

РОССИЙСКАЯ АКАДЕМИЯ НАУК  
ИНСТИТУТ ПСИХОЛОГИИ

# Проблема сиротства в современной России

## Психологический аспект

Ответственные редакторы:

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



ИЗДАТЕЛЬСТВО  
«ИНСТИТУТ ПСИХОЛОГИИ РАН»  
МОСКВА – 2015

УДК 159.9

ББК 88

П 78

*Все права защищены.*

*Любое использование материалов данной книги полностью или частично без разрешения правообладателя запрещается*

Рецензенты:

*И. В. Дубровина, академик Российской академии образования, доктор психологических наук, профессор, главный научный сотрудник ФГНУ «Психологический институт» Российской академии образования*

*Л. Ф. Обухова, доктор психологических наук, профессор, заведующая кафедрой психологии развития ГБОУ ВПО «Московский городской психолого-педагогический университет»*

**П 78 Проблема сиротства в современной России: Психологический аспект** / Отв. ред. А. В. Махнач, А. М. Прихожан, Н. Н. Толстых. – М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2015. – 670 с. (Фундаментальная психология – практике)

ISBN 978-5-9270-0284-9

УДК 159.9

ББК 88

Коллективная монография посвящена проблемам психического развития и воспитания детей-сирот от младенчества до юношеского возраста. Представлены результаты современных отечественных и зарубежных психологических исследований сиротства. Анализируются достоинства и ограничения различных форм жизнеустройства детей-сирот (усыновление, дом ребенка, детский дом, детская деревня, замещающая семья). Приводятся результаты исследований различных аспектов развития и воспитания детей-сирот как в условиях институционализации, так и в замещающих семьях разного типа. Обсуждается новая для нашей страны форма призерия детей-сирот – профессиональная замещающая семья, пути оптимизации процессов ее создания и сопровождения. В статье зарубежных ученых представлен опыт усыновления российских детей в Италии и Испании, включающий анализ отдаленных последствий международного усыновления детей, которые родились в России, были усыновлены и выросли в другой стране.

Для психологов, педагогов, социальных работников, юристов, студентов указанных специальностей, всех, интересующихся проблемами развития и воспитания детей, оставшихся без попечения родителей.

© ФГБУН Институт психологии РАН, 2015

ISBN 978-5-9270-0284-9

*Посвящаем памяти Анны Михайловны Прихожан*



# СОДЕРЖАНИЕ

Психологические исследования проблем сиротства (Вместо предисловия)	9
<i>А. В. Махнач, А. М. Прихожан, Н. Н. Толстых</i>	

## Раздел I ПСИХИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ ДЕТЕЙ-СИРОТ И ДЕТЕЙ, ОСТАВШИХСЯ БЕЗ ПОПЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ, В УСЛОВИЯХ ИНСТИТУЦИОНАЛИЗАЦИИ

Глава 1. Развитие эмоций у детей раннего возраста в условиях депривации	63
<i>М. Ю. Солодунова, Р. Ж. Мухамедрахимов</i>	
Глава 2. Социально-эмоциональное развитие воспитанников дома ребенка в первые три года жизни	83
<i>Н. Н. Авдеева</i>	
Глава 3. Особенности образа тела у детей-сирот дошкольного возраста, воспитывающихся в условиях родительской депривации	104
<i>Е. В. Филиппова, Н. В. Горшкова</i>	
Глава 4. Институционализация и ее последствия для развития социального познания	120
<i>Е. А. Сергиенко</i>	
Глава 5. Динамика когнитивного и личностного развития детей-сирот	155
<i>М. К. Акимова, С. В. Персиянцева</i>	
Глава 6. Активность/пассивность стратегий копинг-поведения воспитанников детского дома	180
<i>А. М. Прихожан</i>	

Глава 7. Жизнеспособность и социальная адаптация подростков-сирот	193
<i>А. И. Лактионова, А. В. Махнач</i>	
Глава 8. Эмоциональная дезадаптация и интерперсональные отношения детей-сирот	224
<i>А. Б. Холмогорова, С. В. Воликова, Н. С. Сафонова</i>	
Глава 9. Временная транспектива в контексте личностного развития подростков из детских домов	252
<i>О. Н. Жильцова, Д. В. Солдатов</i>	
Глава 10. Становление личности и профессиональное самоопределение подростков из детских домов	273
<i>Л. А. Головей, М. В. Данилова, Ю. Ю. Данилова</i>	

## **Раздел II ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ ЗАМЕЩАЮЩЕЙ СЕМЬИ**

Глава 11. Психологические проблемы международного усыновления	301
<i>А. В. Махнач</i>	
Глава 12. Профессиональная замещающая семья: статус, проблемы, решения	341
<i>А. В. Махнач</i>	
Глава 13. Психологическая диагностика кандидатов в замещающие родители	401
<i>А. В. Махнач, А. М. Прихожан, Н. Н. Толстых</i>	
Глава 14. Опыт применения программы психодиагностики кандидатов в замещающие родители	430
<i>А. В. Махнач, А. М. Прихожан, Н. Н. Толстых, А. И. Лактионова, Ю. В. Постылякова</i>	
Глава 15. Индивидуальные и семейные ресурсы у кандидатов в замещающие родители	459
<i>Ю. В. Постылякова</i>	

Глава 16. Психологические и психофизиологические особенности детей и родителей в замещающих семьях как предикторы отказа от приемного ребенка	478
<i>Е. И. Николаева, О. Г. Япарова, Ю. Б. Мелешева</i>	
Глава 17. Восприятие семьи и самоотношение у детей и подростков с различным ранним опытом эмоциональной депривации	500
<i>Л. С. Печникова</i>	
Глава 18. Межпоколенческая психотравматизация усыновителей и качество приемной семьи	517
<i>Н. В. Тарабрина, Н. В. Майн</i>	
Глава 19. Родились в России, выросли в Испании	546
<i>Х. Паласиос, М. Роман, Э. Леон, К. Морено, М.-Г. Пеньярубиа</i>	
Глава 20. Усыновление российских детей-сирот гражданами Италии	568
<i>Р. Роснати, Е. Канци</i>	
Глава 21. Системный подход к анализу принимающей семьи как основа психологического сопровождения	600
<i>Е. Б. Жуйкова</i>	
Аннотации	633
Abstracts	647
Сведения об авторах	660
Contributors	665





# ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРОБЛЕМ СИРОТСТВА (ВМЕСТО ПРЕДИСЛОВИЯ)<sup>1</sup>

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

**В** коллективной монографии, которую держит в руках читатель, представлены современные научные исследования по проблемам психического развития и воспитания детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. За исключением двух глав, подготовленных зарубежными учеными, которые включены в книгу потому, что в них рассматриваются проблемы воспитания российских сирот в семьях иностранных усыновителей, ее содержание составляют работы отечественных исследователей. И это неслучайно.

Проблема сиротства – одна из острейших социальных проблем современной России. По данным Министерства образования и науки Российской Федерации, на конец 2013 г. в России зафиксировано 68770 детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. В последнее десятилетие эта проблема перестала замалчиваться и открыто обсуждается на всех уровнях, что, несомненно, важно для поиска оптимальных путей ее решения. Тенденция последних лет состоит в постепенном отказе от институциональных форм жизнеустройства детей-сирот и максимальном развитии их семейного жизнеустройства. Эта политика приносит определенные плоды. Так, по данным, опубликованным на сайте Министерства образования и науки, за последние годы количество сирот в стране снизилось с 93706 в 2010 г. до 68770 в 2013 г. Одновременно число усыновлений российскими гражданами снизилось с 11150 в 2010 г. до 8245 в 2013 г. (Усыновление в России, 2013). Поэтому проблем остается еще очень много: в семьи неохотно берут подростков и детей с серьезными проблемами здоровья, снижается число усыновленных детей и т. д.

---

1 Государственное задание ФАНО РФ №0159-2015-0007.

Обсуждая статистику в области сиротства, нельзя не отметить, что, как считают заинтересованные специалисты, сегодня отсутствуют конкретные данные и научно обоснованные расчеты по сиротству и всем тем факторам, которые способствуют развитию или купированию этого социального феномена. В масштабах страны пока еще никому не удавалось построить «баланс сиротства»: сколько сирот было на начало года, сколько осталось в конце года и куда они были устроены. Важный вопрос, также пока остающийся без ответа, – возрастной состав сирот. В Росстате отсутствуют прямые данные об этом. Они есть лишь в самих детских домах и в местных департаментах социальной защиты и/или образования. По словам главы Росстата А. Суринова, разобраться в них очень трудно: «Эта статистика пока не очень внятная. Для начала нужно определить, кого считать сиротой. Вроде бы понятно, что сироты – это дети, которые остались без родителей. А, например, усыновленных детей можно называть сиротами или нет? Поскольку нет четкого определения, цифры, которые есть сейчас, могут быть завышены или, наоборот, занижены. Многие министерства ведут статистику, но каждое делает это, исходя из собственных целей и задач, из того, за что они отвечают. Минобрнауки России – за образование, Минздрав – за здоровье, МВД – за то, чтобы ребята на улицах не болтались» (цит. по: Денисова, 2013).

При всей важности организационных усилий по оптимизации жизнеустройства детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, которые уже привели к изменениям в отношении общества к сиротству, многие проблемы, связанные с воспитанием и развитием детей как в учреждениях – домах ребенка, детских домах, интернатах, так и в различных замещающих семьях – семьях усыновителей, опекунских, патронатных – далеки от решения. Вклад психологии в решение этой проблемы чрезвычайно велик. Подчеркнем, что в свое время именно психологи открыли миру глубину и трагизм жизни ребенка, оставшегося без родителей.

### **К истории вопроса**

Сиротство как общественное явление сопровождало человечество на всем протяжении его развития: во все времена были дети, которые по разным причинам оставались без родителей. Менялись только формы призрения сирот – степень участия государства и Церк-

ви в воспитании таких детей, соответствующие законодательства. В XX в., несмотря на значительный прогресс в деле жизнеустройства детей-сирот в разных странах, те, кто имел к этому отношение, видели то же, что и столетия назад. Дети, оставшиеся без родителей – и постоянно (в детских учреждениях), и даже временно (в больницах, санаториях), – отстают в развитии, имеют серьезные эмоциональные нарушения, чаще болеют и нередко умирают. Иными словами, неизменно подтверждалось известное изречение испанского епископа, относящееся к 1760 г.: «В приюте ребенок становится грустным и многие от грусти умирают» (цит. по: Лангмейер, Матейчек, 1984, с. 5).

Первые попытки научного осмысления проблемы сиротства относятся к началу XX в. Первая, а затем Вторая мировые войны, мощные экономические кризисы и социальные потрясения привели к появлению множества покинутых детей, детей без родителей, эвакуированных, перемещенных, оказавшихся в концентрационных лагерях. Такие дети заполнили больницы, детские дома, дома ребенка. Среди них было множество совсем маленьких, даже младенцев. Точное количество детей, оставшихся без родителей, неизвестно. Но о масштабах трагедии могут свидетельствовать, например, такие факты. По имеющимся данным, на 1945 г. 124900 английских детей были лишены нормального проживания в семье, в 1948 г. в детских домах Великобритании оставалось 63700 детей (Reeves, 2005b, p. 200). В нашей стране масштабы трагедии были еще более значительными. После Великой Отечественной войны в Центральном адресно-справочном детском столе, находившемся только в одном российском городе – Бугуруслане<sup>1</sup>, было поставлено на учет около двух с половиной миллионов детей, которые разыскивали своих родителей или родственников (Зезина, 2001).

Многие дети, потерявшие во время войны родителей, как в СССР, так и в других странах, помещались в сиротские учреждения. На Западе достаточно рано начала складываться ситуация, при которой от подобного жизнеустройства детей-сирот стали постепенно отказываться, предпочитая усыновление, опеку, патронат. Однако после вспышки в последние десятилетия XX в. эпидемии СПИДа, приведшей к появлению большого количества детей-сирот с ВИЧ,

---

1 Бугуруслан – город в Оренбургской области. Население на 1939 г. – 20900 человек.

которых не хотели брать в замещающие семьи, интерес к институциональным формам жизнеустройства детей возобновился.

Общественная острота проблемы сиротства была одной из причин возникновения научного интереса к психологии и судьбе детей, так или иначе пострадавших во время войны: потерявших родителей, на длительное время разлученных с ними, переживших бомбежки, опыт пребывания в концентрационных лагерях. Одними из первых этими проблемами заинтересовались ученые-психоаналитики, в том числе потому, что в традиции этого направления – пристальное внимание к раннему опыту ребенка, к его взаимоотношениям с родителями и особенно – с матерью, к проблемам ранней психической травматизации. Разные направления психоанализа – эго-психология, различные варианты теории объектных отношений, социального психоанализа – заложили традицию, во многом определившую траекторию развития научного изучения феномена сиротства,

Первые научные исследования детей-сирот относятся к началу 1940-х годов. Эти исследования проводились с различных теоретических позиций.

В контексте изучения психического развития, в том числе развития ребенка-сироты, существенное значение имела философская концепция «ментальных моделей» К. Крейка (Craik, 1943). В основе данной концепции лежит взаимодействие между субъективными представлениями человека о внешней среде, с одной стороны, и о своих возможностях действовать в ней – с другой. Эти идеи получили свое развитие в ряде психоаналитических теорий (А. Фрейд и Д. Т. Бирлингем, У. Голдфарб, Р. Спитц), в числе которых теория объектных отношений (У. Фэйрбэйрн, О. Кернберг, М. Кляйн, М. Малер, Д. Винникотт). Идея ментальных моделей была развита в концепции привязанности Дж. Боулби, который разработал близкое по содержанию понятие «рабочих моделей», формирующихся в раннем онтогенезе.

Известные исследования Дж. Боулби показали роль матери в развитии ребенка. Сравнивая прерванные отношения диады «мать–ребенок» с нормативными, он доказал, что отсутствие материнской фигуры приводит к «неблагоприятным эффектам развития» ребенка (Bowlby, 1953). Собрав данные по 44 случаям, он продемонстрировал связь тяжести материнской депривации у детей со степенью последующей делинквентности поведению у подростков. Дж. Бо-

улби и Д. Винникотт, как и многие другие исследователи, примерно одинаково воспринимали ранее отделение от ребенка матери как ключевой фактор в последующих нарушениях его социального и психологического развития, включая вероятность развития делинквентности (Reeves, 2005a, p. 72).

Совместно с Д. Винникоттом и известным психиатром Э. Миллером, Дж. Боулби предпринял попытку напечатать в «Таймс» статьи, в которых выступили против вывоза детей из Лондона во время войны. В статьях речь шла о том, что к началу лета 1940 г. власти приняли решение об эвакуации детей из больших городов, потенциальных целей Люфтваффе, в сельскую местность. За полтора года из городов были вывезены два миллиона детей. Маленьких британцев селили в поместьях, загородных домах, санаториях. Многие из них оставались вдали от семьи всю войну, некоторые потеряли свои семьи во время массированных бомбежек навсегда. Эти статьи по политическим соображениям так и не были опубликованы в массовой печати. Впоследствии в статье, изданной в научном журнале, они писали о том, что эвакуация детей без матерей чревата серьезными психическими и поведенческими нарушениями. В частности, авторы прогнозировали значительное увеличение подростковой делинквентности в следующем послевоенном десятилетии (ibid., p. 73). Сделанный ими прогноз подтвердился, о чем в 1980-е годы написал Д. Винникотт.

Проведенные в 1940-е годы XX в. психоаналитические исследования, в первую очередь – работы Дж. Боулби и Р. Спитца, стали решающим прорывом в понимании психологии сиротства. Следует особо отметить, что указанная проблема обязана своим широким общественным признанием именно этим психологам, которые сами по-человечески были потрясены состоянием детей, оказывающихся без матери даже на сравнительно короткое время (Bowlby, 1951; Spitz, 1945). Материалы психологических исследований и наблюдений привлекли общественное внимание к данной проблеме. Всемирная организация здравоохранения несколько раз обращалась к проблеме длительной разлуки матери и ребенка, настоятельно указывая работникам детских больниц, домов ребенка и других учреждений такого типа на необходимость создания атмосферы эмоциональной теплоты.

Работы ученых – пионеров изучения сиротства – определили траекторию развития научного анализа феномена сиротства более позднего периода. Если работы 1940–1950-х годов XX в., выполнен-

ные главным образом в рамках психоаналитического направления, можно условно обозначить как первый этап научного изучения психологии сиротства, то исследования 1960–1970-х годов можно отнести ко второму этапу. В этих эмпирических работах была сделана попытка выделить качество окружения (мира вещей) ребенка-сироты как не менее важную переменную формирования его благополучия, чем его эмоциональный мир.

После войны, когда во многих странах стало улучшаться материальное положение детских сиротских учреждений, именно материальная составляющая стала рассматриваться исследователями как важное условие нормального развития детей-сирот (Пиклер, 1991; Dennis, 1973; Kadushin, 1970; Tizard, 1977). Среди контекстов жизни детей-сирот стали выделять культурный, экономический, исторический, социальный. Они изучались в русле экологического подхода У. Бронфенбреннера, опробованного в программе «Head Start» (Bronfenbrenner, 1979). Кстати, предлагаемые им простые, но важные элементы работы с разными типами неблагополучных семей (которые могут быть распространены и на замещающие семьи) были также заложены в этой программе. К ним относятся такие элементы, как развитие и поддержка семьи через предлагаемые специалистами услуги: посещение семьи на дому, а также обучение родителей навыкам успешного родительства<sup>1</sup>.

### Госпитализм и депривация

Итак, к середине XX в. стало научно доказанным и общепризнанным, что важнейшим условием развития маленького ребенка является наличие у него тесных и стойких эмоциональных связей с матерью (или другим взрослым, замещающим мать). Как уже было сказано, наблюдения за поведением маленьких детей, оставшихся без попечения родителей и росших в больницах и приютах, легли в основу ставших классическими работ Дж. Боулби и Р. Спитца. В них были введены понятия, до настоящего времени являющиеся ключевыми для понимания и интерпретации процессов, связанных с развитием ребенка вне семьи. Прежде всего это понятия психической и материнской депривации (Дж. Боулби) и госпитализма (Р. Спитц).

1 Эти элементы присутствуют в настоящее время в программах подготовки и сопровождения замещающих родителей и прежде всего – профессиональных замещающих семей.

*Депривация* – термин, пришедший в русский язык из английского (*deprivation*), означает лишение или ограничение возможностей удовлетворения жизненно важных потребностей. Для понимания сути этого термина можно обратиться к этимологии слова. Латинский корень *privare* – «отделять» – лежит в основе английских, французских, испанских слов, переводимых на русский язык как «частный, закрытый, отдельный»; отсюда же и используемое в русской речи слово «приватный». Префикс *de* в данном случае передает значение «движения вниз», усиления значения корня (по аналогии со словом «депрессия» – подавление).

Таким образом, уже этимологический анализ слова показывает, что, говоря о депривации, имеют в виду такое неудовлетворение потребностей, которое происходит в результате отделения человека от необходимых источников их удовлетворения, имеющего самые пагубные последствия. Существенна именно психологическая сторона этих последствий: ограничена ли моторика человека, отлучен ли он от культуры или от социума, лишен ли с раннего детства материнской любви – проявления депривации психологически похожи.

Для уточнения психологического содержания понятия «депривация» продуктивно проведение аналогии между психической депривацией и депривацией биологической. Биологическая депривация порождается недостатком белков, витаминов, кислорода и приводит к серьезным нарушениям в развитии организма. Соответственно, психическая депривация вызывается недостатком сенсорных стимулов, социальных контактов, устойчивых эмоциональных связей. В обоих случаях происходит своего рода «голодание», результаты которого, как бы ни был различен их механизм, проявляются в ослаблении, обеднении организма и психики.

Приведем некоторые определения, позволяющие разобраться в том, какое содержание вкладывается современными психологами в понятие депривации. В. Е. Каган считает, что этот термин «используется для обозначения лишения/утраты или приближающейся к ним по выраженности и значению для субъекта недостаточности чего-то желанного/необходимого» (Справочник по психологии..., 2004, с. 43).

По мнению А. Ребера, автора Большого толкового психологического словаря, термин «депривация» означает «потерю какого-то желаемого объекта или человека и используется для обозначения удаления объекта или человека или для обозначения состояния по-

тери непосредственно» (Ребер, 2000, с. 226). Ч. Райкрофт в словаре психоаналитических терминов определяет депривацию как «опыт недополучения необходимого» (Райкрофт, 1995, с. 39).

Важно отметить, что термин депривация многими авторами используется двояко: для обозначения 1) реального ограничения условий жизни и функционирования и 2) психического состояния, возникающего в результате подобных ограничений.

Канадский психолог Д. Хебб, подчеркивая специфику психической депривации, дает следующее ее определение: «биологически адекватная, но психологически ограниченная среда» (цит. по: Лангмейер, Матейчек, 1984, с. 12). Под ограничением Хебб понимает недостаток определенных элементов среды, которые необходимы для нормального развития и сохранения психических функций. Таким образом, он говорит о депривации в первом из представленных выше значений.

Эвристичное определение депривации было предложено известными исследователями этой проблемы Й. Лангмейером и З. Матейчком: «Психическая депривация является психическим состоянием, возникшим в результате таких жизненных ситуаций, где субъекту не предоставляется возможности для удовлетворения некоторых его основных (жизненных) психических потребностей в достаточной мере и в течение достаточно длительного времени» (Лангмейер, Матейчек, 1984, с. 19).

Важным уточнением в определении значения понятия депривации является также проводимое некоторыми исследователями различие между, с одной стороны, ситуацией, когда человек с самого рождения лишен определенных стимулов, в результате чего некоторые значимые потребности вообще не возникают, а с другой – ситуацией, когда потребность уже возникла, но затем предмет потребности стал недоступен. Первую ситуацию иногда называют «привацией», т. е. отделением, а вторую – собственно депривацией.

Различают парциальную депривацию (*partial deprivation*), когда не удовлетворена какая-либо одна потребность, и полную (тотальную), когда одновременно не удовлетворены многие потребности или одна, но настолько важная, что ее неудовлетворение вызывает тотальные нарушения. Примером последней и является лишение ребенка материнской любви (материнская депривация). Кроме того, выделяются открытая (манифестируемая) депривация и депривация скрытая (маскированная).



В настоящее время изучаются разные виды депривации. В контексте изучения сиротства первостепенно важной оказывается материнская депривация, с изучения которой, по существу, и начинал Дж. Боулби.

Позже в психологии стал применяться термин «депривационный синдром» для описания совокупности нарушений развития, связанных с воспитанием ребенка вне семьи.

*Госпитализм* (от англ. hospital – больница), или «больничный синдром», – понятие, введенное, как выше было отмечено, Р. Спитцем в 1945 г. для описания психического состояния ребенка, помещенного на длительное время в больницу без матери. Отмечаемая большинством авторов специфика термина «госпитализм» состоит в акцентировании, с одной стороны, места возникновения данного синдрома (больница), а с другой – возраста ребенка (как правило, до полутора лет). Так, М. Годфрид определяет госпитализм как «совокупность серьезных физических и психологических расстройств из-за длительного пребывания в больнице и полного отсутствия связи с матерью у младенцев младше 1,5 лет» (Годфрид, 2003, с. 36).

В зарубежной психологии исследования сиротства, психической и материнской депривации, госпитализма осуществлялись преимущественно под влиянием психоанализа и этологического направления. Влияние последнего особенно заметно в работах Дж. Боулби (Боулби, 2003, 2004). На стыке этих направлений сформировалась теория привязанности и соответствующие ей понятия – *привязанность, надежная/ненадежная привязанность, нарушения привязанности*, активно используемые сегодня для объяснения депривационного синдрома.

Интерес к проблемам материнской депривации не угасает. За последнее десятилетие XX в. только в одном из ведущих зарубежных издательств – «Springer» – было издано 2996 работ по этой тематике. Например, в 2002 г. было опубликовано авторитетное и часто цитируемое исследование, проведенное под руководством английского психолога и психиатра М. Раттера. Авторами был изучен феномен привязанности у тысяч румынских сирот, принятых в западные семьи после падения режима Чаушеску. В течение длительного времени, вплоть до достижения детьми подросткового возраста, изучались последствия нарушений привязанности, возникшие в результате проживания в румынских детских домах, и то, как это повлияло на их адаптацию и дальнейшую жизнь в приемных семьях.

ях. Особое внимание уделялось физическим, медицинским проблемам, вызванными тяжелыми обстоятельствами жизни этих детей в первые годы жизни. Изучение этой группы усыновленных детей, условия начала жизни которых были шокирующими, дали повод для оптимизма, так как многие из них развивались достаточно успешно, судя по большинству исследуемых параметров. Ученые пришли к выводу о том, что отделение от семьи является лишь одним из многих факторов, которые помогают определить качество развития (Rutter, 2002).

### **Исследования проблем сиротства в отечественной психологии**

В отечественной психологии исследования детей, воспитывающихся в сиротских учреждениях, начали проводиться практически сразу после Октябрьской революции 1917 г. и гражданской войны, когда появилось особенно много детей-сирот и учреждений, где они воспитывались. Однако и теоретическая подоплека, и идеологические основания были совсем иными. Внесемейное воспитание ребенка, воспитание его в коллективе, в Советском Союзе считалось более продуктивным для его психического развития, и эта установка сохранялась вплоть до 1970-х годов. В полном соответствии с доминирующей установкой издержки такого воспитания не замечались, оно воспринималось как социально нормативное. Например, знаменитые исследования Н. М. Щелованова и его сотрудников проводились в учреждении для детей-сирот, которое так и называлось – «Центр нормального детства», а развитие этих детей описывалось как норма (Воспитание детей..., 1955; Фигурин, Денисова, 1949; Щелованов, 1960, и др.). Парадоксально, но одна из первых работ, выполненных в иной идеологии, была проведена в конце 1970-х годов в школе-интернате для детей-сирот – учреждении, которое исходно было задумано Академией педагогических наук СССР как образцовое учебно-воспитательное учреждение, «Школа будущего» (Прихожан, Толстых, 1980, 1982, 1990, 2007).

Большое значение для развития отечественных исследований в области психологии сиротства имел выход в свет на русском языке в 1984 г. уже упомянутой выше книги чехословацких ученых Й. Лангмейера и З. Матейчека «Психическая депривация в детском возрасте (Лангмейер, Матейчек, 1984), в которой авторы представи-

ли широкий спектр исследований, выполненных учеными разных стран по проблемам воспитания ребенка вне семьи.

В 1970–1990-е годы в НИИ общей и педагогической психологии АПН СССР (ныне Психологический институт РАО) и Институте дошкольного воспитания АПН СССР были проведены циклы исследований по проблемам развития детей-сирот в учреждениях (Психическое развитие..., 1990). Упомянем в этой связи и состоявшуюся в 1978 г. в НИИ общей и педагогической психологии АПН СССР Всесоюзную конференцию «Психологические основы формирования личности в условиях общественного воспитания», на которой изучение проблем сиротства, по сути, впервые обсуждалось как особое направление психологических исследований. Докладчики представили результаты сравнительных исследований, проведенных на детях, воспитывающихся в семье и в учреждениях для детей-сирот (домах ребенка, детских домах, школах-интернатах). Эти работы затрагивали все этапы детства – от младенчества до старшего подросткового возраста – и продемонстрировали пагубное влияние фактора материнской депривации на развитие когнитивной, аффективно-потребностной сфер, на общение со взрослыми и сверстниками и т. п. (Психологические основы формирования личности..., 1979).

Немногочисленность подобных исследований в те годы во многом объяснялась именно тем, что специфика развития детей-сирот в домах ребенка, детских домах и школах-интернатах, по сути дела, игнорировалась и поэтому не могла являться отдельной областью исследования. Но именно названные исследования заложили традиции изучения особенностей развития детей-сирот.

Современные отечественные работы в области психологии сиротства, интегрируя мировой опыт изучения этой проблемы опираются на теоретико-методологические основы таких научных школ, как школы Б. Г. Ананьева, Л. И. Божович, Л. С. Выготского, А. В. Запорожца, М. И. Лисиной, С. Л. Рубинштейна и др., что получило отражение в материалах данной коллективной монографии.

### **Формы жизнеустройства детей-сирот в современной России**

Приступая к обсуждению состояния психологических исследований, посвященных проблематике сиротства в нашей стране, отметим следующее. В течение нескольких десятилетий эти исследования проводились в учреждениях для детей, лишенных попечения

родителей (домах ребенка, детских домах, школах-интернатах), поскольку в советский период существовали две основные формы жизнеустройства таких детей: помещение в сиротское учреждение или усыновление, вариантом которого можно считать родственное опекуновство. При этом все сиротские учреждения функционировали по единому стандарту. В настоящее время в России, как, впрочем, и во многих других странах, ситуация с жизнеустройством детей-сирот существенно изменилась в сторону увеличения вариативности его форм. Проблематика, методы, задачи, организация исследований определяются в первую очередь тем, о какой форме жизнеустройства ребенка-сироты идет речь. Вот почему дальнейшее изложение нашего материала выстроено в логике соотнесения научных исследований с различными формами жизнеустройства детей-сирот.

В настоящее время большое количество детей-сирот воспитываются в таких учреждениях, как дом ребенка, дошкольные и школьные детские дома, интернаты. Дети с органическими поражениями центральной нервной системы, с нарушением психики, дефектами умственного и физического развития с рождения до трехлетнего возраста включительно (по решению медико-психолого-педагогической комиссии – до достижения четырехлетнего возраста) содержатся в специализированных группах домов ребенка (Об утверждении Типового положения..., 2012). Перечисленные формы жизнеустройства принято называть институциональными.

Одновременно активно развиваются альтернативные – семейные формы жизнеустройства детей-сирот. Для их обозначения используется целый ряд терминов, содержательно разграничить которые не всегда легко. Такое положение отразилось, в частности, в формулировке гл. 1 ст. 2 Федерального закона «Об опеке и попечительстве», описывающей основные понятия, используемые в Законе, где не нашлось места для четкого определения понятия «приемная семья». Оно прописано только в Семейном кодексе Российской Федерации. Это ведет к тому, что как в законодательных актах, на практике, так и в научных исследованиях произвольно используются и трактуются такие понятия, как замещающая семья, профессиональная замещающая семья, опекунская семья, патронатная семья (патронат, патронатное воспитание), семья патронатных воспитателей, семья усыновителей и т. п. Неоднозначное употребление, толкование и восприятие термина «приемная семья» не позволяет точно установить

проблематику и ведет к неправильной научной интерпретации исследуемой феноменологии (Курбацкий, 2002).

Отсутствие единого и общепринятого понятия «приемная семья» и четко соотносимых с ним других понятий затрудняет понимание особенностей того или иного типа семьи, которая берет на воспитание ребенка-сироту, а также специфику развития ребенка в такой семье. Дополнительные трудности с определением содержания понятия «приемная семья» вносит параллельное существование, в основном в научных исследованиях, термина «замещающая семья». С нашей точки зрения, «замещающая семья» как понятие, описывающее семейное жизнеустройство детей-сирот, целесообразно использовать как родовое для всех существующих в настоящее время в России определений форм семейного устройства детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

Если рассматривать замещающую семью как родовое понятие, то приемная семья является одной из ее форм. Мы обращаем на это внимание потому, что опека (попечительство) в Семейном кодексе Российской Федерации определяются как формы приемной семьи, патронат отнесен к форме, предусмотренной законом субъекта Российской Федерации, а усыновление (удочерение), так же, как и временная передача детей-сирот в семьи (до трех месяцев), не рассматриваются как формы замещающей семьи (Социально-педагогические технологии..., 2008).

В соответствии с Семейным кодексом Российской Федерации, «Дети, оставшиеся без попечения родителей, подлежат передаче в семью на воспитание (усыновление или удочерение), под опеку или попечительство, в приемную семью» (ст. 123), из чего видно, что общего родового понятия для всех форм семейного жизнеустройства не существует в самом главном документе страны, регламентирующем семейные отношения в общем и отношения в замещающей семье – в частности. В этом же документе приемной семьей признается «опека или попечительство над ребенком или детьми, которые осуществляются по договору о приемной семье, заключаемому между органом опеки и попечительства и приемными родителями или приемным родителем на срок, указанный в этом договоре» (гл. 21, ст. 152).

В гл. 1. ст. 2 Федерального закона «Об опеке и попечительстве» сказано об опеке и попечительстве как о двух основных формах жизнеустройства ребенка-сироты:

- 1) опека – форма устройства малолетних граждан (не достигших возраста четырнадцати лет несовершеннолетних граждан) и признанных судом недееспособными гражданами, при которой назначенные органом опеки и попечительства граждане (опекуны) являются законными представителями подопечных и совершают от их имени и в их интересах все юридически значимые действия;
- 2) попечительство – форма устройства несовершеннолетних граждан в возрасте от четырнадцати до восемнадцати лет и граждан, ограниченных судом в дееспособности, при которой назначенные органом опеки и попечительства граждане (попечители) обязаны оказывать несовершеннолетним подопечным содействие в осуществлении их прав и исполнении обязанностей, охранять несовершеннолетних подопечных от злоупотреблений со стороны третьих лиц, а также давать согласие несовершеннолетним подопечным на совершение ими действий в соответствии со статьей 30 Гражданского кодекса Российской Федерации.

Вместе с тем в этом законе не сказано определенно о других формах семейного жизнеустройства ребенка-сироты, например, о патронате. Патронат как форма семейного жизнеустройства ребенка-сироты упоминается только в связи с оформлением договора об опеке (попечительстве): установление опеки или попечительства допускается по договору об осуществлении опеки или попечительства (в том числе по договору о приемной семье либо в случаях, предусмотренных законами субъектов Российской Федерации, по договору о патронатной семье (патронате, патронатном воспитании) (ст. 14) (Федеральный закон..., 2008).

Юристы отмечают, что после принятия Федерального закона от 24 апреля 2008 г. №48-ФЗ «Об опеке и попечительстве» и внесения изменений в Семейный кодекс Российской Федерации возникла коллизия правовых норм, которая заключается в следующем: во-первых, рассматриваемый закон, оставляя возможность заключения договоров о патронатной семье, приравнял этот договор к опеке по договору, поставив его в один ряд с семейными формами устройства ребенка. Во-вторых, возникают вопросы относительно такой формы устройства, как временная передача детей в семьи граждан, порядок и условия которой устанавливаются федеральным законодательством. Правовая природа временного устройства детей в семьи граждан тождественна патронатной форме, но не может считаться

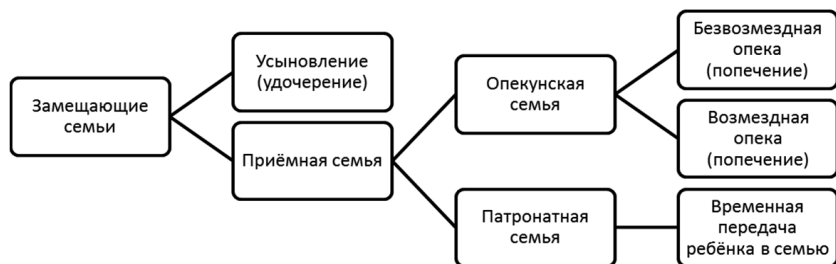
таковой, так как правовое регулирование патроната осуществляется законодательством субъекта Российской Федерации. В-третьих, действующее законодательство ликвидирует разграничение прав и обязанностей субъектов договора об устройстве ребенка в патронатную семью, приравняв ее к семейным формам устройства детей, оставшихся без попечения родителей, что противоречит правовой природе патроната (Лапина, 2010).

В диссертационном исследовании Я. К. Нелюбовой были выделены несколько наиболее важных зон конфликтов в межведомственном взаимодействии органов опеки и попечительства разными ветвями власти, отвечающих за решение проблем детей-сирот. Законодательная зона отражает пробелы и несогласованность в федеральных и региональных нормативных актах. Зона административных разногласий возникла при перераспределении полномочий между областной и муниципальной властью. Экономическая зона демонстрирует несогласованность между заявляемыми властью приоритетами защиты детства и выраженностью их финансовой поддержки. Функциональная зона, которая касается практик взаимодействия институтов защиты детства между собой, сочетает выраженную иерархичность с нечетким разграничением функциональных обязанностей. Практическая зона отражает патерналистские технологии взаимодействия специалистов с детьми и семьями, воспроизводящие низкую ответственность получателей социальных услуг. Зона личностных контактов, способная стать источником разногласий, чаще выступает неофициальным каналом преодоления ведомственных интересов (Нелюбова, 2011).

Возвращаясь к проблеме форм семейного жизнеустройства детей-сирот, отметим, что в современной России наряду с установленными законодательством существуют и такие формы, как интернатные учреждения семейного типа, семейная воспитательная группа, гостевая форма, православные пансионаты семейного типа. Интернатные учреждения семейного типа представлены в современной России Детскими деревнями SOS-Kinderdorf, пансионатом семейного воспитания благотворительного фонда «Отчий дом», деревнями Китеж и Орион. Эти организации представляют собой новые формы, объединяющие элементы институционального и семейного воспитания. SOS-семья детской деревни формально, с юридической точки зрения, не является семейной формой воспитания, но по своей сути, по структуре и выполняемым функциям может быть к этой

форме отнесена, как пишет директор одной из детских деревень (Яковенко, 2012). В настоящее время многие детские дома пытаются создавать условия, приближенные к семейным, в основном меняя среду проживания воспитанников, перестраивая большие комнаты и приближая их по внешнему виду к квартирам с кухней, спальнями и т. д. В них живут, играют, выполняют домашние задания часто дети разных возрастов.

Таким образом, в современной России существуют две группы институтов, которые занимаются воспитанием детей-сирот: интернатные учреждения (дома ребенка, детские дома, интернаты, социальные приюты, детские дома семейного типа) и различные формы замещающих семей. Последние представлены на рисунке 1.



**Рис. 1.** Виды существующих в России форм семейного жизнеустройства детей-сирот (замещающие семьи)

Рассмотрим их подробнее. Начнем с семейных форм жизнеустройства.

### **Усыновление (удочерение)<sup>1</sup>**

Усыновление ребенка-сироты представляет собой постоянную форму опеки (попечительства), при которой между ребенком и усыновителями законодательно закрепляются родственные связи. При этом, в зависимости от желания родителей, семья может сохранять или не сохранять тайну усыновления. Для России это традиционная форма семейного жизнеустройства детей-сирот. Законодательно она закреплена в ряде нормативных актов (Семейный Кодекс Российской Федерации, гл. 19, ст. 124–144). Усыновление

<sup>1</sup> Далее будем использовать термин «усыновление».



может осуществляться как родственниками, так и не родственниками ребенка. В настоящее время в нашей стране принято решение об упрощенном порядке усыновления. 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 для данной категории усыновителей они существенно упрощены. Государство помогает таким семьям в том же порядке, что и семьям с родными детьми.

Современное законодательство Российской Федерации предоставляет возможность усыновлять детей-сирот как российским, так и иностранным гражданам. С конца 2012 г. после принятия соответствующего Федерального закона исключение составляют граждане США.<sup>1</sup> На рисунке 2 представлены данные о динамике усыновления детей российскими и иностранными гражданами в период с 1993 по 2012 гг.



**Рис. 2.** Динамика количества детей-сирот, усыновленных российскими и иностранными гражданами (по данным сайта usynovite.ru)

1 В международном усыновлении всегда было и есть много политики. Например, принятие в конце 2012 г. упомянутого Закона «О мерах по воздействию на лиц, причастных к нарушениям основополагающих прав и свобод человека, прав и свобод граждан Российской Федерации» вызвало негативную реакцию в обществе, обсуждение в СМИ.

Как видим, в последние годы наметилась тенденция сокращения усыновления детей иностранными гражданами. Снижались показатели усыновления детей-сирот и российским гражданами: с 9530 (в 2007 г.) до 6565 (в 2012 г.).

