверенности в себе, решительности и предприимчивости. Возможно, именно эти качества препятствовали, по крайней мере, некоторым из «матерей», создать в свое время свою собственную семью. Например, одна из них рассказывала, что у нее было много знакомых мужчин – хороших друзей, но которые не ухаживали за ней, а просто считали «своим парнем».

Низкий показатель по 8-й шкале («Аутизация») свидетельствует об отсутствии нарушений в общении.

Все вышеуказанные характеристики можно оценивать скорее как положительные с точки зрения развития личности вообще и профессиональной пригодности для работы в качестве матери в Детской деревне в частности. Известную озабоченность вызывает сравнительно высокий показатель по 6-й шкале («Ригидность аффекта»). В сочетании с повышением профиля по 3-й шкале это может свидетельствовать о такой дисгармоничности строения личности, которая

сочетает одновременное стремление ориентироваться на внешнюю оценку (с вытеснением отрицательных сигналов, идущих от окружения) и ощущение враждебности со стороны окружающих (с фиксацией и идеаторной переработкой сигналов, которые могут свидетельствовать о такой враждебности).

Помимо методики ММРІ для определения возможных отклонений от медицинской нормы, мы применили методику измерения уровня невротизации и психопатизации – УНП, созданную на базе ММРІ. Эта методика позволяет быстро и эффективно определять наличие и степень проявления невротизации и психопатизации, что и было нами использовано при отборе «матерей».

3.2.7. Поведение «матерей» в трудных ситуациях

Очень эффективной и полезной при отборе «матерей» оказалась методика изучения фрустрационных реакций, которая позволяет определить как меру нормальности (соответствия культурным нормам) реакций человека в сложной ситуации, так и характерный для него тип поведения в различных сложных ситуациях общения. Имея к настоящему моменту достаточно большой опыт наблюдения за отобранными «матерями», можно еще раз подтвердить высокую валидность данной методики и целесообразность ее использования в процессе отбора «матерей» для детских деревень. Отмечу также, что в процессе отбора «матерей» для первой российской Детской деревни данную методику мы не использовали как непосредственно дискриминационную (как, скажем, методики УНП или ММРІ), а как такую, которая дает возможность увидеть еще одну важную сторону личности человека, определить особенности его поведения.

Наконец, методика изучения самооценки компетентности позволила нам дополнительно получить определенную информацию о личности, поскольку дала возможность сравнить достоинства и недостатки, которые сам человек видит в себе, с его профессиональным эталоном, с одной стороны, и реальными особенностями личности, с другой.

По результатам обработки всех вышеперечисленных методик были составлены характеристики для каждой из претенденток, а затем комиссия, состоящая из медика, педагога, психолога, сотрудников Российского комитета Детских деревень, ознакомившись с этими характеристиками и побеседовав непосредственно с каждым кандидатом, приняла окончательное решение. Конечно, 100-процентной гарантии, по-видимому, не может дать ни один отбор. Будущее, однако, показало, что отбор был проведен достаточно успешно. Конечно, описанная программа психологического обсле-

дования, призванного осуществить этот отбор, была избыточной по числу примененных методик, однако сам опыт ее использования в совокупности с анализом последующего опыта работы матерей-воспитательниц и их помощниц дал в дальнейшем возможность существенно сократить программу психологического обследования и сделать его более прицельным.

По прошествии 18 лет существования Детской деревни в Томилино можно судить о важности правильного отбора «матерей». Сколько домов в деревне, сколько «матерей» – столько совершенно разных укладов жизни. В подобной Детской деревне отчетливо видно, до какой степени именно «матерью» задается стиль семейной жизни. Даже когда собирается много детей и «матерей» рядом нет, всегда понятно: вот эти из первого дома (они спокойные и уверенные в себе), а эти – из седьмого (их не угомонишь), а эти – из пятого (тихие, как бы слегка забытые) и т. д.

Какие из качеств матери оказались важными, но недостаточно учтенными в программе отбора, описанной выше? Во-первых, умение слушать и слышать. Это относится не только к умению слышать и слушать ребенка, но и к умению слышать и слушать психолога, вообще других людей. В деревне есть как умеющие слушать и слышать, так и те, кто умеет это делать не слишком хорошо. Трудности в работе есть у тех и у других, но первые значительно быстрее и эффективнее с ними справляются. Когда «слышащая» «мать» приходит за советом к психологу, чаще всего бывает возможно найти с ней вместе какой-то выход из возникших затруднений, но с «плохо слышащей» работать значительно сложнее. Такая «мать» слышит только то, что уже знает и хочет слышать, и глуха ко всему, выходящему за пределы ее понимания. Это свойство, как показал опыт, коррелирует с умением как-то менять свою собственную позицию, поведение, установки, с умением смотреть на жизнь «без шор». Опыт, таким образом, показал, что и при отборе, и при работе с матерями следует обращать огромное внимание на диагностику и развитие этих качеств. Так, собственно, и делается в процессе психологического сопровождения «матерей» детских деревень на протяжении всего периода их существования в России.

Заключение

Программа психодиагностики кандидатов в замещающие родители, представленная в настоящем руководстве, основана на двух взаимодополняющих подходах к проблеме профессионального отбора: компетентностном подходе, базирующемся на оценке сильных сторон, возможностей, способностей человека выполнять ту или иную деятельность, с одной стороны, а с другой, – на оценке «зон рисков», противопоказаний к выполнению этой деятельности.

Имея в виду деятельность воспитателя для ребенка-сироты, мы включили в программу психодиагностики методический инструментарий, позволяющий оценивать как отдельного кандидата, так и семью кандидата в целом.

Представленная Программа прошла в 2013 г. апробацию в 16 субъектах РФ, в этой работе принял участие 81 психолог, которые обследовали 700 кандидатов в замещающие родители. Полученные результаты представляются авторам чрезвычайно интересными и практически полезными.

Прежде всего, считаем важным отметить значимость фактора социальной желательности, который не всегда учитывается в подобном рода практике психодиагностики. Полученные нами данные свидетельствуют о необходимости учета этого фактора при интерпретации подавляющего большинства тестов, включенных в Программу психодиагностики и часто используемых в отборе кандидатов в замещающие родители.

Полученные в ходе апробации данные убедительно свидетельствуют о валидности представленной в настоящем Практическом руководстве Программы и позволяют конкретизировать значимость отдельных параметров, по которым оценивались кандидаты в замещающие родители. В качестве таковых выделились ряд показателей психопатологии, определенные аспекты агрессивности, а именно неумение контролировать агрессию и ее ценностно-смысловое оправдание, а также как не менее важные – некоторые показатели ресурсности семьи.

Конечно, эти результаты требуют дальнейшего анализа, но уже сейчас можно с их помощью по-новому посмотреть на проблемы, связанные с методическим подходом к отбору замещающих родителей.

Данные, полученные на репрезентативной выборке в разных регионах современной России, позволяют увидеть социально-демографический портрет большой социальной группы людей, которые готовы взять на воспитание в семью ребенка-сироту.