Однако за пределами представленных на рисунке данных оказывается, по существу, новая реальность, пока не отраженная в соответствующих статистических показателях, которая в последнее время сложилась после принятия руководством страны пакета мер, направленных на устройство детей-сирот в семьи. Сведения, поступающие из различных источников, свидетельствуют о росте в последнее время количества детей, взятых на воспитание российскими семьями. Они предпочитают не усыновлять его, а оформлять договоры опеки и попечительства. Это происходит потому, что усыновление, которое раньше было приоритетным способом жизнеустройства детей-сирот в семью, не сохраняет за ребенком тех гарантий и преимуществ, которые государство предусматривает для детей, оставшихся без родительского попечения и воспитывающихся под опекой или в детском учреждении. Таким детям государство выплачивает пособие, предоставляет гарантии при поступлении в учебные заведения, предусматривает некоторые преимущества в жилищных правоотношениях. С усыновлением ребенок все это утрачивает. Нередки случаи, когда по инициативе усыновителей ставится вопрос об отмене усыновления ввиду существенного изменения их материального положения. Усыновлять в России «невыгодно». Этим во многом объясняется перекося в пользу установления опеки над ребенком, а не его усыновления (Воробьева, 2012).

### ***Опекунская семья (возмездная и безвозмездная опека)***

В настоящее время самой распространенной формой жизнеустройства детей-сирот является опекунская семья, не в последнюю очередь потому, что государство гарантирует ее организационную, социальную и материальную поддержку. Опека (попечительство) регулируется Семейным кодексом Российской Федерации (гл. 20, ст. 145–148). Орган опеки и попечительства, исходя из интересов подопечного, вправе заключить с опекуном или попечителем договор об осуществлении опеки или попечительства на возмездных условиях, – в этом случае опека становится возмездной. Вознаграждение опекуну или попечителю может выплачиваться:

- по договору о приемной семье; по договору о патронатной семье (патронате, патронатном воспитании), в случаях, предусмотренных законами субъектов Российской Федерации;
- за счет доходов от имущества подопечного;
- за счет средств третьих лиц;
- за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации (Усыновление в России..., 2014).

В опекунскую семью ребенок-сирота принимается на правах воспитанника. По законодательству опека устанавливается над детьми, не достигшими 14 лет, а попечительство – над детьми в возрасте от 14 до 18 лет. Обычно опека в таких семьях плавно перетекает в попечительство, однако, достигнув 14 лет, подросток вправе отказаться от попечительства.

Современное законодательство детально регламентирует создание и функционирование опекунских семей. Создание опекунской семьи осуществляется на основании договора между органом опеки и попечительства, с одной стороны, и приемными родителями – с другой. В договоре описаны права и обязанности приемных родителей, включая оплату их труда, льготы, предоставляемые такой семье по законам субъектов Российской Федерации, условия содержания, воспитания детей, обязанности по отношению к опекунской семье государством, органом опеки и попечительства.

Сегодня органы опеки делают все возможное, чтобы ребенок не попал в детский дом. С этой целью, например, увеличен срок временной опеки: теперь ребенок может продолжать жить у родственников на период оформления опеки. Также дало существенные результаты сокращение разницы в возрасте между усыновителем и приемным ребенком: старшие братья и сестры, фактически заботящиеся о младших, теперь могут стать их опекунами.

Дети в опекунской семье знают о своем статусе. С 10-летнего возраста требуется их согласие на помещение в опекунскую семью. Дети имеют право на общение со своими родителями и родственниками, однако на это требуется согласие опекуна.

### ***Профессиональная (патронатная) семья***

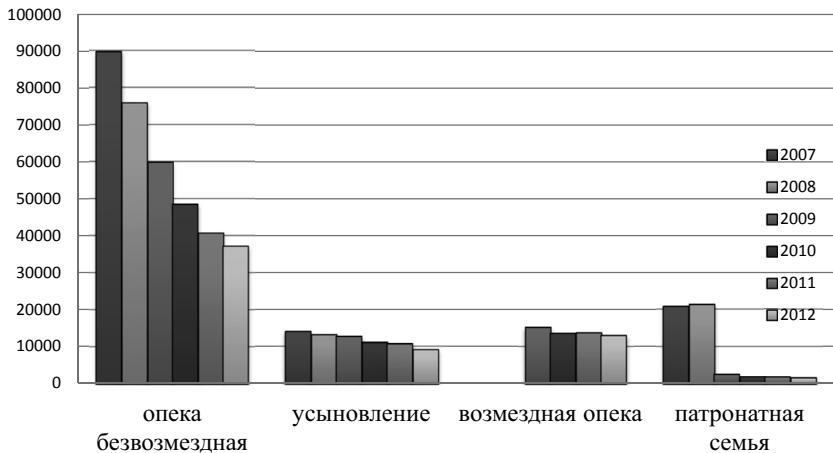
С появлением в 1995 г. в Москве первой программы по воспитанию детей-сирот в патронатных семьях, осуществлявшейся под руководством М. Ф. Терновской (Терновская, 2004), ведется обсуждение вопроса о профессиональных приемных семьях. «Профессионализм»

патронатной семьи характеризуется, в частности, тем, что родители по статусу являются сотрудниками детского дома.

Профессиональные (патронатные) семьи как формы жизнеустройства детей-сирот возникли на Западе, в отличие от России, достаточно давно. Во многих странах название «профессиональный приемный родитель» закреплено за теми приемными родителями, которым передаются на воспитание дети, нуждающиеся в особой заботе (серьезность заболевания, инвалидность, девиантное поведение ребенка-сироты). Так, В. Шеплер читает, что говорить о профессиональном родительстве можно в том случае, когда речь идет о детях, имеющих некоторые специальные потребности, удовлетворение которых предусматривает специализированное обучение приемных родителей, развитие профессионального сообщества и систему поддержки, в том числе материальной (Scheppeler, 2009).

Необходимо отметить следующее. В современной России, где профессиональная замещающая семья – относительно новая форма жизнеустройства ребенка-сироты, существуют значительные различия в понимании функций подобной семьи, эффективности родительства и т. п. Вместе с тем уже в конце XVIII в. в России существовал институт, напоминающий современную профессиональную замещающую семью. Во времена Екатерины Великой был издан Указ, касающийся жизнеустройства детей-сирот, в котором, в частности, было написано следующее. «Приказ общественного призрения, имея в единственном виде распространение добра для много требующих от оногo помощи, неимущих сирот по их рождению или состоянию отдаст на руки надежным, добродетельным и добронравным людям за умеренную плату для содержания и воспитания сирот, с обязательством, чтоб представить их Приказу общественного призрения во всякое время, детей ремесленных людей для научения ремесла, торговых для научения торга, и всяких иных сирот для научения или прокормления по их полу, роду или состоянию» (Учреждения..., 1775).

Интересно, что уже в процитированном Указе конца XVIII в. задаются многие из параметров современного патроната. Каждое его слово имеет современное звучание: «распространение добра для много требующих от оногo <общественного призрения> помощи» – социальная роль общественной заботы о сироте; «отдаст на руки надежным, добродетельным и добронравным» – это современный психологический отбор кандидатов; «за умеренную плату для содержания и воспитания» – зарплата патронатным родителям;



**Рис. 3.** Семейное устройство детей-сирот в 2007–2012 гг.: опекунские семьи (возмездная, безвозмездная опека), семьи усыновителей, патронатные семьи (по данным сайта usynovite.ru)

«с обязательством, чтоб представить их Приказу общественного призрения» – сотрудничество с органами опеки и попечительства.

На рисунке 3 представлена динамика количества детей, принятых на воспитание в различные замещающие семьи в нашей стране за период 2007–2012 гг.

Как видим, с 2007 по 2012 г. последовательно снижалось количество детей, попадавших под безвозмездную опеку, примерно на одном уровне оставалось количество усыновленных детей и детей, находившихся под возмездной опекой. Резкое падение количества детей, воспитывавшихся при безвозмездной опеке, объясняется изменениями в законодательстве. Падение количества детей, воспитывавшихся в патронатных семьях, также вызвано изменениями в законодательстве, которое в определенном смысле редуцировало эту форму жизнеустройства, перенеся на регионы решение вопроса о целесообразности ее существования.

Однако летом 2014 г. в Государственную Думу Российской Федерации было внесено предложение о поправках в Семейный кодекс о законодательном закреплении такой формы жизнеустройства, как профессиональная семья. Поправки должны вступить в силу в 2015 г. Планируется также организовать серьезную профессиональную подготовку родителей для таких семей.

В представленном в настоящей монографии обзоре А. В. Махнач рассматриваются результаты многочисленных научных исследований (преимущественно зарубежных) профессиональной семьи, в которых анализируется ее специфика, возможности и ограничения в воспитании детей-сирот.

Отдельно скажем несколько слов *о замещающих семьях, проживающих в сельской местности*. Успешно развивающийся на селе институт приемной семьи вследствие демографических проблем часто рассматривается как составная часть плана социально-экономического развития территории. На селе сегодня встречаются практически все формы семейного жизнеустройства детей-сирот – усыновление, опекуновство, попечительство, патронат. Однако специфические условия жизни в сельской местности придают некоторые общие черты замещающим семьям и порождают некоторые общие проблемы.

К общим характеристикам сельских замещающих семей можно отнести общинный статус семьи, налагающий определенные правила жизнеустройства, в которые должен вписаться ребенок-сирота, большая открытость границ сельской семьи в сравнении с городской, более жестко определяющая правила поведения в социуме и контролирующая их выполнение, нередко открыто декларируемая материальная заинтересованность в принятии ребенка-сироты в семью.

К позитивным характеристикам сельских замещающих семей относят: экологически благоприятную среду воспитания детей, обеспечение их экологически чистыми продуктами питания; меньшую, чем в городе, дифференциацию жителей по социальному статусу; наличие системы взаимной поддержки замещающих семей: забота о новообразованных семьях, передача вещей от ребенка к ребенку, одалживание денег, сопровождение семей органами опеки и попечительства в гостеприимной обстановке дома и др. (Захарова, Васильева, 2013). К позитивным сторонам относят также возможность постоянного контроля над ребенком не только со стороны родителей, но и соседей, старших детей и др. Более простым и непосредственным оказывается и взаимодействие родителей со школой, дошкольными учреждениями. В исследованиях появляются свидетельства о том, что размещение детей в семьях, проживающих в сельской местности, наиболее стабильны, в них реже наблюдается отказ от ребенка-сироты. Например, по данным А. С. Смирновой, в сель-

ской местности Челябинской области благополучными оказались 48,9% приемных семей, – на треть больше, чем в среднем по области (Смирнова, 2011).

В числе проблем и трудностей выделяют следующие. Важные для успешного помещения ребенка в семью аспекты его психического и физического здоровья часто не всегда принимаются во внимание замещающими семьями из села. Даже хронические заболевания, наблюдаемые у большинства детей, представляют для замещающих родителей, живущих в селе, часто трудноразрешимую проблему. С одной стороны, родители не всегда в состоянии самостоятельно понять природу заболевания и оценить его тяжесть, а с другой – им труднее, чем в городе, получить адекватную профессиональную помощь и в диагностике, и в лечении заболевания.

Патронат как форма семейного жизнеустройства детей-сирот нередко распространен преимущественно в сельской местности в тех регионах, где существует законодательная база для этой формы жизнеустройства. Он в современном своем состоянии наиболее привлекателен для жителей сельской местности с низким уровнем дохода и низкой занятостью. Э.Р. Алексеева считает, что, судя по социальным характеристикам патронатных воспитателей, привлекательность патроната в сельской местности, в отличие от прочих форм семейного устройства детей-сирот, заключается в том, что для социально уязвимых групп он может рассматриваться как вид трудовой деятельности, дающей занятость и приносящей доход. Однако тот факт, что дети попадают в семьи с низким уровнем дохода, часто отрицательно сказывается на уровне жизни самих детей (Алексеева, 2008).

Достаточно распространенным мотивом создания приемной семьи является желание семьи иметь оплачиваемую работу. Часто им и руководствуются граждане, проживающие в сельской местности, где затруднительно найти работу. Если желание зарабатывать деньги за воспитание детей на дому не подкреплено любовью к детям, пониманием их потребностей и проблем, то прогноз жизнедеятельности такой семьи неблагоприятен. Через какое-то время приемные родители сознают, что воспитание ребенка – чересчур тяжелый труд, который не окупается зарплатой (Серова, 2012). Более жестко об этом говорится в СМИ: некоторые берут ребенка в семью ради материальных выгод, а потом с легкостью отказываются от него, когда выгода получена (Мордасов, 2010).

### **Семейные воспитательные группы**

Деятельность семейных воспитательных групп (СВГ) в России регламентируется на основании Постановления Правительства Российской Федерации от 27.11.2000 г. № 896 «Об учреждении примерных положений о специализированных учреждениях для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации» и Постановления Министерства труда и социального развития Российской Федерации от 29.03.2002 г. № 25 «Об утверждении рекомендаций по организации деятельности специализированных учреждений для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации».

Однако эти правовые документы не полностью регулируют правоотношения, возникающие при открытии СВГ на местах. В структуре учреждений (социальных приютов, социально-реабилитационных центров, центров помощи детям, оставшимся без попечения родителей) семейные воспитательные группы стали создаваться все чаще. В указанных документах закреплено право специализированных учреждений (детские дома, социальные приюты) на создание семейных воспитательных групп, которые являются структурными подразделениями учреждения и призваны обеспечивать оптимальные условия для социальной адаптации и социально-психологической реабилитации несовершеннолетних.

Семейно-воспитательные группы как временная форма семейного жизнеустройства получила развитие в ряде регионов, а впервые о СВГ как об одной из перспективных форм работы с детьми, оставшимися без попечения родителей, заговорили в начале девяностых годов. Первые СВГ были открыты в 1993 г. в «Воспитательном доме» г. Санкт-Петербурга (Гайсина, 2013). Но и в настоящее время в некоторых регионах эта форма остается вспомогательной для социальных сирот и для детей-сирот, имеющих мало возможностей оказаться на воспитании в семье.

Проблема установления статуса СВГ не была уточнена, многие инициативы в регионах России развивались, и постепенно эта форма временного устройства ребенка на воспитание в семью стала сокращаться.

Существующее понимание СВГ как «замещающей семьи» применимо лишь к ситуации, когда ребенок находится в приюте как месте временного пребывания. В случае перевода ребенка в детский дом его приходится изымать из СВГ. Нужно отметить, что воспитатели



таких групп имеют меньшую зарплату, чем, например, патронатные воспитатели, также являющиеся сотрудниками детского дома. В настоящее время в целях сохранения среды пребывания ребенка при переводе его из приюта в детский дом практикуется перемена статуса СВГ на патронатную семью. Фактически воспитатели остаются теми же, что позволяет избежать разрушения уже сложившейся привязанности. Но такой вариант возможен только в тех регионах, в которых есть законы о патронате (патронатном воспитании).

Семейная воспитательная группа создает реабилитационную среду, которая имеет характеристики полноценной семьи и существенно отличается от прежней среды обитания ребенка, что в дальнейшем помогает ему более полноценно адаптироваться к окружающему миру.

### *Детские деревни*

Эффективной формой жизнеустройства детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, объединяющей семейные и институциональные формы воспитания таких детей, являются появившиеся в России в последние 20 лет детские деревни, в основе деятельности которых лежат идеи, предложенные вскоре после окончания Второй мировой войны австрийским педагогом Г. Гмайнером и опирающиеся на многолетний мировой опыт детских деревень SOS-Kinderdorf (Брускова, 1993). Этот опыт имеет почти семидесятилетнюю историю и распространен в 124 странах мира.

Типичная детская деревня-SOS состоит из 11–13 домов-коттеджей, в каждом из которых живет одна «семья»: «мать» и 6–8 «ее детей», разнополых и разновозрастных, некоторые из которых – родные братья и сестры. От детей никто не скрывает их реальной истории жизни, и они знают, что мать им не родная. В Деревне им предстоит жить лет до 15–17, пока они не перейдут в так называемый «Молодежный дом» – учреждение, напоминающее общежитие и являющееся промежуточным звеном в процессе перехода к самостоятельной жизни.

Семьи детской деревни в совокупности представляют собой учреждение, которым руководит директор и деятельность которого организуется, финансируется и контролируется соответствующими инстанциями.

В России первая деревня-SOS была открыта в 1996 г. в подмосковном поселке Томилино. Позже подобные деревни появились в г. Пуш-

кин под Санкт-Петербургом, в п. Лаврово под г. Орлом, в Кандалакше, Пскове.

Схожие идеи были положены в основание деятельности таких учреждений, как пансион семейного воспитания Благотворительного фонда «Отчий дом», деревни Китеж, Орион.

### *Дом ребенка, детский дом, школа-интернат*

Несмотря на развитие в России в последние годы различных форм семейного жизнеустройства детей-сирот, до настоящего времени большая часть детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, воспитываются в «сиротских учреждениях» – домах ребенка, детских домах, школах-интернатах. Как уже отмечалось выше, долгое время такая форма жизни и воспитания детей-сирот не только была преобладающей в России и ряде других стран, например, Германии, но и считалась наиболее эффективной, а некоторыми признавалась в чем-то даже лучше семейной. Справедливости ради следует сказать, что существуют и другие страны (к примеру, Швеция, Азербайджан и др.), где подобных учреждений не было и сейчас нет и где любой ребенок, по тем или иным причинам оставшийся без родителей, принимается на воспитание в семью.

Однако по мере того, как к концу XX в. в научном сообществе и в широких общественных кругах постепенно сложилось мнение о пагубных последствиях воспитания детей-сирот в детских домах и интернатах, число подобных учреждений сократилось. Эту тенденцию в целом следует приветствовать, хотя существуют многочисленные факты, свидетельствующие о том, что есть категории детей, для которых воспитание в учреждении является предпочтительным.

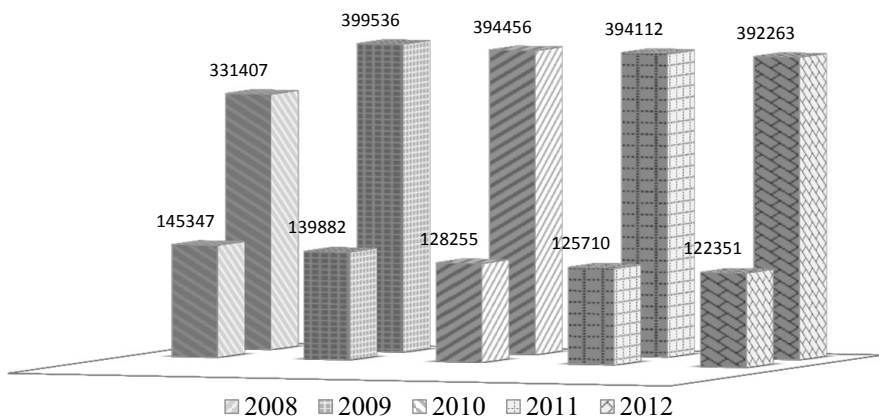
В заключение приведем статистические данные о количестве детей-сирот, воспитывающихся в учреждениях и в замещающих семьях различного типа. Они даны в таблице 1 и на рисунке 4 и основаны на материале Формы федерального статистического наблюдения № 103-РИК.

Более поздними статистическими данными мы не располагаем, хотя, как известно, с начала 2012 г. на всех уровнях заметно активизировалась работа по семейному жизнеустройству детей-сирот. Это позволяет предположить, что количество детей, воспитывающихся в замещающих семьях, должно расти, а количество воспитанников сиротских учреждений – снижаться.

Таблица 1

Динамика количества детей-сирот в Российской Федерации, находящихся в учреждениях и в замещающих семьях

Показатель	2008	2009	2010	2011	2012
Общее количество детей, оставшихся без попечения родителей, находящихся в организациях для детей-сирот	145247	139882	128255	125710	122325
Общая численность детей-сирот, находящихся на воспитании в семьях (без учета усыновленных детей) <sup>1</sup>	331407	339536	394456	394312	392263



**Рис. 4.** Соотношение семейного и институционального жизнеустройства детей-сирот в 2008–2012 гг.

*Примечание:* первый ряд данных – количество детей, находящихся в учреждениях, второй ряд – в семьях.

Перейдем к обсуждению психологических исследований проблем, связанных с развитием и воспитанием детей-сирот при разных формах жизнеустройства (детский дом, интернат, замещающая семья и др.).

1 После оформления усыновления дети утрачивают статус оставшихся без попечения родителей.

## **Исследования психического развития детей-сирот**

Начиная с середины прошлого века в мире последовательно растет число исследований по проблемам материнской депривации и сиротства. Следует отметить, что в последние десятилетия число публикаций в этой области постоянно увеличивается и в нашей стране. С 2000 по 2013 гг. по указанной тематике защищены 77 диссертаций по психологическим и 165 по педагогическим наукам, несколько – по социологии. В данной главе представлен краткий обзор этих исследований, проведенных отечественными учеными.

Анализ научного изучения проблем сиротства свидетельствует о том, что цели, предметы, методы, способы организации исследований в значительной степени определяются формой жизнеустройства детей-сирот. Вот почему изложение результатов существующих исследований в этой области будет обусловлено формой жизнеустройства. Этой логике отвечает и структура данной монографии в целом: в первом ее разделе представлены исследования особенностей детей-сирот, воспитывающихся в учреждениях (домах ребенка, детских домах, интернатах и др.); во втором – исследования, связанные с воспитанием детей в замещающих семьях.

### ***Исследования психического развития детей-сирот, воспитывающихся в учреждениях***

Как было отмечено выше, первые исследования в области психологии сиротства проводились в детских учреждениях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, – домах ребенка, детских домах и школах-интернатах. Предметом подавляющего большинства этих исследований с тех пор и до настоящего времени являются особенности психического развития детей и подростков, воспитывающихся в такого рода учреждениях. Как правило, такие работы проводятся в логике сравнительного исследования, в котором сопоставляются данные по детям, растущим в семье и вне семьи. Именно такого типа современные исследования представлены в первом разделе настоящей монографии.

Одно из первых исследований в данной области было проведено А. М. Прихожан и Н. Н. Толстых (Прихожан, Толстых, 1989, 1982, 1990, 2007, и др.). Его отличительной особенностью явилось то, что оно было проведено на «отобранных» детях – тех сиротах, которые не имели отягощенной наследственности, серьезных проблем с физическим и психическим здоровьем, отставания в развитии и именно

поэтому были отобраны для проживания, обучения и воспитания в образцово-показательном интернате, который был создан как базовое учреждение Академии педагогических наук СССР для внедрения передовых образовательных технологий и позиционировался как «Школа будущего». Обращаем на это внимание, поскольку обычно в подходе к проблеме развития детей-сирот в учреждениях наблюдаются две крайности, которые, намеренно заостряя, можно описать следующим образом. С одной стороны, до сих пор существует представление, что дети из детских домов и школ-интернатов – совершенно обычные, ничем не отличаются от растущих в семьях, и все проблемы, связанные с ними, можно решить улучшением материального положения, привлечением спонсоров, созданием нормальных условий обучения и воспитания. С другой стороны, распространена точка зрения, что сейчас в детских домах и интернатах практически нет здоровых детей, все воспитанники имеют соматические и психические заболевания, обусловленные прежде всего тяжелой наследственностью.

В определенном смысле и то и другое правильно. Действительно, известен опыт лучших детских домов и интернатов, где детям хорошо, выпускники которых сравнительно успешно вступают во взрослую жизнь – учатся в высших учебных заведениях, работают, имеют семью, всю жизнь вспоминая интернат как свой родной дом.

Но вместе с тем никуда не уйти от фактов иного рода. Уже ни для кого не секрет, что большинство воспитанников детских домов отнюдь не сироты. В основном это дети, родители которых живы, но лишены родительских прав. По имеющимся данным, лишение родительских прав в 96% случаев связано с тяжелым алкоголизмом и наркоманией одного или обоих родителей (Красницкая и др., 2001). Сказанное означает, что, с точки зрения соматического и психического здоровья, с учетом отягченной наследственности, неблагоприятного протекания пренатального развития, тяжелых условий жизни в раннем возрасте, дети, попавшие из таких семей в сиротские учреждения, действительно имеют отягченную наследственность, отставание в развитии и проблемы со здоровьем. Влияние этих факторов чрезвычайно трудно отделить от влияния факторов семейной депривации.

В исследовании, о котором идет речь, авторы имели уникальную возможность проследить влияние институционализации, осуществляемой в хороших условиях опытными педагогами, на психическое

и личностное развитие практически здоровых детей. Схематично основные выводы этого исследования представлены в таблице 2.

Основной вывод, к которому пришли исследователи, состоит в следующем: как в развитии когнитивной и аффективно-потребностной сфер, так и в особенностях поведения детей, воспитываемых вне семьи, обнаруживается определенная специфика, которую нельзя интерпретировать как простое отставание в психическом развитии, а следует понимать как качественно иной его характер. Эта специфика проявляется в несформированности внутреннего, идеального плана, в связанности мышления, мотивации и поведенческих реакций внешней ситуацией.

Значение полученных данных рассматривают в контексте идей Л. И. Божович, которая полагала, что чем выше уровень развития личности, тем более «формирование его личности осуществляется не в условиях приспособления субъекта к требованиям окружающей среды, а в условиях его постоянной творческой активности, направленной на перестройку и окружающей его среды, и самого себя» (Божович, 2008, с. 356). С определенным типом отклонения от такого пути развития мы сталкиваемся в учреждении для детей, оставшихся без попечения родителей. В самом общем виде этот тип отклонений можно описать как недоразвитие внутренних механизмов опосредования, формирование которых, согласно Л. И. Божович, как раз и создает возможность перехода от реактивного, ситуационного к активному, свободному поведению.

Авторы полагают, что у детей, растущих в учреждениях, наблюдается интенсивное формирование некоторых принципиально иных, «неличных» механизмов, позволяющих ребенку приспособиться к жизни в детском доме и тем самым в определенном смысле заменяющих ему личность. Это, по их мнению, происходит не только вследствие нарушения ранних эмоциональных связей с матерью или другими близкими взрослыми, но и потому, что жизнь в детском учреждении зачастую не требует личности в той ее функции, которую она выполняет или, по крайней мере, должна выполнять в нормальной человеческой жизни.

На основании полученных данных А. М. Прихожан и Н. Н. Толстых пришли к следующему заключению. Вопреки распространенному мнению о том, что наблюдающиеся в учреждениях для детей-сирот отклонения в психическом развитии аналогичны широко изученным в коррекционной психологии явлениям задержки пси-

**Таблица 2**

Специфика психического развития детей школьного возраста (7–15 лет), воспитывающихся вне семьи (цит. по: Прихожан, Толстых, 2007)

Параметры	Характеристики психического развития по группам	
	Интернат	Массовая школа
Интеллект	а) Ситуационность, наглядность мышления б) Классификационное мышление	а) Образный характер мышления, наличие идеального плана б) Творческое мышление
Мотивация	а) Уязв и бедность содержания мотивов б) Привязанность к ситуации	а) Разнообразие и богатство содержания мотивов б) Свобода от ситуации
Произвольность	Ориентация на внешний контроль, привычка к пошаговому контролю	Ориентация на самоконтроль, произвольная саморегуляция
Временная перспектива	Ориентация на настоящее, суженная перспектива прошлого и будущего	Глубокая перспектива прошлого и будущего
Я-концепция	а) Неприятие себя, недоверие себе б) Ориентация в самооценке на мнение других в) Чувство Мы	а) Принятие себя, доверие к себе б) Ориентация в самооценке на собственные критерии в) Чувство Я
Идентичность	Неопределенная	Определенная
Гендерная идентичность	Бедность, схематичность Опора на отрицательный эталон маскулинности/фемининности	Многогранность, гибкость, адаптивность к социальному контексту Опора на положительный эталон маскулинности/фемининности
Общение	а) Недоверие к другим людям б) Зависимость в) Деструктивная агрессия в решении конфликтов	а) Доверие к другим людям б) Автономность в) Разнообразие поведения в конфликтах, конструктивные способы их разрешения

хического развития (ЗПР) или встречающемуся в массовой школе «симптому диффисильности», характеризующему трудных детей, для воспитанников сиротских учреждений специфичен совершенно другой тип отклонения, для обозначения которого Й. Лангмейер и З. Матейчек используют термин «депривационная ретардация» (Лангмейер, Матейчек, 1984, с. 264).

Из анализа литературных данных и материалов проведенного исследования следует, что при наличии общего ядра депривационного синдрома формы проявления депривационной ретардации могут быть различны. Многое зависит от типа детского учреждения, от стиля и методов воспитательной работы в нем, от возраста, в котором ребенок попадает в учреждение, от времени, которое в нем проводит, от его индивидуально-психологических особенностей.

Последующие работы отечественных психологов в основном подтвердили полученные в вышеописанном исследовании данные, углубив и конкретизировав их. В большинстве из них рассматриваются различные аспекты развития личности детей-сирот, воспитывающихся в учреждениях.

Проблематика психологических исследований личностного развития младших школьников и подростков из сиротских учреждений, которые проводятся в последние десятилетия, концентрируется на следующих темах:

- самосознание, Я-концепция, образ Я, идентичность, субъектность (Авдеева, 2005; Богатырева, 2007; Зайцев, 2005; Карнаух, 2006. Шерешкова, 2007; Швец 2011);
- изучение привязанности (Авдеева, Хаймовская, 2003; Гагарина, 2006);
- отношение к семье, родительским ролям (Сергиенко, Пугачева, 2002; Шубина, 2009);
- различные аспекты мотивации, временной перспективы, профориентации (Евстифеева, 2006; Маланкина, 2009; Поляков, 2009; Толстых, 2009; Федотова, 2008);
- социализация и адаптация, в т. ч. и постинтернатная (Брекина, 2003; Павлычева, 2010; Пантелеева, 2008; Хорошилова, 2010);
- совладание с трудными ситуациями, копинг-поведение (Аргентова, Тополова, 2007; Благодарь, 2013; Прихожан, 2012; Сирота, Ялтонский, 1993; Ярулов, 1996).
- особенности нравственного развития, эмпатии, общения со взрослыми и сверстниками (Романовский, 2010; Сатышева, 2003).



Работы, посвященные когнитивному развитию – особенностям памяти, восприятия, внимания, мышления, – единичны (см.: Ревякина, 2006; Слюсарева, 2011; Толстошеина, 2010); тем значимее три представленных в настоящей коллективной монографии исследования.

В главе «Динамика когнитивного и личностного развития детей-сирот» (авторы М. К. Акимова и С. В. Персиянцева) представлено исследование, в котором на протяжении года прослеживалось изменение различных параметров развития у детей-сирот младшего школьного возраста, имеющих и не имеющих диагноз «умственная отсталость». Эти данные сравнивались с результатами сопоставимой выборки массовой школы. При этом с частью детей проводилась психокоррекционная работа. Авторы использовали практически тот же диагностический инструментарий, который применялся в представленной выше работе А. М. Прихожан и Н. Н. Толстых. Интересно, что спустя 30 лет М. К. Акимова и С. В. Персиянцева получили те же данные и сделали аналогичные выводы относительно специфики развития детей, растущих вне семьи. Вместе с тем, сравнительный анализ детей-сирот, имеющих и не имеющих диагноз «умственная отсталость», а также прослеживание влияния психокоррекционной работы позволили уточнить роль внешних и внутренних факторов в исследованных процессах когнитивного и личностного развития.

В главе «Становление личности и профессиональное самоопределение подростков из детских домов» (авторы Л. А. Головей, М. В. Данилова, Ю. Ю. Данилова) когнитивное развитие рассматривается как одна из составляющих общего процесса становления индивидуальности человека, анализируется специфика когнитивного развития детей-сирот из учреждений.

Предметом исследования в главе «Институционализация и ее последствия для развития социального познания» (Е. А. Сергиенко) выступил такой аспект социального познания, как «модель психического» – система концептуализации знаний человека о своем психическом и психическом других людей. Модель психического предполагает способность понимать собственное видение мира, внутреннее психическое (намерения, убеждения, мнения, мысли и чувства) и отделять его от внутреннего психического другого человека. В зарубежной психологии исследования в этой области проводятся в русле направления «Theory of Mind», и таких работ достаточно много. В отечественной психологии подобные исследования сегодня также достаточно распространены, однако диссертацион-

ное исследование А. В. Найденовой, выполненное под руководством Е. А. Сергиенко, – первое, проведенное на детях-сиротах, воспитывающихся в детском доме (Найденова, 2012). Эти материалы и отражены в главе, в которой анализируется формирование различных аспектов модели психического у детей-сирот дошкольного и младшего школьного возраста (автор – Е. А. Сергиенко).

Как уже отмечалось, большая часть исследований, направленных на изучение развития детей и подростков, воспитывающихся в сиротских учреждениях, посвящены особенностям становления личности на различных возрастных этапах. Это нашло отражение и в настоящей монографии.

Н. Н. Авдеева в главе «Социально-эмоциональное развитие воспитанников дома ребенка в первые три года жизни» демонстрирует специфику формирования привязанности, а также развития основных компонентов образа Я – отношения к себе и представления о себе. Данное исследование объединяет в себе, с одной стороны, традицию научной школы М. И. Лисиной, а с другой – исследования привязанности, основы которых заложены Дж. Боулби и М. Эйнсворт. Под руководством М. И. Лисиной в 1970-е – 1980-е годы был проведен цикл исследований, посвященных особенностям развития детей в домах ребенка и детских домах. Они основывались на разработанной ею теории онтогенеза общения и на созданном в рамках этой научной школы богатом методическом арсенале (Возрастные особенности..., 1982; Психическое развитие..., 1990).

Исследование петербургских ученых М. Ю. Солодуновой и Р. Ж. Мухамедрахимова, представленное в настоящей монографии в главе «Развитие эмоций у детей раннего возраста в условиях депривации», выполнено в рамках другой научной традиции. Оно посвящено особенностям эмоционального поведения и эмоционального реагирования детей-сирот в возрасте от 3 месяцев до 6 лет в различных ситуациях взаимодействия со знакомыми взрослыми (сотрудниками детского учреждения). Полученные авторами данные свидетельствуют, что с возрастом у детей в домах ребенка формируются паттерны эмоционального поведения, связанные с преимущественным использованием в ситуациях взаимодействия со взрослым позитивных эмоций и с редукцией негативных.

В исследовании Е. В. Филипповой и Н. М. Горшковой, представляющем главу «Особенности образа тела у детей-сирот дошкольного возраста, воспитывающихся в учреждении», описывается специфика

формирования образа Я у детей-сирот. Ключевым для авторов выступает образ тела, который, по их мнению, является фундаментом для формирования самосознания, Я-концепции, самоидентичности. Используя преимущественно рисуночные методы, авторы выделили целый ряд параметров, по которым образ тела детей, растущих в условиях родительской депривации, отличается от образа тела семейных детей. Для интерпретации полученных данных авторы обращаются как к культурно-исторической концепции, так и к психоаналитическим теориям объектных отношений.

В главе «Активность/пассивность стратегий копинг-поведения воспитанников детского дома» (А. М. Прихожан) рассматриваются особенности совладающего поведения подростков из детского дома, по сравнению с их семейными сверстниками. Выявленные различия объясняются неуверенностью детей-сирот в возможности получения социальной поддержки со стороны окружающих, что существенно увеличивает стрессовый эффект трудной ситуации.

В уже упомянутой работе Л. А. Головей, М. В. Даниловой и Ю. Ю. Даниловой наряду с анализом развития когнитивной сферы освещается целый ряд аспектов развития личности и индивидуальности подростков, воспитывающихся в сиротских учреждениях. Работа выполнена в традициях системного подхода, базирующихся на идеях, развиваемых в научной школе Б. Г. Ананьева.

Иная версия системного подхода реализована в исследованиях А. Б. Холмогоровой, С. В. Воликовой и Н. С. Сафоновой, изложенных в главе «Эмоциональная дезадаптация и интерперсональные отношения воспитанников сиротских учреждений». Авторы анализируют проблемы эмоциональных нарушений, суицидального риска и межличностных отношений у подростков, воспитывающихся в детских домах и школах-интернатах.

В главе «Временная транспектива в контексте личностного развития подростков из детских домов» (авторы О. Н. Жильцова, Д. В. Солдатов) приводятся результаты эмпирического исследования, свидетельствующего о дефицитности жизненных перспектив подростков, воспитывающихся в детских домах. Авторы также демонстрируют наличие специфических, не характерных для подростков из семьи, связей между параметрами временной транспективы и некоторыми качествами личности подростков из учреждений.

В главе «Жизнеспособность и социальная адаптация подростков-сирот» (авторы А. И. Лактионова, А. В. Махнач) на основе авторских

разработок проблемы жизнеспособности исследуется роль этой интегральной личностной характеристики в развитии и социализации подростков, воспитывающихся в сиротских учреждениях.

### ***Психолого-педагогические исследования воспитания и развития детей-сирот в детских домах семейного типа***

Детские дома, в которых воспитание детей приближено к семейным, – сравнительно новая для России форма жизнеустройства сирот. Как было сказано выше, в последние 20 лет были открыты несколько «детских деревень» – учреждений, сочетающих характеристики институциональных и семейных условий воспитания. Опыт работы этих учреждений проанализирован в ряде исследований, имеющих в основном педагогическую направленность. В них анализируются особенности воспитательной среды этих деревень и аналогичных учреждений (Митяев, 2007), подготовка специалистов для работы в детской деревне (Орлова, 2005), изучается процесс профессионального становления воспитателя детского дома семейного типа (Васильев, 2007), описан опыт психологической диагностики и отбора кандидатов на должность матери-воспитательницы (Толстых, 1996; Анализ опыта..., 2011; и др.).

Распространение семейных форм воспитания детей-сирот актуализирует введение и научное осмысление новой профессии – мама-воспитательница. Профессиональное становление воспитателя детского дома семейного типа проходит через ряд обычно выделяемых стадий становления профессионала: профессиональное самоопределение, профессиональная адаптация, профессиональная подготовка, профессионализация. Вместе с тем эти стадии имеют для воспитателя детского дома семейного типа иную направленность и смысл, чем для воспитателя традиционного детского дома. Осознанный выбор профессии матери-воспитательницы сегодня означает выбор новой профессии и новой социальной роли, сочетающей педагогическую и родительскую позиции (Васильев, 2007).

В исследовании А. А. Васильева на группе из 586 педагогов традиционных детских домов и школ-интернатов, 103 кандидатов на должность воспитателя детского дома семейного типа и 10 штатных сотрудников (мамы-воспитательницы и тети-помощники воспитателей НОУ детский дом «Пансион семейного воспитания») было показано, что профессиональное становление воспитателя детского дома – это непрерывный целостный процесс его профессионального

и личностного совершенствования. Важной с точки зрения автора является особая направленность действий администрации учреждения, во-первых, на профессиональную подготовку и системное повышение квалификации сотрудников и, во-вторых, на оказание всемерной повседневной психолого-педагогической поддержки мамам-воспитательницам.

В ряде исследований процесса воспитания детей-сирот в российских детских домах семейного типа (Иванова, 2007; Митяев, 2007; Орлова, 2005; Шумейко, 2010) была показана эффективность этой формы жизнеустройства, в которой создание развивающей, воспитательной, реабилитационной или даже терапевтической среды является общей целью специалистов. По мнению Л. Л. Митяева, важными психолого-педагогическими условиями формирования развивающей среды в детской деревне-SOS являются следующие:

- создание для каждого ребенка персонального пространства, в котором он испытывает психологический комфорт и чувство защищенности;
- открытость пространства детской деревни-SOS, его взаимодействие с окружающим социумом;
- организация разнообразного межличностного общения детей со сверстниками и взрослыми;
- осуществление психолого-педагогической поддержки детей профессиональными психологами и педагогами;
- организация постоянного педагогического и психологического просвещения и обучения матерей-воспитательниц;
- осуществление специальных педагогических действий по планированию индивидуального развития каждого ребенка.

В исследовании Л. Л. Митяева показано, что детская деревня как развивающая среда имеет явные преимущества перед традиционным детским домом:

- установление глубоких эмоциональных отношений с матерью-воспитательницей и членами SOS-семьи, доброжелательного, комфортного эмоционального климата;
- полноценное и разнообразное общение детей с широким кругом взрослых и детей вне детской деревни;
- индивидуальный подход к воспитанию каждого ребенка со стороны SOS-матери и других сотрудников;

- социальная и педагогическая поддержка юношей и девушек после их ухода из SOS-семей по достижении 16-летнего возраста.

В работе Л. Л. Митяева проанализированы реабилитирующие возможности SOS-семьи. Было показано, что социальное поведение и психическое состояние ребенка, попавшего в такую семью, начинает достаточно быстро улучшаться и в течение полугода-двух лет стабилизируется. Заботливая мать, безопасная, социально устойчивая атмосфера в семье и в сообществе детской деревни восполняют ребенку дефицит отношений, обеспечивая его развитие. После полугода-двух лет примерно 35% детей овладевают навыками самообслуживания и не тяготятся ими, 50% владеют ими, но нуждаются в контроле, остальные выполняют навыки самообслуживания под нажимом. Большинство детей имеют устойчивые контакты с братьями и сестрами, охотно помогают матери в уходе за младшими детьми, обретают друзей из других SOS-семей и из школы (Митяев, 2007).

Реабилитационный потенциал детской деревни обеспечивается как наличием стратегии ее развития как общности, так и деятельностью структур, функционирующих внутри нее: Центра психологической поддержки, Совета матерей, Добровольной мобильной группы сопровождения, помогающих матери в решении возникающих проблем (Иванова, 2007).

Исследование В. В. Плешивцева посвящено проблемам воспитания в условиях детской деревни такой важной личностной характеристики, как самостоятельность, формирование которой, как показывают многочисленные психологические исследования, вызывает наибольшие трудности при институциональной форме жизнеустройства сирот и отсутствие которой является признанным предиктором постинституциональной социализации. Автор анализирует воспитательные возможности, предоставляемые в детской деревне для развития мотивационно-целевого, функционального и ценностно-смыслового компонентов самостоятельности (Плешивцев, 2010).

Система детских деревень-SOS, действующая по всему миру, является на сегодняшний день благоприятным вариантом воспитания сначала детей, а далее – подростков и молодых людей и может служить инновационной моделью создания учреждений нового типа при реализации в России политики деинституционализации детей-сирот (Анисимова, 2012).

Как показывает мировой опыт деятельности детских деревень, их социальная эффективность очень высока, выше, чем у самых лучших детских домов. Это связано с отработанной системой подготовки и тщательного отбора матерей. В Австрии, где эта система зародилась в 1949 г., из 100 кандидаток на эту должность матерями в деревнях становятся лишь 4–5. Европейская статистика взрослой жизни выпускников детских деревень показывает, что подавляющее большинство из них создают собственные семьи и удовлетворены жизнью (Лагойда, 2010).

Признаками эффективности воспитания в детской деревне является и то, что у большинства из бывших ее воспитанников сформированные личностные качества оказались устойчивыми, способствующими нормальной социальной жизни. Это позволяет им находить работу по душе, строить реальные планы на будущее, создавать собственные счастливые семьи (Митяев, 2007). Важным критерием эффективности можно считать и то, что от 50 до 80% выпускников деревни поступают в училища и колледжи для получения профессионального образования. При этом, что особенно важно, выбор мест обучения с каждым годом все больше определяется профессиональной мотивацией, а не доступностью получения образования и другими критериями. В 2007 г. 7 выпускников детской деревни решили поступить в вузы, будучи для этого достаточно подготовленными (Бердников, 2007).

Такое профессиональное самоопределение выпускников детской деревни заметно отличает их от выпускников обычных детских домов и интернатных учреждений, у которых, как показано в исследовании Л. А. Головей, М. В. Даниловой и Ю. Ю. Даниловой, представленном в настоящей книге, выбор профессии по сути отсутствует и заменяется осуществляемым администрацией распределением по тем учебным заведениям среднего профессионального образования, с которыми сотрудничает данный детский дом или интернат. Эта ситуация за сорок лет практически осталась неизменной (ср.: Толстых, 1982).

Исследования показывают, что детская деревня-SOS как развивающая среда способствует укреплению физического и эмоционального здоровья детей, формированию у них просоциальных ценностных ориентаций, их гендерному самоопределению, повышению способности к эмпатии, готовности помогать другим, расширению поведенческого репертуара, инициативности, социальной

активности, самостоятельности, ответственности за свои поступки, развитию широкого спектра цивилизационных навыков (Митяев, 2007; Плешивцев, 2010).

В исследовании Е. П. Шумейко была изучена деятельность терапевтического сообщества приемных семей «Китеж», направленная на диагностику, коррекцию, реабилитацию, адаптацию и развитие детей, проживающих в приемных семьях. Терапевтическое сообщество приемных семей является, по мнению автора, эффективной формой жизнеустройства, на базе которой возможно создание и функционирование целостной развивающей среды для детей-сирот. Основными принципами, обеспечивающими эффективность работы такого сообщества, являются:

- непротиворечивость развивающей среды;
- создание общего информационного пространства;
- педагогическая и психологическая вовлеченность в процесс всех членов коллектива;
- приоритет интересов и проблем детей над интересами и проблемами взрослых;
- позитивное мышление взрослых;
- индивидуальный подход к каждому ребенку, его проблемам, достоинствам, опыту;
- принцип разделенной ответственности (Шумейко, 2010).

По мнению Ю. С. Любимцевой, результаты воспитания детей-сирот в детских домах семейного типа «Китеж» и «Орион» следует оценивать как положительные, что подтверждается статистикой. В 2012 г. они выпустили 84 ребенка, 80% которых успешно поступили в вузы Калуги и Москвы, в т. ч. в РГГУ, МПГУ, МГУ, РГАУ-МСХА им. К. А. Тимирязева. Во многом такой результат был достигнут благодаря постоянному стимулированию и поддержке инициативы и активности подростков, формированию у них субъектной позиции (Любимцева, 2012).

### ***Исследования психологических проблем замещающей семьи***

Отечественных психологических исследований, посвященных проблемам воспитания ребенка-сироты в замещающей семье, чрезвычайно мало. И появились они лишь в последнее десятилетие (Зарецкий и др. 2002; Ослон, Холмогорова, 2001а, 2001б; Печникова, Жуйкова, 2005, 2014; Свириденко, 2005; Ушакова, 2003). Существен-



ной причиной этого является приватность семьи как социального института. Имеющиеся научные данные относятся либо 1) к этапу создания замещающей семьи, либо 2) к тем проблемам функционирования семьи, с которыми замещающие родители обращаются за помощью в психологическую консультацию, либо 3) к ситуациям распада такой семьи, вызванным отказом семьи от ребенка или ребенка от семьи.

На этапе создания замещающей семьи исследования обычно проводятся на материале предварительной диагностики кандидатов в замещающие родители, до и во время обязательного обучения в школе приемных родителей. Изучаются такие проблемы, как мотивация создания приемной семьи, личностные особенности людей, принимающих решение о создании такой семьи, структура семьи потенциальных усыновителей и др. На этом этапе могут исследоваться и некоторые специфические проблемы. Примером служит представленная в настоящей монографии работа Н. В. Тарабриной и Н. В. Майн, в которой рассматривается проблема межпоколенческой психотравматизации в контексте создания замещающей семьи.

Значительное внимание уделяется исследованию мотивации создания замещающей семьи в работах как зарубежных, так и отечественных авторов (Махнач, Прихожан, Толстых, 2013; Печникова, Жуйкова, 2005; Толстых, 1996, 1999; Hoksbergen, 2008; Malm, Welti, 2010; и др.). Подчеркивается важное значение диагностики мотивации кандидатов и в процессе отбора замещающих родителей, и при сопровождении замещающей семьи.

Исследователи обращают внимание на историческую изменчивость мотивации принятия решения об усыновлении ребенка. Еще в середине XX в. основная мотивация усыновителей состояла в создании семьи как аналога кровной. С этим связаны распространенность «тайны усыновления», предпочтения принятия в семью совсем маленьких детей и т. п. К концу XX в. картина значительно изменилась. На первый план вышли гуманистические, альтруистические мотивы, желание помочь ребенку, оказавшемуся в трудной ситуации. В замещающие семьи стали брать подростков, больных детей, детей других рас и национальностей, от которых не скрываются факт усыновления и истинная история их жизни. В последнее время во всем мире и в нашей стране наблюдается тенденция к профессионализации замещающих семей. Мотивы принятия детей в такую семью становятся все более рациональными и праг-

матичными, а семья – все более открытой для помощи со стороны психологических и социальных служб. Проблематика, связанная с жизнью и воспитанием ребенка в профессиональной замещающей семье, подробно проанализирована в главе «Профессиональная замещающая семья: статус, проблемы, решения» (автор А. В. Махнач), представленной во втором разделе настоящей монографии.

Проблема мотивации создания замещающей семьи подробно обсуждается Е. Б. Жуйковой в главе «Системный подход к анализу принимающей семьи как основа психологического сопровождения». Многолетний опыт семейной психотерапии и специальные исследования привели автора к неожиданному выводу об отсутствии типов мотивации, имеющих связь с характером дисфункциональности замещающей семьи. Признание этого факта не снижает, однако, по мнению автора, важности глубокого анализа замещающей семьи для ее психологического сопровождения.

Важными направлениями исследований на этапах отбора замещающих родителей, с одной стороны, и психологического сопровождения замещающих семей – с другой являются изучение личностных качеств отдельных кандидатов и изучение социально-психологических особенностей семьи. Эти аспекты рассматриваются как с позиции оценки рисков (склонность к зависимостям, личная и семейная агрессия, сексуальные проблемы и т. п.), так и для определения родительской компетентности кандидатов (ресурсность, жизнестойкость, личностная зрелость и др.). При этом именно сильным сторонам в последние годы уделяется все больше внимания. Указанным проблемам посвящены следующие главы монографии: «Подходы к психологической диагностике кандидатов в замещающие родители» (А. В. Махнач, А. М. Прихожан, Н. Н. Толстых), «Индивидуальные и семейные ресурсы кандидатов в замещающие родители» (Ю. В. Постылякова), «Психологические и психофизиологические особенности детей и родителей в замещающих семьях как предикторы отказа от приемного ребенка» (Е. И. Николаева, О. Г. Япарова, Ю. Б. Мелешева).

Имеющиеся немногочисленные психологические исследования, связанные с этапом функционирования замещающей семьи, концентрируются на проблематике помощи и сопровождения. В настоящей монографии это направление представлено вышеупомянутой работой Е. Б. Жуйковой, в которой анализируется применение системной семейной терапии в работе с такими семьями. Рассматри-

ваются наиболее часто встречающиеся в семьях проблемы, особенности семейной терапии на разных этапах развития замещающей семьи.

Общепризнано, что одной из наиболее острых проблем семейно-жизнеустройства детей-сирот является отказ замещающих родителей от приемного ребенка. Принятие такого решения – глубокая травма как для ребенка, так и для родителей. В настоящей монографии проблематика отказа от ребенка рассматривается как с позиции ребенка – его переживаний, его психологических особенностей, спровоцировавших отказ, так и с позиции родителей. Эти вопросы разбираются в главе монографии «Восприятие семьи и самоотношение у детей и подростков с различным ранним опытом эмоциональной депривации» (Л. С. Печникова). Данная работа выполнена с позиций идиографического подхода, который крайне редко используется в психологии вообще и в психологии сиротства, в частности. Автор идентифицирует себя с ребенком, описывая происходящее в его внутреннем мире как бы изнутри.

Еще одна тема, широко обсуждаемая в последнее время, – международное усыновление и проблемы, возникающие в замещающих семьях, в которых воспитываются дети других национальностей и рас. В США и многих европейских странах таких семей достаточно много, что во многом связано с демографической ситуацией. Воспитание детей в таких замещающих семьях сопряжено с целым рядом специфических проблем, связанных с несовпадением языка, культурных традиций, религии детей и родителей, с действием социальных стереотипов, с отношением к таким семьям социального окружения и др. Анализ зарубежных исследований проблем, связанных с психологическим сопровождением семей, воспитывающих детей из других стран, представлен в главе «Психологические проблемы международного усыновления» (А. В. Махнач).

В России проблема воспитания в замещающей семье детей другой национальности и другого вероисповедания находится как бы в тени, что может объясняться наследием мировоззрения советского периода, когда «наднациональная» идея единого советского народа преобладала над идеей национальной специфичности и национального самоопределения. Сегодня, однако, нередки случаи, когда воспитание в семье детей другой национальности, с другими культурными и религиозными традициями порождает целый ряд проблем, во многом сходных с теми, которые возникают при между-

народном усыновлении. Эти проблемы ждут своего исследования, и международный опыт может оказаться в этом отношении весьма полезен.

Отдельная и почти совсем не изученная проблема – воспитание российских детей-сирот в зарубежных странах. Тем больший интерес вызывают две главы настоящей монографии – «Родились в России, выросли в Испании» (Х. Паласиос и др.) и «Воспитание российских сирот в итальянских семьях» (Р. Роснати, Е. Канци).

Х. Паласиос – ученик и последователь известного американского психолога У. Бронфенбреннера, автора одной из наиболее востребованных концепций психического развития – теории экологических систем. Х. Паласиос с соавт. применили этот подход к анализу испанских замещающих семей, воспитывающих детей-сирот из России. Они называют свой подход «экологией усыновления», рассматривая влияние разных экологических систем на психическое и личностное развитие детей в таких семьях.

Итальянские исследователи Р. Роснати и Е. Канци пишут о проблемах сопровождения итальянских семей, воспитывающих детей из России. Особенностью авторской позиции является использование возрастного подхода. Наибольший интерес представляет анализ того этапа в жизни приемного ребенка, когда, вырастая, он сам становится родителем.

Подводя итоги, отметим, что редакторы-составители коллективной монографии стремились максимально полно представить все разнообразие подходов в исследовании психологических проблем сиротства в современной России. Насколько это удалось – судить читателям.

### Литература

- Авдеева Л. И. Особенности самооценки младших школьников, воспитывающихся в учреждениях закрытого типа: Дис. ... канд. психол. наук. М., 2005.
- Авдеева Н. Н., Хаймовская Н. А. Развитие образа себя и привязанности у детей от рождения до трех лет в семье и в доме ребенка. М.: Смысл, 2003.
- Алексеева Э. Р. Патронатная семья как институт социализации детей-сирот: Автореф. дис. ... канд. социол. наук. Екатеринбург, 2008.

- Анализ опыта организации сопровождения замещающих семей на примере Детских деревень-SOS: Научно-метод. сборник. М.: Спутник+, 2011.
- Анисимова И. В.* Анализ эффективности системы воспитания Германа Гмайнера // Образование личности. 2012. № 1. С. 122–126.
- Аргентова Т. Е., Тополова Е. В.* Особенности совладающего поведения детей-сирот старшего подросткового возраста // Сибирский психологический журнал. 2007. № 25. С. 67–73.
- Бердников М. А.* Социально-трудовая реабилитация несовершеннолетних в условиях семейного воспитательного комплекса. Залари: ОГУСО СРЦН, 2007.
- Благодырь Е. М.* Психологические условия формирования безопасного поведения у воспитанников детского дома: Автореф. дис. ... канд. психол. наук. Пятигорск, 2013.
- Богатырева М. Б.* Психологические особенности «образа Я» подростков, проживающих вне семьи: Дис. ... канд. психол. наук. М., 2007.
- Божович Л. И.* Личность и ее формирование в детском возрасте. СПб.: Питер, 2008.
- Боулби Дж.* Привязанность. М.: Гардарики, 2003.
- Боулби Дж.* Создание и разрушение эмоциональных связей. М.: Академический проект, 2004.
- Брекина О. В.* Особенности процесса социализации выпускников детских домов и школ-интернатов: Дис. ... канд. психол. наук. М., 2003.
- Брускова Е. С.* Семья без родителей: Социально-педагогическая система Германа Гмайнера. М.: Центр развития социально-педагогических инициатив, 1993.
- Васильев А. А.* Профессиональное становление воспитателя детского дома семейного типа: Дис. ... канд. пед. наук. М., 2007.
- Возрастные особенности психического развития детей / Под ред. И. В. Дубровиной, М. И. Лисиной. М.: Изд-во АПН СССР, 1982.
- Воробьева Л. В.* Проблемы защиты прав ребенка и институт усыновления в Российской Федерации // Вопросы современной науки и практики. Университет им. В. И. Вернадского. 2012. № 12. С. 19–27.
- Воспитание детей раннего возраста в детских учреждениях: Учебник для отделений мед. сестер дет. учреждений / Под ред. Н. М. Щелованова, Н. М. Аксариной. М.: Медгиз, 1955.

- Гагарина М. А. Роль репрезентации материнской привязанности в генезе аддиктивного поведения: Автореф. дис. ... канд. психол. наук. М., 2006.
- Гайсина Г. И. Семейное устройство детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей: Российский и зарубежный опыт. Белорецк, 2013.
- Годфрид М. Психология и психиатрия: Терминологический словарь. СПб.: Питер, 2003.
- Денисова М. Экономическая география российского сиротства // Дайджест портала НИУ ВШЭ «Открытая экономика». Вып. 3. 05.03.2013. С. 1–3. URL: <http://ores.ru/1456709.html> (дата обращения: 30.01.2015).
- Евстифеева Н. Б. Особенности мотивации достижения успеха воспитанников детских домов: Дис. ... канд. психол. наук. М., 2006.
- Зайцев А. Б. Психологические особенности самосознания подростков-воспитанников детского дома: Автореф. дис. ... канд. психол. наук. Нижний Новгород, 2005.
- Зарецкий В. К., Дубровская М. О., Ослон В. Н., Холмогорова А. Б. Пути решения проблемы сиротства в России. М.: ООО «Вопросы психологии», 2002.
- Захарова К. В., Васильева М. И. Опыт воспитания детей в замещающих семьях в селе // Личность, семья и общество: Вопросы педагогики и психологии. 2013. № 35 (2). С. 123–129.
- Зезина М. Р. Без семьи: сироты послевоенной страны // Родина. 2001. № 19. С. 82–87.
- Иванова М. В. Социально-педагогическая реабилитация детей-сирот в условиях приемной семьи: Дис. ... канд. пед. наук. СПб., 2007.
- Карнаух И. С. Психологические особенности подростков-воспитанников детского дома: Автореф. дис. ... канд. психол. наук. М., 2006.
- Красницкая Г. С., Прихожан А. М., Толстых Н. Н., Кабышев О. А., Шатов А. Вы решили усыновить ребенка М.: Дрофа, 2001.
- Курбацкий И. Н. Становление и развитие института приемной семьи в России: Автореф. дис. ... канд. пед. наук. Калуга, 2002.
- Лагойда Н. Г. Развитие системы детских деревень как новой формы устройства детей, оказавшихся без попечения родителей // Вестник Бурятского госуниверситета. 2010. № 5. С. 264–270.
- Лангмейер Й., Матейчек З. Психическая депривация в детском возрасте. Прага: Авиценум, 1984.

- Лапина Е. П.* Правовое регулирование договора об устройстве ребенка в патронатную семью в Российской Федерации: Дис. ... канд. юрид. наук. М., 2010.
- Любимцева Ю. С.* Становление субъектной позиции ребенка в условиях сообщества приемных семей: Автореф. дис. ... канд. пед. наук. М., 2012.
- Маланкина Н. А.* Особенности мотивации учебной деятельности воспитанников детского дома-школы: Автореф. ... дис. канд. психол. наук. Саранск, 2009.
- Махнач А. В., Прихожан А. М., Толстых Н. Н.* Психологическая диагностика кандидатов в замещающие родители: Практическое руководство. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2013.
- Митяев Л. Л.* Развивающая среда Детской деревни-SOS. М.: Компания Спутник+, 2007.
- Мордасов М.* В России начался «бум возврата» приемных детей // РИА Новости. 23.04.2010. URL: <http://ria.ru/society/20100423/225806864.html> (дата обращения: 30.01.2015).
- Найденова А. В.* Модель психического детей сирот: Дис. ... канд. психол. наук. М., 2012.
- Нелюбова Я. К.* Институциональные противоречия в системе защиты детей, оставшихся без попечения родителей: Автореф. дис. ... канд. социол. наук. Саратов, 2011.
- Об утверждении Типового положения о доме ребенка: Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12 апреля 2012 г. № 344н. URL: <http://www.rg.ru/2012/06/22/rebenok-dok.html> (дата обращения: 30.01.2015).
- Орлова Е. В.* Подготовка специалистов для работы с детьми-сиротами в условиях, приближенных к семейным: Дис. ... канд. пед. наук. М., 2005.
- Ослон В. Н., Холмогорова А. Б.* Замещающая профессиональная семья как одна из моделей решения проблемы сиротства в России // Вопросы психологии. 2001а. № 3. С. 79–90.
- Ослон В. Н., Холмогорова А. Б.* Психологическое сопровождение замещающей профессиональной семьи // Вопросы психологии. 2001б. № 4. С. 39–52.
- Павлычева Т. Н.* Социально-психологические аспекты адаптированности выпускников интернатных сиротских учреждений в открытом социуме: Дис. ... канд. психол. наук. М., 2010.

- Пантелеева Л. А. Развитие личностных качеств в структуре адапционного потенциала воспитанников детского дома: Автореф. дис. ... канд. психол. наук. Казань, 2008.
- Печникова Л. С., Жуйкова Е. Б. Особенности детско-родительских отношений в приемных семьях // Вестник Моск. ун-та. Сер. 14. Психология. 2005а. № 4. С. 32–46.
- Печникова Л. С., Жуйкова Е. Б. Психологические особенности детско-родительских отношений в приемных семьях // Семейная психология и семейная терапия. 2005б. № 4. С. 61–72.
- Пиклер Э. Современные формы проявления госпитализма // Лишенные родительского попечительства: Хрестоматия / Под ред. В. С. Мухиной. М.: Просвещение, 1991. С. 186–193.
- Плешивец В. В. Воспитание самостоятельности детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей: Дис. ... канд. пед. наук. М., 2010.
- Поляков Е. А. Развитие личности подростков в условиях социальной депривации и дизонтогенеза: Дис. ... канд. психол. наук. М., 2009.
- Прихожан А. М. Специфика совладающего поведения воспитанников детского дома // Вестник РГГУ. Сер. «Психологические науки». 2012. № 15 (95). С. 116–129.
- Прихожан А. М., Толстых Н. Н. Изучение готовности к школьному обучению у детей, воспитывающихся вне семьи // Психолого-педагогические проблемы воспитания детей в семье и подготовки молодежи к семейной жизни. М.: АПН СССР, 1980. С. 113–125.
- Прихожан А. М., Толстых Н. Н. Особенности психического развития младших школьников, воспитывающихся вне семьи // Вопросы психологии. 1982. № 2. С. 79–86.
- Прихожан А. М., Толстых Н. Н. Дети без семьи. М.: Педагогика, 1990.
- Прихожан А. М., Толстых Н. Н. Психология сиротства. СПб.: Питер, 2007.
- Прихожан А. М., Толстых Н. Н., Юферева Т. И. Обсуждение актуальных проблем формирования личности в условиях общественного и семейного воспитания // Вопросы психологии. 1979. № 4. С. 178–181.
- Психическое развитие воспитанников детского дома / Под ред. И. В. Дубровиной, А. Г. Рузской. М.: Педагогика, 1990.
- Психологические основы формирования личности в условиях общественного воспитания / Под ред. И. В. Дубровиной. М.: АПН СССР, 1979.



- Райкрофт Ч.* Краткий словарь психоанализа. СПб.: Восточно-Европейский Институт психоанализа, 1995.
- Ревакина И. В.* Психологические средства развития общих способностей детей, воспитывающихся в условиях детского дома: Дис. ... канд. психол. наук. Новосибирск, 2006.
- Ребер А.* Большой толковый психологический словарь: В 2 т. М.: Вече, 2000.
- Романовский Н. В.* Представления об образе взрослого у детей-сирот старшего дошкольного возраста, воспитывающихся в условиях детского дома: Автореф. дис. ... канд. психол. наук. М., 2010.
- Сатышева С. Н.* Психологические особенности общения воспитанников детских домов и многодетных семей: Автореф. дис. ... канд. психол. наук. Новосибирск, 2003.
- Свириденко А. Г.* Социально-педагогические условия эффективного устройства в семью детей-сирот: Дис. ... канд. пед. наук. Красноярск, 2005.
- Сергиенко Е. А., Пугачева А. Н.* Представления от гендерной роли у девушек, выросших в семье и в детском доме // Мир детства. 2002. №3. С. 40–47.
- Серова Е. В.* Замещающая семья: факторы, влияющие на психологическое здоровье, и предпосылки для возникновения страхов у приемного ребенка // Вопросы психического здоровья детей и подростков. 2012. №1. С. 21–27.
- Сирота Н. А., Ялтонский В. М.* Преодоление эмоционального стресса подростками, воспитывающимися в семье и в детском доме // Обзорение психиатрии и медицинской психологии. 1993. №1. С. 53–60.
- Слюсарева М. Н.* Интеллектуальное развитие младших школьников, воспитывающихся в детском доме: Автореф. дис. ... канд. психол. наук. Белгород, 2011.
- Смирнова А. С.* Критерии социального благополучия приемной семьи (на материалах Челябинской области) // Вестник Челябинского государственного университета. 2011. №2 (217). Философия. Социология. Культурология. Вып. 20. С. 162–166.
- Собкин В. С., Адамчук Д. В., Баранова Е. В., Марич Е. М., Маркина О. С., Николашина Е. В., Руднев М. Г. Ткаченко О. В., Федотова А. В.* Отношение к усыновлению и опекунству: мотивация, субъективные риски и социальные барьеры (по материалам социологического опроса усыновителей и опекунов) // Социология дошкольного

- воспитания: Труды по социологии образования. Т. XI. Вып. XIX / Под ред. В. С. Собкина. М.: Центр социологии образования РАО, 2006. С. 1–24.
- Социально-педагогические технологии семейного устройства и воспитания детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей: Учебно-метод. пособие / Под ред. Г. И. Климантовой. М.: Изд-во РГСУ, 2008.
- Справочник по психологии и психиатрии детского и подросткового возраста / Под ред. С. Ю. Циркина. СПб.: Питер, 2004.
- Терновская М. Ф. Педагогические основы адаптации детей-социальных сирот в системе патронатного воспитания: Дис. ... канд. пед. наук. М., 2004.
- Толстошеина В. М. Психологическое сопровождение педагогов как условие развития креативности воспитанников детских домов: Автореф. дис. ... канд. психол. наук. Тамбов, 2010.
- Толстых Н. Н. Сравнительное изучение отношения к будущему у подростков, воспитывающихся в семье и вне семьи // Возрастные особенности психического развития детей / Под ред. И. В. Дубровиной, М. И. Лисиной. М.: АПН СССР, 1982. С. 111–122.
- 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 / Под ред. И. В. Дубровиной. М.: ТЦ «Сфера», 1999. С. 140–159.
- Толстых Н. Н. Некоторые особенности мотивации и временной перспективы детей-сирот из учреждений // Психологическая наука и образование. 2009. № 3. С. 33–43.
- Усыновление в России. Конвенция о защите детей и сотрудничестве в отношении иностранного усыновления. URL.: [http://www.usynovite.ru/documents/international/convention\\_int/](http://www.usynovite.ru/documents/international/convention_int/) (дата обращения: 30.01.2015).
- Учреждения для управления губерний. 1775 г., ноября 7. Благочестивейшая самодержавнейшая великая государыни императрицы Екатерины Вторья учреждения для управления губерний Всероссийския империи. URL: [http://constitution.garant.ru/history/act1600-1918/2350/#sub\\_para\\_N\\_25](http://constitution.garant.ru/history/act1600-1918/2350/#sub_para_N_25) (дата обращения: 30.01.2015).
- Ушакова Е. В. Социально-психологические возможности приемной семьи как реабилитационной структуры для детей-сирот: Автореф. дис. ... канд. психол. наук. М., 2003.

- Федеральный закон от 24 апреля 2008 г. № 48-ФЗ «Об опеке и попечительстве». URL: <http://www.usynovite.ru/documents/federal/legislative/24.04.08> (дата обращения: 30.01.2015).
- Федотова Н. И. Представления о жизненных перспективах детей-сирот (на примере образовательных учреждений различного типа): Дис. ... канд. психол. наук. М., 2008.
- Фигурин Н. Л., Денисова М. П. Этапы развития поведения детей в возрасте от рождения до одного года. М.: Медгиз, 1949.
- Хорошилова Н. Ю. Психологическое сопровождение социализации подростков в условиях детского дома: Автореф. дис. ... канд. психол. наук. Сочи, 2010.
- Швец С. А. Развитие субъектности подростков-воспитанников детского дома: Автореф. дис. ... канд. психол. наук. Курск, 2011.
- Шерешкова Е. А. Особенности осознанного отношения к психологическому здоровью у подростков 14–16 лет – воспитанников интерната: Дис. ... канд. психол. наук. Нижний Новгород, 2007.
- Шубина А. С. Образ семьи в картине мира детей, оставшихся без попечения родителей: Дис. ... канд. психол. наук. М., 2009.
- Шумейко Е. П. Социально-психологические условия социализации детей-сирот в терапевтическом сообществе приемных семей: Дис. ... канд. психол. наук. Смоленск, 2010.
- Щелованов Н. М. Ясли и дома ребенка: Задачи воспитания. М.: Медгиз, 1960.
- Яковенко С. В. Детская деревня-SOS как сообщество профессиональных замещающих семей // Образование личности. 2012. № 1. С. 66–71.
- Ярулов А. А. Коррекция негативной психической напряженности детей дошкольного и младшего школьного возраста в условиях детского дома: Автореф. дис. ... канд. психол. наук. М., 1996.
- Bowlby J. *Maternal care and mental health*. NY: Schocken, 1951.
- Bowlby J. *Child care and the growth of love*. L: Penguin Books, 1953.
- Bronfenbrenner U. *The ecology of human development*. Cambridge, MA: Harvard University Press, 1979.
- Craik K. *The Nature of Explanation*. Cambridge: Cambridge University Press, 1943.
- Dennis W. *Children of the creche*. NY: Appleton-Century Crofts, 1973.
- Freud A., Burlingham D. T. *War and children*. L: Medical War Books, 1943.

- Goldfarb W.* Variations in adolescent adjustment of institutionally reared children // *American Journal of Orthopsychiatry*. 1947. V. 17. P. 449–457.
- Hoksbergen R. A. C.* Changes in motivation for adoption, value orientations and behavior in three generations of adoptive parents // *Adoption Quarterly*. 2008. V. 2 (2). P. 37–55.
- Kadushin A.* Adopting older children. NY: Columbia University Press, 1970.
- Malm K., Welti K.* Exploring motivations to adopt // *Adoption Quarterly*. 2010. V. 13 (3–4). P. 185–208.
- Reeves C.* Singing the same tune? Bowlby and Winnicott on deprivation and delinquency // *Donald Winnicott and John Bowlby: Personal and Professional Perspectives* / Ed. J. Isskoff. L: H. Karnac Books. 2005a. P. 71–100.
- Reeves C.* A duty to care: reflection on the influence on Bowlby and Winnicott on the 1948 Children Act / Ed. J. Isskoff. L: H. Karnac Books. 2005b. P. 179–208.
- Rutter M.* Nature, nurture, and development: From evangelism through science toward policy and practice // *Child Development*. 2002. V. 73 (1). P. 1–21.
- Scheppler V.* Professional parenthood – a guide for foster care. Arlington: Arvin Publications, 2009.
- Spitz R.* Hospitalism: An inquiry into the genesis of psychiatric conditions in early childhood // *Psychoanalytic Study of the Child*. 1945. V. 1. P. 53–74.
- Tizard B.* Adoption: A second chance. L.: Open Books, 1977.
- Winnicott D. W., Britton C.* The problem of homeless children // *New Era in Home and School*. 1944. V. 25. P. 155–161.

## **РАЗДЕЛ I**

# **ПСИХИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ ДЕТЕЙ-СИРОТ И ДЕТЕЙ, ОСТАВШИХСЯ БЕЗ ПОПЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ, В УСЛОВИЯХ ИНСТИТУЦИОНАЛИЗАЦИИ**



# ГЛАВА 1

## РАЗВИТИЕ ЭМОЦИЙ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА В УСЛОВИЯХ ДЕПРИВАЦИИ<sup>1</sup>

*М. Ю. Солодунова, Р. Ж. Мухамедрахимов*

Начиная с середины XX в. за рубежом и с последней четверти XX в. – в России проводятся исследования, направленные на изучение особенностей развития детей ранних возрастов, воспитывающихся в учреждениях. В мировой психологической науке сформировалось представление о младенческом и раннем возрасте как о периоде, в котором закладываются основные предпосылки социально-эмоционального развития ребенка. В многочисленных исследованиях зарубежных авторов (Spitz, 1945; Shaffer, 1958; Stechler, Carpenter, 1967; Emde et al., 1976; Izard, 1978; Frodi et al., 1978; Kagan, 1978; Sroufe, 1979, 2000; Izard et al., 1980; Kopp, 1982, 1989; Klinnert et al., 1983; Stern, 1985; Campos et al., 1989; Tronick, 1989; Fogel, Toda, 1993; Rochat, Striano, 1999; Feldman, 2003) подчеркивалась значимость ранних проявлений эмоций и эмоциональной экспрессии, а также их роль в развитии и формировании поведения младенца и ребенка раннего возраста. Вместе с тем, исследования У. Гольдфарба (Goldfarb, 1945), Р. Спитца (Spitz, 1945), Дж. Боулби (Bowlby, 1951), Дж. Робертсона (Robertson, Bowlby, 1952) и других авторов (Tizard, Rees, 1975; Chisholm et al., 1995; Morison et al., 1995; Fisher et al., 1997; Chisholm, 1998; Rutter, 1998; St Petersburg–USA Orphanage Research Team, 2008; Rutter et al., 2010; The Leiden Conference, 2012) продемонстрировали обусловленную институционализацией задержку социально-эмоционального и когнитивного развития у детей, живущих в учреждениях.

---

1 Исследование выполнено при поддержке Министерства образования и науки Российской Федерации (2005 г., грант № А04-1.4-289), РГНФ (2005 г., грант № 05-06-06539а), Национального института здоровья ребенка и развития человека США (грант № R01 HD39017-01), Правительства Российской Федерации (мегагрант № 14.Z50.31.0027).

В Российской Федерации проведено довольно много исследований, посвященных особенностям социального и эмоционального развития и общения детей, находящихся в домах ребенка. Специфика большинства этих работ состоит в том, что они выполнены в рамках деятельностного подхода; авторы фокусируют свое внимание на функциях взрослого при организации основного ведущего типа деятельности в младенческий период – общения, на изучении состояния детей, проживающих в учреждениях (Лисина, 1974, 1986; Мазитова, 1976; Авдеева, 1982; Царегородцева, 1983; Сорокина, 1987; Харин, 1987; Мещерякова, 1982, 1993; Гордеева, 1995; Галигузова, 1996; Баз, Баженова, 1996; Смирнова, 1980, 1996; и др.), на том, в какой мере удовлетворяется потребность в общении у детей, находящихся в закрытых учреждениях, и как это отражается на их развитии. При этом собственно выражение эмоций на лицах детей рассматривалось как составляющая эмоционального состояния (говорилось об «общей эмоциональной подавленности») и не изучалось как самостоятельный феномен, отражающий специфику эмоционального опыта ребенка. По нашим представлениям, способность выражать разнообразные эмоции может свидетельствовать о позитивном опыте эмоционального взаимодействия ребенка с окружающими его людьми, тогда как узость диапазона эмоций и низкая их интенсивность может быть тревожным сигналом эмоциональной обедненности, ненасыщенности жизни ребенка и являться фактором риска для его дальнейшего социально-эмоционального развития.

В работах по изучению влияния эмоционального состояния матерей на особенности выражения эмоций их детьми было показано, что фактором нарушений эмоциональной адекватности ребенка может стать тревожность или депрессивность матери (Murray, 1980; Bushnell et al., 1989; Field et al., 1994; Dunn, 1997; Hernandez-Reif et al., 2002; Mertesacker et al., 2004; Schmucker et al., 2005; и др.). Это значит, что и в семье в условиях психической недоступности матери ребенок испытывает на себе влияние депривационных условий. Нарушения в эмоциональной сфере сотрудниц дома ребенка влекут за собой изменение поведения взаимодействия по отношению к младенцам и, как следствие, нарушение характеристик взаимодействия со стороны младенцев. Данные свидетельствуют, что в процессе взаимодействия персонала дома ребенка с детьми, как и при взаимодействии депрессивных матерей со своими деть-



ми (Beckwith, 1990; Field, 1994), могут наблюдаться как глубокое влияние и распространение депрессии женщин на младенцев, так и гибкость, способность младенцев к адаптации (Мухамедрахимов, 1999).

На основании доступных литературных источников можно резюмировать следующее:

- 1) проведенные авторами исследования в основном касались изучения эмоционального состояния ребенка; при этом не фиксировались изменения эмоций на лице ребенка (качественные и количественные характеристики выражения эмоций);
- 2) измерения проводились либо вне ситуации взаимодействия с взрослым, либо исключительно в присутствии взрослого, но не изучались различия эмоционального реагирования ребенка в ситуациях присутствия и отсутствия взрослого;
- 3) недостаточно исследовались различия в проявлении эмоций в зависимости от возраста и пола ребенка (были измерения в отдельно взятых возрастах, но не рассматривалась возрастная динамика конкретных эмоций в течение всего раннего детства);
- 4) авторами не раскрыты проявления эмоций ребенком в связи с эмоциями взаимодействующего с ним взрослого (хотя многими авторами высказывалась мысль о необходимости наличия чувствительного и эмоционально доступного взрослого, взаимодействующего с ребенком).

Таким образом, до сих пор было неясно, каким образом развиваются, изменяются выражения эмоций у детей, проживающих в младенческом и раннем возрасте в течение длительного времени в детском учреждении. На наш взгляд, информация о закономерностях изменения выражения эмоций у таких детей необходима для понимания особенностей формирования эмоций в депривационных условиях социально-эмоционального окружения в связи с изменением возраста и в зависимости от пола ребенка. Знание закономерностей развития выражения эмоций может быть полезным для разработки направлений ранней помощи детям, находящимся в состоянии эмоциональной депривации.

Целью настоящего исследования было изучение особенностей выражения эмоций на лицах детей, а также сотрудниц в домах ребенка в ситуации их взаимодействия и разлучения. Мы предполагали, что количественные и качественные параметры эмоций на ли-

цах детей раннего возраста: 1) меняются в зависимости от возраста и пола ребенка; 2) отличаются в ситуациях присутствия и отсутствия взрослого.

### Участники

Выборку составили дети в возрасте от 3 месяцев до 6 лет, проживающие в трех (А, В, С) домах ребенка г. Санкт-Петербурга, а также сотрудницы этих учреждений. В каждом из домов ребенка в обследовании приняли участие соответственно 91, 89 и 73 ребенка, общее количество обследованных детей – 253, взрослых (групповых воспитателей и медицинских сестер) – 121, пар «ребенок–взрослый» – 253; один взрослый мог участвовать в обследовании несколько раз с разными детьми. Дети в домах ребенка были поделены на группы без и с отклонениями в развитии на основании скрининга с использованием методики «Шкала оценки развития» (Functional Ability Index; Simeonsson, Bailey, 1988): 34 ребенка без отклонений в развитии и 39 – с отклонениями в развитии в доме ребенка А, 77 и 14 в доме ребенка В, 78 и 11 детей в доме ребенка С.

### Методы исследования

В работе были использованы:

1. Метод структурированного видеонаблюдения, представленный методикой «Оценка эмоций матери и ребенка» (Dyadic Affect Manual; Osofsky et al., 1998). Ее основная цель – оценить качественные и количественные характеристики эмоций на лице ребенка в процессе взаимодействия с близким взрослым, а также характеристики эмоционального реагирования взрослого в ситуации взаимодействия с ребенком. Для изучения эмоций производится видеозапись ребенка и близкого ему взрослого (чаще – матери) в пяти трехминутных ситуациях: свободная игра, две последовательности выхода и возвращения взрослого – разлучения/воссоединения. В каждой ситуации по 5-балльной шкале оцениваются 8 эмоций: 4 позитивные (радость, интерес, возбуждение, удивление) и 4 негативные (горе, печаль, гнев, страх). В качестве показателей использовались средние значения интенсивности эмоций отдельно для свободной игры, двух разлучений и двух воссоединений ребенка и взрослого. Для после-

дующего анализа рассчитывались значения позитивного (сумма интенсивностей всех позитивных эмоций) и негативного (сумма интенсивностей всех негативных эмоций) эмоционального тона. Анализ видеозаписи проводила группа экспертов, прошедших специальное обучение и имеющих высокий процент согласованности результатов кодирования (не менее 95%).