Во-первых, большинство потенциальных замещающих родителей находятся в возрасте физической и психологической зрелости (30–39 лет), когда человек уже достаточно опытен, но при этом полон сил, может принимать взвешенные решения и нести за них ответственность, способен понимать людей как младше, так и старше себя.

Во-вторых, образовательный уровень кандидатов достаточно высок, кандидаты – как мужчины, так и женщины – в основном имеют высшее или среднее профессиональное образование, что позволяет с уверенностью говорить о том, что они профессионально защищены.

В-третьих, сегодня стремятся взять ребенка-сироту в семью главным образом люди, находящиеся в браке, причем в первом. Более половины потенциальных замещающих семей имеет родных детей. Значительно реже в таких семьях уже есть приемные дети.

Полученные данные во многом сопоставимы с социально-демографическими характеристиками замещающих семей в развитых западных странах. Основные отличия – в том, что если на Западе многие замещающие семьи имеют несколько детей, как родных, так и приемных, то российские семьи принимают решение стать замещающими родителями прежде всего из-за отсутствия собственных детей.

Особо отметим следующее. Полученные в процессе психологической диагностики данные свидетельствуют о высоком уровне психического и психологического здоровья россиян, принимающих решение взять в семью ребенка-сироту. Психологические характеристики их личности и семьи оказались во многом лучшими по сравнению с выборками нормирования.

Авторы будут благодарны всем заинтересованным читателям за замечания, пожелания и предложения.

Литература

- Алешина Ю. Е., Гозман Л. Я., Дубовская Е. М.* Социально-психологические методы исследования супружеских отношений: Спецпрактикум по социальной психологии. М.: Изд-во Моск. гос. ун-та, 1987.
- Алешина Ю. Е., Гозман Л. Я., Дубовская Е. М.* Характер взаимодействия супругов в конфликтной ситуации // Методы исследования межличностного восприятия: Спецпрактикум по социальной психологии / Ред. Г. М. Андреева, В. С. Агеев. М.: Изд-во Моск. гос. ун-та, 1987. С. 78–90.
- Арчакова Т. О.* Экологический подход к работе с замещающими семьями в США и Европе // Современная зарубежная психология. 2012. № 3. С. 86–97.
- Бажин Е. Ф., Гольнкина Е. А., Эткинд А. М.* Опросник уровня субъективного контроля (УСК). М.: Смысл, 1993.
- Березин Ф. Б., Мирошников М. П., Соколова Е. Д.* Методика многостороннего исследования личности (структура, основы интерпретации, некоторые области применения). М.: Фолиум, 1994.
- Брускова Е. С.* Семья без родителей: социально-педагогическая система Германа Гмайнера. М.: Центр развития социально-педагогических инициатив, 1993.
- Буянов М. И.* Ребенок из неблагополучной семьи. Записки детского психиатра. М.: Просвещение, 1988.
- «В интересах ребенка?»: о «защите детей» (зарубежные страны и Россия). Аналитический доклад. 2011. URL: <http://www.familypolicy.ru/ger/gen-11-027.pdf> (дата обращения: 15.06.13).
- Гудман Р., Скотт С.* Детская психиатрия. М.: Триада-Х, 2008.
- Дейян А.* Изучение рынка. СПб.: Нева, 2003.
- Диагностика здоровья. Психологический практикум / Ред. Г. С. Никифоров. СПб.: Речь, 2007.
- Ениколопов С. Н., Цибульский Н. П.* Изучение взаимосвязи легитимизации насилия и склонности к агрессивным формам поведения // Психологическая наука и образование. 2008. № 1. URL: http://www.psyedu.ru/journal/2008/1/Yenikolopov_Tsibulsky.phtml (дата обращения: 15.06.13).

- Ениколопов С. Н., Цибульский Н. П.* Методики диагностики агрессии // Психологическая диагностика. 2007. № 3. С. 41–67.
- Ласко Н. Б.* Основные принципы разработки и применения методики определения уровня невротизации и психопатизации // Психологические методы исследования личности в клинике. Л.: НИИ психоневрологии, 1978. С. 25–33.
- Леонтьев Д. А., Рассказова Е. И.* Тест жизнестойкости. М.: Смысл, 2006.
- Майсак Н. В.* Профилактика личностных деформаций и деструкций специалистов стрессогенных профессий: Учебно-методическое пособие для студентов вузов. М.: НОУ ВПО «МПСУ», 2012.
- Махнач А. В., Алдашева А. А.* Компоненты и признаки новой социально-экономической профессии «приемный родитель» // Психологические проблемы современного российского общества / Отв. ред. А. Л. Журавлев, Е. А. Сергиенко. Изд-во «Институт психологии РАН», 2012. С. 457–479.
- Махнач А. В., Постылякова Ю. В.* Жизнеспособность семьи: психологические ресурсы как защитный фактор семьи // Психологические проблемы современного российского общества / Отв. ред. А. Л. Журавлев, Е. А. Сергиенко. Изд-во «Институт психологии РАН», 2012. С. 529–550.
- Махнач А. В., Постылякова Ю. В.* Ресурсный подход в изучении семейного стресса // Научный поиск. Вып. 4. Ярославль, 2003. С. 97–102.
- Махнач А. В., Прихожан А. М., Толстых Н. Н.* Использование полуструктурированного интервью при отборе замещающих родителей // Психологическая диагностика. 2009. № 4. С. 95–115.
- Мкртычян А. А.* Влияние средств массовой информации на психологические последствия терроризма: Дис. ... канд. психол. наук. М., 2012.
- Насилие в семье: координация межведомственных усилий в сфере профилактики, кризисной интервенции и реабилитации пострадавших / Ред. В. В. Печенкин, О. В. Шляпникова, Ю. А. Панова. Саратов: Саратовский юридический институт МВД России, 2011.
- Печникова Л. С.* Личностные особенности подростков с девиантным поведением, воспитывающихся в приемных семьях // Матлы 1-й междунар. конф. по клинической психологии памяти Б. В. Зейгарник / Ред. А. Ш. Тхостов. М.: Изд-во Моск. гос. ун-та, 2001. С. 204–206.
- Печникова Л. С., Жуйкова Е. Б.* Психологические особенности детско-родительских отношений в приемных семьях // Семейная психология и семейная терапия. 2005. № 4. С. 61–72.