2. Метод экспертной оценки, представленный скрининговой методикой «Шкала оценки развития» (Functional Ability Index; Simeonsson, Bailey, 1988); разработка и описание шкал проведены в 2000 г. Р. Ж. Мухамедрахимовым, О. И. Пальмовым и Л. Н. Истоминой. Методика использовалась для определения того, к какой группе развития относится ребенок: к группе типично развивающихся или с нарушениями развития.
3. Методы математической обработки эмпирических данных (анализ средних, ковариационный, корреляционный, регрессионный анализ, t-тест для парных выборок, метод контрастов в дисперсионном анализе), реализованные с помощью программного пакета SPSS, а также с помощью математического обеспечения, разработанного в лаборатории информационных технологий и математического моделирования института физиологии им. И. П. Павлова РАН Е. А. Вершининой.

### **Процедура исследования**

Видеозапись взаимодействия ребенка с наиболее близким взрослым проводилась в специально оборудованных в каждом из домов ребенка помещениях, незнакомых детям. В комнате во время съемки помимо обследуемой пары «ребенок – близкий взрослый» находилась женщина-оператор, которая давала инструкции взрослому, регистрировала на видеокамеру все пять эпизодов взаимодействия взрослого и ребенка, но не вмешивалась в происходящий процесс. Дети проходили обследование по достижении возраста 3, 6, 9, 12, 18, 24, 30, 36, 42, 48 месяцев, при этом состав и число детей в разных возрастных группах различались.

### **Результаты исследования**

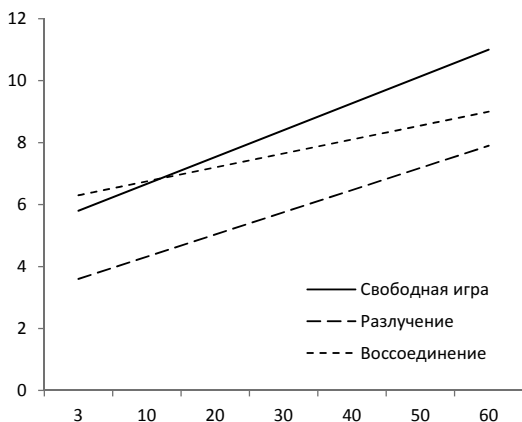
В связи с тем, что по данным однофакторного ковариационного анализа (фактор – группа развития, ковариация – возраст) группа

развития (имеются ли у ребенка нарушения в развитии или нет), а также факт принадлежности детей к конкретному дому ребенка оказывают значительное влияние на многочисленные показатели выражения эмоций и характеристик поведения детей ( $0,001 \leq p \leq 0,1$ ), дальнейший анализ характеристик эмоций на лицах детей проводился только для типично развивающихся детей с направленностью на выделение общих для всех домов ребенка закономерностей.

### **Изменения интенсивности эмоционального тона у детей в связи с возрастом и ситуацией присутствия/отсутствия близкого взрослого**

Изменение интенсивности *позитивного эмоционального тона* в связи с возрастом детей представлено на рисунке 1. Результаты регрессионного анализа показали, что во всех трех домах ребенка в ситуациях свободной игры, разлучения и воссоединения с близким взрослым наблюдается увеличение позитивного тона в связи с увеличением возраста детей ( $p < 0,05$ ).

Среднегрупповые значения интенсивности проявления позитивного тона в ситуациях свободной игры, разлучения и воссоединения у детей из трех домов ребенка, а также в целом по группе представлены в таблице 1.



**Рис. 1.** Изменение интенсивности позитивного эмоционального тона с возрастом детей (сводная выборка детей из трех домов ребенка)

Обозначения: по оси абсцисс представлен возраст детей (в месяцах), по оси ординат – интенсивность позитивного эмоционального тона (в баллах).

Таблица 1

Значения позитивного тона в ситуациях свободной игры, разлучения и воссоединения для детей из трех домов ребенка (M±SD)

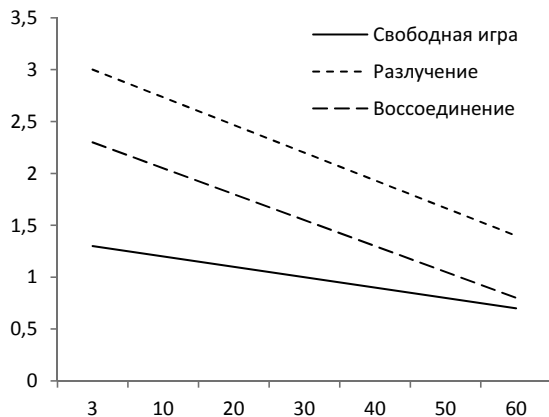
Дом ребенка	N	M±SD		
		Свободная игра	Разлучение	Воссоединение
A	34	9,5±2,7	5,8±2,4	8,9±2,2
B	77	6,8±2,7	4,8±2,1	6,9±2,2
C	78	7,2±2,5	4,7±2,0	7,3±2,2
Сводная выборка	189	7,4±2,8	5,0±2,2	7,4±2,3

Использование t-теста для парных выборок с целью сравнения изменения интенсивности позитивных эмоций при переходе от ситуации к ситуации позволило выяснить, что во всех домах ребенка, а также в целом по группе в ситуациях разлучения со взрослым позитивный эмоциональный тон детей ниже, чем в ситуациях свободной игры и воссоединения ( $6,2 \leq t \leq 10,7$ ;  $p \leq 0,001$ ).

Таким образом, дети, проживающие в домах ребенка, с возрастом вырабатывают стратегию проявлять большую интенсивность позитивного эмоционального тона; при этом показатели позитивных эмоций детей ниже в ситуации разлучения со взрослым, по сравнению с ситуациями взаимодействия в свободной игре и воссоединения.

Возрастная динамика *негативного эмоционального тона* у детей в домах ребенка в ситуациях свободной игры, разлучения и воссоединения представлена на рисунке 2. Регрессионный анализ изменений негативного эмоционального тона с возрастом детей показывает, что с увеличением возраста наблюдается уменьшение интенсивности негативных проявлений (уменьшение значимо для ситуации разлучения в двух домах ребенка,  $p \leq 0,004$ ; в остальных случаях  $0,05 < p < 0,10$ ).

Среднегрупповые значения интенсивности проявления негативного тона в ситуациях свободной игры, разлучения и воссоединения у детей из трех домов ребенка, а также в целом по группе представлены в таблице 2. Использование t-теста для парных выборок с целью сравнения изменения интенсивности негативных эмоций при переходе от ситуации к ситуации показало, что во всех домах ребенка в ситуациях разлучения с близким взрослым интенсивность



**Рис. 2.** Изменения негативного эмоционального тона у детей в связи с возрастом (сводная выборка детей из трех домов ребенка)

*Обозначения:* по оси абсцисс представлен возраст детей (в месяцах), по оси ординат – интенсивность негативного эмоционального тона (в баллах).

**Таблица 2**

Значения негативного тона в ситуациях свободной игры, разлучения и воссоединения для детей из трех домов ребенка (M±SD)

Дом ребенка	N	M±SD		
		Свободная игра	Разлучение	Воссоединение
A	34	1,3±1,5	3,1±1,2	1,7±1,4
B	77	1,0±1,1	2,3±1,9	1,6±1,6
C	78	1,2±1,4	2,2±1,5	1,9±1,5
Сводная выборка	189	1,1±1,3	2,4±1,7	1,8±1,5

негативного эмоционального тона выше, чем в ситуациях свободной игры и воссоединения ( $1,72 \leq t \leq 7,30$ ;  $p < 0,05$ ).

Вышеизложенное позволяет констатировать, что дети, проживающие в домах ребенка, с возрастом вырабатывают стратегию проявлять меньшую интенсивность негативного эмоционального тона в ситуации разлучения со взрослым; при этом показатели негативных эмоций детей выше в ситуации разлучения со взрослым,

по сравнению с ситуациями взаимодействия в свободной игре и воссоединения.

Сравнение значений интенсивности проявления позитивного и негативного тона в ситуациях свободной игры, разлучения и воссоединения для сводной выборки (см. таблицы 1 и 2) показало, что в целом в каждой из ситуаций интенсивность позитивного тона, проявляемого детьми, выше, чем негативного ( $11,67 \leq t \leq 28,05$ ;  $p \leq 0,001$ ).

### ***Изменения интенсивности эмоционального тона у детей в связи с их полом***

Однофакторный ковариационный анализ (фактор – пол, ковариата – возраст) показал отсутствие значимых различий в интенсивности *позитивного тона* между мальчиками и девочками в каждом из домов ребенка и в сводной выборке в каждой из ситуаций взаимодействия (свободная игра, разлучение, воссоединение) ( $0,50 \leq F \leq 1,27$ ;  $0,26 \leq p \leq 0,90$ ). Проявления *негативного тона* в ситуации воссоединения оказались выше у девочек, чем у мальчиков, в одном из трех домов ребенка ( $F=10,82$ ;  $p=0,003$ ), в сводной выборке детей (на уровне тенденции:  $F=3,56$ ;  $p=0,06$ ); во всех остальных ситуациях различия между мальчиками и девочками незначимы ( $0,001 \leq F \leq 1,95$ ;  $0,17 \leq p \leq 0,86$ ).

### ***Изменение интенсивности эмоционального тона взрослых при взаимодействии с детьми в доме ребенка***

Использование корреляционного анализа Пирсона позволило обнаружить, что в выборке сотрудниц в двух из трех домов ребенка, а также в сводной выборке наблюдается снижение интенсивности *позитивного эмоционального тона* с увеличением возраста детей в ситуации воссоединения взрослого с ребенком после кратковременного разлучения ( $-0,36 \leq P \leq -0,18$ ;  $p < 0,05$ ). В ситуации свободной игры значимых изменений позитивного тона у сотрудниц домов ребенка с увеличением возраста детей не наблюдается ( $0,07 \leq P \leq 0,57$ ;  $0,16 \leq p \leq 0,57$ ).

T-тест парных выборок показал, что позитивный тон женщин в трех домах ребенка не связан с ситуацией, т. е. независимо от того, происходит ли взаимодействие с ребенком до или после эпизода разлучения, сотрудницы демонстрируют позитивный тон одинаковой интенсивности ( $-1,02 \leq t \leq -0,29$ ;  $0,32 \leq p \leq 0,76$ ).

Данные свидетельствуют о том, что значимых связей *негативного эмоционального тона* взрослых с возрастом детей в ситуациях свободной игры и воссоединения не обнаружено как в отдельных домах ребенка, так и в целом по всей выборке ( $-0,1 \leq P \leq -0,03$ ;  $0,16 \leq p \leq 0,57$ ).

Что касается различий в проявлении негативного тона сотрудниками в ситуации свободной игры, по сравнению с ситуацией воссоединения после кратковременного разлучения, обнаружено, что в одном из домов ребенка у женщин наблюдается более высокий негативный эмоциональный тон при воссоединении с ребенком ( $t = -2,07$ ;  $p = 0,05$ ), а в другом – более низкий ( $t = 2,20$ ;  $p = 0,03$ ), в то время как в третьем доме ребенка различий в интенсивности негативного тона взрослых между ситуациями свободной игры и воссоединения не наблюдается ( $t = -0,60$ ;  $p = 0,55$ ).

### ***Изменения выражений эмоций взрослых в связи с полом детей***

В результате анализа интенсивностей позитивного тона взрослых значимых различий в связи с полом детей не обнаружено ни в одном из домов ребенка, а также по сводной выборке ( $0,01 \leq t \leq 1,56$ ;  $0,12 \leq p \leq 0,99$ ). При этом для сводной выборки сотрудниц домов ребенка интенсивность выражения отдельных эмоций, входящих в позитивный тон, выше при взаимодействии с девочками. Так, в ситуации свободной игры значения интенсивности интереса у сотрудниц, взаимодействующих с мальчиками и девочками, равны  $4,7 \pm 0,5$  и  $4,9 \pm 0,3$  соответственно ( $t = -2,33$ ;  $p = 0,02$ ); значения интенсивности возбуждения равны  $1,9 \pm 1,0$  и  $2,3 \pm 0,8$  соответственно ( $t = -2,68$ ;  $p = 0,008$ ); значения интенсивности удивления равны  $0,04 \pm 0,2$  и  $0,2 \pm 0,5$  соответственно ( $t = -2,19$ ;  $p = 0,03$ ). В ситуации воссоединения после кратковременного разлучения значения интенсивности возбуждения у сотрудниц, взаимодействующих с мальчиками и девочками, равны  $2,0 \pm 1,0$  и  $2,3 \pm 0,7$  соответственно ( $t = -2,30$ ;  $p = 0,02$ ).

Интенсивность негативного тона в ситуации воссоединения выше у сотрудниц, взаимодействующих с девочками, по сравнению с мальчиками, в одном из домов ребенка (значения негативного тона у сотрудниц при взаимодействии с мальчиками и девочками  $0,3 \pm 0,5$  и  $0,6 \pm 0,6$  соответственно;  $t = -2,05$ ;  $p = 0,04$ ) и в сводной выборке (значения негативного тона у сотрудниц при взаимодействии с мальчиками и девочками  $0,7 \pm 0,6$  и  $0,5 \pm 0,7$  соответственно,  $t = -2,15$ ;  $p = 0,033$ ).



Анализ различий в сводной выборке взрослых по интенсивности отдельных эмоций, входящих в негативный эмоциональный тон, показал значимые различия в ситуации воссоединения по интенсивности дистресса, которая оказалась выше при взаимодействии сотрудниц с девочками (значения интенсивности дистресса при взаимодействии с мальчиками и девочками равны  $0,3 \pm 0,4$  и  $0,5 \pm 0,5$  соответственно;  $t = -2,59$ ;  $p = 0,01$ ).

### **Обсуждение результатов**

Проведенное нами исследование было направлено на изучение выражений эмоций на лицах детей в возрасте от 3 месяцев до 6 лет, проживающих в трех домах ребенка г. Санкт-Петербурга, и ухаживающих за ними сотрудниц домов ребенка (близких взрослых) при взаимодействии. Основной акцент при описании полученных данных был сделан на анализе позитивного и негативного эмоционального тона детей и взрослых в трех ситуациях – свободной игры, разлучения и воссоединения. Анализ данных коснулся изучения динамики позитивного и негативного эмоционального тона детей и взрослых в связи с возрастом детей, выявления особенностей эмоционального реагирования в связи с ситуацией взаимодействия (свободная игра, разлучение, воссоединение) и с полом ребенка. Для нас было важно выявить и описать наиболее общие закономерности эмоционального реагирования детей и сотрудниц, характерные для всех трех домов ребенка, тем самым определяя влияние проживания в условиях депривации в течение длительного времени на эмоциональное развитие детей раннего возраста.

Полученные данные свидетельствуют, что вне зависимости от дома ребенка и специфики ситуации взаимодействия ребенка и взрослого во всех трех домах ребенка с увеличением возраста воспитанников у них наблюдается значимое увеличение позитивного, а также тенденция к уменьшению негативного тона эмоционального реагирования. Во всех ситуациях взаимодействия интенсивность позитивного тона, проявляемого детьми, выше, чем негативного. В то же время наблюдается специфика эмоционального реагирования детей в связи с ситуациями взаимодействия взрослого и ребенка: при разлучении со взрослым позитивный эмоциональный тон детей ниже, а негативный выше, чем в ситуациях взаимодействия во время свободной игры и воссоединения

Полученные данные согласуются с исследованиями привязанности у детей из семей, которые показывают, что в ситуации выхода матери из комнаты и необходимости остаться наедине с незнакомкой дети в целом демонстрируют изменение эмоционального состояния, которое выражается в уменьшении позитивных и увеличении негативных проявлений (Ainsworth et al., 1978). Таким образом, можно заметить, что дети в домах ребенка демонстрируют предпочтение знакомого взрослого по сравнению с незнакомой женщиной-оператором несмотря на то, что в традиционных домах ребенка у детей нет возможности находиться каждый день с одними и теми же близкими взрослыми: групповые воспитатели и медицинские сестры имеют сменный график работы, который предполагает 1–2 последовательных рабочих дня в неделю (когда ребенок взаимодействует с одной и той же сотрудницей), чередующийся с 2–3 выходными (когда ребенок не видит ту женщину, которая с ним работала накануне) (Мухамедрахимов, 1999).

Вместе с тем было установлено, что по мере взросления детей, воспитывающихся в домах ребенка, у них наблюдается увеличение интенсивности позитивных и уменьшение интенсивности выражения негативных эмоций как в ситуациях разлучения, так и в ситуациях взаимодействия со взрослыми. Можно предположить, что это результат нахождения ребенка в доме ребенка, следствием которого является формирование особого паттерна эмоционального реагирования, являющегося частью описанного в литературе сложно организованного поведения привязанности с проявлениями ложного позитивного аффекта (Crittenden, 2002; Pleshkova, Muhamedrahimov, 2010). В условиях непостоянства, недостаточной чувствительности взрослых и пренебрежения к потребностям ребенка у детей происходит обобщение опыта взаимодействия и формирование паттерна эмоционального реагирования, когда использование позитивных эмоций является средством сокращения эмоционально небезопасных контактов со взрослыми.

Дополнительным подтверждением изложенному размышлению о специфике эмоциональных реакций детей в связи с опытом развития в нестабильных и нечувствительных условиях социально-эмоционального окружения служит тот факт, что в ситуации разлучения со взрослым дети в домах ребенка демонстрируют негативный тон большей интенсивности, чем в ситуациях его присутствия. Это может означать, что ребенок уже в раннем возрасте развивает спо-

способность контролировать свои эмоциональные реакции и проявлять негативный тон только тогда, когда близкий взрослый этого не может наблюдать.

В целом интенсивность позитивного и негативного эмоционального реагирования сотрудниц домов ребенка не меняется в зависимости от ситуации взаимодействия с ребенком, что может свидетельствовать об эмоциональной ригидности сотрудниц домов ребенка, их неспособности изменять эмоциональное реагирование в связи с потребностями ребенка, которые, безусловно, претерпевают изменения в течение последовательной смены эпизодов свободной игры, разлучения, воссоединения и требуют от взрослого изменения эмоционального отклика. В литературе, описывающей характер взаимодействия детей и сотрудниц в домах ребенка, такое поведение со стороны взрослых описано в том числе в виде взаимодействия, ориентированного на потребности взрослого (St Petersburg–USA Orphanage Research Team, 2008).

С увеличением возраста детей в эпизоде возвращения к ребенку после кратковременного выхода из игровой комнаты женщины проявляют более низкую, по сравнению с эпизодом свободной игры, интенсивность позитивного эмоционального реагирования, т. е. при воссоединении с детьми, пережившими фрустрацию разлучения, женщины демонстрируют эмоциональную нестабильность и связанную с этим неспособность оказать эмоциональную поддержку ребенку. Описанные результаты согласуются с представленными в литературе паттернами взаимодействия детей и матерей, обусловленными особым эмоциональным состоянием матери (Murray, 1980; Bushnell et al., 1989; Field, 1994; Dunn, 1997; Hernandez-Reif et al., 2002; Mertesacker et al., 2004; Schmucker et al., 2005).

Результаты анализа изменения интенсивности эмоционального тона у детей в связи с их полом в целом показали незначимость различий в проявлениях позитивного и негативного тона в разных эпизодах взаимодействия между девочками и мальчиками, за исключением тенденции к большей интенсивности негативного эмоционального тона при воссоединении со взрослым у девочек. Сотрудницы домов ребенка при взаимодействии с девочками также проявляют более высокий уровень негативного тона. Поскольку это происходит в основном за счет проявления женщинами минимальной интенсивности дистресса (прежде всего, это выражение сочувствия через вздохи и изменение интонации), можно говорить

о большем соответствии эмоционального поведения сотрудниц постоянно девочек и в определенной степени большему проявлению эмоциональной подстройки между ними.

Представленные результаты согласуются с результатами американских исследователей (Stoller, Field, 1982; Mayes, Carter, 1990), которые показали, что девочки проявляют больше негативных эмоций в экспериментальной ситуации, когда мать неожиданно сменяет «живое» выражение лица на неподвижное. Авторы считают, что это может быть связано с тем, что при обычном взаимодействии матери с большей вероятностью реагируют на расстройство девочек, по сравнению с мальчиками (Mayes, Carter, 1990). Поэтому девочки могут использовать негативные эмоции для возобновления взаимодействия. Таким образом, вслед за приведенными авторами мы можем заключить, что сотрудницы дома ребенка с большей готовностью реагируют на дистресс девочек, нежели мальчиков (это может быть связано с распространенным в обществе культурным стереотипом, согласно которому мальчики – будущие мужчины – не плачут), и, в связи с данными о большей интенсивности позитивных эмоций во время свободной игры, чаще проявляют позитивный аффект при взаимодействии с девочками, чем с мальчиками.

На наш взгляд, основной функцией выражения эмоций детьми младенческого и раннего возраста является саморегуляция состояния в процессе системного взаимодействия с близким взрослым (Sander, 1970; Frodi, 1978; Feldman, Greenbaum et al., 1999). В этом смысле эмоции представляются в виде некоего средства, которое используется ребенком для сигнализирования взрослому о своем состоянии. Поэтому для полноценного эмоционального развития ребенка как в младенческом и раннем возрасте, так и на последующих этапах необходимо наличие чувствительного, отзывчивого взрослого, способного тонко воспринимать, адекватно отражать и реагировать на любые эмоциональные проявления ребенка, – как позитивные, так и негативные. В терминах нашего исследования показателем эффективного взаимодействия ребенка и взрослого может являться адекватная эмоциональная подстройка под эмоции друг друга. В обследованных парах в трех домах ребенка мы увидели такой уровень отображения эмоциональных выражений детей, которого, вероятно, оказывается недостаточно для эффективной регуляции состояния ребенка. Мы убеждены, что необходимым условием формирования эмоциональной стабильности, психичес-

кого здоровья, а также гармоничного развития ребенка являются программы создания семейного окружения для детей в домах ребенка, основными характеристиками которого должны быть стабильность, эмоциональная доступность, чувствительность и отзывчивость близких взрослых (St Petersburg–USA Orphanage Research Team, 2008). Мы ожидаем, что внедрение таких программ помощи приведет к позитивным изменениям в области психического здоровья детей раннего возраста, проживающих в учреждениях.

## **Выводы**

1. У детей в домах ребенка в ситуациях взаимодействия со взрослыми при проявлении в целом более высокой интенсивности позитивного эмоционального тона, по сравнению с негативным, с увеличением возраста наблюдается изменение эмоционального поведения: повышение позитивного и понижение негативного тона. Кроме того, наблюдается следующая специфика эмоционального реагирования детей в связи с ситуациями присутствия/отсутствия взрослого: при разлучении позитивный эмоциональный тон детей ниже, а негативный выше, чем в ситуациях взаимодействия.
2. У сотрудниц домов ребенка интенсивность позитивного и негативного тона эмоционального реагирования в ситуациях до и после кратковременного разлучения с ребенком не различаются; при этом с увеличением возраста детей эмоциональное поведение женщин после кратковременного разлучения изменяется за счет понижения интенсивности позитивного тона.
3. Эмоциональное поведение сотрудниц домов ребенка при взаимодействии с мальчиками и девочками различается: интенсивность проявления эмоций дистресса и возбуждения в ситуациях свободной игры и воссоединения с ребенком после кратковременного разлучения, а также эмоций интереса и удивления в эпизоде свободной игры оказались выше при взаимодействии с девочками, по сравнению с мальчиками.

## **Литература**

*Авдеева Н. Н.* Развитие образа себя у младенца: Автореф. дис. ... канд. психол. наук. М., 1982.

- Баз Л. Л., Баженова О. В. Влияние супружеской коммуникации на развитие общения у ребенка первых двух лет жизни // Психологический журнал. 1996. Т. 17. № 1. С. 97–109.
- Галигузова Л. Н. Проблема социальной изоляции детей // Вопросы психологии. 1996. № 3. С. 101–115.
- Гордеева О. В. Развитие языка эмоций у детей // Вопросы психологии. 1995. № 2. С. 137–150.
- Лисина М. И. Возрастные и индивидуальные особенности общения со взрослыми у детей от рождения до семи лет: Автореф. дис. ... д-ра психол. наук. М., 1974.
- Лисина М. И. Проблемы онтогенеза общения. М.: Педагогика, 1986.
- Мазитова Г. Х. О развитии взаимоотношений с окружающими взрослыми у младенцев // Экспериментальные исследования по проблемам общей, социальной психологии и дифференциальной психофизиологии / Под ред. Э. А. Голубевой, В. Б. Ольшанского. М., 1976. С. 15–31.
- Меццержакова С. Ю. Особенности аффективно-личностных связей с взрослыми у младенцев, воспитывающихся в семье и домах ребенка // Возрастные особенности психического развития детей: Сборник научных трудов / Отв. ред. И. В. Дубровина, М. И. Лисина. М.: Изд-во АПН СССР, 1982. С. 19–36.
- Меццержакова С. Ю. Влияние общения со взрослым на психическое развитие младенца // Мозг и поведение младенца / Под ред. О. С. Адрианова. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 1993. С. 184–220.
- Мухамедрахимов Р. Ж. Мать и младенец: Психологическое взаимодействие (2-е издание). СПб.: Речь, 1999.
- Смирнова Е. О. Влияние формы общения со взрослым на эффективность обучения дошкольников // Вопросы психологии. 1980. № 5. С. 105–112.
- Смирнова Е. О. Проблема общения ребенка и взрослого в работах Л. С. Выготского и М. И. Лисиной // Вопросы психологии. 1996. № 6. С. 76–88.
- Сорокина А. И. Развитие эмоций в общении со взрослыми у детей первого года жизни: Автореф. дис. ... канд. психол. наук. М., 1987.
- Харин С. С. Становление общения детей первых трех лет жизни со взрослым: Автореф. дис. ... канд. психол. наук. Минск, 1987.
- Царегородцева Л. М. Возникновение и развитие контактов между младенцами: Автореф. дис. ... канд. психол. наук. М., 1983.

- Ainsworth M. D. S., Blehar M. C., Waters E., Wall S. Patterns of attachment: A psychological study of the Strange Situation. Hillsdale, NJ: Erlbaum, 1978.
- Beckwith L. Adaptive and maladaptive parenting – Implications for intervention // Handbook of early childhood intervention / Ed S. J. Meisels, J. P. Shonkoff. Cambridge, NY: Cambridge University Press, 1990, P. 53–77.
- Bowlby J. Maternal care and mental health. World Health Organization Monograph. Geneva, 1951. (Serial № 2.)
- Bushnell I. W. R., Sai F., Mullin J. T. Neonatal recognition of the mother's face // British Journal of Developmental Psychology. 1989. V. 7 (1). P. 3–15.
- Campos J. J., Campos R. G., Barrett K. S. Emergent themes in the study of emotional development and emotional regulation // Developmental Psychology. 1989. V. 25. P. 394–402.
- Chisholm K. A three year follow-up of attachment and indiscriminate friendliness in children adopted from Romanian orphanages // Child Development. 1998. V. 69. P. 1092–1106.
- Chisholm K., Carter M. C., Ames E. W., Morison S. J. Attachment security and indiscriminately friendly behavior in children adopted from Romanian orphanages // Development and Psychopathology. 1995. V. 7. P. 283–294.
- Crittenden P. M. Attachment, information processing, and psychiatric disorder // World Psychiatry. 2002. V. 1 (2). P. 72–75.
- Dunn W., Westman K. The Sensory profile: The performance of a national sample of children without disabilities // American Journal of Occupational Therapy. 1997. V. 51. P. 25–34.
- Emde R. N., Gaensbauer T. J., Harmon R. J. Emotional expression in infancy: A biobehavioral study. NY: International Universities Press, 1976.
- Feldman R. Infant-mother and infant-father synchrony: The coregulation of positive arousal // Infant Mental Health Journal. 2003. V. 24 (1). P. 1–23.
- Feldman R., Greenbaum C. W. et al. Mother-infant affect synchrony as an antecedent of the emergence of self-control // Developmental Psychology. 1999. V. 35 (1). P. 223–231.
- Field T. The Effects of mother's physical and emotional unavailability on emotion regulation // Monographs of the Society for Research in Child Development. 1994. V. 59. № 2/3. P. 208–227.

- Fisher L., Ames E. W., Chisholm K., Savoie L.* Problems reported by parents of Romanian orphans adopted to British Columbia // *International Journal of Behavioral Development*. 1997. V. 20. P. 67–82.
- Fogel A., Toda S.* Infant response to the still-face situation at 3 and 6 months // *Developmental Psychology*. 1993. V. 29. № 3. P. 532–538.
- Frodi A. M., Lamb M. E., Leavitt L. A., Bi Donovan W. L.* Fathers' and mothers' responses to infant smiles and cries // *Infant Behavior and Development*. 1978. V. 1. P. 187–198.
- Goldfarb W.* Effects of psychological deprivation in infancy and subsequent stimulation // *American Journal of Psychiatry*. 1945. V. 102. P. 18–33.
- Hernandez-Reif M. et al.* Depressed mothers' newborns show longer habituation and fail to show face/voice preference // *Infant Mental Health Journal*. 2002. V. 23 (6). P. 643–653.
- Isard C. E.* On the ontogenesis of emotions and emotion-cognition relationships in infancy // *The Development of Affect / Eds M. Lewis, L. A. Rosenblum*. NY: Plenum Press, 1978. P. 389–413.
- Kagan J.* On emotion and its development // *The Development of Affect / Eds M. Lewis, L. A. Rosenblum*. NY: Plenum, 1978. P. 11–41.
- Klinnert M. et al.* Emotions as behavior regulators: Social referencing in infancy // *Emotions in Early Development / Eds R. Plutchik, H. Kellerman*. V. 2. NY: Academic Press, 1983.
- Kopp C.* The antecedents of self-regulation: A developmental perspective // *Developmental Psychology*. 1982. V. 18. P. 199–214.
- Kopp C.* Regulation of distress and negative emotions: A developmental view // *Developmental Psychology*. 1989. V. 25. P. 343–354.
- Mayer L. C., Carter A. S.* Emerging social regulatory capacities as seen in the still-face situation // *Child Development*. 1990. V. 61 (3). P. 754–763.
- Mertesacker B. et al.* Predicting maternal reactivity/sensitivity: the role of infant emotionality, maternal depressiveness/anxiety, and social support // *Infant Mental Health Journal*. 2004. V. 25 (1). P. 47–61.
- Morison S. J., Ames E. W., Chisholm K.* The development of children adopted from Romanian orphanages // *Merrill-Palmer Quarterly*. 1995. V. 41. P. 411–430.
- Murray L.* The sensitivities and expressive capacities of young infants in communication with their mothers: Thesis for Doctorate of Philosophy, University of Edinburgh, 1980.
- Osofsky J. D., Muhamedrahimov R. J., Hammer B. A.* Dyadic Affect Manual. Unpublished manuscript, 1998.



- Pleshkova N. L., Muhamedrahimov R. J.* Quality of attachment in St Petersburg (Russian Federation): A sample of family-reared infants // *Clinical Child Psychology and Psychiatry*. 2010. V. 15. P. 355–362.
- Robertson J., Bowlby J.* Responses of young children to separation from their mothers // *Courrier of the International Children's Centre*. Paris, 1952. P. 131–140.
- Rochat P., Striano T.* Relation between dyadic and triadic social competence in 7- to 10-month-old infants // *British Journal of Developmental Psychology*. 1999. V. 17. P. 551–562.
- Rutter M.* Developmental catch-up, and deficits, following adoption after severe global early privation // *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 1998. V. 39 (4). P. 465–476.
- Rutter M. et al.* Deprivation-specific psychological patterns: Effects of institutional deprivation // *Monographs of the Society for Research in Child Development*. 2010. V. 75 (1).
- Sander L. W.* Regulation and organization in the early infant-caretaker system // *The brain and early behavior* / Ed. R. Robinson. London, 1970.
- Schaffer H. R.* Objective observations of personality development in early infancy // *British Journal of Medical Psychology*. 1958. V. 31. P. 174–183.
- Schmucker G., Brisch K.-H. et al.* The influence of prematurity, maternal anxiety, and infants' neurobiological risk on mother-infant interactions // *Infant Mental Health Journal*. 2005. V. 26 (5). P. 423–441.
- Simeonsson R. J., Bailey D. B.* Functional Ability Index. Unpublished manuscript. 1988.
- Spitz R.* Anaclitic depression: An inquiry into the genesis of psychiatric conditions in early childhood-II // *The Psychoanalytic Study of the Child*. 1945. V. 2. P. 313–342.
- Sroufe L. A.* The coherence of individual development // *American Psychologist*. 1979. V. 34. P. 834–841.
- Sroufe L. A.* Early relationships and the development of children // *Infant Mental Health Journal*. 2000. V. 21 (1–2). P. 67–74.
- St Petersburg–USA Orphanage Research Team. The Effects of Early Social-Emotional and Relationship Experience on the development of Young Orphanage Children // *Monographs of the Society for Research in Child Development*. 2008. V. 73 (3).
- Steciller G., Carpenter G.* A viewpoint on early affective development // *Exceptional Infant*. V. 1 // *The Normal Infant* / Ed. J. Hellmuth. Seattle: Special Child Publications, 1967. P. 163–189.

*Stern D.N.* The Interpersonal World of the Infant: A View from Psychoanalysis and Development. Basic Books, 1985.

*Stoller S., Field T.* Alteration of mother and infant behavior and heart rate during a still-face perturbation of face-to-face interaction // *Emotion and early interaction* / Eds T. Field, A. Fogel. Hillsdale, NJ: Erlbaum. 1982. P. 57–82.

The Leiden Conference. The Development and Care of Institutionally Reared Children // *Child Development Prospectives*. 2012. V. 6 (2). P. 174–180.

*Tizard B., Rees J.* The effect of early institutional rearing on the behavior problems and affectional relationships of four-year-old children // *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 1975. V. 27. P. 61–73.

*Tronick E.* Emotions and emotional communication in infants // *American Psychology*. 1989. V. 44. P. 112–119.

## ГЛАВА 2

# СОЦИАЛЬНО-ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ РАЗВИТИЕ ВОСПИТАННИКОВ ДОМА РЕБЕНКА В ПЕРВЫЕ ТРИ ГОДА ЖИЗНИ

*Н. Н. Авдеева*

Исследования психического развития воспитанников дома ребенка в отечественной психологии показали существенные отклонения в развитии их общения, речи, предметной деятельности, познавательной активности, эмоциональной сферы, взаимоотношений со сверстниками, по сравнению с семейными детьми (Дубровина, Рузская, 1990; Лисина, 2009). Ключевым для понимания причин искажения психического развития детей в условиях закрытых учреждений является характерный для них дефицит общения ребенка со взрослыми. Уже в 1930–1950-е годы в работах Н. М. Щелованова и Н. М. Аксариной было показано, что с помощью «пилюль общения» (по выражению А. В. Запорожца) можно интенсифицировать психическое развитие и устранить грубые формы госпитализма в домах ребенка (Щелованов, Аксарина, 1955). К сожалению, и в настоящее время приходится констатировать, что в условиях закрытого детского учреждения не удается организовать полноценное и гармоничное общение и взаимодействие персонала с детьми. Особенно пагубно это отражается на социально-эмоциональном развитии детей.

Социально-эмоциональное развитие детей в первые три года жизни совершается по двум ведущим направлениям: развитие привязанности ребенка к близкому взрослому и развитие образа Я. С начала 1970-х годов ведущим подходом к изучению социально-эмоционального развития ребенка выступает исследование взаимодействия в паре «мать–ребенок» (Мухамедрахимов, 2003; Stern, 1977).

Привязанность ребенка к близкому взрослому (обычно к матери) формируется в конце первого года жизни на основе общения и взаимодействия в диаде (Боулби, 2003). Образ Я является продуктом ситуативного, эмоционально-личностного общения младенца с ма-

терью, играющего роль ведущей деятельности в первом полугодии жизни младенца (Лисина, 2009).

Для выявления своеобразия социально-эмоционального развития ребенка в приюте было проведено сопоставление характера взаимодействия с близким взрослым, привязанности к нему и образа Я у детей младенческого и раннего возраста из семьи и из дома ребенка.

Изучению зависимости типа привязанности ребенка ко взрослому от особенностей их взаимодействия в семье и в доме ребенка было посвящено исследование Н. А. Хаймовской, выполненное под нашим руководством (Авдеева, Хаймовская, 2003).

Привязанность к матери является важнейшим новообразованием младенческого возраста. Формирование и развитие привязанности к близким людям является одним из приоритетных направлений в современной зарубежной психологии. Проведены исследования, направленные: 1) на выявление роли раннего опыта, социальных и биологических детерминант становления привязанности в раннем онтогенезе, 2) на раскрытие влияния привязанности на психическое развитие и на формирование личности и характера ребенка в более поздних возрастах, 3) на определение последствий нарушения и разрыва привязанности с близким человеком для психического здоровья и эмоционального благополучия ребенка (Cassidy, Shaver, 2008). Было показано, что у младенцев старше 6 месяцев начинает проявляться привязанность к определенным людям. Обычно первым объектом привязанности является мать. Признаки привязанности заключаются в том, что ее объект может лучше других успокоить и утешить; младенец чаще, чем к другим, обращается к нему за утешением; в присутствии объекта привязанности ребенок реже испытывает страх (Ainsworth, Bowlby, 1991).

Привязанность имеет для младенца определенную ценность с точки зрения безопасности и самосохранения. Прежде всего, она дает ребенку чувство уверенности при взаимодействии с окружающим его миром предметов и людей, способствует проявлениям активности, инициативности, адекватной социализации в последующие возрастные периоды (Cassidy, Shaver, 2008). Привязанность к матери не является врожденной, она формируется в результате взаимодействия в диаде. Качество привязанности ребенка к матери в наибольшей степени зависит от ее чувствительности и отзывчивости к потребностям ребенка (Ainsworth, Bowlby, 1991).

В исследовании принимало участие двадцать пар «мать – ребенок», двадцать детей из домов ребенка и семь воспитателей. Возраст детей колебался от восьми до одиннадцати месяцев. Методика исследования взаимодействия ребенка и взрослого включала в себя изучение психических проявлений ребенка при взаимодействии с взрослым в следующие режимные моменты: подъем, переодевание, кормление, свободное бодрствование, укладывание спать. При этом использовался метод стандартизированного наблюдения. Фиксировались длительность, направленность, количество взглядов, эмоциональных проявлений, вокализаций, действий ребенка (Авдеева, Хаймовская, 2003).

В качестве характеристики взаимодействия взрослого с ребенком отмечались: 1) количество и интенсивность контактов «глаза в глаза»; 2) синхронизация действий; 3) диалог; 4) инициативные действия ребенка и взрослого; 5) общее количество инициатив ребенка, оставшихся без ответа близкого взрослого; 6) общее количество инициатив взрослого, оставшихся без ответа ребенка.

В качестве показателей синхронизации в исследовании рассматривались совпадения, одновременность действий ребенка и взрослого во время взаимодействия в режимные моменты. В качестве диалога выступало чередование инициативы и ответа на инициативу у партнеров в ходе взаимодействия.

Для оценки привязанности ребенка к матери (близкому взрослому) использовался модифицированный тест «Незнакомая ситуация» (Ainsworth, Bowlby, 1991). Эксперимент состоял из шести эпизодов продолжительностью по 5 минут каждый. В первом эпизоде к матери (близкому взрослому) и ребенку, находящемуся в комнате, присоединялся незнакомый взрослый. Во втором эпизоде мать (близкий взрослый) уходила из комнаты, и в помещении оставались незнакомый взрослый и ребенок. В третьем эпизоде мать (близкий взрослый) возвращалась в комнату, а незнакомый взрослый уходил. В четвертом эпизоде мать (близкий взрослый) уходила из комнаты, а незнакомый взрослый возвращался с новой яркой игрушкой. В пятом эпизоде незнакомый взрослый уходил из комнаты, а в комнату возвращалась мать (близкий взрослый). В шестом эпизоде в комнату, где находились мать (близкий взрослый) и ребенок, входил незнакомый взрослый с пугающей игрушкой.

В качестве привлекательной игрушки использовалась яркая погремушка, а в качестве пугающей – маска клоуна. Оценивались

следующие показатели: активность ребенка в присутствии разных взрослых; активность в присутствии радующей и пугающей игрушек; реакция на незнакомого взрослого и взаимодействие с ним; реакция на разлуку и на воссоединение с матерью (близким взрослым). Фиксировались следующие показатели: взгляды, эмоции, вокализации, действия ребенка.

Все количественные данные преобразовывались в условные единицы, полученные умножением на длительность и интенсивность, сложением произведений, использовался критерий U Уилкоксона-Манна-Уитни для непарных выборок.

Результаты исследования показали, что в целом дети из семьи, в сравнении с воспитанниками дома ребенка, более активны при взаимодействии со взрослыми в каждой из наблюдаемых ситуаций. Общее количество регистрируемых показателей (сумма показателей взглядов, эмоций, действий и речевых проявлений) у детей из семьи примерно в 2,5 раза больше, чем у детей из дома ребенка. Наибольшие ( $p < 0,005$ ) различия проявляются в речевых показателях (185 баллов против 13 баллов) и действиях (302 и 96 баллов). В сумме по всем режимным моментам речевые проявления младенцев, адресованные матери, в 14 раз превосходят аналогичные показатели воспитанников дома ребенка. Дети из семьи также совершают в три раза больше действий, проявляют в 1,8 раза больше положительных эмоций, больше смотрят на мать (в 1,6 раза), по сравнению с теми же проявлениями детей из дома ребенка, адресованными воспитателю.

Анализ активности детей в различные режимные моменты позволяет сделать вывод о том, что наиболее яркие различия между детьми обеих выборок наблюдаются в ситуации кормления. Так, во время кормления у детей из семьи регистрируется в 10 раз больше эмоциональных проявлений и в 31 раз – речевых, чем у детей, воспитывающихся в доме ребенка.

В ходе экспериментального исследования проводилось также сравнение особенностей *взаимодействия* в паре «ребенок–взрослый» в семье и в доме ребенка (см. таблицу 1).

Анализ данных, приведенных в таблице, показывает, что синхронизация, диалог, контакт «глаза в глаза» существенно чаще (в 3,6, в 11,9, в 3,2 раза) отмечаются во взаимодействии матери с ребенком, чем в паре «воспитатель – ребенок» ( $p < 0,005$ ). При этом наибольшая разница в показателях выявлена при сопоставлении синхронизации (более чем в 10 раз).

**Таблица 1**

Особенности взаимодействия в паре «ребенок–взрослый»  
в различные режимные моменты в семье и доме ребенка  
(суммарные показатели в условных единицах)

Ситуация	Контакт «глаза в глаза»		Синхронизация		Диалог	
	Семья	Дом ребенка	Семья	Дом ребенка	Семья	Дом ребенка
Подъем	8	6	9	0	52	28
Переодевание	19	6	9	4	46	30
Кормление	32	2	24	0	147	18
Свободное бодрствование	29	10	70	6	267	63
Укладывание спать	13	4	7	0	64	14
Общее количество	101	28	119	10	475	145

При сопоставлении показателей взаимодействия в семье и доме ребенка в различные режимные моменты наиболее яркие отличия обнаруживаются в ситуации кормления. В семье мать и младенец почти в 18 раз чаще «вступают в диалог» во время кормления, чем младенец и воспитатель. Взаимодействие последних характеризуется также отсутствием синхронизации действий и незначительным числом контактов «глаза в глаза».

На втором месте по различиям показателей взаимодействия после ситуации кормления – ситуации укладывания спать и свободного бодрствования: разница более чем в 4 раза в пользу семейных пар.

В ходе опытов регистрировались также показатели активности ребенка и близкого взрослого во время проведения различных режимных моментов: общее количество инициативных действий каждого из партнеров по взаимодействию, общее количество ответов на инициативу, а также количество инициатив, оставшихся без ответа.

Анализ результатов показывает, что показатели общей активности матерей и детей из семьи практически совпадают (336 у матерей и 332 балла у детей). В то же время воспитанники дома ребенка проявляют несколько большую общую активность по сравнению с воспитателями (дети – 152, воспитатели – 126 баллов).

Показатели инициативности матери меньше соответствующих показателей ребенка на 20%, в то время как инициативность воспитателя в доме ребенка выше, чем у младенцев, примерно на 17% (76 и 63 условные единицы). Таким образом, в семье превалирует инициатива ребенка, а в доме ребенка – наоборот, доминирует инициатива взрослого.

Среди семейных детей примерно 8% инициатив младенца остаются без ответа матери, в доме ребенка этот показатель составляет более 40%. Таким образом, исходя из полученных результатов, в детском доме инициативных действий ребенка, адресованных близкому взрослому и оставшихся без ответа, в пять раз больше, чем в семье. Анализируя инициативные действия взрослого, оставшиеся без ответа со стороны ребенка, можно отметить, что в семье их общее количество по всем режимным моментам – 13%, а в доме ребенка – 30% от числа инициатив.

Сравнение активности взрослого и ребенка в различные режимные моменты показывает, что дети обеих выборок наиболее активны во время свободного бодрствования (соответственно 123 и 56 баллов). На втором месте у домашних детей – ситуация кормления (80 баллов), а у воспитанников дома ребенка – укладывание спать (26 баллов). Общие показатели активности матери наиболее высокие в тех же ситуациях, что и у ребенка (свободное бодрствование и кормление) и соответствуют активности ребенка. Активность матери выше активности младенца при укладывании спать и ниже, чем у ребенка, при подъеме и переодевании. Так же, как и в семье, активность детей и воспитателей в доме ребенка достигает наиболее высоких значений во время свободного бодрствования и находится примерно на одном уровне (общая активность воспитателя – 52, а ребенка – 56 баллов). Активность воспитателя выше активности ребенка при подъеме после сна, при переодевании и существенно ниже, чем у ребенка, при кормлении и укладывании спать.

Анализируя инициативность детей и взрослых в различные режимные моменты, можно сказать, что домашние дети наиболее инициативны во время кормления (62 балла) и свободного бодрствования (61 балл) и менее всего во время подъема после сна (16 баллов). Воспитанники дома ребенка проявляют больше всего инициативных действий во время бодрствования (27 баллов) и минимальные показатели при переодевании (6 баллов) и подъеме после сна (5 баллов). Матери и воспитатели так же, как и дети, наиболее



инициативны во время свободного бодрствования детей (соответственно 65 и 35 баллов).

На втором месте находится ситуация подъема после сна у матерей (27 баллов), а у воспитателей – ситуация переодевания (20 баллов). Минимум инициативных действий матери проявляют, укладывая ребенка спать (17 баллов), а воспитатели – при кормлении (2 балла).

Таким образом, в исследовании еще раз подтвердился тот факт, что младенцы из семьи превосходят своих ровесников, воспитывающихся в условиях дома ребенка, по всем показателям общей психической активности. Сравнивая особенности взаимодействия детей и близких взрослых в условиях семьи и дома ребенка можно сделать вывод о том, что наибольшие различия в качестве общения заключаются в таких показателях, как диалогическое взаимодействие и синхронизация действий.

Интерес представляет тот факт, что у детей, воспитывающихся в условиях семьи, наблюдается приоритет инициативных действий, у младенцев, находящихся на воспитании в домах ребенка, – ответные действия на инициативу близких взрослых. Сравнение показателей активности близких взрослых детей двух выборок показывает, что суммарные показатели общей активности матерей ближе к соответствующим показателям общей активности детей из семьи, чем показатели активности воспитателей к показателям активности находящихся у них на воспитании младенцев, при этом инициативность матерей ниже соответствующих детских показателей, а инициативность воспитателей – выше. Важным является и тот факт, что в условиях дома ребенка большое количество инициатив младенца остается без ответа взрослого.

Как дисгармоничное взаимодействие воспитанников дома ребенка с близким взрослым сказывается на их социально-эмоциональном развитии? Результаты исследования сформированности и качества привязанности ребенка к близкому взрослому выявили существенные различия между воспитанниками дома ребенка и детьми из семьи. В ходе работы была использована модифицированная методика «Незнакомая ситуация» М. Эйнсворт. Дети из семьи с надежной привязанностью к матери в ситуации, когда мать выходила из комнаты и они оставались наедине с незнакомым взрослым, искали ее, оглядывались, ползли по направлению к двери, но не плакали и не пугались. Вскоре дети переключали внимание на взрослого

или игрушку. Когда мать вновь входила в комнату, дети обращали на нее внимание, улыбались, вокализировали, протягивали руки. В ситуации с незнакомым взрослым и привлекательной игрушкой дети самостоятельно исследовали ее. При предъявлении пугающей игрушки младенцы проявляли беспокойство, искали поддержки у матери (оглядывались, ловили взгляд, подползали поближе), а затем принимались рассматривать и изучать игрушку.

У воспитанников дома ребенка отмечалась своеобразная форма проявления привязанности к близкому взрослому. Такие дети по сравнению с надежно привязанными домашними детьми в поведении более противоречивы, их психические проявления имеют менее четкую форму, хотя они и демонстрировали определенную привязанность к воспитателю. Так, дети этой группы сосредотачивали все свое внимание на воспитателе, вовсе не проявляя интереса к незнакомому взрослому. Однако, оставшись наедине с незнакомцем, настораживались, пугались, хныкали, а успокаивались только тогда, когда воспитатель возвращался и брал их на руки. После этого каждый младенец затихал, прижимался ко взрослому, его активность становилась минимальной. На предъявление красивой игрушки дети почти не реагировали, лишь несколько секунд рассматривали ее, затем отворачивались, не пытаясь взять в руки. При виде пугающей игрушки младенцы искали глазами воспитателя, хныкали, старались доползти до него, больше на игрушку не смотрели.

Согласно классификации М. Эйнсворт, такая привязанность к воспитателю детей из дома ребенка сочетала черты надежной и ненадежной привязанностей. Детей с вышеописанной формой привязанности среди воспитанников дома ребенка было всего 25%. Для большинства же детей этой группы было характерно индифферентное отношение, отсутствие привязанности к близкому взрослому. Они не обращали внимания на воспитателя, не реагировали на его уход и возвращение, не проявляли интереса к незнакомому взрослому, к яркой игрушке. Когда им показывали пугающую игрушку, они начинали плакать, отползали от нее, но не пытались обращаться за поддержкой к воспитателю.

Полученные материалы убедительно доказывают, что характер взаимодействия персонала с детьми в доме ребенка не способствует созданию условий для формирования надежной привязанности ребенка к близкому взрослому. Так, во взаимодействии с детьми воспитатели недостаточно отзывчивы, чувствительны к инициа-

тиве ребенка, многие инициативные действия младенца остаются без ответа. В режимные моменты в контактах с ребенком взрослые часто проявляют навязчивость, действуют по собственному усмотрению, не ориентируясь на состояние, потребности и желания малыша. В доме ребенка взаимодействие в диаде чаще всего дисгармонично, мало взаимной подстройки, синхронизации, диалога. Воспитатели недостаточно структурируют, направляют деятельность ребенка, предоставляют его самому себе, не поощряют инициативу к общению.

Подобный характер взаимодействия базируется на определенных ценностных ориентациях, установках, на отношении персонала дома ребенка к воспитанникам, что находит подтверждение в ряде исследований (Авдеева, 2011; Мухамедрахимов, 2007; Пашина, Бабицкая, 2000). В исследовании Н. А. Хаймовской проводилось стандартизованное интервью с матерями и воспитателями, направленное на изучение отношения взрослого к ребенку, его знания об индивидуальных особенностях детей, их учета в практике взаимодействия, особенностей привязанности взрослого к ребенку. Анализ полученных материалов выявил существенную разницу в характере общения и взаимодействия детей с близкими взрослыми в исследуемых выборках, а также отношения взрослых к детям. Родители детей из семьи охотно отвечали на вопросы, касающиеся развития ребенка, его способностей, умений, личностных качеств, давали развернутые, подробные ответы, проявляли заинтересованность, эмоциональную вовлеченность, стремление к сотрудничеству с экспериментатором. Воспитатели из дома ребенка формально отвечали на вопросы, касающиеся особенностей характера и личностных качеств воспитанников. В своих ответах они, как правило, акцентировали «отрицательные» качества детей, создающие неудобства для взрослых, например, «плохо ест, трудно накормить», «не хочет одеваться», «сам не спит и другим детям мешает спать». Кроме того, были выявлены определенные установки персонала, касающиеся будущего воспитанников дома ребенка. Большинство воспитателей отмечали отсутствие благоприятных перспектив в жизни детей: «ничего хорошего из него не получится», «учиться будет кое-как», «работу хорошую не найдет, там нужно образование», «попадет в плохую компанию» и др. Такой негативный прогноз, с их точки зрения, оправдывает формальное отношение к ребенку: «Для чего стараться его воспитывать, когда ничего хорошего его не ждет», – отметила одна из медсестер (Авдеева, 2011).

Установки персонала на формальные отношения с детьми, отсутствие личностно ориентированного взаимодействия не могут не сказаться на развитии личности ребенка, на становлении его образа Я. Об этом свидетельствуют результаты исследования развития образа Я на первом году жизни у воспитанников дома ребенка в сравнении с семейными детьми.

Теоретическими основаниями работы послужила концепция онтогенеза общения М. И. Лисиной. Она выделяет два источника построения образа Я: 1) опыт индивидуальной деятельности (функционалирование организма, предметная деятельность) и 2) опыт общения (со взрослыми и сверстниками). Каждый из партнеров по общению выступает для другого партнера как субъект, личность. Кроме того, партнер становится «зеркалом», в которое смотрится участвующий в общении человек, сравнивая и сопоставляя себя с ним. Экспериментально выявленная функция общения как ведущей деятельности в первом полугодии жизни уже подразумевает на самом раннем этапе младенчества отделение младенцем себя от взрослого, партнера по общению. Самый первый коммуникативный акт начинается с появления двух субъектов (Лисина, 2007).

Инструментарием исследования было изучение восприятия ребенком своего зеркального отражения и отношения к нему. Рассмотрение своего отражения в зеркале выступает в качестве репрезентации образа себя во многих современных исследованиях детского самосознания (Lewis, Brooks-Gunn, 1979; Zazzo, 1978).

Методика исследования заключалась в регистрации поведения ребенка, находящегося перед зеркалом, в двух сериях опытов, каждая из которых содержала 5 разных экспериментальных ситуаций. В первой серии опытов ребенок находился перед зеркалом на пеленальном столике. В первой ситуации регистрировалось свободное поведение ребенка. Во второй – на лоб ребенка незаметно для него перед началом опыта наносилось пятно диаметром 1,5 см. В третьей ситуации на голову ребенка надевался цветной платочек, под которым над левым ухом помещался комок ваты диаметром 5 см. Опыт начинался тогда, когда ребенок привыкал к повязке и переставал обращать на нее внимание. В четвертой ситуации ребенок помещался перед зеркалом, а сзади к нему подходила мать (или знакомый взрослый – для воспитанников дома ребенка), отражение которой ребенок видел в зеркале. В пятой – позади ребенка над его плечом помещалась яркая незнакомая игрушка, отражавшаяся в зеркале.

Во второй серии опытов ребенок находился перед зеркалом на руках у матери (или знакомого взрослого). Первая, вторая и четвертая экспериментальные ситуации были теми же, что и в первой серии. В пятой ситуации мать незаметно для ребенка надевала яркие бусы, незнакомые ребенку.

По ходу опытов регистрировались различные психические проявления детей по методике стандартизированного наблюдения (характеристика взгляда, эмоциональных проявлений, вокализаций, действий). Кроме того, отмечалось поведение ребенка, направленное на себя (рассматривает свое отражение, совершает ритмические, мимические, игровые действия перед зеркалом, глядя в глаза своего отражения) и на зеркало (дотрагивается, стучит, обследует).

В опытах принимали участие 20 детей в возрасте от 2 мес. 15 дней до 1 года 2 мес.; 10 воспитанников дома ребенка и 10 детей, растущих в семье. На основании полученных данных были выявлены две линии развития образа Я у детей: становление субъектности и формирование представления о себе. При этом субъектность выступает как отношение к себе, аффективная составляющая образа Я, тогда как представление о себе отражает знание ребенка о своих способностях и возможностях, является когнитивной составляющей образа Я (Авдеева, Хаймовская, 2003).

Прежде всего, о развитии субъектности свидетельствует взгляд в глаза при рассматривании ребенком своего отражения в зеркале.

В экспериментальных ситуациях у детей уже первого полугодия жизни отмечалось пристальное внимание к отражению своего лица, и особенно продолжительная фиксация глаз, причем лицо ребенка приобретало особое выражение интимности, поглощенности, всматривания. Этот феномен наблюдался у всех детей, но имел различное оформление. Так, у детей из семьи в первом полугодии жизни взгляд в глаза сопровождался яркой, продолжительной, интенсивной улыбкой. У воспитанников дома ребенка в том же возрасте латентный период взгляда в глаза был более продолжительным; встретившись глазами со своим отражением и установив контакт, ребенок надолго замирал, реже и менее интенсивно улыбался.

Во втором полугодии жизни к радостной улыбке, возникающей сразу после взгляда в глаза, у детей, растущих в семье, присоединяются певучее гуление, тихие радостные звуки, адресованные своему отражению. У воспитанников дома ребенка во втором полугодии жизни улыбка появлялась только на руках у взрослого и лишь

после улыбок, адресованных отражению взрослого, и контакта глазами с его отражением.

Дети конца первого года жизни, воспитывающиеся в семье, при взгляде в глаза на свое отражение совершали много разнообразных действий перед зеркалом: гримасничали, размахивали руками, качали головой и т. п., играя со своим меняющимся отражением и получая от игры откровенное удовольствие. Воспитанники дома ребенка этого же возраста также совершали действия перед зеркалом, но эти действия не имели характера веселой раскованной игры, являясь по своему содержанию робкими попытками соотношения реальных движений с наблюдаемыми в зеркале.

Таким образом, можно заключить, что у детей из семьи на протяжении первого года жизни взгляд в глаза на свое отражение развивается по длительности, интенсивности, сопровождающим эмоциям и лично (себе самому) адресованным действиям перед зеркалом, при сокращении латентного периода последующих положительных экспрессий, сочетаясь со стабильным положительным отношением к себе. У воспитанников дома ребенка этой линии развития нет. Сходство с семейными детьми в первом полугодии жизни сменяется расхождением во втором и становится резко заметным к концу первого года. Расхождение выражается прежде всего в эмоциональном сопровождении контакта глазами: в исчезновении у воспитанников дома ребенка во втором полугодии их жизни улыбок, в появлении смущения, застенчивости, недоумения, в проявлении неприятного удивления и даже испуга при взгляде на свое зеркальное отражение. Взгляд в глаза становился коротким, боязливым или амбивалентным – робким и застенчивым при непременном возвращении к зеркалу, чтобы снова как бы украдкой на себя посмотреть.

Таким образом, у семейных детей можно отметить своевременное формирование субъектного отношения к себе – субъектности как стержня образа себя, задающего как бы точку отсчета в восприятии своих проявлений и отнесении их к себе. В то же время у младенцев без семьи уже во втором полугодии наблюдаются искажения в развитии субъектности: отсутствие интереса, положительного эмоционального отношения к своему зеркальному отражению, которое со временем становится негативным (испуг, неприязнь), чего никогда не наблюдается у семейных детей.

Дефицит эмоционального, ситуативно-личностного общения в первом полугодии жизни, отсутствие любовного, бережного от-

ношения, персонально адресованного каждому малышу, привели к тому, что у детей не сложилось четкое положительное самоощущение, переживание своей субъектности, личностной значимости для окружающих людей. Отношение персонала к воспитанникам дома ребенка часто лично не ориентировано, к детям относятся как к объектам ухода и воспитательных воздействий, тогда как в семье уже с первых дней жизни близкие взрослые наделяют малыша ценностной значимостью, практикуя к нему отношение как к уникальной личности. Именно такое отношение и является тем «зеркалом», всматриваясь в которое, ребенок строит образ самого себя. Воспитанники дома ребенка, не испытывая субъектно-ориентированного, личностного отношения к себе со стороны взрослых, не имеют и четкого, положительно эмоционально окрашенного самоощущения.

Другая линия развития образа Я – развитие представления младенца о себе – выступала в узнавании себя в зеркале. По ходу исследования выявлялось узнавание детьми своего зеркального отражения, на это были направлены вторая и третья экспериментальные ситуации с искажением внешнего вида. Коррекция внешнего вида свидетельствовала об узнавании себя ребенком: за поведенческий критерий принимались стирание пятна и попытка снять повязку.

Уже в первом полугодии жизни искажение внешнего вида вызывает у детей, воспитывающихся в семье, поисковые, ориентировочные движения (внимательно рассматривали контур повязки, совершали движения в направлении головы). Во втором полугодии жизни дети из семьи уже указывали на повязку, стараясь снять ее с головы, к концу года успешно стаскивали ее, а затем, глядя в зеркало, снова пробовали надеть, а также дотрагивались до пятна на лбу. Воспитанники дома ребенка в первом полугодии жизни вели себя так же, как младенцы, воспитывающиеся в семье, однако менее разнообразно и активно. Во втором полугодии они уже отставали: у детей лишь намечались движения «по направлению» к повязке, они робко дотрагивались до нее рукой и часто замирали, не пытаясь ее снять.

Об узнавании себя свидетельствуют и действия ребенка перед зеркалом, которые он совершает, ожидая определенного эффекта: ритмическое помахивание рукой, перебирание пальчиками, движения ножкой. Часто эти движения сопровождаются паузами или взглядом в глаза. Впервые такие действия наблюдались в конце первого полугодия жизни у семейных детей. Позднее, к концу вто-

рого полугодия, ребенок начинал использовать зеркало для игры со своим отражением (оживленная мимика, гримасы, высовывание язычка, прищуривание глаз и др.); для того, чтобы рассмотреть детали одежды (рисунок ткани, карманчик); глядя в зеркало, он надевал платочек или бусы и «красовался», рассматривая свое отражение.

Еще более наглядным свидетельством развития представления о себе служит развернутый во времени процесс узнавания ребенком нового о своих возможностях и способностях, который наблюдался у семейных детей начиная с конца второго полугодия жизни, а у детей-сирот – с конца первого года жизни. Ребенок размахивал рукой, перебирал пальчиками, постукивал по зеркалу и одновременно наблюдал за происходящим в зеркале. Затем, на следующей стадии, совершив движение, переводил взгляд на реальную руку, после чего рассматривал свое лицо, глаза. Часто ребенок попеременно смотрел на руку, ее отражение и устанавливал контакт глазами с отражением, как бы связывал свои действия в единое целое и относил их к единому источнику – самому себе. Характерны паузы, прерывающие действия ребенка: он совершил действие, остановился, замерев, снова помахал рукой и остановился, внимательно глядя в зеркало и радуясь произведенному эффекту.

Показательны с точки зрения узнавания нового о себе и окружающем мире и действия ребенка с игрушкой, ее сравнение с отражением, манипулирование с опорой на зеркало, перебирание бус и сопоставление реального предмета с его отражением. Аналогично дети играют с отражением взрослого, переводя взгляд с зеркала на его лицо, поначалу с интересом и улыбкой, а затем и радостью от предвосхищения эффекта.

В результате проведенного исследования выявилась также связь между становлением субъектности и представлением о себе. Так, у семейных детей своевременное становление субъектности (стержневой составляющей образа Я) обеспечивает самоузнавание в конце второго полугодия жизни. Становление субъектности способствует появлению активности ребенка, направленной на обследование зеркала и своего отражения в нем, возникновения действий ребенка, обращенных к себе (игра с собственным отражением, предвосхищение результатов совершаемых перед зеркалом действий).

Иная картина наблюдается при несложившейся субъектности у детей из дома ребенка. Отношение младенцев к своему отражению было двойственным, а подчас и неприязненным. Дети оставались



скованными, напряженными. При несформированной субъектности искажение внешнего вида вызывало у них беспокойство и испуг, сковывало активность. Практически не отмечалось выраженных попыток коррекции внешнего вида (дети не снимали повязки с головы). Обращали на себя внимание настойчивые приглашения воспитанниками дома ребенка взрослого к общению: младенцы инициировали экспериментатора к контактам, часто прекращая участие в опыте. Кроме того, интерес к своему отражению, рассматривание себя в зеркале, а также проявления субъектности (контакт глазами) и положительные экспрессии чаще всего возникали у них именно в присутствии взрослого, что видно при сравнении первой и второй экспериментальной серии, – субъектность ребенка как бы «искала постоянного подкрепления» со стороны взрослого.

Таким образом, экспериментальные исследования становления образа Я у воспитанников дома ребенка показали следующее. При отсутствии субъектного, личностно ориентированного общения со взрослым у воспитанника дома ребенка не складывается субъектная составляющая образа Я, не формируются положительное самоощущение, переживание своей значимости для окружающих взрослых, открытость людям и окружающему миру, что находит отражение в их отношении к своему зеркальному отражению (отрицательные экспрессии, неприятие, испуг).

Несформированная на первом году жизни субъектная составляющая образа Я приводит к дальнейшему искажению развития отношения к себе уже в раннем возрасте.

Изучение становления образа Я у детей второго и третьего года жизни проводилось под нашим руководством И. И. Раку (Авдеева, Хаймовская, 2003). В исследовании принимали участие дети в возрасте от года до трех лет, составляющие две группы: 40 детей из семьи и 60 воспитанников дома ребенка. Все дети были поровну разделены на возрастные подгруппы: 1 год – 1 год 6 месяцев; 1 год 6 мес. – 2 года; 2 года – 2 года 6 месяцев; 2 года 6 месяцев – 3 года.

Эксперимент состоял из шести опытов по методике «Восприятие зеркального отражения» (Н. Н. Авдеева, И. И. Раку) и восьми опытов, нацеленных на изучение содержания знаний ребенка о себе. Методика «Восприятия зеркального отражения» заключалась в регистрации поведения ребенка, находящегося перед зеркалом, в шести различных ситуациях. В первой ситуации ребенок сидел на стульчике перед зеркалом. Во второй – на голову малыша надевалась повязка

из цветной ткани таким образом, что правая часть лица казалась припухшей. В третьей ситуации на его лицо наносилось яркое красное пятно. В четвертой – перед зеркалом сажали еще одного знакомого ребенка. В пятой ситуации рядом с ним перед зеркалом располагался близкий взрослый (мать для семейных детей, воспитатель для детей из яслей и дома ребенка). В шестой ситуации над левым плечом ребенка, сидящего перед зеркалом, помещалась яркая незнакомая игрушка, которая также отражалась в зеркале.

По ходу опытов регистрировались различные психические проявления детей по методике стандартизированного наблюдения, аналогично вышеприведенному исследованию развития образа Я у детей первого года жизни. Восемь других авторских методик констатирующей серии были направлены на объективацию в поведении ребенка содержания когнитивной части образа себя: его представлений, знаний о себе.

С помощью первой методики выявлялись возможности ребенка узнавать себя на фотографии. В эксперименте использовались три черно-белые фотографии (9x14 см) с изображением испытуемого, а также незнакомых ему мальчика и девочки того же возраста. Ребенку предлагалось найти и показать себя на фотографии. Оценивались действия, высказывания, эмоциональные проявления ребенка.

Вторая методика позволяла исследовать проявления ребенком чувства собственности. В ситуации игры с привычными предпочитаемыми игрушками взрослый подходил к ребенку и отбирал игрушки. На протяжении трех минут регистрировалось поведение детей (действия, возражения, требования, протест, эмоциональные реакции), после чего игрушки возвращали ребенку.

Третья методика была нацелена на изучение проявлений половой идентификации. В предварительной серии на основе предпочтений детей формировались два набора игрушек: 1) для девочек (куклы, коляска, посуда, ванночка и др.) и 2) для мальчиков (машины, мотоцикл, гараж, пистолет и др.). В экспериментальной ситуации ребенку предлагались игрушки из двух наборов с просьбой выбрать те, с которыми он хочет поиграть вместе со взрослым. В качестве критерия проявления половой идентификации выступал выбор игрушек из первой группы для девочек и, соответственно, второй группы – для мальчиков.

Четвертая методика была направлена на выявление развития соперничества. В процессе игры взрослый «обижался», отходил в сто-

рону, закрывал лицо руками и делал вид, что «плачет». Критерием проявления сопереживания являлось стремление ребенка успокоить, пожалеть взрослого.

Пятая методика применялась для выявления умения ребенка влиять на поведение другого человека. В процессе индивидуальной игры ребенка взрослый преднамеренно создавал помехи (садился на стульчик, на котором ранее сидел ребенок, либо располагался в поле его игровых действий). В качестве критерия влияния на поведение других людей выступали попытки ребенка «подвинуть» взрослого, просьба пересесть, отойти и пр.

Следующие три методики (6, 7 и 8) были направлены на изучение самого общего отношения к себе: «Я – хороший, красивый». Ребенку предлагали в трех разных ситуациях выбор между «хорошим» и «плохим». В первой ситуации ребенку показывали две разные куклы: одна из них новая, красивая, а другая – старая, растрепанная, и предлагали выбрать ту куклу, на которую он больше похож.

Вторая и третья ситуации были аналогичны первой, но вместо кукол ребенку предъявляли два нарисованных домика («красивый» и «некрасивый», а также две фотографии детей («красивого, аккуратно причесанного» и «некрасивого, растрепанного, с испачканным лицом») в третьей. Ребенку предлагалось выбрать домик, в котором он хотел бы жить, и фотографию ребенка, на которого он больше похож. Регистрировались действия ребенка, высказывания, эмоциональные проявления.

Анализ результатов обнаруживает, что количественные показатели по всем методикам у детей, воспитывающихся в семье, в среднем примерно в четыре раза выше, чем у детей – воспитанников дома

**Таблица 2**

Суммарные результаты двух выборок  
(в среднем по возрастной подгруппе в условных баллах)

Возрастная подгруппа	Методика ВЗО (6 опытов)		Вторая часть исследования (8 опытов)	
	Дети из семьи	Дети из дома ребенка	Дети из семьи	Дети из дома ребенка
1–1,6	114,3	17,5	1,8	0
1,6–2	125,1	21,4	6,5	0,20
2–2,6	119,2	30,2	8,0	1,71
2,6–3	113,4	33,6	8,0	3,85

ребенка. При этом отмечаются положительная возрастная динамика у детей, воспитывающихся в доме ребенка, и относительно стабильные результаты на протяжении второго и третьего года жизни у детей, воспитывающихся в семье.

Качественный анализ результатов показывает, что в поведении детей двух групп перед зеркалом были существенные отличия. Прежде всего, следует отметить общую скудность в проявлениях у детей второй выборки. Рассматривая свое отражение в зеркале, воспитанники дома ребенка, как правило, проявляют пассивность. После непродолжительного взгляда в зеркало они часто с виноватым выражением лица опускают глаза вниз и больше не смотрят на свое отражение до конца опыта. При этом у них во второй половине второго года жизни и на третьем году отмечались отрицательные эмоциональные проявления в первой, второй и третьей пробах: ребенок наедине с зеркалом, с пятном на носу, с повязкой на голове (см. таблицу 3).

Дети из семьи в пробах с искажением внешнего облика (пятно на носу и повязка на голове) после пристального взгляда в зеркало на свое отражение начинали улыбаться, смеяться. Затем ребенок поворачивался к экспериментатору, указывал на пятно (повязку), начинал удалять все «лишнее», привлекая при этом внимание взрослого: показывал испачканные помадой пальцы, протягивал повязку. Воспитанники дома ребенка на втором году жизни вовсе не обращали внимания на искажение внешности, а на третьем году демонстрировали неприятное удивление, испуг, хныкали, плакали.

В шестой пробе (в зеркале отражалась новая, яркая игрушка) дети из семьи уже во второй половине второго года жизни безошибочно находили игрушку, ориентируясь по ее отражению в зеркале. Воспитанники дома ребенка совершали подобные действия лишь во втором полугодии третьего года жизни.

**Таблица 3**

Отрицательные эмоциональные проявления, адресованные своему отражению (в условных единицах)

Возрастная подгруппа	Дети из семьи	Дети из дома ребенка
1–1,6	–	–
1,6–2	–	0,5
2–2,6	–	0,7
2,6–3	–	0,5

Анализ результатов второй части констатирующего эксперимента (см. таблицу 2) показывает, что максимального значения они достигают у детей из семьи в первой половине третьего года жизни. Однако качественный анализ данных позволяет утверждать, что большинство исследуемых показателей развития представления о себе – узнавание себя на фотографии, чувство собственности, половая идентификация, сопереживание – оказываются сформированными уже к концу второго года жизни. У двух детей этой выборки все показатели достигли максимальной величины даже уже в первой половине второго года жизни. Итак, конец второго – начало третьего года жизни и есть тот возрастной период, в который происходит формирование изучаемых знаний о себе у детей, воспитывающихся в семье, в адекватных условиях общения и взаимодействия со взрослыми.

У детей же, воспитывающихся в домах ребенка, многие компоненты образа себя не достигают полного оформления даже к концу раннего возраста. Так, в первом полугодии второго года жизни у них вовсе не отмечалось поведения, свидетельствующего о развитии представления о себе. Из 15 детей второго полугодия второго года жизни никто не узнал себя на фотографии, один ребенок проявил чувство собственности, у двух наблюдалась половая идентификация. В первом полугодии третьего года жизни 2 ребенка узнали себя на фотографии, у 3 проявилось чувство собственности, у 2 – половая идентификация, у 3 – сопереживание, 5 детей продемонстрировали умение влиять на поведение взрослого и 3 ребенка выбрали «хорошую» куклу. Во второй половине третьего года жизни воспитанники дома ребенка продолжают существенно отставать от детей из семьи. Так, лишь 8 детей узнают себя на фотографии, у 7 проявляются половая идентификация и умение влиять на поведение другого человека. Самые низкие показатели представления о себе были отмечены в пробах на проявление сопереживания и чувства собственности (6 детей). Самые высокие показатели (у 9 детей) – в опытах, направленных на выявление отношения к себе.

Подводя итоги, можно сделать вывод о том, что взаимодействие детей с близкими взрослыми в домах ребенка неполноценно и дисгармонично. Подобное взаимодействие не создает условий для социально-эмоционального и личностного развития детей, а именно: формирования надежной привязанности, позитивного образа Я, умения устанавливать гармоничное межличностное взаимодейст-

вие. На наш взгляд, это происходит не только из-за того, что в группе на одного воспитателя приходится много детей и у него не хватает времени на общение с каждым из них, но и в силу принципов и правил организации жизни детей в самом учреждении. В воспитательной системе дома ребенка превалирует «медицинская модель» – ориентация на воздействие на ребенка, а не на взаимодействие с ним. Жизнедеятельность детей организована по жесткому плану, строится вокруг режимных моментов, требует выполнения определенных правил и инструкций. При подобных требованиях главной задачей воспитателей становится встроить ребенка в режим, а не создать благоприятные условия для его психического развития. Понятно, что лишней оказывается как инициатива ребенка, так и инициатива близкого взрослого. Для хорошего функционирования системы воспитания в сиротском учреждении личностно ориентированное взаимодействие (нерегламентированное и неконтролируемое администрацией) будет только помехой. Главными ценностями в воспитательном процессе выступают «дисциплина», «послушание», «контроль» и «оценивание» ребенка с точки зрения того, насколько он «удобен», в какой мере поддается воздействию, в какой степени отвечает системе требований дома ребенка.

В последние десятилетия разрабатывались программы, направленные на изменение работы персонала с детьми (Мухамедрахимов, 2007; Пашина, Бабицкая и др., 2000). С нашей точки зрения, насущной задачей реформирования системы закрытых детских учреждений является создание психологической службы в домах ребенка для поддержки, коррекции и амплификации развития детей и психологической помощи персоналу в формировании личностно ориентированного отношения и взаимодействия с детьми.

### Литература

- Авдеева Н. Н. Личностно-ориентированное взаимодействие персонала с воспитанниками дома ребенка как условие социально-эмоционального развития детей // Психологическая наука и образование. 2011. № 1. С. 5–15.
- Авдеева Н. Н., Хаймовская Н. А. Развитие образа себя и привязанностей у детей от рождения до трех лет в семье и доме ребенка. М.: Смысл, 2003.
- Боулби Дж. Привязанность. М.: Гардарики, 2003.

- Лисина М. И. Формирование личности ребенка в общении. СПб.: Питер, 2009.
- Мухамедрахимов Р. Ж. Мать и младенец: психологическое взаимодействие. СПб.: Изд-во С.-Петербур. ун-та, 2003.
- Пашина А. Х, Бабицкая Л. Д. и др. Психолог в учреждении сиротского типа: Опыт практической работы. М.: ЭСЛАН, 2000.
- Психическое развитие воспитанников детского дома / Под ред. И. В. Дубровиной, А. Г. Рузской. М.: Педагогика, 1990.
- Щелованов Н. М., Аксарина Н. М. Воспитание детей раннего возраста в детских учреждениях. 3-е изд. М.: Медгиз, 1955.
- Эмоции и отношения человека на ранних этапах развития / Под ред. Р. Ж. Мухамедрахимова. СПб.: Изд-во С.-Петербур. ун-та, 2007.
- Ainsworth M. D. S., Bowlby J. An ethological approach to personality development // *American Psychologist*. 1991. V. 46 (4). P. 333–341.
- Handbook of attachment: Theory, research, and application / Eds J. Cassidy, P. R. Shaver. NY: Guilford Press, 2008.
- Lewis M., Brooks-Gunn J. Social cognition and acquisition of self. NY: Plenum, 1979.
- Stern D. N. The first relationship: Infant and mother. Cambridge: Harvard University Press, 1977.
- Zazzo R. Corps et comportement // *Actes du XXI congress International de Psychologie*. Paris: PUF, 1978. P. 203–224.

### ГЛАВА 3

## ОСОБЕННОСТИ ОБРАЗА ТЕЛА У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА, ВОСПИТЫВАЮЩИХСЯ В УСЛОВИЯХ РОДИТЕЛЬСКОЙ ДЕПРИВАЦИИ

*Е. В. Филиппова, Н. М. Горшкова*

**П**роблематика сиротства не теряет своей остроты несмотря на шаги, которые пытается делать общество в стремлении помочь детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей. Число таких детей остается по-прежнему высоким. Специальные психологические исследования показали, что воспитанники интернатных учреждений отличаются от детей, которые воспитываются в семьях, состоянием здоровья, развитием интеллекта и личности в целом. (Прихожан, Толстых, 2009; Авдеева, Хаймовская, 2003; и др.).

Наиболее уязвимым и подверженным внешнему влиянию является отношение к самим себе таких детей, их образ Я. Одним из значимых, но недостаточно проработанных направлений является изучение особенностей образа тела у детей, воспитывающихся вне семьи.

Образ тела является базисом, на котором происходит дальнейшее развитие самосознания. Телесный опыт опосредует первые взаимодействия ребенка с миром. На основе телесного взаимодействия со значимым взрослым происходит «укоренение» ребенка в мире (Винникотт, 2003; Дольто, 2006). Тело является посредником между субъектом и миром, – таким образом, центральной функцией «образа тела» является отделение Я от внешнего мира. Четкое отделение Я от не-Я, адекватное и дифференцированное восприятие человеком границ своего физического тела, – иными словами, сформированные границы образа тела способствуют, по словам Винникотта, переживанию «Я есть» и являются фундаментом самоидентичности. Формирование нормальных, т. е. не чрезмерно жестких, ригидных, и не слишком размытых психологических границ обеспечивает переживание «Я могу» и является основой активности человека.



Психологическая граница формируется в процессе осознания своего собственного телесного пространства и его отстаивания.

Представители как зарубежной (Бион, 2008; Винникотт, 1998, 2003; Дольто, 2006; Кляйн, 2001; Малер 2011; Фрейд, 2000; и др.), так и отечественной психологии (Арина, Николаева, 2005; Коваленко, 1998; Мухина, 1985; Соколова, 2003; Тхостов, 2002; и др.) сходятся во мнении, что решающая роль в формировании образа тела принадлежит взаимодействию и эмоциональной коммуникации ребенка с родителями.

Исследования влияния близкого взрослого на формирование образа тела развивались, в первую очередь, в рамках психоаналитического направления. Так, А. Фрейд, описывая линии развития различных сфер детской жизни, выделяет линию развития телесной самостоятельности. С ее точки зрения, на развитие ребенка, в первую очередь, оказывают влияние пристрастия матери – наиболее успешно и быстро развивается то, что нравится матери, что поддерживается ею (Фрейд, 2000).