- Прихожан А. М.* Анализ причин тревожности в общении со сверстниками у подростков: Дис. ... канд. психол. наук. М., 1977.
- Прихожан А. М.* Психология тревожности: дошкольный и младший школьный возраст. СПб.: Питер, 2007.
- Прихожан А. М., Толстых Н. Н.* Психологическая диагностика готовности к созданию замещающей семьи // Психологическая диагностика. 2009. № 3. С. 79–103.
- Прихожан А. М., Толстых Н. Н.* Отбор замещающих родителей: к разработке диагностических программ // Другое детство. Сб. науч. ст. / Ред. Л. Ф. Обухова, Е. Г. Юдина, И. А. Корепанова. М., 2009. С. 181–196.
- Пять лет спустя: Актуализация всемирного исследования по вопросу насилия в отношении детей. Доклад Консультативного совета НПО по дальнейшей работе в рамках исследования по вопросу насилия в отношении детей, проведенного под эгидой Генерального секретаря ООН. 2011. URL: <http://www.crin.org/docs/5-years-on-a-global-update-on-violence.pdf> (дата обращения: 15.06.13).
- Рыбина Л.* Российские сироты: Только цифры // Новая газета. 2013. № 4. С. 18 (16 января 2013).
- Салмина Н. Г., Тиханова И. Г.* Внутренняя позиция школьника и социальная желательность у детей старшего дошкольного и младшего школьного возрастов // Культурно-историческая психология. 2007. № 1. С. 56–62.
- Сапоровская М. В.* Исследование межпоколенных связей в семейном контексте // Психологические исследования: электрон. науч. журн. 2008. № 2 (2). URL: <http://psystudy.ru> (дата обращения: 12.03.2013).
- Снегирева Т. В.* Процесс социально-психологической адаптации в условиях специализации учебной деятельности (на материале физико-математических школ): Дис. ... канд. психол. наук. М., 1978.
- Тарабрина Н. В.* Экспериментально-психологическая методика изучения фрустрационных реакций: Метод. рекомендации. Л., 1984.
- Тарабрина Н. В., Агарков В. А., Быховец Ю. В., Калмыкова Е. С., Макаrchук А. В., Падун М. А., Удачина Е. Г., Химчян З. Г., Шаталова Н. Е., Щепина А. И.* Практическое руководство по психологии посттравматического стресса. Ч. 1. Теория и методы. М.: Когито-Центр, 2007.
- Творогова Н. Д.* Экспериментальное изучение макроструктуры деятельности общения студента: Дис. ... канд. психол. наук. М., 1977.

- Толстых Н. Н.* Использование методики неоконченных предложений для изучения временной перспективы // Научно-методические основы использования в школьной психологической службе конкретных психодиагностических методик: Сб. науч. трудов / Ред. И. В. Дубровина. М.: Изд-во АПН СССР, 1988. С. 95–109.
- Толстых Н. Н.* Мать для российской Детской деревни // Материнство. 1996. № 4. С. 56–61.
- Толстых Н. Н.* Я работаю психологом в учреждении для детей-сирот // Я работаю психологом... Опыт, размышления, советы / Ред. И. В. Дубровина. М.: ТЦ «Сфера», 1999. С. 140–159.
- Толстых Н. Н.* Какая нужна Мать в Детской деревне // Анализ опыта организации сопровождения замещающих семей на примере Детских деревень SOS: Науч.-метод. сб. М.: Спутник+, 2011. С. 36–45.
- Филькина О. М., Шанина Т. Г., Кочерова О. Ю., Пыхтина Л. А., Воробьева Е. А., Витрук Е. Л., Долотова Н. В., Матвеева Е. А.* Мотивы создания замещающих семей у потенциальных приемных родителей // Системная интеграция в здравоохранении. 2009. Вып. 4 (6). С. 54–65.
- Форма федерального статистического наблюдения № 103-РИК «Сведения о выявлении и устройстве детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей» (13.12.2012 г.). М.: Федеральная служба государственной статистики. 2012.
- Ханин Ю. Л.* Шкала Марлоу–Крауна для исследования мотивации одобрения: Метод. письмо. Л.: НИИ физической культуры, 1976.
- Хиниш Р., Виттманн С.* Социальная компетенция. Практическое руководство по тренингу. Харьков: Гуманитарный Центр, 2005.
- Хорошева Е. В.* Сравнительное исследование семей, имеющих ребенка с нормативным и нарушенным развитием // Психологическая наука и образование. 2010. № 5. С. 52–59.
- Шишов С. Е., Кальней В. А.* Школа: мониторинг качества образования. М.: Педагогическое общество России, 2000.
- Эйдемиллер Э. Г., Лидерс А. Г., Городнова М. Ю.* Шкала семейной адаптации и сплоченности (FACES III) // Эйдемиллер Э. Г., Добряков И. В., Никольская И. М. Семейный диагноз и семейная психотерапия. СПб.: Речь, 2007. С. 68–73, 335–337.
- Эрикссон Э.* Идентичность: юность и кризис. М.: Прогресс, 1996.
- Abidin R. R.* Parenting stress and the utilization of pediatric services // Children's Health Care. 1983. V. 11 (2). P. 70–73.
- Abidin R. R., Brunner J. F.* Development of a Parenting Alliance Inventory // Journal of Clinical Child Psychology. 1995. V. 24 (1). P. 31–40.

- Adoption and Foster Care Analysis and Reporting System (AFCARS), Report 8, Preliminary FY2001 Estimates, 6, March 2003. URL: http://www.acf.hhs.gov/programs/cb/stats_research/afcars/tar/report10.htm (дата обращения: 15.06.13).
- Allen J., Vostanis P.* The impact of abuse and trauma on the developing child: An evaluation of a training programme for foster carers and supervising social workers // *Adoption & Fostering*. 2005. V. 29. P. 68–81.
- Andersson G.* The motives of foster parents, their family and work circumstances // *British Journal of Social Work*. 2001. V. 31 (2). P. 235–248.
- Andrews P., Meyer R. G.* Marlowe-Crowne Social Desirability Scale and short form C: Forensic norms // *Journal of Clinical Psychology*. 2003. V. 59. P. 483–492.
- Angels Foster Family Network. URL: <http://www.angelsfoster.org/wp-content/uploads/Annual-Report-2011-F.pdf> (дата обращения: 15.06.13).
- Arizona Foster Care Review Board. URL: <http://www.supreme.state.az.us/fcrb/assessments.htm> (дата обращения: 15.06.13).
- Assessment of foster carer applicants. Queensland Government. Department of Child Safety. Brisbane, 2005. <http://www.communities.qld.gov.au/resources/childsafety/foster-care/fcpracticepaper.pdf> (дата обращения: 15.06.13).
- Australia Government. Attorney General Department. URL: <http://www.ag.gov.au/familiesandmarriage/intercountryadoption/countryprograms/documents/intercountry%20adoption%20from%20the%20philippines.pdf> (дата обращения: 15.06.13).
- Azar S. T., Lauretti A. F., Loding B. V.* The evaluation of parental fitness in termination of parental rights cases: A functional-contextual perspective // *Clinical Child and Family Psychology Review*. 1998. V. 1 (2). P. 77–100.
- Balkin R. J., Juhnke G. A.* The theory and practice of assessment in counseling. Columbus, OH: Pearson, 2013.
- Barth R. P., Berry M.* Adoption and disruption: rates, risks and responses. NY: Aldine de Gruyter, 1988.
- Barth R. P., Berry M.* Preventing adoption disruption // *Prevention in Human Services*. 1991. V. 9. P. 205–222.
- Barth R. P., Berry M., Yoshikami R., Goodfield R. K., Carson M. L.* Predicting adoption disruption // *Social Work*. 1988. V. 33. P. 227–233.
- Barth R. P., Brooks D.* Adoption outcomes for drugexposed children eight years after adoption // *Adoption of drugexposed children* / R. P. Barth, D. Brodzinsky, M. Freundlich (Eds). Washington, DC: Child Welfare League of America, 2000.

- Barth R. P., Miller J. M.* Building Effective Post-Adoption Services: What is the Empirical Foundation? // *Family Relations*. 2000. V. 49. № 4. P. 447–455.
- Bavolek S. J., Keene R. G.* Adult-Adolescent Parenting Inventory AAPI-2: Administration and development handbook. Park City, UT: Family Development Resources, Inc. 2001. URL: www.aapi.online.com (дата обращения: 15.06.13).
- Beretvas S. N., Meyers J. L., Leite W. L.* A reliability generalization study of the Marlowe-Crowne Social Desirability Scale // *Educational and Psychological Measurements*. 2002. V. 62. P. 570–589.
- Berry M.* Adoption Disruption // *Adoption policy and special needs children* / R. J. Avery (Ed.). Westport, CT: Auburn House, 1997. P. 77–106.
- Boyne J., Denby L., Kettenring J. R., Wheeler W.* The shadow of success: A statistical analysis of outcomes of adoptions of hard-to-place children. Westfield, NJ: Spaulding for Children, 1984.
- Brodzinsky D. M.* Children's understanding of adoption: Developmental and clinical implications // *Professional Psychology: Research and Practice*, 2011. V. 42. P. 200–207.
- Brodzinsky D. M.* Being adopted: The lifelong search for self. NY: Random House, 1992.
- Brooks D., Allen J., Barth R. P.* Adoption services use, helpfulness, and need: A comparison of public and private agency and independent adoptive families // *Children and Youth Services Review*. 2002. V. 24. P. 213–238.
- Budd K. S., Clark J., Connell M. A.* Evaluation of parenting capacity in child protection. NY: Oxford University Press, 2011.
- Budd K. S., Poindexter L. M., Felix E. D., Naik-Polan A. T.* Clinical assessment of parents in child protection cases: An empirical analysis // *Law and Human Behavior*. 2001. V. 25 (1). P. 93–108.
- Buehler C., Cox M. E., Cuddeback G.* Foster parent's perceptions of factors that promote or inhibit effective fostering // *Qualitative Social Work*. 2003. V. 2. P. 61–83.
- Buehler C., Orme J. G., Cuddeback G. S., Le Prohn N., Cox M. E.* Casey Foster Applicant Inventory (CFAI): User's manual. Knoxville, TN: University of Tennessee, Children's Mental Health Services Research Center, 2006. URL: <http://www.fosterfamilyassessments.org/documents/cfai%20users%20manual.pdf> (дата обращения: 15.06.13).
- Burgeff H.* Experiences from 25 years of searching and selecting SOS-Mothers // *Mothers in SOS children's villages. SOS-Kinderdorf Hermann-Gmeiner-Akademie* / W. Hilweg (Ed.). Innsbruck, 1992.

- Burns B. J., Mustillo S. A., Farmer E. M. Z., Kolko D. J., McCrae J., Libby A. M. et al.* Caregiver depression, mental health service use, and child outcomes // *Child welfare and child well-being: New perspectives from the National survey of child and adolescent well-being* / M. B. Webb, K. Dowd, B. J. Harden, J. Landsverk, M. F. Testa (Eds). NY: Oxford University Press. 2010. P. 351–379.
- Buss A. H., Durkee A.* An inventory for assessing different kinds of hostility // *Journal of Consulting Psychology*. 1957. V. 21. P. 343–349.
- Callaghan J., Young B., Richards M., Vostanis P.* Developing new mental health services for Looked After children: A focus group study // *Adoption & Fostering*. 2003. V. 27. P. 51–63.
- Chesney M. L.* International adoption: Discrepancies between parents' expectations and experiences. 2010. URL: http://www.womenshealth.umn.edu/prod/groups/ahc/@pub/@ahc/@wmhlth/documents/article/ahc_article_256829.pdf (дата обращения: 15.06.13).
- Christopher K., Lutz-Zois C. J., Reinhardt A. R.* Female sexual-offenders: Personality pathology as a mediator of the relationship between childhood abuse history and sexual abuse perpetration against others // *Child Abuse & Neglect*. 2007. V. 31 (8). P. 871–883.
- Cohen J. S., Westhues A.* Well-functioning families for adoptive and foster children: a handbook for child welfare workers. Toronto: University of Toronto Press, 1990.
- Conners C. K., Erhardt D., Sparrow E.* Conners Adult ADHD Rating Scales (CAARS). URL: <http://psychcorp.pearsonassessments.com/haiweb/cultures/en-us/productdetail.htm?pid=pag111&mode=summary> (дата обращения: 15.06.13).
- Cousins C.* When is it serious enough? The protection of children of parents with a mental health problem, tough decisions and avoiding a 'martyred child' // *Australian e-journal for the Advancement of Mental Health (AeJAMH)*. 2004. V. 3 (2). URL: <http://www.auseinet.com/journal/vol3iss2/Cousins.pdf> (дата обращения: 15.06.13).
- Crowne D. P., Marlowe D.* A new scale of social desirability independent of psychopathology // *Journal of Consulting Psychology*. 1960. V. 24. P. 349–354.
- Cuddeback G. S.* Kinship family foster care: a methodological and substantive synthesis of research // *Children and Youth Services Review*. 2004. V. 26. P. 623–639.
- Davis C., Cowles M.* Automated psychological testing. Method of administration, need for approval, and measures of anxiety // *Education and Psychological Measurement*. 1989. V. 49. P. 311–320.

- Derogatis L. R., Lipman R. S., Covi L.* SCL-90: An outpatient psychiatric rating scale: Preliminary report // *Psychopharmacology Bulletin*. 1973. V. 9 (1). P. 13–27.
- Derogatis L. R., Rickels K., Rock A.* The SCL-90 and the MMPI: A step in the validation of a new self-report scale // *British Journal of Psychiatry*. 1976. V. 128. P. 280–289.
- Deshields T. L., Tait R. C., Gfeller J. D., Chibnall J. T.* Relationships between social desirability and self-report in chronic pain patients // *Clinical Journal of Pain*. 1995. V. 11. P. 189–193.
- Diversion Adolescent Foster Care of Ohio. URL: <http://www.diversion-fostercare.org/fosterparenting/gettingstartedtheassessment.html> (дата обращения: 15.06.13).
- Erich S., Leung P.* Factors contributing to family functioning of adoptive children with special needs: A long term outcome analysis // *Children and Youth Services Review*. 1998. V. 20. P. 135–150.
- Evenboer K. E., Huyghen A. M. N., Tuinstra J., Knorth E. J., Reijneveld S. A.* A taxonomy of care for youth: Results of an empirical development procedure // *Research on Social Work Practice*. 2012. V. 22 (6). P. 637–646.
- Eysenck S. B. G., Eysenck H. J.* The measurement of psychoticism: a study of factor stability and reliability // *British Journal of Social and Clinical Psychology*. 1968. V. 7. № 4. P. 286–294.
- Families for Russian and Ukrainian Adoption. URL: <http://www.frua.org/> (дата обращения 29.04.2013).
- Farmer E., Lipscombe J., Moyers S.* Foster carer strain and its impact on parenting and placement outcomes for adolescents // *British Journal of Social Work*. 2005. V. 35. P. 237–253.
- Festinger T.* Necessary risk: a study of adoptions and disrupted adoptive placements. Washington, D. C.: Child Welfare League of America, 1986.
- Flaherty R.* Trialling a 1–2–3 Magic Parenting Program in a rural Australian Child Protection setting. Final report. New South Wales Institute for Rural Clinical Services and Teaching. 2008. URL: http://www.ruralheti.health.nsw.gov.au/___documents/complete-projects/rosa_flaherty_report.pdf (дата обращения: 15.06.13).
- Friedlander M.* Ethnic identity development of internationally adopted children and adolescents: Implications for family therapists // *Journal of Marital and Family Therapy*. 1999. V. 25 (1). P. 43–47.
- Gain L., Ross E., Fogg S.* The Balancing Act: Foster Care in NSW. Sydney: NSW Council of Social Service, 1987.
- Garnier P. C., Poertner J.* Using administrative data to assess child safety in out-of home care // *Child Welfare*. 2000. V. 79 (5). P. 597–613.