Согласно Д. Винникотту, одним из главных факторов успешного формирования психических структур на основе телесного опыта является полноценное взаимодействие ребенка с ухаживающим взрослым. В центре внимания автора стоит качество заботы матери на протяжении первого года жизни ребенка. Хороший материнский уход, хороший холдинг, по Д. Винникотту, обеспечивает «достаточно хорошая мать». Достаточно хорошая мать обладает способностью отзеркаливать состояние ребенка, именно в матери ребенок видит себя. Достаточно хорошая мать способна к контейнированию агрессивных чувств ребенка, то есть она не реагирует на них ответной враждебностью, а удерживает их, перерабатывает и возвращает ребенку в переработанном виде, наделив их смыслом. Достаточно хорошая мать держит ребенка так, чтобы не разрушить телесную целостность ребенка, его целостный образ. Если же мать (или кто-то из близких) держит ребенка неправильно, например, на расстоянии, или резко поднимает его, или не удерживает головку, то изначальная целостность, телесный образ может разрушиться, что в дальнейшем может привести к психическим нарушениям (Винникотт, 1998).

В теории сепарации/индивидуации М. Малер в формировании образа Я и личностной автономии центральная роль также отводится телесному взаимодействию матери и ребенка. М. Малер и кол-

леги полагают, что самые ранние случаи самовосприятия связаны с телесными ощущениями. Контакты ребенка с телом матери (ласкание, поглаживания, прижимание к себе) способствуют осознанию своей телесной «устроенности» и границ собственного тела (Малер и др., 2011).

На важную роль родительских фигур в процессе формирования образа тела указывает и Ф. Дольто. В понимании Ф. Дольто, образ тела представляет собой живой и подвижный синтез всех эмоциональных и физических переживаний ребенка, который структурируется благодаря отношениям с близкими взрослыми. Для формирования здорового образа тела необходима полноценная эмоциональная коммуникация родителей и ребенка. Ф. Дольто разводит понятия «схема тела» и «образ тела». Если схема тела – это единая психическая форма внутреннего представления тела, то образ тела, по ее мнению, имеет индивидуальный характер, он связан с субъектом, его историей, это синтез эмоционального опыта индивида. Часто случается, что увечная схема тела и здоровый образ тела сосуществуют в одном субъекте, и это зависит от эмоционального отношения родителей к ребенку; в то же время при здоровой схеме тела может сформироваться патогенный образ тела (Дольто, 2006).

В отечественной психологии идея влияния родительских фигур на формирование образа тела разрабатывается в рамках культурно-исторической традиции и представлена работами Г. А. Ариной, В. В. Николаевой, А. Н. Дорожевца, Е. Т. Соколовой, А. Ш. Тхостова, П. Д. Тищенко (Арина, Николаева, 2005; Дорожевец, 1991; Соколова, 2000; Тхостов, 2002; Тищенко, 1991). Согласно этому подходу, телесность выступает в качестве аналога высших психических функций и подчиняется закону их развития; формирование телесности происходит в процессе овладения человеком «психологическими орудиями» – знаковыми системами. С первых дней жизни взрослый «прививает» ребенку культурные способы осуществления телесных функций – пищевых, выделительных и пр., таким образом создается «культурное тело», которое не совпадает с границами «натурального тела». Означивая, наделяя смыслом телесные проявления ребенка, взрослый (в первую очередь, это мать) делает данные проявления собственно человеческими.

М. М. Бахтин, рассуждая о том, как может рождаться положительный образ телесного Я, пишет о роли матери и близких людей для ребенка, от которых он получает первые определения себя

и своего тела. Из их уст ребенок слышит и начинает признавать свое имя, названия собственных состояний и желаний, идущих от тела: «...первые и самые авторитетные слова о нем, впервые извне определяющие его личность, идущие навстречу его собственному внутреннему самоощущению, давая ему форму и название, в которых он впервые осознает и находит себя как нечто, суть слова любящего человека» (Бахтин, 1994; с. 127). Любовные слова матери, ее заботливое участие, идущие навстречу «смутному хаосу внутреннего самоощущения», связывают ребенка с миром, оформляют для него этот мир и делают узнаваемым и понятным самому себе. «Впервые видеть себя ребенок начинает как бы глазами матери и говорить о себе начинает в ее эмоционально-волевых тонах, как бы ласкает себя своим первым самовысказыванием. Так, он применяет к себе и членам своего тела уменьшительно-ласкательные имена в соответствующем тоне: „моя головка, ручка, ножка“, „мне хочется спатеньки, бай-бай“ и т. п. – здесь он определяет себя и свои состояния через мать, в ее любви к нему, как предмет ее милования, ласки, поцелуев, он как бы ценностно оформлен ее объятиями» (Бахтин, 1994, с. 127).

Разработанная В. С. Мухиной концепция развития образа тела также подчеркивает необходимость присутствия значимых взрослых при становлении телесности. В ее концепции механизмами формирования образа тела выступают идентификация и обособление. Новорожденный, идентифицируясь с телесностью своих родителей и ближайшего окружения, формирует собственный образ тела. Ребенок интериоризирует эмоционально-ценностное отношение к нему взрослых, поэтому для осознания своей телесной идентичности большое значение имеет эмоционально положительно окрашенный телесный контакт ребенка с матерью и другими близкими. Возможность самостоятельных движений позволяет ребенку осознать свою нетождественность, отличие своего тела от телесных характеристик родителей (Мухина, 1985).

Таким образом, присутствие родительских фигур на протяжении всего периода становления телесности является необходимым условием формирования «психологически здорового» образа тела.

Главная особенность воспитания ребенка в условиях детского дома – отсутствие родителей, которые являются носителями социокультурного опыта и посредниками в присвоении его ребенком. Следовательно, в отсутствие посредника, ребенок испытывает труд-

ности в присвоении этого опыта, что не может не отразиться на его личностном развитии.

В настоящее время наблюдается дефицит исследований, направленных на изучение особенностей образа тела детей, воспитывающихся без родителей, при этом внимание большинства имеющихся работ сосредоточено на выявлении особенностей отношения к собственному телу в подростковом возрасте. Так, исследование Е. В. Шиверской и Н. П. Блаженковой, в котором изучалось отношение к собственному телу у молодежи из числа детей-сирот, показало, что воспитанники детских домов проявляют бóльшую неудовлетворенность собственным телом, чем дети из благополучных семей. При этом наиболее негативно относятся к различным частям своего тела девушки из числа детей-сирот (Шиверская, Блаженкова, 2008).

Н. А. Сирота и В. М. Ялтонский указывают на то, что физическое Я и образ тела у подростков, воспитывающихся в детском доме, как правило, имеют искажения. Авторы отмечают, что восприятие собственного тела во многом связано с неопределенным, зачастую негативным отношением сверстников. Отсутствие телесного опыта родительской ласки влечет за собой дефицит чувства удовлетворенности собственным телом, его непринятие, провоцирует отчужденность от себя как физическую, так и психологическую. Подростки, воспитывающиеся в детских домах, не имеют ясного представления о соответствии своего физического Я нормам подросткового возраста. Все это приводит к снижению самоуважения, формированию негативного, искаженного образа Я и своего тела (Сирота, Ялтонский, 2007).

Как и другие психические функции, образ тела изменяется в процессе развития ребенка, он конструируется человеком из отдельных фрагментов – различных проявлений телесного осознания в разнообразных жизненных ситуациях. Образ тела включает в себя и ощущение своего тела, и его оценку, которые начинают возникать у младенца вместе с родительскими прикосновениями. Е. М. Черепанова отмечает, что ребенок, к которому не прикасались, которого не гладили и не ласкали, ограничен в понимании и выражении своих чувств, его эмоциональная сфера обеднена, он не понимает, не чувствует других людей. По ее мнению, образ тела самым тесным образом связан с ядром Я и также является составляющей базовых характеристик личности. Неадекватный образ тела возникает в результате деформаций самовосприятия. Е. М. Черепанова связы-

вает подобные деформации с психотравмой, сравнивая ее с занозой, нарушающей глубинные слои личности, в том числе и образ тела. Чем сильнее травма, тем более глубинные личностные слои она затрагивает и тем более тяжелые и длительные последствия вызывает (Черепанова, 1997).

Важной для понимания последствий влияния родительской депривации на формирование образа тела является работа Е. С. Морозовой (Морозова, 2002), выполненная в психоаналитическом ключе. Исследование было направлено на изучение агрессивности детей, воспитывающихся в интернатных учреждениях. Автор рассматривает агрессивность как активность в определении границ своей идентичности. Ребенок, воспитывающийся в семье, в определенный момент своего личностного и социального развития пытается разрушить образ матери. Этот процесс является естественным и нормальным в развитии каждого субъекта. Однако символические разрушительные действия по отношению к родителям в семье ребенок полностью осуществить не может, потому что мать (или замещающее ее лицо) всегда рядом – и физически, и психологически именно мать и отец учат его управлять своим агрессивным поведением, проявляя терпимость и эмпатию по отношению к ребенку. Дети-сироты и социальные сироты изначально находятся в условиях социальной депривации. Образ матери у этих детей «разрушен» (ее нет рядом ни физически, ни психологически). Они не могут, как считает Е. С. Морозова, проявить агрессивность по отношению к нему (агрессивность как активность для того, чтобы определить границы своей идентичности). Вследствие ранних нарушений развития объектной любви (отсутствия отношения со стороны матери) у детей-сирот формируются разрушительный образ тела и размытые границы телесного Я. Это и является, по мнению автора, важной причиной агрессивности детей, воспитывающихся в интернатных учреждениях. Разрушительный образ тела (имаго) ребенка является основой для дальнейшего развития его «размытого психического и социального Я», размытых границ собственной идентичности (Морозова, 2002).

В работе О. Г. Мотовилина (Мотовилин, 2001) исследовалось представление о собственном теле у детей младшего школьного и подросткового возрастов в условиях семьи и интерната. О. Г. Мотовилин отмечает, что различия между интернатскими и семейными детьми носят не просто количественный, но качественный характер. Одной

из наиболее выраженных особенностей интернатских детей, по мнению автора, является специфическое телесное развитие (позднее время формирования телесных навыков, плохое развитие моторики, задержка в формировании навыков самообслуживания), а также нарушения в эмоциональной сфере, такие как неуверенность в себе, искаженный образ Я и, в частности, образ тела. Автором было показано, что развитие представлений о собственном теле у детей в период от 9 до 15 лет заключается в постепенном означении телесных феноменов, в формировании категориальной структуры телесного опыта. Были выделены две центральные тенденции развития представлений о собственном теле: 1) дифференциация (усложнение категориальной структуры телесности), 2) интегрированность (повышение целостности структуры телесности). Депривационная социальная среда формирует специфические особенности представлений о теле. Означение телесной сферы у интернатских детей характеризуется отставанием, по сравнению с детьми, проживающими в семьях, что проявляется в задержке обеих центральных тенденций – дифференциации и интегрированности.

Наше исследование явилось попыткой расширения представлений о последствиях родительской депривации для формирования образа тела детей старшего дошкольного возраста. Одной из целей работы стало выявление особенностей образа тела детей старшего дошкольного возраста, воспитывающихся без родителей от рождения до 6 лет, в сравнении с их сверстниками, живущими в полных семьях.

В исследовании приняли участие дети старшего дошкольного возраста, всего 74 ребенка. Исследуемую группу составили 24 ребенка, воспитывающихся в детских домах с младенческого возраста (т. е. без матери и без отца с рождения). Группу сравнения, или контрольную группу составили 50 детей из полных семей с родными родителями.

Мы предположили, что образ тела у детей, воспитывающихся в условиях детского дома, с большой вероятностью может отличаться от образа тела детей из полных семей. Особенности образа тела детей, воспитывающихся без родителей, могут проявиться в искажении телесных границ, их несформированности, в нарушении половозрастной идентичности, в низкой дифференцированности образа тела, в неустойчивости телесной координации.

В исследовании были использованы следующие методики: «Рисунок человека» (К. Маховер), «Половозрастная идентификация»

(Н. Л. Белопольская), «Тест геометрических фигур» (Д. А. Бескова, А. Ш. Тхостов), «Гомункулус» (А. В. Семенович), «Метаморфозы» (интерпретация ассоциаций проводилась по схеме С. Фишера), «Три дерева» (Э. Клессманн), «Рисунок семьи».

Полученные данные были подвергнуты качественному и количественному анализу. В ходе анализа были применены два способа обработки результатов: дихотомический (наличие или отсутствие того или иного выделенного признака) и количественный (присвоение баллов по каждому параметру). Обработка результатов проводилась при помощи статистического пакета SPSS. Для проверки значимости различий использовались U-критерий Манна–Уитни (для порядковых шкал и шкал отношений) и  $\chi^2$ -критерий Пирсона (для номинальных шкал). Также были проведены корреляционный анализ по Спирмену, номинальный регрессионный анализ (НРА), применена процедура CHAID.

Опишем особенности образа тела, выявленные на основании статистически значимых различий между группами по перечисленным методикам.

Сравнение групп по методике «Рисунок человека» показало, что рисунки детей, воспитывающихся в детском доме, отличаются от рисунков детей контрольной группы маленьким размером, отсутствием шеи, плохо прорисованными кистями рук и стопами; линии на рисунках либо толстые жирные, либо тонкие паутинообразные ( $p < 0,01$ ). Дети исследуемой группы располагали фигуру в нижней части листа и смещенную влево ( $p < 0,05$ ). Для их рисунков было характерно нарушение симметрии ( $p < 0,01$ ): 63,3% детей нарисовали непропорциональную несимметричную фигуру. Отметим также, что, по сравнению с детьми контрольной группы, они зачастую указывали на то, что нарисованный человек старше их по возрасту, а также противоположного пола ( $p < 0,05$ ).

Результаты, полученные по методике «Гомункулус», обнаружили статистически значимые различия между группами по следующим параметрам: сильный нажим, выход за пределы контура рисунка, монохромная заштриховка, отсутствие лица ( $p < 0,01$ ). По обобщенному параметру «акцентуации внутреннего тела» (сумма показателей перечисленных негативных параметров) также были обнаружены статистически значимые различия между группами. Вероятно, для детей исследуемой группы характерно нарушение телесной границы, интрацептивные ощущения у них ослаблены.

Сравнение результатов детей из детских домов и из полных семей по методике «Тест геометрических фигур» показало, что детей из детских домов характеризует неустойчивость телесной границы, ее слабая сформированность. Лишь 23% детей этой группы на первые позиции выбирали симметричные фигуры правильной формы. Также у детей данной группы была обнаружена проницаемость телесной границы ( $p < 0,01$ ).

Методика «Метаморфозы» была использована для оценки уровня барьерности и проницаемости телесной границы. Ребенку предлагалось выбрать, в какое животное, растение, мебель и одежду он хотел бы превратиться, а в какое нет. Для оценки качеств барьерности и проницаемости мы использовали схему, предложенную С. Фишером. Показателями барьерности по Фишеру являются ссылки на покров, маскировку, границы, на все, что обладает качеством поверхности (пушистый, колючий и т. д.). Показателями проницаемости являются все ссылки на факт разрушения, поврежденности объекта, его уязвимости, неопределенные в своих границах образы и др. (Мельникова, 2009). Различия между группами говорят о том, что воспитанники детских домов предпочитают животных, растения, предметы мебели, одежды с признаками высокой проницаемости границ чаще, чем дети из полных семей ( $p < 0,01$ ). Они говорили: *«Я хочу быть шапкой-невидимкой, чтобы я был незаметен»*, *«Хочу превратиться в старую шубу, которую уже поела моль»*, *«Хочу быть одуванчиком, он разлетается по ветру»*, то есть для них характерна акцентуация на проницаемости границ. Также половина детей данной группы отвергли образы с высокой степенью барьерности границ ( $p < 0,01$ ). Например, *«Не хочу быть кактусом, он колется»*, *«Не хочу превращаться в забор»*, *«Не хочу быть волком, он опасный и у него острые зубы»*. Интересно, что в «Рисунке человека» контур фигуры они делали толстой, жирной линией, как бы «компенсируя» уязвимость границ, стремясь их усилить.

Для оценки характеристик образа Я был проведен анализ по схеме, предложенной Ж. Руайер (Семаго, Семаго, 2005). При этом способе оценки ответ ребенка соотносится с одной из следующих категорий: защитный выбор, агрессивный выбор, демонстративный выбор, самоутверждающий выбор, социально одобряемый выбор, протестный выбор. Проведенный анализ результатов показал, что для детей, проживающих с рождения без обоих родителей, в отличие от детей



из полных семей, характерны защитные выборы в ответах ( $p < 0,05$ ). Кроме того, у них значимо чаще встречаются ответы, относящиеся к категории агрессивных выборов ( $p < 0,01$ ). Так, 78% выбрали агрессивные образы, например: «Хочу быть тигром, он может всех покусать», «Хочу быть растением, которое поедает мух».

Анализ результатов, полученных по методике «Половозрастная идентификация», проводился по следующим параметрам: возрастная идентификационная последовательность и актуальный возраст. Оказалось, что, по сравнению с детьми контрольной группы, дети исследуемой группы отличаются выраженными нарушениями возрастной идентификационной последовательности ( $p < 0,05$ ). Образ будущего у них неустойчивый: они легко перемещают возрастные этапы, что подтверждает выбор детьми младенца в качестве образа себя в будущем и выбор в качестве образа прошлого – подростка. 24% детей данной группы в качестве образа будущего выбрали картинку с изображением взрослых мужчины и женщины, два ребенка выбрали образ пожилого человека.

Следует обратить внимание на то, что в исследуемой группе, помимо нарушений в возрастной идентификационной последовательности, были выявлены нарушения и в идентификации своего актуального возраста ( $p < 0,01$ ). 54,7% детей данной группы указали на образы, не соответствующие их биологическому возрасту. Отметим, что чаще всего ими выбирался подростковый возраст как актуальный (36%).

Сравнение результатов, полученных по методике «Рисунок семьи», показало, что дети из детских домов значимо чаще, по сравнению с детьми из семей, не рисуют фигуры родителей, чаще рисуют посторонних (соседей, друзей). Следует обратить внимание на то, что лишь 30% детей из детских домов изображают себя на рисунке ( $p < 0,01$ ). Из рисунков детей видно, что семья для них – это детский дом, и, по-видимому, именно такое представление о семье прививается им воспитателями. Дети данной группы включают в состав семьи своих друзей, воспитателей, одна девочка включила в «семью» директора детского дома. Их рисунок семьи может содержать 7–10 фигур, при этом Я-фигура на рисунке отсутствует. Один мальчик нарисовал 12 фигур маленького размера, совершенно одинаковых, которые он сгруппировал вокруг центра листа, расположив их на разной высоте, каждой фигуре он дал имя, при этом на рисунке не было ни одной взрослой фигуры. Очевидно, что в данном случае

и образ себя, и образы сверстников нивелируются, признаки индивидуальности стираются.

При анализе результатов методики «Три дерева» особенно интересными оказались различия в деревьях, с которыми дети идентифицировали себя в ходе выполнения методики. Дети из детских домов чаще идентифицировали себя с засохшим или сломанным деревом, или с деревом с острыми краями ( $p < 0,01$ ). При этом 67% детей вообще не смогли идентифицировать себя ни с одним из нарисованных деревьев, они часто рисовали меньше трех деревьев и не сравнивали их ни с собой, ни с родительскими фигурами ( $p < 0,01$ ), что значительно отличает их от детей контрольной группы. Кроме того, дети данной группы отличались от детей контрольной по параметру «образ Я», который отражался в количественной оценке и был получен на основании подсчета суммы выделяемых «положительных качеств». Их представления о себе имеют более негативный характер ( $p < 0,05$ ).

Результаты корреляционного анализа по Спирмену выявили связь восприятия семейной ситуации с особенностями телесной границы и дифференцированностью образа тела, а также связь проницаемости телесной границы с акцентуацией внутреннего тела. Кроме того, была обнаружена положительная связь между дифференцированностью образа тела и устойчивой возрастной идентификацией, и отрицательная – между дифференцированностью образа тела и проницаемостью телесных границ.

Для выявления сопряженностей между множествами зависимых и номинальных независимых переменных была использована процедура CHAID, позволяющая проводить качественный анализ данных (Толстова, 2000). Процедура была применена к большому массиву данных, в группы вошли дети, воспитывающиеся матерями-одиночками, дети, воспитывающиеся отчимами, и др.). В результате проведения этой процедуры было показано, что группа детей из детских домов отличается характерной только для нее совокупностью признаков: отсутствием матери в «Рисунке семьи» и отсутствием шеи в методике «Рисунок человека». Кроме того, была выделена вторая совокупность признаков, характерная для детей данной группы: отсутствие лица в методике «Гомункулус», отсутствие фигуры матери в рисунке «Три дерева» и нарушение симметрии фигуры в методике «Рисунок человека». Эти признаки говорят о том, что детей из детских домов характеризует телесная расогласованность, чувство

нескоординированности, нарушение соотношения и координации главных измерений образа тела – симметрии и интеграции.

Для определения достоверности связи полученных результатов с исследуемыми группами и получения возможности определенного рода прогноза нами был проведен номинальный регрессионный анализ, подтвердивший достоверность данной связи.

Таким образом, анализ полученных данных позволил выделить особенности образа тела, характерные для детей, воспитывающихся без родителей с рождения до 6 лет, и отличающие их от детей из полных семей. Постараемся коротко обобщить их. Большая часть детей, проживающих с обоими родителями, имеют устойчивый, целостный и дифференцированный образ тела, они чутко воспринимают сигналы и ощущения, идущие от внутренних органов, и проявляют устойчивость соматогностических функций. Они могут контролировать свои импульсы и не «задерживают» переживания в теле. Границы образа тела у этих детей характеризуются синтонностью, целостностью и сформированностью, выражены барьерность и проницаемость, такой тип границ является оптимальным. Такие дети могут четко разграничивать Я и не-Я и при этом сохранять восприимчивость к внутренним и внешним раздражителям. У них устойчивая половозрастная идентификация, высокая самооценка, они уверены в себе, в семье они чувствуют себя комфортно, отношение к матери и отцу отличается эмоциональной близостью, они не испытывают трудностей в общении.

У детей, воспитывающихся с рождения без обоих родителей, как мы и ожидали, наблюдаются выраженные искажения образа тела. Для них характерны нарушения временной перспективы, переживания телесной рассогласованности, искажения соотношения и координации главных измерений образа тела – симметрии и интеграции, образ тела имеет более низкий уровень дифференциации. Так, в методике «Рисунок человека» 63,3% этих детей нарисовали непропорциональную, несимметричную, рассогласованную фигуру, они не рисовали такие значимые части тела как руки, ноги, не прорисовывали детали лица, рисунки были в целом более схематичными и небрежными. Таким детям свойственны нарушения восприятия сигналов и ощущений, идущих от внутренних органов, рассогласованность сфер «головы» и «тела», слабый контроль своих влечений. Телесные границы детей данной группы отличаются неустойчивостью, слабой сформированностью, повышенной проницаемостью

в сочетании с низкой барьерностью, целостность телесной границы нарушена. Так, 91% детей в методике «Тест геометрических фигур» ставили в начале ряда фигуры асимметричные, сложные и «плохой формы». О нарушении целостности также свидетельствует выбор на первые позиции фигур с разомкнутым контуром, зачастую это фигуры, не имеющие внутренней структуры, бесформенные. Эти данные подтверждаются и результатами методики «Гомункулус», которые показали, что большинство детей, заштриховывая фигуру, выходили за ее контур.

Также для детей данной группы характерны нарушения временной перспективы. Обратим внимание на то, что в этой группе, помимо нарушений возрастной идентификационной последовательности, были выявлены нарушения и в идентификации своего актуального возраста. Как мы отмечали выше, чаще всего детьми выбирался как актуальный подростковый возраст. В методике «Рисунок человека» 36,6% детей ответили, что возраст нарисованной фигуры старше их собственного возраста. Эти данные подтверждаются результатами, полученными в исследовании Ю. А. Михайловой, которая изучала особенности психического развития детей-сирот. В ее работе было показано, что у большинства детей полностью отсутствует представление о том, где и какими они были раньше, и что с ними будет потом. Прошлый опыт недостаточно накапливается в памяти (дети быстро забывают прошлые события), а отдельные запомнившиеся фрагменты не интегрируются и существуют изолированно, как бы «вне времени» (Михайлова, 2004). Тот факт, что дети выбирают как актуальный более старший возраст, может говорить и о том, что они ощущают себя некомфортно, небезопасно в реальном состоянии и что так же некомфортно им было в прошлом, они бессознательно хотят вырваться из этого.

У детей исследуемой группы преобладают низкая самооценка и негативное самоотношение, отсутствует ощущение опоры в жизни, уверенности в себе, они имеют проблемы в сфере общения, образ семьи неустойчив, границы семьи размыты. Кроме того, у них выражены высокая тревожность и внутреннее напряжение. Это наблюдалось не только в рисунках детей, но и в их поведении во время обследования. Они бурно реагировали на каждое задание, особое возбуждение возникало при предложении раскрасить фигуру «Гомункулуса». Некоторые дети начинали смеяться над фигурой, при-

думывать, кто изображен на листе. В основном, отношение к этой фигуре носило отрицательный и даже пренебрежительный характер, несколько детей отказались раскрашивать «Гомункулуса», показывая, что он им неприятен. В контрольной группе, напротив, ни один ребенок не отказался от этого задания.

Таким образом, итоги исследования подтверждают, что отсутствие родительских фигур на протяжении детского возраста оказывает выраженное негативное влияние на формирование образа тела и образа Я у детей. Этот вывод представляется ожидаемым: роль матери в психическом развитии ребенка доказана многочисленными исследованиями, при отсутствии матери отец может взять на себя ее функции, хотя бы частично восполнить дефицит материнской заботы (по словам Д. Винникотта, отец, берущий на себя функцию холдинга, по существу, становится матерью). Но дети, воспитывающиеся в домах ребенка, лишены обоих родителей. Конечно, есть ухаживающие за ними взрослые, которые в определенной степени берут на себя родительские функции, обеспечивая нормальное телесное развитие ребенка на уровне «схемы тела», но эти взрослые не могут осуществить полноценное взаимодействие с ребенком, его полное эмоциональное принятие.

Очень точно выразил необходимость присутствия любящего взрослого для успешного формирования образа тела Д. Винникотт: «Не следует считать, что психика ребенка обязательно успешно формируется вместе с сомой, то есть с телом и его функциями. Психосоматическое существование является достижением. И хотя такого рода единство базируется на врожденной тенденции роста, оно не реализуется без активного участия взрослого человека – того, кто нянчит ребенка (осуществляет холдинг) и заботится о нем» (Винникотт, 2013, с. 14).

### Литература

- Авдеева Н. Н., Хаймовская Н. А. Развитие образа себя и привязанностей у детей от рождения до трех лет в семье и в доме ребенка. М.: Смысл, 2003.
- Арина Г. А., Николаева В. В. Психология телесности: методологические принципы и этапы клинико-психологического анализа // Психология телесности: Между душой и телом. М.: АСТ, 2005. С. 222–236.

- Бахтин М. М. Автор и герой в эстетической деятельности // Бахтин М. М. Работы 1920-х годов. Киев: Next, 1994. С. 69–257.
- Бескова Д. А., Тхостов А. Ш. Телесность как пространственная структура // Психология телесности: Между душой и телом. М.: АСТ, 2005. С. 236–257.
- Бион У. Р. Научение через опыт переживания. М.: Когито-Центр, 2008.
- Винникотт Д. В. Маленькие дети и их матери. М.: Класс, 2013.
- Винникотт Д. В. Психосоматическое заболевание в позитивном и негативном аспекте // Журнал практической психологии и психоанализа. 2003. № 3. URL: [http://psychol.ras.ru/ippp\\_pfr/j3p/par.php?id=20030311](http://psychol.ras.ru/ippp_pfr/j3p/par.php?id=20030311) (дата обращения 25.11.2014).
- Горшкова Н. М., Филиппова Е. В. Особенности образа тела у детей старшего дошкольного возраста, воспитывающихся без отца в различные периоды детства // Психологическая наука и образование. 2013. № 3. С. 66–77.
- Дольто Ф. Бессознательный образ тела. Ижевск: ERGO, 2006.
- Дорожевец А. Н. Исследование образа физического Я: некоторые результаты и размышления // Телесность человека: Междисциплинарные исследования. М.: Философское общество СССР. 1991. С. 67–70.
- Кляйн М. Некоторые теоретические выводы, касающиеся эмоциональной жизни младенца // Развитие в психоанализе. М.: Академический проект, 2001. С. 287–342.
- Коваленко Н. А. Эмоциональный и телесный опыт ребенка с бронхиальной астмой: Автореф. дис. ... канд. психол. наук. М., 1998.
- Малер М. С., Пайн Ф., Бергман А. Психологическое рождение человеческого младенца. М.: Когито-Центр, 2011.
- Мельникова М. Л. Телесная граница и агрессивность. Ижевск: ERGO, 2009.
- Михайлова Ю. А. Развитие эмоциональной регуляции у воспитанников дома ребенка с рождения до 4 лет: Дис. ... канд. психол. наук. М., 2004.
- Морозова Е. С. Взаимосвязь идентичности и агрессивности у детей, воспитывающихся в детских государственных учреждениях // Деструктивность человека: феноменология, динамика, коррекция: Материалы научно-практической конференции / Под ред. С. Ф. Сироткина, Т. Г. Шикаловой, М. Л. Мельниковой. Ижевск-Воткинск, 2002. С. 83–88.

- Мотовилин О. Г. Развитие представлений о собственном теле у детей в условиях семьи и интерната: Автореф. дис. ... канд. психол. наук. М., 2001.
- Мухина В. С. Проблемы генезиса личности: Учебное пособие к спецкурсу. М.: МГПИ, 1985.
- Прихожан А. М., Толстых Н. Н. Особенности развития личности детей, воспитывающихся в условиях материнской депривации // Психологическая наука и образование. 2009. № 3. С. 5–12.
- Сирота Н. А., Ялтонский В. М. Проблемы подростковой адаптации с позиций профилактики и психотерапии личностных и поведенческих расстройств и зависимости от психоактивных веществ // М.: ГОУ ВПО «Московский государственный медико-стоматологический университет», 2007.
- Соколова Е. Т. Я-образ тела // Психология самосознания. Самара: Бахрах-М, 2000. С. 406–422.
- Тищенко П. Д. Психосоматическая проблема (объективный метод и культурологическая интерпретация) // Телесность человека: Междисциплинарные исследования. М.: Философское общество СССР, 1991. С. 26–35.
- Толстова Ю. Н. Анализ социологических данных // Методология, дескриптивная статистика, изучение связей между номинальными признаками. М.: Научный мир, 2000.
- Тхостов А. Ш. Психология телесности. М.: Смысл, 2002.
- Фрейд А. Нормы и патология детского развития // Фрейд А. Детская сексуальность и психоанализ детских неврозов. СПб.: Восточно-Европейский институт психоанализа, 2000. С. 217–364.
- Черепанова Е. М. Психологический стресс: Помогите себе и ребенку. М.: ИЦ «Академия», 1997.
- Шиверская Е. В., Блаженкова Н. П. Удовлетворенность телом у молодых людей из числа детей-сирот // Минск: БГУ. 2008. URL: [http://elib.bsu.by/bitstream/123456789/16790/1/Шиверская\\_Удовлетворенность%20телом.pdf](http://elib.bsu.by/bitstream/123456789/16790/1/Шиверская_Удовлетворенность%20телом.pdf) (дата обращения: 14.11.2014).

# ГЛАВА 4

## ИНСТИТУЦИОНАЛИЗАЦИЯ И ЕЕ ПОСЛЕДСТВИЯ В РАЗВИТИИ СОЦИАЛЬНОГО ПОЗНАНИЯ<sup>1</sup>

*Е. А. Сергиенко*

**Е**вропейская комиссия «Daphi» оценивала численность и состояние детей до 3 лет, нуждающихся в помощи, в 32 европейских странах (Browne et al., 2004). Россия не входила в данный проект. Сообщалось, что 23099 ребенка из популяции 20,6 млн. детей до 3-х лет не имеют родителей. 11 детей на каждые 10000 до 3-х лет находятся в учреждении. Однако между странами существуют значительные различия. По данным UNICEF, в странах бывшего Советского Союза в домах ребенка находятся более 30 детей на каждые 10000 в возрасте от 0 до 3 лет. Несмотря на предпринимаемые политические, экономические и социальные усилия число детей-сирот в нашей стране сократилось незначительно и составляет на 1 января 2014 г. 106 тысяч сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, а среди них маленькие дети составляют подавляющее большинство (РИА Новости..., 2014) при численности населения 143667 млн человек.

Развитие ребенка в сиротском учреждении является качественно иным, нежели при воспитании его в семье и не характеризуется исключительно отставанием или задержкой (Прихожан, Толстых, 2007). Психическое развитие детей-сирот имеет ряд особенностей, обнаруженных на всех ступенях взросления, которые являются следствием психической депривации (сенсорной, материнской, эмоциональной, семейной, социальной и т. д.). Особенности депривационного развития детей, лишенных семьи, проявляются в когнитивной, эмоционально-волевой сферах (Психическое развитие..., 1990; Коробейников, 2002; Шипицына, 2005; и др.), в сфере личностного развития (Божович, 1995; Мухина, 1981; Прихожан, Толстых, 2007;

---

1 Государственное задание ФАНО РФ №0159-2015-0006.



и др.), в сфере социального развития (Лисина, 1979; Шипицина, 2005; Шульга, 2011; и др.). Последствия депривации чрезвычайно многообразны и находятся в определенной зависимости от условий ее возникновения и протекания.

Проблема детей-сирот изучается интенсивно уже длительное время, начиная с классических работ У. Голдфарба, Дж. Боулби, Р. Спитца и многих других, включая отечественных психологов – Н. Н. Авдеева, И. В. Дубровина, М. И. Лисина, С. Ю. Мещерякова, А. М. Прихожан, А. Г. Ружской, Н. Н. Толстых и др. Эти работы выявили значительное число психологических проблем, характерных для детей, растущих в учреждении: когнитивные, эмоциональные нарушения, недоразвитие речи, отсутствие уверенной привязанности, нарушение социальных взаимодействий со сверстниками и взрослыми, поведенческие нарушения.

С первых месяцев жизни у детей, находящихся в домах ребенка с рождения, наблюдается задержка в формировании улыбки, комплекса оживления и других эмоциональных форм, что впоследствии приводит к эмоциональной недостаточности, обозначенной исследователями как «эмоциональная дефицитарность». М. О. Проселкова в диссертационном исследовании пишет о так называемом «синдроме сиротства», проявляющемся в эмоциональном недоразвитии детей-сирот с рождения. Среди нарушений раннего развития детей-сирот отмечаются отставание сенсорного развития (поздняя фиксация взгляда – после 5–6 мес.), предметного (игра наблюдалась после 11–12 мес.), а также речевого развития. Исследователи выявляют у детей-сирот с 6 месяцев заметное отставание в использовании экспрессивной речи (отсутствие гуления, лепета), до полутора лет дети не понимают слов «дай», «возьми», иногда отмечалось состояние «псевдонемоты», при котором «дети не издавали ни звука». При этом при стимуляции наблюдаются сохранность пассивной речи, жестовые и голосовые реакции (невербальная речь), низкая интеллектуальная работоспособность, повышенная пресыщаемость и потребность в смене впечатлений (новые игрушки), быстрое угасание интереса при исчезновении объекта из поля зрения. Исследователи отмечают общую низкую активность детей, вялую, однообразную игру, вплоть до ее отсутствия. Была выявлена задержка формирования понимания формы, цвета, величины предмета, элементы протодиакриза (отсутствие выделения живых и неживых предметов) (Проселкова, 1996). Исследования «образа себя» у мла-

денцев из детского дома показало, что у детей-сирот, рано попавших в дом ребенка, не формируется субъектно-значимого отношения к собственному отражению в зеркале. Дети из детского дома к двум годам еще не узнают себя на фотографии, а к концу третьего года только половина детей справляется с заданием (Авдеева, Хаймовская, 2003). Подобные нарушения могут приводить к дальнейшему искажению развития понимания себя и окружающего мира в раннем возрасте.

В дошкольном возрасте дети, воспитывающиеся в детском доме, демонстрируют однообразие игровых контактов, отсутствие развития сюжета, пошагового планирования игры, распределения ролей, неспособность действовать от лица ролевого персонажа, что предполагает формирование обстоятельств, не соответствующих реальности. Неспособность притвориться, сыграть роль может свидетельствовать о трудностях ребенка-сироты приписать ментальные состояния другому – воображаемому объекту – и отделить их от своих собственных. В познавательной сфере нарушения проявляются в неспособности решения задач, требующих внутренних операций, без опоры на практические действия, в отсутствии познавательной активности, неустойчивости внимания, слабой памяти, слабо развитого мышления (наглядно-образного, абстрактно-логического, вербального и др.), низкой эрудиции и т. д. У дошкольников из детского дома отмечается недоразвитие речи, которое, не являясь следствием интеллектуальной неполноценности, характеризуется низким уровнем фонетического и лексического развития, ограниченным или полным отсутствием обобщающих слов, общей скудностью словарного запаса. В эмоциональной сфере наблюдаются общая сглаженность проявления чувств, однообразность и стереотипность эмоциональных проявлений, неадекватные формы эмоционального реагирования на одобрение и замечание (от пассивности и равнодушия до агрессивности и враждебности), повышенная склонность к страхам, тревожности и беспокойству, основная направленность положительных эмоций на получение все новых и новых удовольствий, непонимание эмоционального состояния другого человека, чрезмерная импульсивность и т. д. (Проселкова, 1995; и др.). Эмоциональные нарушения у ребенка-сироты приводят к дисгармонизации его отношений с социальной средой. Трудности в развитии социального взаимодействия, которые отмечаются всеми исследователями, проявляются в неспособности

выстроить нормальные взаимоотношения с окружающими, иногда вплоть до полного отсутствия тенденции к сотрудничеству (Прихожан, Толстых, 2007; и др.). Контакты дошкольников в процессе игры сводятся в основном к конкретным обращениям, указаниям и замечаниям по поводу действий сверстника (дай, смотри, подвинься, иди сюда и т. п.), а средства общения не соответствуют мотивам и потребностям, бедны и однообразны. В. С. Мухина отмечает, что у детей-сирот в условиях учреждения формируется особая внутренняя позиция – «психологическое капсулирование», которое состоит в отчужденном отношении к другим и к себе (Мухина, 1981). В подростковом возрасте отмечается крайне сложное понимание внутренних мотивов, логики развития сложных ситуаций межличностного взаимодействия. Воспитанники затрудняются предвидеть последствия своего поведения. Для них характерна недостаточная выраженность представлений о собственных умениях, интересах, что препятствует нормальному протеканию процесса самоопределения, отсутствуют мотивы и представления, связанные не только с будущим, но и с прошлым, и при выходе из учреждения сироты оказываются не готовы к самостоятельной жизни. Последствия могут быть видны в неполной или недостаточной социально-психологической адаптации, неприспособленности к жизни, школьной дезадаптации, девиантном поведении (Прихожан, Толстых, 2007).

### **Последствия ранней семейной депривации**

Современные исследования последних десятилетий проливают свет на последствия семейной депривации (опыта жизни ребенка в учреждении), что позволяет получить значительно более полное представление о роли ранней депривации детей. Лонгитюдные исследования постинституционального эффекта депривации румынских детей-сирот (English Romanian Adoptees Study – ERA), организованного в 1990-е годы М. Раттером с коллегами (Rutter, 1998), включало несколько групп сравнения. Были отобраны 165 из 324 румынских детей, усыновленные до 43-месячного возраста, которые проходили процесс усыновления в Великобритании с 1990 по 1992 гг. Эти дети были разбиты на подгруппы в зависимости от времени въезда в Англию: 0–3; 6–12; 18–24; 30–36 и 36–42 месяцев. Румынские дети сравнивались с 52 детьми, рожденными и усыновленными

в Англии до шестимесячного возраста. Еще одной группой сравнения были румынские дети, не имевшие опыта содержания в учреждении. Исследования проводились в 4, 6, 11 и 15 лет. На этапе исследования между 6 и 11 годами была прослежена преемственность характеристик ранней депривации в подростковом возрасте. Оценки развития проводились по 7 областям: когнитивные нарушения, паттерны квазиаутизма, невнимание/сверхактивность и расторможенная привязанность как характерные последствия депривации. Оценивались три области возможной психопатологии, наиболее часто представленные в популяции: кондуктивные расстройства, эмоциональные проблемы и проблемы социальных взаимоотношений. Среди детей с множественными нарушениями – квазиаутистическими характеристиками, когнитивными нарушениями, расторможенной привязанностью – было почти в два раза больше детей (68% против 38%), которые провели в учреждении более 6 месяцев, по сравнению с другими группами. Невнимательность/сверхактивность в комбинации с кондуктивными расстройствами, эмоциональными проблемами и проблемами взаимоотношений со сверстниками наблюдалась в 3 раза чаще (43% против 15%) также у детей с длительным периодом депривации в 11 лет (Kreppner et al., 2007). Сравнительный анализ данных, полученных в шестилетнем возрасте, показал, что паттерны нарушений сохраняются в 11 лет и даже могут нарастать у детей, воспитывавшихся в учреждении более 6 месяцев.