- Geen R.* The evolution of kinship care policy and practice // *Future of Children*. 2004. V. 14 (1). P. 131–149.
- Grossman S. D., del Rio C.* The MCMI-III facet subscales // *New directions in interpreting the Millon Clinical Multiaxial Inventory III (MCMI-III)* / R. J. Craig (Ed.). Hoboken, NJ: John Wiley & Sons, 2005. P. 3–31.
- Groze V.* *Successful adoptive families, a longitudinal study of special needs adoption*. Westport, CT: Praeger, 1996.
- Guidubaldi J., Cleminshaw H. K.* *Parenting Satisfaction Scale*. NY: The Psychological Corporation, 1994.
- Guidubaldi J., Cleminshaw H. K.* The development of the Cleminshaw–Guidubaldi Parent Satisfaction Scale // *Journal of Clinical Child Psychology*. 1985. V. 14 (4). P. 293–298.
- Hamilton C. E., Falshaw L., Browne K. D.* The link between recurrent maltreatment and offending behavior // *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*. 2002. V. 46. № 1. P. 75–94.
- Handler C. A.* Internet-based personality testing as an employee selection tool: context, trends, and recommendations // *Annual Conference of the Society for Personality Assessment*. Philadelphia, 2001.
- Haskett M. E., Scott S. S., Fann K. D.* Child Abuse Potential Inventory and parenting behavior: Relationships with high-risk correlates // *Child Abuse & Neglect*. 1995. V. 19. P. 1483–1495.
- Hegar R. L.* Sibling placement in foster care and adoption: An overview of international research // *Children and Youth Services Review*. 2005. V. 27. P. 717–739.
- Hemphill C.* Recommendations and solutions // *Child Welfare Watch*. 2009. V. 17. URL: <http://www.newschool.edu/milano/nyc affairs/documents/CWW-vol17.pdf> (дата обращения: 15.06.13).
- Horn J. L., Wanberg K. W., Foster F. M.* *Guide to the Alcohol Use Inventory (AUI)*. Minneapolis: National Computer Systems, 1990.
- Howard J. A., Smith S. L.* *The needs of adopted youth: a study of Illinois Adoption Assistance Families*. Illinois: Illinois State University, Center for Adoption Studies, 2001.
- Jespersen A. F., Lalumiere M. L., Seto M. C.* Sexual abuse history among adult sex offenders and nonsex offenders: A meta-analysis // *Child Abuse & Neglect*. 2009. V. 33 (3). P. 179–192.
- Johnson K.* A retrospective support assessment study of foster and relative care providers. Wisconsin: Children’s Research Center, 2005. URL: http://www.nccdglobal.org/sites/default/files/publication_pdf/fcrp_support_assmnt_sept05.pdf (дата обращения: 15.06.13).
- Juhnke G. A., Vacc N. A., Curtis R. C., Coll K. M., Paredes D. M.* Assessment instruments used by addictions counselors // *Journal of Addictions & Offender Counseling*. 2003. V. 23. P. 66–72.

- Kaplan M. S., Green A.* Incarcerated female sexual offenders: A comparison of sexual histories with eleven female nonsexual offenders // *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*. 1995. V. 7. P. 287–300.
- Keogh L., Svensson U.* Why don't they become foster carers? A study of people who inquire about foster care // *Children Australia*. 1999. V. 24 (2). P. 13–19.
- Knorth E. J., Koopmans A. C., Buijs-Van Nieuwenhuizen M., Folkerts L. M., Harder A. T., Smit M., Tausendfreund T.* Two decades of research on child and family welfare in Europe and beyond // *Inside Out. How interventions in child and family care work: an international source book* / E. J. Knorth et al. (Eds). Antwerp: Garant Publishers, 2010. P. 35–38.
- Kobasa S.* Personality and resistance to illness // *American Journal of Community Psychology*. 1979. V. 7 (4). P. 413–423.
- Leung P., Erich S.* Family functioning of adoptive children with special needs: Implications of familial supports and child characteristics // *Children and Youth Services Review*. 2002. V. 24. № 11. P. 799–816.
- Loo R., Loewen P.* Confirmatory factor analyses of scores from full and short versions of the Marlowe-Crowne Social Desirability Scale // *Journal of Applied Social Psychology*. 2004. V. 34. P. 2343–2352.
- Loo R., Thorpe K.* Confirmatory factor analyses of the full and short versions of the Marlowe-Crowne Social Desirability Scale // *Journal of Social Psychology*. 2000. V. 140. P. 628–635.
- Lorkovich T. W., Piccola T., Groza V., Brindo M. E., Marks J.* Kinship care and permanence: guiding principles for policy and practice // *Families in Society*. 2004. V. 85 (2). P. 159–165.
- Maclay F., Bunce M., Purves D. G.* Surviving the system as a foster carer // *Adoption & Fostering*. 2006. V. 30 (1). P. 29–38.
- Maddi S. R.* Dispositional hardiness in health and effectiveness // *Encyclopedia of Mental Health* / H. S. Friedman (Ed.). San Diego, CA: Academic Press, 1998. P. 323–335.
- Maddi S. R.* Hardiness training at Illinois Bell Telephone // *Health promotion evaluation* / J. P. Opatz (Ed.). Stevens Point, WI: National Wellness Institute, 1987. P. 101–115.
- Maddi S. R., Khoshaba D. M.* Hardiness and mental health // *Journal of Personality Assessment*. 1994. V. 63. № 2. P. 265–274.
- Maddi S. R., Kobasa S. C.* *The hardy executive: Health under stress*. Homewood: Dow Jones-Irwin, 1984.
- Magruder J.* Characteristics of relative and non-relative adoptions by California public adoption agencies // *Children and Youth Services Review*. 1994. V. 16 (1/2). P. 123–131.

- Mann S. J., James G. D.* Defensiveness and essential hypertension // *Journal of Psychomatic Research*. 1998. V. 45. P. 139–148.
- Marks I. M.* Fears and phobias. NY: Academic Press, 1969.
- Marshall W. L.* Assessment, treatment, and theorizing about sex offenders: Developments during the past twenty years and future directions // *Criminal Justice and Behavior*. 1996. V. 23. P. 162–199.
- Mayo E.* The social problem of an industrial civilization: with an appendix on the political problem. L.: Routledge & Kegan Paul, 1949.
- McDermid S., Holmes L., Kirton D. Signoretta P.* The demographic characteristics of foster carers in the UK: Motivations, barriers and messages for recruitment and retention. L.: Childhood Wellbeing Research Centre. 2012. URL: [http://www.cwrc.ac.uk/resources/documents/23.05.12_FINAL_Foster_Carer_Demographics_report_\(1\).pdf](http://www.cwrc.ac.uk/resources/documents/23.05.12_FINAL_Foster_Carer_Demographics_report_(1).pdf) (дата обращения: 15.06.13).
- McHugh M., McNab J., Smyth C., Chalmers J., Siminski P., Saunders P.* The availability of foster carers: Supplementary report // NSW Department of Community Services, Social Policy Research Centre, University of New South Wales, Sydney. 2004. URL: http://www.sprc.unsw.edu.au/media/File/Report13_04_Avail_of_Foster_Carers_Suppl.pdf (дата обращения: 15.06.13).
- McRoy R. G.* Special Needs adoptions: practice issues. NY: Garland Publishing Inc., 1999.
- Miller F. G., Roberts J., Brooks M. K., Lazowski L. E.* SASSI-3 User's Guide: A quick reference for administration and scoring. Bloomington, IN: Baugh Enterprises, Inc. 1997.
- Millon T., Millon C., Davis R., Grossman S.* MCMI–III Manual (3rd ed.). Minneapolis, MN: Pearson Education, Inc., 2006.
- Milner J. S.* Additional cross-validation of the child abuse potential inventory // *Psychological Assessment*. 1989. V. 1. P. 219–223.
- Milner J. S.* An interpretive manual for the Child Abuse Potential Inventory. DeKalb, IL: Psytec, 2006.
- Milner J. S.* Child Abuse Potential Inventory: Manual. Webster, NC: Psytec, 1986.
- Morris D. M., Thompson J. C.* Turning the tide on violence in adoptions: using a cutting edge screening tool to identify and assess high risk behaviors of prospective adoptive parents. 2007. URL: www.usnovite.ru/f/experience/conf_int/Morris.ppt (дата обращения: 15.06.13).
- Nichols H. R., Molinder I.* Multiphasic sex inventory II: Adult male form. Tacoma, WA: Nichols and Molinder Assessments, 2005.
- Nicholson J., Biebel K., Hinden B., Henry A., Stier L.* Critical issues for parents with mental illness and their families. Rockville, MD: Center for

- mental health services, Substance abuse and mental health services administration, 2001.
- Nuttin J. R.* Motivation et perspectives d'avenir. Louvain: Presses Universitaires, 1980.
- O'Grady K. E.* The Marlowe-Crowne and Edwards Social Desirability Scales: A psychometric perspective // *Multivariate Behavioral Research*. 1988. V. 23. P. 87–101.
- Olson D. H., Portner J., Bell R. Q.* FACES II: Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scales. Minnesota: Family Social Science, University of Minnesota, 1982.
- Olson D. H., Portner J., Lavee Y.* FACES III. Life Innovations, Inc., Minneapolis, MN, 1985.
- Otto R. K., Edens J. F.* Parenting capacity // *Evaluating Competencies: Forensic assessments and instruments (2 Ed.)* / T. Grisso (Ed.). NY: Kluwer, 2003. P. 229–308.
- Partridge S., Hornby H., McDonald T.* Learning from adoption disruption: insights for practice. Portland, ME: University of Southern Maine Center for Research and Advanced Study, 1986.
- Patterson J. M.* Understanding family resilience // *Journal of Clinical Psychology*. 2002. V. 58 (3). P. 233–246.
- Pezzot-Pearce T. D., Pearce J.* Parenting assessments in child welfare cases. Toronto: University of Toronto Press, 2004.
- Quinnell F. A., Bow J. N.* Psychological tests used in child custody evaluations // *Behavioural Sciences and the Law*. 2001. V. 19. P. 491–501.
- Randle M., Miller L., Dolnicar S., Ciarrochi J.* The science of attracting foster carers // *Child and Family Social Work*. 2012. DOI: 10.1111/j.1365–2206.2012.00881.x.
- Reder P., Duncan S., Lucey C.* Studies in the assessment of parenting. L.: Routledge, 2003.
- Reilly T., Platz L.* Characteristics and challenges of families who adopt children with special needs: an empirical study // *Children and Youth Services Review*. 2003. V. 25. № 10. P. 781–803.
- Reynolds J. L., Medina S.* Challenges and resiliency factors of families with internationally adopted children // *Compelling counseling interventions: celebrating VISTAS' fifth anniversary* / G. R. Walz, J. C. Bleuer, R. K. Yep (Eds). Ann Arbor, MI: Counseling Outfitters. 2008. P. 81–90.
- Rhodes K. W., Cox M. E., Orme J. G., Coakley T., Buehler C., Cuddeback G. S.* Casey Home Assessment Protocol (CHAP): User's manual. Knoxville, TN: University of Tennessee, Children's Mental Health Services Research Center, 2003.

- Risley-Curtiss C., Stromwall L. K., Hunt D. T., Teska J.* Identifying and reducing barriers to reunification for seriously mentally ill parents involved in child welfare cases // *Families in Society*. 2004. V. 85 (1). P. 107–118.
- Rodger S., Cummings A., Leschied A. W.* Who is caring for our most vulnerable children? The Motivation to foster in child welfare // *Child Abuse and Neglect*. 2006. V. 30 (10). P. 1129–1142.
- Rodgers C. R.* The clinical treatment of problem child. Boston, 1939.
- Rodriguez C. M.* Ecological predictors of parenting style and child abuse potential in a Hispanic and Anglo-American sample // *Journal of Child and Family Studies*. 2008. V. 17 (3). P. 336–352.
- Rosenthal J. A.* Outcomes of adoption of children with special needs // *The Future of Children*. 1993. V. 3. № 1. P. 77–88.
- Roth M., Argyle N.* Anxiety, panic and phobic disorders: an overview // *Journal of Psychiatric Research*. 1988. V. 22 (Suppl. 1). P. 33–54.
- Rushton A.* Support for adoptive families: A review of current evidence on problems, needs and effectiveness // *Adoption and Fostering*. 2003. V. 27 (3). P. 41–50.
- Schaefer E. S., Bell R. Q.* Development of a parental attitude research instrument // *Child Development*. 1958. V. 29. P. 339–361.
- Schmidt D. M., Rosenthal J. A., Bombeck B.* Parents' views of adoption disruption // *Children and Youth Services Review*. 1988. V. 10. P. 119–130.
- Schmidt E. A.* Pre- and post-test administration of the Adult Substance Abuse Subtle Screening Inventory-2 (SASSI-2): Detecting change // *Alcoholism Treatment Quarterly*. 2001. V. 19. P. 63–73.
- Sebba J.* Why do people become foster carers? An international literature review on the motivation to foster. Oxford: Rees Centre for Research in Fostering and Education, University of Oxford. 2012. URL: <http://www.education.ox.ac.uk/wordpress/wp-content/uploads/2012/10/Motivation-review-single-page-view.pdf> (дата обращения: 15.06.13).
- Shostrom E.* An inventory for the measurement of self-actualization // *Educational and Psychological Measurement*. 1964. V. 24. P. 207–218.
- Shostrom E.* Personal Orientation Inventory (POI). A Test of Self-Actualization. San Diego, CA: Educational and Industrial Testing Service, 1963.
- Staudt M., Cherry D.* Mental health and substance use problems of parents involved with child welfare: Are services offered and provided? // *Psychiatric Services*. 2009. V. 60 (1). P. 56–60.
- Strijker J., Knorth E. J.* Family fostering behind the dykes: Practice and research // *Promoting Competence in Children and Families* / H. Grietens, E. J. Knorth, P. Durning, J. E. Dumas (Eds). Leuven: Leuven University Press, 2007. P. 125–148.