Результаты исследования дают серьезные аргументы в подтверждение влияния ранней семейной депривации. Они указывают на необходимость изучать возможные изменения у детей, которые способствуют сохранению депривационных эффектов. Длительная институциональная депривация (дольше, чем первые 6 месяцев жизни) оказывает большое влияние на формирование нарушений в возрасте 11 лет.

Данное исследование стало естественным экспериментом в исследовании роли среды в раннем развитии. Вывод работы является очевидным: существует шестимесячный порог опыта институционализации, после которого типичное развитие становится проблематичным даже при адекватной и обогащенной семейной среде усыновленных детей. Около двух третей детей, усыновленных из учреждений в возрасте до 6 месяцев, демонстрировали нормальное функционирование, в то время как только около одна треть

детей, усыновленных после этого возраста, демонстрировала нормальное функционирование, и около половины в этой группе имели несколько нарушений в развитии. А. Денис (цит. по: Johnson et al., 2006) предположил, что эффекты институциональной депривации будут необратимы при ее длительности 2 года. Хотя это предположение не имело строгих доказательств, но данные указывают даже на более ранний возраст депривации, который дает благоприятный прогноз нормального психического развития ребенка.

Остановимся подробнее на анализе последствий институционализации.

### **Последствия институционализации для развития привязанности**

Мета-анализ исследований привязанности детей, воспитывающихся в учреждении, показал, что все 9 исследований, проанализированных в статье Р. Джонсон с коллегами, отмечают следующие особенности: недифференцированное дружелюбие, сверхдружелюбие и неуправляемое (расторженое) поведение. Восемь из девяти исследований указывают на нарушение привязанности у детей из учреждений по сравнению с группой семейных детей и с группой детей, усыновленных после двухлетнего возраста (Johnson et al., 2006). Английские дети, воспитывавшиеся до 4 лет в учреждении, несмотря на хорошие условия и обученный персонал, по сообщению воспитателей, не были ни к кому глубоко привязаны. Треть детей, усыновленных в 4 года, оставалась сверхдружелюбными к посторонним и в 8 лет (Tizard, Rees, 1975). Даже в 16 лет дети показывали повышенную заинтересованность во внимании взрослых и их одобрении. У них было больше проблем при взаимодействии со сверстниками и чужими взрослыми вне семьи по сравнению с подростками из семей.

С. Маркович с коллегами (Markovich et al., 1997) провели исследование привязанности румынских детей, усыновленных в Канаде. Эти дети росли в плохих условиях учреждений, были депривированы физически, эмоционально и плохо питались. Привязанность оценивалась тестом «Незнакомая ситуация» (измененная схема эксперимента для детей дошкольного возраста). Число уверенно (надежно) привязанных детей было значительно ниже, чем в контрольной

группе (30% против 42%). Но основные различия крылись не в формальных оценках. Дети-сироты демонстрировали расторможенную привязанность, недифференцированное дружелюбие к посторонним, стремление к тесным отношениям с незнакомыми. Все это характеризует дезорганизацию системы привязанности, которая является более серьезной проблемой, чем ненадежная привязанность (O'Connor et al., 1999). Но не все дети, имеющие продолжительную депривацию, демонстрируют такое поведение. Так, сравнение трех групп румынских детей велось в зависимости от смены воспитателей и величины группы воспитанников в учреждении (Smyke et al., 2002). В одной группе число детей было от 30 до 35, постоянно меняющиеся воспитатели, во второй группе было 10–12 детей и несколько постоянных воспитателей, в третьей группе дети посещали дневные ясли. Наибольшие различия были обнаружены между первой, второй и третьей группами, но не второй и третьей. Наличие нарушений привязанности становится общей характеристикой для тех детей, кто провел в учреждении более шести месяцев (O'Connor et al., 2000).

Таким образом, дети из учреждений ограничены в возможности формировать избирательную привязанность по сравнению с детьми из семей, особенно там, где дети растут в условиях больших групп и постоянной смены небольшого числа воспитателей.

### **Последствия институционализации для социального поведения**

Исследования детей из учреждений показали наличие поведенческих проблем, проблемы социальной компетентности, игры, взаимодействий со сверстниками и выявили феномен квазиаутизма у серьезно депривированных детей (Rutter et al., 1999). Из 17 обобщенных исследований в 16 указываются негативные последствия поведения у детей, росших в учреждениях, по сравнению с семейными детьми и детьми с коротким сроком семейной депривации (Johnson et al., 2006). В исследовании Дж. Ходжес и Б. Тизард (Hodges, Tizard, 1989) было показано, что даже в 16-летнем возрасте дети, проведенные в учреждении более двух лет, имели больше поведенческих и эмоциональных проблем, чем группы сравнения. 35–50% из них демонстрировали трудности разной степени: неумную активность, отвлекаемость, непостоянство в дружбе, раздражительность, гнев-

ливость и негодование при замечаниях взрослых. В работе Л. Фишер с коллегами (Fisher et al., 1997), изучавших румынских детей, усыновленных в Канаде, сравнивались три группы: румынские дети, проводившие 8 мес. в учреждении, канадские дети, никогда ранее не усыновлявшиеся, и румынские дети, усыновленные в возрасте 4 месяцев. Румынские дети-сироты, усыновленные в Канаде, имели значительно более высокие индексы институциональной депривации: депрессию, социальное избегание. У них были проблемы с питанием, сном и стереотипные формы поведения (84%): кручение тела, рук, ритмичное потряхивание головой, которое выполняли функцию самостимуляции, компенсирующей ее недостаток в окружении. Стереотипные формы поведения сохранялись и после усыновления некоторого времени.

Й. Лангмейер, З. Матейчек отмечали у детей-сирот в возрасте 2–3 лет симптомы, схожие с симптомами расстройств аутистического спектра, называемые «депривационным парааутизмом» (отрешенность, аутоstimуляция, элементы протодиакризиса и т. п.). Основной чертой, отличающей аутистическое поведение в условиях депривации от классического эндогенного аутизма, является четкая функциональность и обратимость, сохранность зрительного контакта и эмоционального резонанса даже при пролонгированной депривации и выраженном аутистическом поведении (Лангмейер, Матейчек, 1984; Проселкова, 1996).

М. Раттер с коллегами (Rutter et al., 1999) и К. Бекетт с коллегами (Beckett et al., 2002) описали квазиаутистические паттерны поведения, наблюдавшиеся у румынских детей. Они включали стереотипное поведение, повторяющееся однотипное поведение, нарушение социальных границ, трудности формирования избирательных взаимоотношений. Эти черты были характерны для детей с длительным периодом институционализации. Хотя эти характеристики и были подобны аутистическим проявлениям, но они существенно изменялись и сглаживались в возрасте 4 и 6 лет, чего не наблюдается при реальном аутизме. М. Раттер с коллегами подчеркивают, что данные квазиаутистические паттерны связаны с продолжительной институционализацией, приводящей к серьезной средовой депривации, когнитивным нарушениям, невозможности близкой привязанности. Но перемещение в семью не является гарантией исчезновения данной симптоматики. Важно качество семейной среды и родительских отношений.

### Последствия институционализации для когнитивного развития

Лонгитюдное исследование Б. Тизард с коллегами (Tizard et al., 1989) показало, что институционализация не оказывает драматического влияния на когнитивное развитие. Но следует указать, что учреждения в Англии, в которых находились английские дети, имели очень высокие стандарты организации, высокий уровень обученности персонала, малое количество детей на одного взрослого, обогащенную среду (книги, игрушки, занятия). Кроме того, в исследовании участвовало только 25 детей, хотя и прослеженных до их 16-ти летнего возраста. В исследовании М. Раттера с коллегами (Rutter et al., 1998) изучалось 111 румынских детей, после тяжелой приваации, усыновленных в Англию до двух лет. Уровень интеллектуального развития измерялся у них в возрасте 4, а затем 6 лет по шкалам Денвера (O'Connor et al., 2000). Оценки интеллекта составляли в среднем 63 балла, но у 59% они были ниже 50 баллов.

Румынские дети, усыновленные в Англию до шестимесячного возраста, имели уровень интеллектуального развития, примерно равный интеллектуальному развитию английских детей, усыновленных англичанами, и румынских детей, не воспитанных в учреждениях. В возрасте 6 лет 90% поздно усыновленных (между 24 и 42 месяцами) румынских детей-сирот имели оценки интеллекта ниже 70 баллов. А румынские дети, усыновленные в возрасте 6 месяцев, не отличались по уровню интеллектуального развития от других групп сравнения. Анализ данных показал, что именно возраст усыновления, а не длительность времени, проведенного в семье после усыновления, был главным предиктором когнитивного развития.

Задержки речевого развития у детей с ранней семейной депривацией были показаны еще в исследованиях У. Гольдфарба (цит. по: Лангмейер, Матейчек, 1984). Они были обнаружены в раннем возрасте и сохранялись и в 6, 8 и 14 лет. В других исследованиях также сообщается о нарушениях речевых навыков у детей из учреждений. Этот речевой дефицит включает объем словаря, меньшую спонтанность речи, менее развернутые предложения. Однако уровень речевого развития у детей из учреждения в значительной степени зависит от среды учреждения.



### **Нейробиологические изменения при ранней институциональной депривации**

Новейшие исследования детей, которые росли в учреждениях, демонстрируют нарушения поведения, эмоциональные и нейропсихологические последствия депривации, включающие дефицит внимания, исполнительных функций, наличие расторможенной привязанности, квазиаутизма, которые отчасти опосредованы сроком депривации и могут сохраняться продолжительное время. Подобное сохранение эффектов депривации обусловило поиски изменений в нейробиологических механизмах мозга. Систематизация последних данных представлена в обзоре Ч. Нельсона с коллегами (Nelson et al., 2011). Достаточно широко представлены исследования о значительном отставании физического развития таких детей, включая окружность головы, что связано во младенчестве с ростом мозга. Связь между ростом мозга и ранней институциональной депривацией была детально изучена в лонгитуде проекта ERA (Scholtz, Krepper, 2010). Румынские дети в начале усыновления имели окружность головы на три стандартных отклонения ниже нормы, что соотносится с размерами мозга. К 15 годам размеры головы несколько увеличились и стали близки к норме, но только у тех детей, кто провел в учреждении менее 6 месяцев. Окружность головы подростков с длительным периодом депривации оставалась существенно ниже нормы.

Применение позитронно-эмиссионной томографии (PET) Ч. Чагани с коллегами (Chugani et al., 2001) позволило оценить влияние ранней институциональной депривации на развитие мозга. Они показали значимую редукцию мозгового метаболизма в определенных отделах: префронтальной коре и темпоральной доле (амигдала – подкорковая структура, отвечающая за эмоции), которые ассоциируются с высшими когнитивными функциями, памятью и эмоциями. Нейропсихологическое тестирование подтвердило наличие у приемных детей когнитивных расстройств (импульсивность, внимание, социальный дефицит).

Использование метода магнитно-резонансной визуализации (MRI) с высокосенситивной техникой нейровизуализации выявило структурные и функциональные изменения у детей с ранней семейной депривацией. Исследовались области гиппокампа, амигдалы и корпус каллозум (hippocampus, amygdala, corpus callosum) – три

ключевые мозговые структуры, которые были идентифицированы ранее как чувствительные к воздействиям раннего опыта. Сравнивались две группы румынских подростков: 14 усыновленных, с тяжелой ранней депривацией, и 11 неусыновлявшихся здоровых подростков. Результаты показали, что у усыновленных подростков объем серого и белого вещества был значимо редуцирован по сравнению с контрольной группой. Объем амигдалы в левом полушарии значимо коррелировал с длительностью депривации: чем продолжительнее депривация, тем меньше был объем амигдалы. Но объем амигдалы в правом полушарии был большим у подростков, дольше находившихся в учреждении. Большой объем амигдалы правого полушария относительно усыновленных детей может быть основой нейрональной компенсации тяжелой ранней депривации (Mehta et al., 2009). Обобщая исследования с помощью MRI, Ч. Нельсон с коллегами отметили: полученные данные доказывают, что ранняя депривация вызывает долговременный эффект нейроанатомического развития. Эти работы подчеркивают важность будущих исследований связи объема амигдалы и ранней депривации, что важно и для понимания функционального значения увеличенной амигдалы. В этом и более ранних исследованиях амигдала рассматривается как ключевая мозговая структура, чувствительная к негативным и/или стрессогенным воздействиям в детстве (Suomi, 1997; Teicher et al., 2003; Nelson et al., 2011). Возрастной этап в первые три года является критическим периодом в развитии амигдалы и связанных с ней структур (гиппокамп и мозолистого тела) (Nishida et al., 2006). Амигдала играет важнейшую роль и в процессах эмоциональной памяти, и управления поведением в ответ на эмоциональные стимулы, и управления модуляцией других областей коры (Spezio et al., 2007). Дисфункция амигдалы, вероятно, приводит к общему дефициту областей, связанных с социально-эмоциональным поведением.

Недавняя работа М. А. Мета с коллегами (Mehta et al., 2010) на той же выборке усыновленных румынских подростков по сравнению с неусыновлявшимися детьми, показала еще один важный дефицит другого субкортикального региона – вентрального стриатума (ventral striatum). Этот регион играет важную роль в обработке сигналов поощрения. У подростков, переживших раннюю депривацию, данная область мозга не активировалась при их поощрении, по сравнению с недепривированными подростками. Эти данные могут объяснить поведенческие дефициты депривированных де-

тей: дефицит внимания/гиперактивность, депрессию (например, ребенок может испытывать трудности в поддержании внимания или действовать импульсивно потому, что он не в состоянии связать свое поведение с поощрением либо обратить внимание на это поощрение – хорошие оценки или знаки внимания).

С. Поллак с коллегами (Pollak et al., 2010) оценивали память, внимание и исполнительные функции, используя две валидные батареи: Cambridge neuropsychological test automated battery (CANTAB) и Developmental neuropsychological assessment (NEPSY). Дети 8 и 10 лет с историей продолжительной институциональной депривации (усыновленные после 12 месяцев) демонстрировали худшее выполнение тестов на память, зрительное внимание и обучаемость, чем дети с депривацией менее 8 месяцев и семейные дети. Эти данные согласуются с приведенными ранее данными исследования с помощью PET и MRI и подтверждают, что дети, имевшие более продолжительный период институциональной депривации, демонстрируют поврежденные паттерны в областях, функционально связанных с нейрональными структурами (такими как префронтальная кора), которые развиваются позже.

В лонгитюдном исследовании усыновленных румынских детей в Англии (проект ERA) изучалась связь между институциональной депривацией и развитием модели психического. Проявлялись задачи на понимание лжи, белой лжи, намеренной лжи, известные как «Странные истории» (Harpe, 1994, см.: Лебедева, 2006; Сергиенко и др., 2009), и тест Струпа (оценки исполнительных функций) в двух группах – 165 румынских усыновленных детей и 52 английских детях. Румынские дети демонстрировали дефицит по обоим измерениям, и этот дефицит был сильнее у тех детей, кто подвергался институциональной депривации более 6 месяцев. Дефицит в задачах на модель психического и на исполнительные функции связан с квазиаутизмом, расторможенной привязанностью и невниманием/сверхактивностью. И модель психического, и исполнительные функции опосредуют квазиаутизм, хотя опосредующий эффект исполнительных функций для невнимания/сверхактивности значимо меньше.

Дефицит контроля исполнительных функций также отмечается типично у детей с гиперактивностью и дефицитом внимания (ADHD). Исследования с использованием функциональной визуализации подтверждают, что изменяются паттерны активации фронт-

тально-стриарного мозгового пути (Miham, Vanich, 2005), существуют также нарушения кортикального роста и разрывы в мозговых связях (Ashtarietal, 2005).

Модель психического как способность понимать психические состояния свои и другого человека (мысли, чувства, намерения, желания, обман и другие) изолирована в сетях нейронов головного мозга. Другие функции становятся посредниками в данной сети, включая запоминание, предвидение и пространственную ориентацию. Ключевыми областями в этой обширной сети являются: средний префронтальный кортекс, задняя поясная область и латеральная парietальная кора. Именно эти области становятся центральными для будущих более детальных исследований, особенно изучения их связей с подкорковыми областями, такими как амигдала.

Анализ ЭЭГ детей, воспитывающихся в учреждении, проведенный П. Маршаллом с коллегами (Marshall et al., 2004), показал, что у них наблюдается повышенный уровень низкочастотной активности и пониженный уровень высокочастотной активности по сравнению с детьми, никогда не находившимися на воспитании в учреждении. Другими словами, дети из учреждений имели меньшую мозговую активность, чем дети из семей. Примечательно, что подобные данные были получены на усыновленных детях в Азии, которые были помещены в семьи между 10 и 16 месяцами и изучались в возрасте 18 месяцев в сравнении с контрольной группой семейных детей (Tarullo et al., 2011). Однако дети, помещенные в воспитательные учреждения с интенсивными воспитательными программами до 2-х лет, демонстрировали ЭЭГ-активность, в большей степени сопоставимую с детьми из семей. Все эти данные указывают на то, что институциональная депривация ведет к драматической редукции мозговой активности, тогда как интенсивные воспитательные программы до двухлетнего возраста спустя несколько лет значительно улучшают показатели мозговой активности. Исследование этих детей в 8 лет показало, что именно дети, помещенные в среду интенсивного воспитания, по мощности высокочастотного альфа-ритма были сравнимы с семейными детьми, а дети, помещенные на воспитание после 2 лет, в большей степени демонстрировали мозговую активность, характерную для детей из воспитательных учреждений.

С. Паркер с коллегами (Parker et al., 2005) провел исследования вызванных потенциалов (ВП) в условиях когнитивного тестирова-

ния. В одном случае предъявлялись паттерны с разными лицевыми экспрессиями, а в другом изучались реакции на альтернативные стимулы: лицо близкого взрослого и чужого. В двух случаях дети из учреждений демонстрировали редукции амплитуды нескольких компонент ВП, по сравнению с детьми из семей. Повторное исследование этих детей в возрасте 42 мес. показало сохранение этих особенностей ВП у детей из учреждений, при этом (в отличие от данных ЭЭГ) возраст их усыновления и воспитательной интервенции не влиял на характеристики вызванных ответов (Moulson et al., 2009).

В общем, мозговое развитие нарушается при ранней институциональной депривации у маленьких детей. Во-первых, это проявляется в редукции или изменении метаболической физиологической и нейрохимической активности. Во-вторых, ведет к изменению в размерах отдельных областей, таких как амигдала. Наконец, тракты белого вещества также подвержены риску, что может сказаться на связанности отдельных областей мозга (Nelson et al., 2011). Проблема того, насколько структурные изменения мозга связаны с поведением, несмотря на целый ряд уже полученных данных, в большей степени требует дальнейшего и глубокого изучения.

Почему институциональная депривация негативно влияет на мозг? У. Гринау с коллегами (Greenough et al., 1987) считают, что развитие мозга происходит при взаимодействии ожидаемого опыта и зависимого опыта. Ожидаемый опыт включает необходимость ухаживающего лица, питания, сенсорной информации (визуальной, зрительной, тактильной), когнитивной стимуляции, речевого присутствия. Это неполное перечисление необходимых средовых воздействий указывает, что разные формы институционализации не содержат многих элементов ожидаемого опыта. Как результат такого дефицита – незрелость нервной системы, которая не получает данный опыт в течение сензитивного периода, что может привести к снижению специализации и к несвязанности нейрональных путей (Nelson et al., 2009). Более того, некоторые функциональные области зависимы от опыта в большей степени, чем другие, и варьируют по времени, когда опыт необходим для усиления развития типичной траектории. Лонгитюдные исследования показывают, что усыновление детей, воспитывающихся в учреждениях, в первые 6 месяцев жизни более вероятно приводит к результатам, функционально сравнимым с результатами детей, воспитывающихся в семье. Напротив, некоторые показатели, такие как объем амигдалы и мощность ЭЭГ,

доказывают, что помещение детей в семьи до 2 лет сравнимо с показателями детей, воспитывающихся в семьях в том же возрасте. Но такие показатели, как исполнительные функции, сходны между семейными и усыновленными группами только в том случае, если дети попадали в семью до шестимесячного возраста.

### **Последствия институционализации для развития понимания психического мира**

Все приведенные особенности психического развития детей-сирот и последствий институциональной депривации указывают на дефицитность их социального познания, которая выражается в специфике эмоционально-социального развития, привязанности, развития представлений о себе, в наличии квазиаутистических или параутистических симптомов, в менее грубых нарушениях когнитивного развития. Понимание психического мира как важнейшая составляющая социального познания также включает способность понимать ментальные состояния себя и других людей, что предполагает определенный уровень социально-эмоционального и когнитивного развития. Модель психического как направление изучения понимания психического мира (Theory of Mind) нацелена на изучение спонтанной житейской психологии обыденного сознания. Мы предложили термин «модель психического» (система концептуализации знаний о психическом себя и других людей) как наиболее точно передающий суть данного подхода (Сергиенко и др., 2009).

Отставание в социально-когнитивных способностях, таких как понимание эмоций, понимание социальной перспективы, могут вызывать трудности в социальных отношениях, поскольку дети не способны предвидеть, как другие будут реагировать на его поведение. Дети, имеющие трудности в чтении эмоциональных выражений, будут плохо распознавать негативные оценки своего поведения. Т. О'Коннор считает, что нарушение в «чтении» социальных признаков может лежать в основе социально-эмоционального дефицита, который наблюдается у детей, имевших опыт институциональной депривации (O'Connor, 1999).

В русле направления, именуемого «Theory of Mind», проводится множество современных исследований в зарубежной психологии, посвященных развитию детских знаний о психическом мире. Этот

подход предполагает, что, как правило, мы оцениваем действия других людей не просто как паттерны поведенческой или вербальной активности. Скорее, поведение выступает в качестве ключа к пониманию желаний, намерений и убеждений других людей. В реальной жизни мы постоянно строим модели для понимания и предсказания поведения других людей, которые включают в себя все наши знания о собственных ментальных состояниях и о ментальных состояниях других людей. Способность построения таких моделей и обозначается как модель психического (способность понимать себя и других на основе внутренних моделей ментальных состояний) (Сергиенко, 2005). Такая способность развивается у детей к концу дошкольного возраста и дает им возможность взаимодействовать с другими людьми на ином уровне. Модель психического является психологическим механизмом социализации ребенка и отражает его переход от базовых уровней развития индивидуальности к уровню агента социальных взаимодействий и, наконец, к уровню субъекта социальной жизни (Сергиенко и др., 2009).

Развитие модели психического в детстве не сводится только к пониманию психического мира. В рамках данного подхода наши исследования показали, что существует общая закономерность в развитии понимания ментального и физического мира при типичном развитии в дошкольном возрасте. Это позволяет формировать единую многоуровневую систему внутреннего ментального опыта (Сергиенко и др., 2009). Мы предполагаем, что формирование модели психического не может быть изучено в отрыве от других аспектов развития. Создание единой картины познания человеком окружающей его действительности позволит продвинуться в понимании основ этого процесса, основ социализации. В настоящее время мало известно о развитии модели психического у детей с опытом институциональной депривации.

Специфика российских исследований роли материнской депривации в психическом развитии детей выражается в том, что в этих исследованиях участвуют дети, растущие в детских домах, а не усыновленные, как это происходит на Западе. Отечественные исследователи психологии сиротства (Н. Н. Авдеева, М. И. Лисина, С. Ю. Мещерякова, А. М. Прихожан, А. Г. Рузская, Н. Н. Толстых и др.) обращают внимание на недоразвитие эмоциональной сферы, нарушения самоконтроля, межличностных отношений у этих детей. Контакты со взрослыми и сверстниками у таких детей дошкольного возраста

выражены гораздо слабее, чем у детей из семьи: они однообразны, малоэмоциональны и сводятся к простым обращениям и просьбам. Поскольку ребенок в детском доме с раннего возраста сталкивается с большим количеством людей, у него не формируются устойчивые эмоциональные связи, развивается эгоцентризм и незаинтересованность в социальных отношениях. Гипертрофированная потребность в общении со взрослым и полная ее неудовлетворенность приводят к тому, что на фоне выраженного стремления к общению дети в более старшем возрасте проявляют агрессивность по отношению к взрослому.

Исследования влияния материнской депривации на развитие модели психического у усыновленных детей обнаружили взаимосвязь возраста, в котором ребенок был принят в приемную семью, и выраженности дефицита понимания ментального мира. В исследовании Э. Колверт с коллегами было показано, что дефицит модели психического более выражен у детей-сирот, которые находились в домах ребенка больше 6 месяцев (Colvert et al., 2008). Дети, которые воспитывались в условиях материнской депривации, также могут быть подвержены риску развития дефицита модели психического, поскольку ранний опыт общения и взаимодействия очень важен для развития предикторов модели психического. Например, недостаток опыта раннего взаимодействия «один на один», с которым сталкиваются дети, воспитывающиеся в домах ребенка, серьезно ограничивает возможности развития способности совместного внимания (представление о предикторах развития понимания того, что другие люди имеют те же ментальные состояния) (Сергиенко и др., 2009; Charman et al., 2001). Кроме того, отсутствие возможности для развития игры, особенно символической (Kreppner et al., 1999), может препятствовать пониманию того, что мнения других людей могут отличаться от собственных (Leslie, 1987).

В исследовании понимания эмоций детьми 7, 11 и 15 лет было показано, что воспитанники детских домов в Нидерландах не отличались от сверстников, воспитывающихся в семьях, в идентификации эмоций и понимании влияния эмоций на другие психические процессы (Terwogt et al., 1990). С другой стороны, сами дети утверждали, что они менее внимательны к собственным эмоциям и к эмоциям других людей, чем их ровесники из семьи.

В работе А. Тарулло с коллегами (Tarullo et al., 2007) сравнивалось понимание задач на неверное мнение и понимание эмоций детьми



6–7 лет из трех групп: 40 детей с опытом институционализации и затем усыновленных (возраст усыновления 12–36 мес., время в учреждении около 6 мес.), 40 детей, усыновленных, но не имеющих опыта жизни в учреждении (до усыновления живших с биологическими родителями), и 40 детей, рожденных и живущих в семьях.

Задача на неверное мнение предъявлялась в классическом варианте: при неожиданном изменении местоположения объекта, о котором знает один персонаж и не знает второй, ребенок должен указать, где второй персонаж будет искать оставленный им предмет (Baron-Cohen et al., 1985). Понимание эмоций оценивалось на основе выполнения трех задач: 1) распознавание эмоций (взрослые и детские лица предъявлялись на сенсорном экране компьютера с выражением радости, печали и злости); 2) распознавание эмоций по ситуациям (16 ситуаций взаимодействия ребенка с родителем, в конце ситуации предъявлялись 4 лица с выражением эмоции, которую ребенок должен был выбрать для данной ситуации); 3) обучение робота распознавать эмоции (ребенок проводит обучение с помощью описания ситуаций и подбора эмоций). Результаты исследования показали, что дети, имевшие опыт семейной депривации, хуже выполняют задачи на неверное мнение, но не отличаются от детей других групп в распознавании эмоций.

### ***Особенности модели психического у детей, растущих в ситуации семейной депривации***

В нашем исследовании, проведенном на детях-сиротах, воспитывающихся в условиях детского дома, изучались различные аспекты модели психического. Всего в исследовании приняли участие 135 детей от 5 до 9 лет, из них 89 – воспитанники сиротских учреждений, имеющие статус ребенка-сироты или лица, оставшегося без попечения родителей. Для сравнения изучалась группа детей того же возраста, воспитывающихся в семье (46 детей).

В отличие от описанных зарубежных работ, нами был исследован широкий класс задач, оценивающих разные стороны понимания психических состояний: понимание обмана, понимание эмоций, понимание желаний, намерений. Кроме того, поскольку мы считаем, что модель психического тесно связана с представлениями о физическом мире (внутренними моделями физического), то исследовались также возможности понимания базовых физических законов

и понимания физической причинности событий. Работа выполнена в рамках диссертационного исследования А. В. Найденовой под руководством Е. А. Сергиенко.

### *Специфика ментальных моделей мира у детей-сирот*

Рассматривая модель психического как единую многоуровневую систему внутреннего ментального опыта, мы можем говорить о том, что ментальные модели психического мира, так же, как и физического, у детей, воспитывающихся в условиях семейной депривации, характеризуются локальными нарушениями.

Обобщая наши работы, можно выделить следующую специфику в развитии понимания психического и физического мира у детей-сирот. Модель психического у детей-сирот имеет дефицитарный характер, проявляющийся в более низком уровне понимания когнитивных феноменов обмана в 9 лет и понимания эмоций в 5–6 лет, фрагментарности модели психического мира у детей 5–8 лет, по сравнению с детьми того же возраста, воспитывающимися в семье.

Дефицит понимания обмана проявился у детей-сирот в возрасте 9 лет в более низкой успешности обмана, некомпетентности в выделении эффективных способов его распознавания, недифференцированности видов обмана (эгоистического и альтруистического). В отличие от детей из семей, дети из детского дома считают ситуации обмана всегда успешными и не допускают неудачи, тем самым демонстрируя дефицит представлений о несходстве ментальных феноменов у разных людей. Дети-сироты способны приписать герою ложные убеждения, но принять тот факт, что Другой может не поверить в предлагаемую правду, они не могут. Они в меньшей степени склонны считать обманными ситуации, причиной которых являются намерения человека, что может свидетельствовать о недостаточном развитии понимания интенциональности поведения. Дети-сироты чаще всего приводят примеры, где их обманывают ровесники ради повышения своего статуса в группе, а также ситуации, где они сами обманывают своих ровесников и воспитателей (женского пола), чтобы избежать неприятностей. Они в меньшей степени склонны обманывать в области социально неодобряемых намерений.

В 9 лет дети из детского дома чаще, чем дети из семьи того же возраста, обнаруживают несоответствие при неправильном наименовании основных эмоций (радости, печали, страха и гнева), т. е. они распознают основные эмоции, как и дети из семьи. Однако распо-

знать рассогласование между лицевыми экспрессиями более сложных эмоций, таких как отвращение, презрение, интерес-волнение, вина, удивление, стыд и их верным и неверным наименованием им труднее, чем детям из семьи того же возраста.

Дефицит развития представлений об эмоциях других людей и ситуации их проявления у детей-сирот 5–6 лет проявился в более низкой успешности распознавания страха и понимания различия между причиной эмоции (печали, страха) и видимым ее выражением. Дети-сироты раньше начинают распознавать и понимать гнев, что свидетельствует о фиксации на отдельных компонентах, способствующих адаптации в условиях детского дома, но являющихся недостаточными для развития понимания эмоций на уровне детей, воспитывающихся в семье. Локальная успешность в понимании гнева у детей-сирот аналогична феномену локального конструктивизма, описанного Ж. Пиаже, суть которого в опережающем развитии концепции сохранения в отдельных областях (например, представлений о сохранении массы вещества) в специфических культурно-средовых условиях (например, участия детей в изготовлении изделий из глины для продажи).

В случае рассогласования лицевой экспрессии и ситуации (например, на рисунке изображена ситуация, когда ребенку дарят подарок, а он плачет), отвечая на вопрос о том, что чувствует герой картинки, какое у него настроение, ни один ребенок, воспитывающийся в детском доме, не указывал на необычность картинок, демонстрируя отсутствие полного понимания рассогласования. Дети-сироты используют стратегию снятия противоречия только в ситуациях, характерных для переживания радости и гнева, но не печали и страха, в отличие от семейных детей того же возраста, обнаруживающих противоречие в 5–6 лет во всех десяти ситуациях рассогласования и пытающихся его объяснить (Сергиенко и др., 2009).

Качество рисунков своих эмоций и эмоций других людей всех возрастных групп детей из детского дома оказалось намного ниже, по сравнению с рисунками детей из семьи. Они употребляют меньшее количество цветовых оттенков, число деталей также значительно меньше по сравнению с рисунками детей из детского сада. Необходимо отметить стереотипность изображения своих состояний в рисунках детей-сирот. Подобным образом репрезентируют свои эмоции в рисовании дети 3–4 лет из семьи.

Изображая собственные эмоции в рисунках, дети из детского дома в возрасте 5–6 лет используют символы для изображения печали

ли (дом или дождь) и страха. Для изображения страха прибегают к изображению ситуации, характерной для данной эмоции, однако всегда на рисунке присутствует и символ. Человек появляется в рисунках радости и гнева, однако только собственная эмоция гнева была представлена в виде портрета человека с адекватной для данной эмоции мимикой.

При изображении эмоций другого человека дети из детского дома затрудняются в понимании того, что другой может испытывать определенную эмоцию, и она будет проявляться мимически. Как и при изображении собственных эмоций, дети используют портретную форму изображения гнева, однако отобразить адекватную гневу лицевую экспрессию не могут. Они изображают страх и печаль другого человека в виде символов, при описании радости другого прибегают к изображению ситуаций, вызвавших данную эмоцию, а не к изображению самого носителя эмоционального переживания. Дети из детского дома рисуют молча, а затем неохотно объясняют свои рисунки, при этом рассказы детей также скудны и стереотипны, идет ссылка на стандартные явления, вызывающие определенное эмоциональное состояние.

Доминирующей формой изображения собственной *радости* является схематично-условная портрет-фигура с лицевой экспрессией, не являющейся адекватной. Также дети используют символ, уточняющий эмоцию, чаще всего – солнце. При описании радости других людей дети из детского дома использовали ситуативную форму изображения. Если в рисунках детей из детского дома при изображении собственного *страха* помимо символа присутствует и непрорисованная фигура человека, то страх другого человека представлен в виде символического персонажа, который не является носителем эмоционального состояния. Изображение лицевой экспрессии оказывается наиболее подходящим, а в данном случае единственным инструментом для обозначения выражения эмоции, что и проявляется в высказываниях по поводу нарисованного. Рассказ по рисунку сводится к констатации факта наличия страха и его экспрессивного выражения. «Вот как страшно», «Я его боюсь», «Вон какие у страха глаза!». Дети не ищут причину страха и не приписывают определенное внутреннее эмоциональное состояние конкретному человеку. Для изображения печали дети из детского дома используют символы, такие как дождь и дом. Изображая *печаль* другого человека, дети-сироты используют те же символы, что и для изоб-

ражения собственных эмоций, однако в данном случае они совпадают с ситуацией, описанной в экспериментальном рассказе (Петя остался дома совсем один, дождь), но сам герой так же не присутствует ни на рисунках, ни в рассказах. Чужой эмоциональный опыт в данном случае совпадает с собственным. Изображая собственный гнев, дети из детского дома 5–6 лет, как и дети из семьи, рисуют портреты с адекватной лицевой экспрессией. Форма изображения гнева других людей также осталась портретной, однако нарисовать адекватную лицевую экспрессию другого человека дети пока не могут, так как не понимают, что другой человек также является носителем определенного психического состояния и обладает собственным эмоциональным опытом, который может быть отражен мимически. В своих рисунках дети пытаются выделить область лица – закрашивают, зарисовывают, тем самым обращая внимание именно на лицевую экспрессию. Только с помощью рассказов по рисунку дети могут пояснить, что же чувствует изображенный на рисунке человек (Хачатурова, Сергиенко, 2009). Таким образом, дети-сироты обнаруживают дефицит в понимании эмоций, за исключением распознавания базовых эмоций. Эти данные противоречат результатам исследования А. Тарулло с коллегами (Tarullo et al., 2011), которые не обнаружили нарушений понимания эмоций у детей с ранней институционализацией. Причинами таких противоречий могут выступать, во-первых, различия в степени институционализации детей. В нашем случае – это дети-сироты, у которых она продолжается, тогда как в работе Тарулло исследовались только последствия ранней семейной депривации у усыновленных детей. Во-вторых, диапазон и способы предъявления задач на понимание эмоций существенно отличались. В нашей работе изучалось не только распознавание эмоций по лицевой экспрессии и ситуациям, а понимание рассогласования эмоциональных выражений и ситуации, их вызывающей, полнота понимания каузальности эмоций.

### ***Понимания психического и физического мира детьми-сиротами***

Для адекватной оценки роли социального фактора в развитии понимания социума и физического окружения нами было предпринято исследование развития понимания ментального и физического мира детьми, воспитывающимися в семье, и детьми в условиях материнской депривации.

Для исследования развития понимания ментального и физического мира в детском возрасте сопоставлялись блоки задач двух уровней: базового (на владение отдельными представлениями) и уровня моделей, предполагающих связанность отдельных представлений в единую картину физического или ментального мира, позволяющую понять причинность событий. Оценивалась способность прогнозирования детьми поведения на основе знаний о желаниях и мнениях других людей с помощью методики *«Предсказание поведения других людей»* (Сергиенко и др., 2009). В данной задаче необходимо предсказать действия персонажа по его желанию (например, «Девочка хочет посмотреть поросят. К какому загону она пойдет: с поросятами или овечками?») или по его мнению («Мальчик думает, что яблоко убрали в холодильник. Куда он пойдет за яблоком: к холодильнику или столу?»). Более высокий уровень (уровень модели ментального мира) включал в себя задачи на понимание ментальной причинности, на различение причин движения физических и социальных объектов и понимание ментальной и физической причинности событий.

Методика *«Понимание ментальной причинности»* направлена на оценку понимания причины действий других людей, понимания того, что в основе действий людей лежат внутренние, ментальные состояния (их мысли, чувства, желания, знания), которые могут не совпадать с действительностью. Детям необходимо было понять, что мама/тетя ругает собаку потому, что думает, что это она разбила чашку, или что женщина ругает мальчика, потому что она думает, что это он разбил стекло.

С помощью методики *«Понимание отличия причин движения физических и социальных объектов»* оценивалось понимание детьми, что для движения физических объектов необходим контакт, в то время как люди, являющиеся агентами, обладают способностью к самодвижению. Задача состояла в том, чтобы объяснить, кто из объектов (мальчик, собака, робот, мяч, игрушечная машина) сам может забраться на горку и почему он может или не может это сделать.

Методика *«Понимание ментальной и физической причинности событий»* направлена на оценку предпочтения детей при выборе причины того или иного события – ментальной (шарик лопнул оттого, что его проткнули иголкой, а не потому, что он налетел на дерево) или физической (дерево лежит на земле не потому, что его спилили, а потому, что в него попала молния и расколола его), а также

понимания детьми того, что причиной событий могут быть действия физических (природных) явлений и объектов, а также действия, которые совершаются на основе намерений индивида. Все задачи включали рисованный материал последовательности событий и их вербальное сопровождение.

Была обнаружена фрагментарность модели психического мира у детей-сирот 5–8 лет. В развитии когнитивных представлений на базовом уровне физических знаний (в задачах на понимание законов физического мира) дети были склонны заменять причинные объяснения простой констатацией ситуации, а также на базовом ментальном уровне (с задачей предсказания действий по интенции они справляются лучше, чем с задачей предсказания действий на основе мнения персонажа). Например, в задаче «Куда пойдет девочка, которая хочет посмотреть поросят: к загону с поросятами или к загону с овечками?» дети-сироты так же успешны в понимании и объяснении, как дети из семьи. Однако в задаче на предсказание действий на основе мнения («Где мальчик будет искать яблоко, на столе или в холодильнике, если он думает, что оно в холодильнике?») дети из учреждения неуспешны даже в 8-летнем возрасте, по сравнению с детьми из семей. Эти данные согласуются с результатами исследований А. Тарулло с коллегами о нарушении понимания задач на неверное мнение о местоположении объекта (Tarullo et al., 2007) у детей с опытом институционализации.