- Taylor R. M., Morrison L. P.* Taylor–Johnson Temperament Analysis. URL: <https://www.tjta.com/abouttjta.htm> (дата обращения: 15.06.13).
- Terling-Watt T.* Permanency in kinship care: an exploration of disruption rates and factors associated with placement disruption // *Children & Youth Services Review*. 2001. V. 23 (2). P. 111–126.
- Test review of The Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2. The eleventh mental measurements yearbook 1992 / J. J. Kramer, J. C. Conoley (Eds). Buros Institute's Test Reviews. URL: <http://www.unl.edu/buros> (дата обращения: 15.06.13).
- Testa M.* Kinship care and permanency // *Journal of Social Service Research*. 2002. V. 28 (1). P. 25–43.
- Testing and assessment: an employers guide to good practices; U. S. Department of Labor, Employment and Trading Administration. 2000. P. 1–4. URL: http://www.onetcenter.org/dl_files/emptestasse.pdf (дата обращения: 15.06.13).
- The thirteenth mental measurements yearbook. 1998 / J. C. Impara, B. S. Plake (Eds). Buros Institute's Test Reviews. URL: <http://www.unl.edu/buros> (дата обращения: 15.06.13).
- Tieman W., van der Ende J., Verhulst F. C.* Young adult international adoptees' search for birth parents // *Journal of Family Psychology*. 2008. V. 22 (5). P. 678–687.
- Timmer S. G., Sedlar G., Urquiza A. J.* Challenging children in kin versus nonkin foster care: perceived costs and benefits to caregivers // *Child Maltreatment*. 2004. V. 9. № 3. P. 251–262.
- Touliatos J., Lindholm B. W.* Measurement of potential for foster parenthood // *The Journal of Psychology: Interdisciplinary and Applied*. 1981. V. 109. № 2. P. 255–263.
- Triandis H.* Culture and social behavior. NY: McGraw-Hill, 1994.
- Triseliotis J.* Long-term foster care or adoption? The evidence examined // *Child and Family Social Work*. 2002. V. 7. P. 23–33.
- Westhues A., Cohen J. S.* Preventing disruption of special-needs adoptions // *Child Welfare*. 1990. V. 69. P. 141–55.
- Winokur M., Holtan A., Valentine D.* Kinship care for the safety, permanency, and well-being of children removed from the home for maltreatment. Campbell Systematic Reviews. 2009. 1 DOI: 10.4073/csr.2009.1.
- Zinn A., DeCoursey J., Goerge R., Courtney M.* A Study of placement stability in Illinois. Chapin Hall Working Paper. Chicago: University of Chicago, 2006.

Научное издание

Серия «Фундаментальная психология – практике»

Махнач Александр Валентинович, Прихожан Анна Михайловна,
Толстых Наталия Николаевна

**ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА КАНДИДАТОВ
В ЗАМЕЩАЮЩИЕ РОДИТЕЛИ**
Практическое руководство

Редактор – *О. В. Шапошникова*
Макет, верстка и обложка – *С. С. Фёдоров*

Лицензия ЛР № 03726 от 12.01.01
Издательство «Институт психологии РАН»
129366, Москва, ул. Ярославская, д. 13
Тел.: (495) 682-61-02. E-mail: vbelop@ipras.ru
www.ipras.ru

Сдано в набор 07.08.13. Подписано в печать 17.08.13
Формат 60 × 90/16. Бумага офсетная. Печать офсетная
Гарнитура гтс СНАРТЕР. Уч.-изд. л. 10,8; усл.-печ. л. 14
Тираж 500 экз. Заказ

Отпечатано в полном соответствии с качеством
предоставленных диапозитивов
в ОАО «Можайский полиграфический комбинат»
143200, МО, г. Можайск, ул. Мира, д. 93

**Книги издательства
«Институт психологии РАН»**

2013

- Шадриков В. Д.* Психология деятельности человека. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2013. 464 с. (Достижения в психологии)
- Кольцова В. А., Холоднович Е. Н.* Воплощение духовности в личности и творчестве Ф. М. Достоевского. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2013. 304 с.
- Журавлева Н. А.* Психология социальных изменений: ценностный подход. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2013. 524 с.
- Толочек В. А.* Проблема стилей в психологии: историко-теоретический анализ. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2013. 320 с. (Методология, теория и история психологии)
- Купрейченко А. Б., Воробьева А. Е.* Нравственное самоопределение молодежи. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2013. 480 с.
- Социально-психологические и духовно-нравственные аспекты семьи и семейного воспитания в современном мире / Отв. ред. В. А. Кольцова. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2013. 956 с. (Материалы конференции)
- Джидарьян И. А.* Психология счастья и оптимизма. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2013. 268 с. (Достижения в психологии)
- Сухарев А. В., Чулисова А. П.* Этнофункциональная коррекция обрзаной сферы личности осужденных за насильственные преступления. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2013. 144 с. (Фундаментальная психология – практике)
- Латынов В. В.* Психология коммуникативного воздействия. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2013. 368 с.
- Юревич А. В.* Социальная психология научной деятельности. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2013. 447 с. (Методология, теория и история психологии)
- Дифференциально-интеграционная теория развития: Философское осмысление и применение в психологии, языкознании и педа-

гогике. Тезисы докладов Второй научно-практической конференции. 4 марта 2013 г., Москва: Изд-во «Институт психологии РАН», 2013. 45 с.

2012

Пономаренко В. А. На чьих плечах стоим? М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2012. 145 с.

Нравственность современного российского общества: психологический анализ / Отв. ред. А. Л. Журавлев, А. В. Юревич. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2012. 413 с. (Психология социальных явлений)

Экспериментальный метод в структуре психологического знания / Отв. ред. В. А. Барабанщиков. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2012. 828 с. (Интеграция академической и университетской психологии)

Барабанщиков В. А. Экспрессии лица и их восприятие. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2012. 341 с. (Экспериментальные исследования)

Парадигмы в психологии: Науковедческий анализ / Отв. ред. А. Л. Журавлев, Т. В. Корнилова, А. В. Юревич. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2012. 468 с. (Методология, теория и история психологии)

Актуальные проблемы психологии труда, инженерной психологии и эргономики. Вып. 4 / Под ред. В. А. Бодрова, А. Л. Журавлева. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2012. 480 с. (Труды Института психологии РАН)

Журавлев А. Л., Позняков В. П. Социальная психология российского предпринимательства: Концепция психологических отношений. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2012. 480 с.

Русалов В. М. Темперамент в структуре индивидуальности человека: Дифференциально-психофизиологические и психологические исследования. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2012. 528 с. (Достижения в психологии)

Развитие психологии в системе комплексного человекознания. Часть 1 / Отв. ред. А. Л. Журавлев, В. А. Кольцова. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2012. 828 с.

Развитие психологии в системе комплексного человекознания. Часть 2 / Отв. ред. А. Л. Журавлев, В. А. Кольцова. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2012. 696 с.

Алмаев Н. А. Применение контент-анализа в исследованиях личности: Методические вопросы. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2012. 167 с. (Методы психологии)

- Психологические проблемы семьи и личности в мегаполисе / Отв. ред. А. Л. Журавлев, А. И. Ляшенко, В. Е. Иноземцева, Д. В. Ушаков. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2012. 341 с. (Фундаментальная психология – практике)
- Человек в экономических и социальных отношениях: Материалы Всероссийской научной конференции. 4–5 октября 2012 г. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2012. 418 с.
- Холодная М. А.* Психология понятийного мышления: От концептуальных структур к понятийным способностям. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2012. 288 с.
- Психологические исследования. Вып. 6 / Под А. Л. Журавлева, Е. А. Сергиенко. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2012. 187 с. (Труды молодых ученых ИП РАН)
- Современная личность: Психологические исследования / Отв. ред. М. И. Воловикова, Н. Е. Харламенкова. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2012. 392 с. (Труды Института психологии РАН)
- Гостев А. А., Борисова Н. В.* Психологические идеи в творческом наследии И. А. Ильина: На путях создания психологии духовно-нравственной сферы человеческого бытия. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2012. 288 с. (Методология, теория и история психологии)
- Когнитивные исследования: Сборник научных трудов: Вып. 5 / Под ред. А. А. Кибрика, Т. В. Черниговской, А. В. Дубасовой. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2012. 295 с.
- Хащенко В. А.* Психология экономического благополучия. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2012. 426 с.
- Психологические проблемы современного российского общества / Отв. ред. А. Л. Журавлев, Е. А. Сергиенко. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2012. 575 с. (Психология социальных явлений)
- Журавлев А. Л., Купрейченко А. Б.* Социально-психологическое пространство личности. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2012. 496 с.
- Падун М. А., Котельникова А. В.* Психическая травма и картина мира: Теория, эмпирия, практика. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2012. 206 с. (Перспективы психологии)
- Актуальные проблемы психологии труда, инженерной психологии и эргономики. Вып. 3 / Под ред. В. А. Бодрова, А. Л. Журавлева. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2012. 400 с. (Труды Института психологии РАН)
- Психологическое воздействие: Механизмы, стратегии, возможности противодействия / Под ред. А. Л. Журавлева, Н. Д. Павловой.

М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2012. 368 с. (Труды Института психологии РАН)

Проблемы психологической безопасности / Отв. ред. А. Л. Журавлев, Н. В. Тарабрина. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2012. 440 с. (Психология социальных явлений)

2011

Философско-психологическое наследие С. Л. Рубинштейна / Под ред. К. А. Абульхановой, С. В. Тихомировой. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2011. 432 с. (Методология, теория и история психологии)

Материалы итоговой научной конференции Института психологии РАН (24–25 февраля 2011 г.) / Под ред. А. Л. Журавлева, Т. И. Артемьевой. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2011. 216 с.

Творчество: от биологических оснований к социальным и культурным феноменам / Под ред. Д. В. Ушакова. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2011. 736 с. (Научные школы ИП РАН)

Стресс, выгорание, совладание в современном контексте / Под ред. А. Л. Журавлева, Е. А. Сергиенко. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2011. 512 с. (Психология социальных явлений)

Журавлев А. Л. Актуальные проблемы социально ориентированных отраслей психологии. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2011. 560 с.

Ушаков Д. В. Психология интеллекта и одаренности. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2011. 464 с. (Экспериментальные исследования)

Дискурс в современном мире. Психологические исследования / Под ред. Н. Д. Павловой, И. А. Зачесовой. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2011. 368 с. (Труды Института психологии РАН)

Психологические исследования духовно-нравственных проблем / Отв. ред. А. Л. Журавлев, А. В. Юревич. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2011. 480 с. (Психология социальных явлений)

Гулевич О. А. Социальная психология справедливости. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2011. 284 с.

Психология – наука будущего: Материалы IV международной конференции молодых ученых «Психология – наука будущего» 17–18 ноября 2011 г. Москва / Под ред. А. Л. Журавлева, Е. А. Сергиенко. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2011. 540 с. (Интеграция академической и университетской психологии)

Занковский А. Н. Психология лидерства: от поведенческой модели к культурно-ценностной парадигме. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2011. 296 с.

- Современная экспериментальная психология: В 2 т. / Под ред. В. А. Барабанщикова. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2011. 555 с., 493 с. (Интеграция академической и университетской психологии)
- Познание в деятельности и общении: От теории и практики к эксперименту / Под ред. В. А. Барабанщикова, В. Н. Носуленко, Е. С. Самойленко. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2011. 527 с. (Интеграция академической и университетской психологии)
- Гуцыкова С. В. Метод экспертных оценок: теория и практика. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2011. 144 с. (Методы психологии)
- Баканов А. С., Обознов А. А. Эргономика пользовательского интерфейса: от проектирования к моделированию человеко-компьютерного взаимодействия. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2011. 176 с.
- Ермолаева Е. П. Оценка реализации профессионала в системе «человек–профессия–общество». М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2011. 176 с. (Методы психологии)
- Ларионова Л. И. Культурно-психологические факторы развития интеллектуальной одаренности. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2011. 320 с.
- Волкова Е. В. Психология специальных способностей: дифференциально-интеграционный подход. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2011. 320 с.
- Проблемы нравственной и этической психологии в современной России / Отв. ред. М. И. Воловикова. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2011. 320 с. (Труды Института психологии РАН)
- Рябов В. Б. Гуманитарная технология организационного проектирования и развития. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2011. 224 с. (Фундаментальная психология – практике)
- Морозов В. П. Невербальная коммуникация: Экспериментально-психологические исследования. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2011. 528 с. (Достижения в психологии)
- Нестик Т. А. Отношение к времени в малых группах и организациях. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2011. 296 с. (Перспективы психологии)
- Галкина Т. В. Самооценка как процесс решения задач: системный подход. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2011. 399 с.
- Актуальные проблемы психологии труда, инженерной психологии и эргономики. Вып. 2 / Под ред. В. А. Бодрова, А. Л. Журавлева. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2011. 624 с. (Труды Института психологии РАН)