Особенно значительные различия обнаружены на более высоком уровне понимания, когда ребенок должен объяснить разницу причин движения физических и социальных объектов, опираясь на категориальные признаки («живое–неживое»), а не на латентные («У робота есть ноги, значит, он может подняться на горку самостоятельно»). Понимание различий причин движения живых и неживых объектов у детей 5, а особенно 6 лет из семей с типичным развитием принципиально отличается от суждений детей 4-летнего возраста. В 5–6 лет дети не просто определяют, какой объект может забраться на горку и спуститься с нее, но и дают полное объяснение причин самодвижения живых объектов в отличие от неживых. Дети-сироты 5–6-летнего возраста достоверно хуже объясняли отличия движения живых (социальных) и неживых (физических) объектов, чем их сверстники, воспитывающиеся в семьях. Мы знаем, что в норме интерес к биологическому движению развивается очень рано, о чем свидетельствуют экспериментальные данные о понима-

нии младенцами различия причин движения физических объектов от социальных (Baron-Cohen, 2000). Возможно, что материнская депривация и ее последствия в виде нарушений в раннем социальном взаимодействии в дальнейшем могут приводить детей, воспитывающихся в детских домах, к трудностям различения живого и неживого в общем и, в частности, к трудностям понимания разницы причин движения физических и социальных объектов и ментально-физического распознавания.

Все дети с типичным развитием из семей, начиная с пятилетнего возраста без исключения, демонстрировали понимание ментальных и физических причин событий. Большинство детей двух возрастных групп (5–6 и 7–8 лет) выбирали ментальную причину произошедшего события (шарик лопнул от того, что его проткнули иголкой, а не потому, что он налетел на дерево; дерево лежит на земле потому, что его спилили, а не потому, что в него попала молния и расколола его). В пятилетнем возрасте дети, воспитывающиеся в детском доме, достоверно чаще, чем дети из семьи того же возраста, выбирали физическую причину произошедшего события: цветок лежит на земле из-за сильного ветра, а не потому что его сорвали; из водопроводного крана перестала течь вода, потому что он сломался, а не потому что его закрыли (Сергиенко и др., 2009).

Понимание мира физических объектов является важным моментом в процессе познания детьми окружающего мира. Из исследований психологии развития нам известно, что младенцы реагируют на неестественные события, касающиеся нарушений законов физики: например, когда большой объект помещается в маленький, объект стоит без поддержки, два объекта занимают одно и то же место в пространстве, один объект проходит через другой (Сергиенко, 2006). Все это говорит о том, что имплицитное понимание основных законов физического мира (непрерывности, субстанциональности, гравитации) происходит очень рано. Однако возможность делать умозаключения и объяснять движения объектов на основе этих законов развивается в течение всей жизни. Даже взрослые люди могут ошибаться, если им необходимо предсказать траекторию движения объекта, который они не видят (цит. по: Kim, Spelke, 1999).

Развитие базовых представлений о физическом мире оценивалось с помощью методики «Понимание основных законов физического мира», направленной на изучение развития понимания детьми непрерывности траектории движения физического объекта, субстан-



циональности и гравитации. Экспериментатор описывал определенную ситуацию, иллюстрируя ее картинками (например, «Шарик катится к кирпичной стене»), ребенку необходимо было выбрать исход ситуации, не противоречащий одному из законов физического мира («Как ты думаешь, что произойдет дальше? Шарик окажется за стеной или остановится перед стеной?»).

Методики изучения развития модели физического мира включали в себя задачи на понимание физической причинности и принципа сохранения.

Методика *«Понимание физической причинности»* оценивала понимание причин движения физических или социальных объектов, обусловленного законами физического мира. Методика *«Понимание принципа сохранения»* включала задачи на понимание сохранения объема жидкости и на понимание сохранения дискретного количества, разработанные Ж. Пиаже (Пиаже, 1969).

Для оценки интеллектуального развития детей обеих групп сравнения – воспитывающихся в семье и воспитывающихся в условиях семейной депривации – были использованы *«Цветные прогрессивные матрицы Равена»* (Равен и др., 1998). Выбор именно этого теста определялся необходимостью относительно быстрого проведения оценки интеллектуального развития детей в силу длительности и сложности основной процедуры исследования.

Достоверных различий в понимании основных законов физического мира между детьми из детских домов и детьми из семей не выявлено. Тем не менее, дифференцированный анализ ответов показал, что дети, растущие в условиях интернатных учреждений, гораздо реже давали полное развернутое объяснение при решении задач с применением основных законов физического мира. Они чаще, чем их ровесники из семьи, просто констатировали ситуацию без описания причины («Здесь стена, мяч остановится» в задаче о катящемся мяче, где возможное событие – останавливается у стены и невозможное – катится сквозь стену; «Здесь мишень, и здесь тоже, он (стрелок) в первую попадет» в задаче с изображением второй мишени, которая загорожена первой; «Сок польется на тарелку» в задаче, где сок наливается в стакан, на котором стоит тарелка). В дальнейшем понимание законов физического мира находит свое проявление в понимании детьми физической причинности. Напомню, что в этих задачах детям предьявлялись начало и исход ситуации, необходимо было предположить причину произошедших событий.

Понимание физической причинности не представляло затруднений как для детей, воспитывающихся в семьях, так и для детей, воспитывающихся в условиях материнской депривации. Не было обнаружено достоверных различий между возрастными группами детей из семьи и детей из детского дома. Все дети, участвовавшие в нашем исследовании, понимали причину движения физических или социальных объектов, обусловленную законами физического мира (непрерывностью, субстанциональностью, гравитацией).

Понимание организации физического мира включает в себя не только понимание движения, но и свойств физических объектов. В нашем исследовании изучалось понимание детьми принципа сохранения свойств материи при изменении ее внешнего вида в классических задачах Ж. Пиаже. Результаты показали, что понимание принципа сохранения доступно большинству детей с пяти лет, независимо от среды воспитания. Все дети, участвовавшие в исследовании, понимали, что базовые свойства материи (такие как количество или объем) остаются неизменными, несмотря на изменение ее внешнего вида. Не было обнаружено достоверных различий между возрастными группами сравнения детей из семьи и детей из детского дома.

Обобщая полученные результаты исследования понимания физического мира, мы можем заключить, что все дети, независимо от среды воспитания, понимают движения объектов, обусловленные основными законами физического мира, и могут сопоставлять отдельные признаки объектов, о чем свидетельствует их понимание сохранения базовых свойств объектов, несмотря на изменение их внешнего вида. Однако подмена полного развернутого объяснения при решении задач с применением основных законов физического мира простой констатацией ситуации в группе детей, воспитывающихся в условиях семейной депривации, может свидетельствовать о недостаточном понимании ими причин движения физических объектов.

\*\*\*

Таким образом, результаты исследования понимания ментальности и физической реальности показали, что дети, растущие в условиях семейной депривации, демонстрируют неоднородность и неравномерность развития представлений о ментальном и физическом мире и способности построения моделей ментального и физического мира для понимания реальности. Внутренние ментальные модели

детей-сирот локально нарушены и отражают дефицитарность развития понимания окружения, что становится психологической причиной их социальной некомпетентности. По-видимому, семейные взаимодействия, являясь экологически необходимым условием психического развития, необходимы для гармоничного становления внутренних ментальных моделей окружающего мира.

Интересным представляется сравнение результатов исследования понимания ментального и физического мира детьми, воспитывающимися в условиях семейной депривации, и детьми с расстройствами аутистического спектра (Лебедева, 2006). Это сравнение позволит глубже понять взаимосвязь в развитии модели психического и социального (материнской депривации) или биологического (генетического дефицита как при аутизме) факторов. Кроме того, при описании последствий социальной и семейной депривации авторы часто использовали характеристику «парааутизм», «квазиаутизм», находя черты сходства в поведении детей-аутистов и детей-сирот.

Сравнивая результаты данного исследования с результатами исследования развития модели психического у детей с расстройствами аутистического спектра, мы можем заключить, что, во-первых, у детей с расстройствами аутистического спектра нарушения в развитии ментального мира выявлены уже на базовом уровне понимания. Дети данной группы затрудняются в понимании желаний человека по внешним проявлениям, хуже распознают базовые эмоции и хуже понимают их причины, чем типично развивающиеся дети. В отличие от них, у детей, воспитывающихся в условиях семейной депривации, нарушения в понимании ментального мира выявлены на более высоком уровне – уровне моделей. Дети из детского дома независимо от возраста достоверно хуже понимают, что для движения физических объектов необходим контакт, в то время как живые объекты, являющиеся агентами, обладают способностью к самодвижению. Кроме того, депривированные дети затрудняются в прогнозировании поведения другого человека, основанном на его мнении («Где мальчик будет искать яблоко, на столе или в холодильнике, если он думает, что оно в холодильнике?»).

Во-вторых, нарушения в понимании физического мира у детей с расстройствами аутистического спектра выражены сильнее, чем у детей, растущих в условиях детских домов. Депривированные дети затруднились в объяснении причины ситуаций, обусловленных

законами физического мира. В отличие от них дети с аутизмом испытывали трудности не только в объяснении движения объектов по законам физического мира, но и в понимании физической причинности и принципа сохранения.

В-третьих, преемственность и связанность в уровне развития нарушена в существенной степени у детей-аутистов и в меньшей степени – у детей-сирот.

Наше исследование показало, что при типичном развитии в дошкольном возрасте понимание причинности событий социального и физического мира связано со всеми уровнями и видами психометрического интеллекта. В свою очередь, в группе детей со сниженным интеллектом, когда дефицитарность обнаруживается не только в понимании ментального и физического мира, но и в общих когнитивных способностях, становление ментальных моделей психического и физического оказывается изолированным от развития психометрического интеллекта. Для группы детей-сирот характерно выпадение отдельных связей между уровнями психометрического интеллекта и задачами на модель психического, что свидетельствует об их отличии как от группы типично развитых детей, так и от группы детей-аутистов.

Инвертированные связи ментальных и физических уровней понимания с вербальным и невербальным интеллектом в группе детей с расстройствами аутистического спектра относительно типично развивающихся детей позволяют сделать предположение, что именно развитие вербального интеллекта является компенсаторной функцией и необходимым условием для понимания причинности событий социального и физического мира, что предполагает построение связанных ментальных моделей в группе детей с расстройствами аутистического спектра.

Проведенный анализ последствий институционализации, ее влияний на развитие позволяют сделать следующие выводы:

1. Особенности психического развития детей-сирот и последствий институционализации указывают на дефицитарность их социального познания, которая выражается в специфике их эмоционально-социального развития, привязанности, развития представлений о себе, в наличии квазиаутистических или парааутистических симптомов, в менее грубых нарушениях когнитивного развития.

2. Мозговое развитие нарушается при ранней институционализации у маленьких детей. Во-первых, это проявляется в редукции или изменении метаболической физиологической и нейрохимической активности. Во-вторых, это ведет к изменению в размерах отдельных областей головного мозга, таких как амигдала. Наконец, развитие трактов белого вещества также подвержено риску, что может сказаться на связанности отдельных областей мозга.
3. В исследовании модели психического у детей-сирот показана ее дефицитарность, которая выражается в понимании обмана, эмоций, особенно существенно – в понимании причин поведения других людей на основе их внутренних состояний. Наибольшее отличие наблюдается в предсказаниях поведения на основе мнения, тогда как понимание поведения на основе желания сопоставимо с пониманием его детьми того же возраста из семей.
4. Особенно значительные различия обнаружены на более высоком уровне понимания, когда ребенок должен объяснить разницу причин движения физических и социальных объектов, опираясь на категориальные признаки («живое – неживое»), а не на латентные («у робота есть ноги – значит, он может подняться на горку самостоятельно»).
5. Понимание физического мира – как на базовом уровне, так и на уровне понимания причинности – нарушено у детей-сирот в меньшей степени, чем понимание психической причинности, и связано с невозможностью объяснить последствия событий.
6. При объяснении причин событий дети-сироты выбирают физическую причинность, тогда как семейные дети – ментальную.
7. Сравнение понимания физического и психического мира детьми-сиротами и детьми-аутистами раскрывает поведенческие последствия «квазиаутизма», или «парааутизма», депривированных детей. Отличия состоят в том, что у детей с расстройствами аутистического спектра нарушения наблюдаются как на базовом, так и более высоком уровне понимания ментального и физического мира, тогда как у детей-сирот модель психического в большей степени дефицитарна на уровне понимания каузальности, разделения живого и неживого, а модели понимания физического мира сравнимы с моделями типично развивающихся семейных детей. Депривированные дети, как и дети-аутисты,

- прибегают к предпочтению физической причинности событий, но у детей-аутистов эта тенденция носит тотальный характер.
8. У детей, растущих в условиях семейной депривации, внутренние ментальные модели физического, а особенно – ментального мира локально нарушены и отражают дефицитарность развития понимания социального окружения, что становится психологической причиной их социальной некомпетентности.

### Литература

- Авдеева Н. Н. Хаймовская Н. А. Развитие образа себя и привязанностей у детей от рождения до трех лет в семье и доме ребенка. М.: Смысл, 2003.
- Божович Л. И. Проблемы формирования личности / Под ред. Д. И. Фельдштейна. М.–Воронеж, 1995.
- Лангмейер Й., Матейчек З. Психическая депривация в детском возрасте. Прага: Медицинское изд-во «Авиценум», 1984.
- Коробейников И. А. Нарушения развития и социальная адаптация. М.: ПЕР СЭ, 2002.
- Лишенные родительского попечительства: Хрестоматия: Учеб. пособие для студентов пед. ун-тов и ин-тов / Ред.-сост. В. С. Мухина. М.: Просвещение, 1991.
- Мухамедрахимов Р. Ж. Развитие детей с опытом жизни в учреждении в раннем возрасте // Эмоции и отношения человека на ранних этапах развития / Под ред. Р. Ж. Мухамедрахимова. СПб.: Изд-во С.-Петербург. ун-та, 2008. С. 299–309.
- Мухина В. С. Изобразительная деятельность ребенка как форма усвоения социального опыта. М.: Педагогика, 1981.
- Психическое развитие воспитанников детского дома / Под ред. И. В. Дубровиной, А. Г. Рузской. М.: Педагогика, 1990.
- Прихожан А. М., Толстых Н. Н. Психология сиротства: 3-е издание. М.: Питер, 2007.
- Проселкова М. О. Особенности психического здоровья детей-сирот (возрастной и динамический аспекты): Дис. ... канд. мед. наук, 1996.
- РИА Новости. 16 января 2014 г. URL: <http://ria.ru/society/20140116/989519394.html#ixzz2zi178BQH> (дата обращения: 22.11.2014).
- Сергиенко Е. А. Развитие модели психического как ментальный механизм становления субъекта // Субъект, личность, психология

- человеческого бытия / Под ред. В. В. Знакова, З. И. Рябикиной. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2005. С. 113–146.
- Сергиенко Е. А. Раннее когнитивное развитие: Новый взгляд. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2006.
- Сергиенко Е. А., Лебедева Е. И., Прусакова О. А. Модель психического в онтогенезе человека. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2009.
- Хачатурова А. В., Сергиенко Е. А. Становление «модели психического» в условиях семейной депривации // Психология. Журнал Высшей школы экономики. 2009. Т. 6. № 2. С. 161–172.
- Шипицина Л. М. Психология детей-сирот: Учеб. пособие. СПб: Изд-во С.-Петерб. ун-та, 2005.
- Ashtari M., Kumra S., Bhaskar S. L., Clarke T., Thaden E., Cervellione K. L. Attention deficit/hyperactivity disorder: a preliminary diffusion tensor imaging study // *Biological Psychiatry*. 2005. V. 57. P. 448–455.
- Baron-Cohen S., Leslie A. M., Frith U. Does the autistic child have a “theory of mind”? // *Cognition*. 1985. V. 21. P. 37–46.
- Baron-Cohen S., Tager-Flusberg H., Lombardo M. V. Understanding Other mind: what’s new? // *Understanding other minds / Perspectives from developmental social neuroscience* / Eds S. Baron-Cohen, H. Tager-Flusberg, M. V. Lombardo. Oxford: Oxford University Press. 2013. P. 5–10.
- Beckett C., Bredenkamp D., Castle J., Groothues C., O’Connor T. G., Rutter M. and the English and Romanian adoptees study team Behaviour patterns associated with institutional deprivation: A study of children adopted from Romania // *Journal of Development and Behavioral Pediatrics*. 2002. V. 23. № 5. P. 297–303.
- Browne K. D., Hamilton-Giacritsis C. E., Johnson R., Anaut M., Herczog M. Mapping the number and characteristics of children under three in institutions across Europe at risk harm (European Union Daphne Program, final project report № 2002/017/C. Birmingham, UK: University Center for forensic and family psychology, 2004.
- Charman T., Baron-Cohen S., Swettenham J., Baird G., Cox A., Drew A. Testing joint attention, imitation, and play as infancy precursors to language and theory of mind // *Cognitive Development*. 2001. V. 15. P. 481–498.
- Chugani H. T., Behen M. E., Muzik O., Nagy F., Chugani D. C. Local brain functional activity following early deprivation: a study of post institutionalized roman orphans // *Neuroimage*. 2001. V. 14. P. 1290–1301.

- Colvert E., Rutter M., Kreppner J., Beckett C., Castle J., Groothues C., Hawkins A., Stevens S., Sonuga-Barke E.* Do Theory of Mind and executive function deficits underlie the adverse outcomes associated with profound early deprivation? Findings from the English and Romanian Adoptees Study // *Journal of Child Psychology*. 2008. № 36. P. 1057–1068.
- Greenough W. T., Black J. E., Wallace C. S.* Experience and brain development // *Child Development*. 1987. V. 58. P. 539–559.
- Hodges J., Tizard B.* IQ and behavioral adjustment of ex-institutional adolescents // *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 1989. V. 30. № 1. P. 53–75.
- Fisher L., Ames E. W., Chisholm K., Savoie L.* Problems reported by parents of Romanian orphans adopted to British Columbia // *International Journal of Behavioral Development*. 1997. V. 20. № 1. P. 67–82.
- Flavell J. H.* Development of children's knowledge about the mental world // *International Journal of Behavioral Development*. 2000. V. 24. P. 15–23.
- Johnson R., Browne K., Hamilton-Giachritsis C.* Young children in institutional care at risk of harm // *Trauma, Violence and Abuse*. 2006. V. 7. № 1. P. 34–60.
- Kim I., Spelke E. S.* Perception and understanding of effects of gravity and inertia on object motion // *Developmental Science*. 1999. № 2 (3). P. 339–362.
- Kreppner J. M., O'Connor T. G., Dunn J., Andersen-Wood L. and the English and Romanian adoptees study team* The pretend and social role play of children exposed to early severe deprivation // *British Journal of Developmental Psychology*. 2007. V. 17. P. 319–332.
- Leslie A. M.* Pretense and representation: The origins of "Theory of Mind" // *Psychological Review*. 1987. № 94. P. 412–426.
- Marshall P. J., Fox N. A.* A comparison of electroencephalogram between institutionalized and community children in Romania // *Journal of Cognitive Neuroscience*. 2004. V. 16. P. 1327–1338.
- Markovich S., Goldberg S., Gold A., Washington J., Wasson C., Krekewich K.* Determinants of behavioral problems in Romanian children adopted in Ontario // *International Journal of Behavioral Development*. 1997. V. 20. № 1. P. 17–31.
- Milham M. P., Banich M. T.* Anterior singular cortex: a MRI analysis of conflict specify and functional differentiation // *Human Brain Mapping*. 2005. V. 25. P. 328–335.



- Mehta M. A., Gore-Langton E., Golembo N., Colvert E., Williams S. C. R., Sonuga-Barke E.* Hyporesponsive reward anticipation the basal ganglia following severe institutional deprivation early in life // *Journal of Cognitive Neuroscience*. 2010. V. 22. № 10. P. 2316–2325.
- Moulson M. C., Westerlund A., Fox N. A., Zeanah C. H., Nelson C. A.* The effects of early experience on face recognition: an event related potential study of institutionalized children in Romania // *Child development*. 2009. V. 80. P. 1039–1056.
- Nishida M., Markis N., Kennedy D. N., Vangel M., Fischl B., Krishnamoorthy K. S.* Detailed semiautomated MRI based morphometry of neonatal brain: preliminary results // *Neuroimage*. 2006. V. 32. P. 1041–1049.
- Nelson C. A., Bos K., Gunnar M. R., Sonuga-Barke E.* The neurobiological toll of early human deprivation // *Monographs of the Society for Research in Child Development*. V. 76 (4). P. 127–146.
- O'Connor T. G., Bredenkamp D., Rutter M. and the English and Romanian adoptees study team* Attachment disturbance and disorders in children exposed to early severe deprivation // *Infant Mental Health Journal*. 1999. V. 20. № 1. P. 10–29.
- O'Connor T. G., Rutter M., Beckett C., Keaveney L., Kreppner J. and the English and Romanian adoptees study team* The effects of global severe privation on cognitive competence: extension and longitudinal follow-up // *Child Development*. 2000. V. 71. № 2. P. 376–390.
- Parker S. W., Nelson C. A.* The impact of deprivation on ability to discriminate facial expressions of emotion: an event-related potential study // *Child Development*. 2005. V. 76. P. 621–639.
- Pollak S. D., Nelson C. A., Schlaak M., Roeber B., Wewerka S., Wiik K.* Neurodevelopmental effects of early deprivation in post-institutionalized children // *Child Development*. 2010. V. 81. № 1. P. 224–236.
- Rutter M. and the English and Romanian adoptees study team* Developmental catch-up and deficit following adoption after severe global early privation // *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 1998. V. 39. № 4. P. 465–476.
- Rutter M., Andersen-Wood L., Beckett C., Bredenkamp D., Castle J., Groot-hues C.* Quasi-autistic patterns following severe early global privation // *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 1999. V. 40. № 4. P. 537–549.
- Smyke A. T., Dumitrescu B. A., Zeanah C. H.* Attachment disturbances in young children. Part I: The continuum of caretaking casualty // *Jour-*

- nal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry. 2002. V. 41. № 8. P. 972–982.
- Sonuga-Barke E., Scholtz W., Krepper J.* Differentiation developmental trajectories for conduct, emotion and peer problems following early deprivation // Monographs of the Society for Research in Child Development. 2010. V. 75. № 1. P. 102–124.
- Spezio M. L., Huang P. S., Castelli F., Adolphs R.* Amygdala damage impair eye contact during conversations with real people // Journal of Neuroscience. 2007. V. 27. P. 3994–3997.
- Suomi S. J.* Early determinants of behavior: evidence from primate studies // British Medical Bulletin. 1997. V. 53. P. 170–184.
- Tarullo A. R., Gunnar M. C., Gunnar M. R.* Atypical EEG power correlations with indiscriminately friendly behavior in internationally adopted children // Developmental Psychology. 2011. V. 47. № 2. P. 417–431.
- Tizard B., Rees J.* The effect of early institutional rearing on the behavior problem and affectional relationships of four years old children // Journal of Child Psychology and Psychiatry. 1975. V. 16. P. 61–73.
- Teicher M. H., Andersen S. L., Polcari A., Anderson C. M., Navalta C. P., Kim D. M.* The neurobiological consequences of early stress and childhood maltreatment // Neuroscience and Biobehavior Reviews. 2003. V. 27. P. 33–44.

## ГЛАВА 5

# ДИНАМИКА КОГНИТИВНОГО И ЛИЧНОСТНОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ-СИРОТ

*М. К. Акимова, С. В. Персиянцева*

**П**роблема развития детей, воспитывающихся в интернатах, приобретает особую остроту в связи с особенностями современной ситуации перестройки системы образования в нашей стране. Основная задача образования определяется как развитие гармоничной личности, однако сама система обучения и воспитания учащихся (особенно это касается детей-сирот) ограничивает возможность позитивного решения этой задачи, так как не направлена на стимулирование гармоничного развития (Дубровина, Андреева, Данилова, 2012; Морозова, Довбня, 2013).

Трудное положение усугубляется тем, что российская система образования ориентирована на стандарт и отсекает тех, кто в него не вписывается. А между тем учить и воспитывать нужно всех детей – и из неблагополучных семей, запущенных, с ворохом педагогических и медицинских проблем, и детей мигрантов, не знающих русского, и детей с соматическими и психическими болезнями, и нервных, тревожных, депрессивных, с проблемами поведения и социального взаимодействия, и одаренных. Научить их всех можно, только понимая и учитывая их особые образовательные потребности и индивидуально-психологические особенности.

Особую значимость данная проблема приобретает в работе с детьми, воспитывающимися в условиях семейной депривации. Негативный характер ее влияния приводит к необходимости поиска новых путей компенсации возникающих искажений в когнитивном и личностном развитии этих детей (Прихожан, Толстых, 2005). Совершенствование психолого-педагогического воздействия на детей-сирот с целью повышения эффективности их развития и оптимизации методов обучения, а также разработка комплекса учебно-

воспитательных психокоррекционных мероприятий, направленных на преодоление деформирующего влияния родительской депривации, требуют углубленного исследования индивидуально-психологических особенностей и социальной среды, в которой развивается ребенок.

В исследовании были поставлены следующие задачи: 1) изучить индивидуальные особенности структуры и динамики когнитивного и личностного развития младших школьников с учетом влияния средовых различий; 2) определить характер коррекционного воздействия на общее психическое развитие младших школьников с умственной отсталостью, находящихся в условиях семейной депривации.

В работе применялись стандартизированные и валидизированные психодиагностические методики: для изучения вербального мышления – Методика определения уровня словесно-логического мышления» Л. И. Переслени с соавт. (Переслени, Мастюкова, Чупров, 1990); для изучения невербального мышления – два субтеста из «Шкал измерения интеллекта детей» Д. Векслера (редакция 3) – «Недостающие детали» и «Последовательные картинки» (Wechsler, 1991); для изучения личностной сферы – методика измерения самооценки Дембо–Рубинштейн (Прихожан, 1984, 1988); «Цветик-пятицветик» (Божович, 1968; Шванцара, 1978); «Эмоциональное самочувствие учащегося в школе» (модификация Е. В. Кучеровой) (Кучерова, 1995); «Да и нет» Н. И. Гуткиной (Гуткина, 1991, 2000); графическая проективная методика «Дом–Дерево–Человек» (ДДЧ) в адаптации Р. В. Беляускайте (Беляускайте, 2004); Методика рисуночной фрустрации С. Розенцвейга (Rosezweig, 1960); «Фильм-тест» Р. Жилия (Gille, 1959); опросник «Диагностика детских страхов» А. И. Захарова (Захаров, 1998).

Статистическая оценка полученных результатов проводилась с помощью непараметрических U-критерия Манна–Уитни, T-критерия Уилкоксона, критерия хи-квадрат и параметрического T-критерия Стьюдента. Обработка результатов проводилась с помощью статистической программы SPSS 17.0.

В исследовании наряду детьми-сиротами приняли участие младшие школьники из семей (контрольная группа). Экспериментальной базой исследования стали общеобразовательная школа № 1452, школы-интернаты № 24, № 53, № 62, № 105 г. Москвы. Исследование проводилось в условиях индивидуального и группового эксперимента в течение одного года (2007–2008 уч. гг.). В общей сложности

ти было обследовано 212 детей младшего школьного возраста, разделенных на пять групп:

1. Дети-сироты младшего школьного возраста с диагнозом «умственная отсталость», с которыми проводилось музыкальная психокоррекционная работа (30 человек).
2. Дети-сироты младшего школьного возраста с диагнозом «умственная отсталость», с которыми проводилась арт-коррекция (37 человек).
3. Дети-сироты младшего школьного возраста с диагнозом «умственная отсталость», не участвовавшие в психокоррекционных мероприятиях (38 человек).
4. Дети младшего школьного возраста из школ-интернатов, не имеющие диагноза «умственная отсталость» (49 человек).
5. Школьники 1–4 классов общеобразовательной школы (58 человек), проживающие с родителями.

Сироты первых трех групп, в соответствии с заключениями психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК), имеют слабую степень умственной отсталости F70.0 (дебильность). Все пять групп младших школьников обследовались дважды, с интервалом в один год.

Анализ когнитивного развития учащихся, принимавших участие в нашем исследовании, начнем с сопоставления показателей сформированности мышления трех групп школьников: детей из семей, умственно отсталых сирот и сирот с нормальным умственным развитием.

По сравнению с детьми, живущими в семьях (см. таблицу 1), показатели словесно-логического мышления сирот значительно ниже (по U-критерию Манна–Уитни  $p \leq 0,001$ ). Между собой группы детей-сирот и детей с диагнозом «умственная отсталость» значимо не различаются.

Рассматривая распределение детей по вербальному показателю в сравнении с критерием, использованным в этом тесте, мы нашли, что если большинство учащихся из семей (91,5%) попадают в границы диапазона, характерного для высокого и среднего уровней развития вербального мышления, то большинство сирот, как с нормальным развитием (85,8%), так и умственно отсталых (89,7%), имеют низкий и очень низкий уровни развития вербального мышления.

Успешность учащихся в выполнении каждого из вербальных субтестов, выявляющих разные аспекты сформированности словесно-

**Таблица 1**  
Показатели умственного развития учащихся  
из семей и из школ-интернатов

Группа испытуемых	Словесно-логическое мышление	SD	Наглядно-образное мышление	SD
Дети из семей	33,1	±1,3	30,4	±2,8
Дети-сироты	19,2	±1,5	14,8	±2,4
Дети-сироты умственно отсталые	16,9	±1,7	12,2	±2,7

логического мышления (объем и содержание усвоенных знаний, разные мыслительные операции и действия), также неодинакова у детей из семей и сирот. Статистический анализ обнаружил значимые различия ( $p \leq 0,001$ ) между ними и детьми-сиротами школ-интернатов, а также детьми-сиротами с диагнозом «умственная отсталость».

Наиболее отчетливые различия между двумя группами детей школ-интернатов (детей-сирот и детей-сирот с диагнозом «умственная отсталость») обнаружены по субтестам «общая осведомленность» и «обобщение» ( $p \leq 0,01$ ). Таким образом, сироты из интернатов по сравнению с умственно отсталыми школьниками лучше информированы и успешнее обобщают, т. е. умеют подводить два понятия под общую категорию и обозначать ее.

На основании полученных результатов можно сделать следующие выводы:

- 1) дети-сироты из школ-интернатов имеют не только сниженные по сравнению с младшими школьниками из семей вербальные показатели уровня умственного развития, но и значительно хуже справляются с выполнением всех мыслительных операций, диагностируемых использованным тестом;
- 2) сироты из школ-интернатов по общему вербальному показателю умственного развития не отличаются от сирот с диагнозом «умственная отсталость» и лишь превосходят последних по осведомленности и умению обобщать.

Таким образом, семейная среда обеспечивает благоприятные условия для умственного развития детей, но условия депривации таковы, что тормозят умственное развитие детей и фактически способствуют их умственной недостаточности.

Таблица 2

Показатели степени развития наглядно-образного мышления учащихся из семей и из школ-интернатов

Группа испытуемых	Недостающие детали		Последовательные картинки	
	М	SD	М	SD
Дети из семей	20,5	±3,9	9,9	±2,2
Дети-сироты	9,5	±3,1	5,4	±2,1
Дети-сироты умственно отсталые	7,7	±3,3	4,4	±2,5

Теперь сравним показатели невербального мышления у трех групп младших школьников. Обобщенные показатели сформированности наглядно-образного мышления отражены в таблице 1, а средние показатели по субтестам и стандартные отклонения представлены в таблице 2.

Как следует из таблиц 1 и 2, сироты из интернатов по всем показателям наглядно-образного мышления существенно отстают от детей, воспитывающихся в семьях ( $p \leq 0,001$ ), т. е. значительно хуже владеют совокупностью способов и процессов образного решения задач, предполагающих зрительное оперирование образами.

Вместе с тем, по всем показателям невербального мышления обнаруживаются значимые различия между детьми из школ-интернатов и сиротами с умственной отсталостью: по общему баллу и субтесту «Недостающие детали» значимость различий находится на уровне  $p \leq 0,01$ , а по субтесту «Последовательные картинки» – на уровне  $p \leq 0,05$ .

Интересны особенности процесса выполнения невербальных заданий сиротами с диагнозом «умственная отсталость»: вместо того, чтобы выделить и назвать недостающую деталь в изображении, дети чаще всего дополняли картинки. Например, у слона вместо четырех ног нарисовано только три, а дети говорят, что у слона не хватает волос на голове; на картинке изображена девочка с куклой, смотрящаяся в зеркало, в отражении кукла отсутствует, а дети отвечают, что у девочки нет галстука; на картинке изображен мужчина с наручными часами без ремешка, а дети вместо того, чтобы назвать ремешок от часов, отвечают, что у мужчины нет пистолета. Это говорит об отсутствии способности к осмыслению целостного

образа, о несформированности умений делать умозаключения, устанавливать нужные связи между отдельными частями изображения. При выполнении невербального субтеста «Последовательные картинки», задания которого требовали умений понимать смысл изображенного события, устанавливать причинно-следственные связи и отношения последовательности между отдельными картинками, объединенными единым событием, дети-сироты с умственной отсталостью справились только с самыми простыми заданиями. Данные результаты позволяют заключить, что сложные формы аналитико-синтетической деятельности на образном уровне у этих детей не сформированы.

По классификации Д. Векслера (Wechsler, 1991), обе группы детей-сирот находятся в пограничной зоне умственного развития. Дети-сироты обладают неполными и неточными образами объектов, затрудняются с осмыслением ситуации и объединением сюжетных картинок в единое целое.

Таким образом, анализ невербальных субтестов позволяет сделать следующие выводы:

- 1) дети-сироты обеих групп значительно отстают от детей, воспитывающихся в семьях, как по общему показателю наглядно-образного мышления, так и по успешности выполнения отдельных субтестов;
- 2) дети-сироты без диагноза «умственная отсталость» обладают значительно более высокими показателями наглядно-образного мышления (и общим, и отдельных субтестов), чем дети с данным диагнозом.

Следует отметить, что слабость образно-пространственного восприятия и наглядного мышления особенно часто встречается при «натасканности» детей на речевое развитие, так как при этом слишком мало внимания уделяется развитию у них наглядно-образного мышления. Однако, как показывают результаты выполнения вербальных субтестов, представленные ранее, в нашем случае причины низкого уровня развития наглядно-образного мышления не в этом. Более того, можно отметить, что ситуация развития в интернатах как для детей с нормальным развитием, так и с умственной отсталостью неблагоприятна и тормозит вербальное развитие детей в такой степени, что первые не продвигаются в освоении мыслительных действий на вербальном содержании и, по сути, по этим



показателям ничем не отличаются от умственно отсталых сирот. Наглядно-образное мышление между тем обнаруживает различия между сиротами и умственно отсталыми детьми, и это означает, что либо в интернатах больше внимания уделяется его развитию с помощью специально организованных занятий (рисования, конструирования и пр.), либо что оно менее зависимо от дефицита общения с взрослыми и подчиняется в своем развитии собственным закономерностям. Вместе с тем, недоразвитие образной сферы может приводить к искажению восприятия информации, получаемой из окружающего мира, являться причиной трудностей в обучении, поэтому желательно равномерное развитие обеих форм мышления.

Анализ личностного развития младших школьников начнем с сопоставления средних показателей выраженности личностных черт у учащихся трех групп.

Средний уровень самооценки всех трех групп учащихся высок (см. таблицу 3). Не обнаруживаются значимые различия по этому показателю между детьми из семей и обеими группами сирот. Они соответствуют высокой норме, что является благоприятным фактором личностного развития детей. Однако у большинства сирот самооценка либо чрезмерно завышена (у 51–58%), либо занижена (у 10–16%). Самооценка является одним из ведущих факторов формирования личности школьника (Божович, 1968; Дубровина, 1995). От нее зависят уровень достижений, критичность, требовательность к себе. Она влияет на социальный статус и продуктивность межличностных отношений, что, по-видимому, явилось одной из причин того, что дети-сироты реже, чем дети из семей, фиксируют у себя наличие друзей ( $p \leq 0,001$ ).

Наряду с неадекватностью самооценки (чрезмерно завышена или занижена), установлению воспитанниками интернатов дружеских отношений с другими людьми препятствует ряд причин, среди которых обычно отмечают ограниченный круг общения в условиях высокого уровня изоляции школ-интернатов от внешнего мира, отсутствие базового доверия к миру (по Э. Эриксону), наличие конкурентной борьбы, ведущей к усложнению доверительных отношений с воспитанниками своего интерната.

Следующий этап нашего анализа – особенности эмоциональной сферы школьников. На ее оценку направлена методика «Дом–Дерево–Человек» в адаптации Р. Ф. Беляускайте (Беляускайте, 2004). Количественные показатели оценивались по 8 шкалам: «незаци-

**Таблица 3**  
Показатели личностного развития учащихся из семей и из школ-интернатов

Показатели	Дети из семей		Сироты		Сироты у/о	
	М	SD	М	SD	М	SD
Самооценка	82,5	±13,1	81,1	±17,3	84	±14,6
<i>Методика измерения самооценки Дембо-Рубинштейн</i>						
<i>Проективная методика «Дом-Дерево-Человек» в адаптации Р. Ф. Беляускойте</i>						
Незацищенность	2,16	±1,4	3,18	±1,5	3,99	±1,9
Тревожность	1,78	±1,3	2,3	±1,6	3,03	±1,4
Недоверие	1,36	±1,4	1,7	±1,2	2,34	±1,4
Неполноценность	0,97	±1,2	1,41	±1,3	2,45	±1,6
Враждебность	0,98	±0,9	1,71	±1,2	2,86	±1,3
Конфликтность	1,6	±1,1	1,78	±1,3	2,52	±1,2
Трудности в общении	1,88	±1,5	3	±1,7	4,35	±2
Депрессивность	0,22	±0,5	0,92	±1,2	1,34	±1,2
<i>«Фильм-тест» Р. Жилля</i>						
Любознательность	4,17	±1,4	1,49	±1,5	1,36	±1,3
Лидерство	1,5	±1,2	1,76	±1,2	1,48	±1,2
Общительность	3,16	±1,4	2,14	±1,3	1,7	±1,2
Отгороженность	1,52	±1,6	3,37	±1,8	3,73	±2,1
Конфликтность	1,83	±1,5	2,7	±1,4	3,78	±1,8
<i>Опросник «Диагностика детских страхов» А. И. Захарова</i>						
Страхи	10,48	±5,6	13,96	±6,6	13,27	±7
<i>«Эмоциональное самочувствие учащегося в школе» (модификация Е. В. Кучеровой)</i>						
Школьная тревожность	0,4	±0,5	0,71	±0,5	0,92	±0,6

щенность», «тревожность», «недоверие к себе», «чувство неполноценности», «враждебность», «конфликтность», «трудности в общении», «депрессивность». Анализ результатов методики показывает, что как у сирот с нормальным умственным развитием, так и у воспитанников вспомогательных школ показатели всех шкал данной методики значимо выше, по сравнению с результатами детей из семей. Это свидетельствует о наличии у сирот высокого уровня дезадаптации. Исключением является лишь шкала «Конфликтность», по которой дети из семей не отличаются от сирот из интернатов.

У детей-сирот с диагнозом «умственная отсталость» наиболее ярко выражены субъективные чувства незащищенности, недоверия к себе, неполноценности, депрессивности, враждебности, конфликтности, и, как следствие, они испытывают трудности в общении. Все это свидетельствует о высоком уровне дезадаптации таких детей, отличающем их не только от школьников из семей, но и от сирот с нормальным умственным развитием. По сравнению с последними эти дети характеризуются достоверно более высокими показателями по всем шкалам методики ( $p \leq 0,001$ ).

По данным методики Р. Жила (Осницкий, 1997), которая служит для изучения некоторых личностных черт, поведенческих характеристик школьников, их взаимоотношений с окружающими, дети-сироты имеют по сравнению с детьми из семей значимо ( $p \leq 0,001$ ) более низкий уровень любознательности и общительности. В то же время конфликтность и отгороженность у сирот достоверно ( $p \leq 0,001$ ) выше, по сравнению с детьми из семей. Различий же между сиротами и школьниками с умственной отсталостью нет, за исключением шкалы «Конфликтность»: умственно отсталые дети характеризуются большей конфликтностью, по сравнению с сиротами из интернатов, что согласуется с нашими результатами, полученными по методике «Дом–Дерево–Человек».

Страхи у школьников изучали с помощью опросника «Диагностика детских страхов» А. И. Захарова (Захаров, 1998). Выяснилось, что объекты страхов у младших школьников разнообразны: чаще всего дети боятся за свое здоровье, боятся незнакомых людей (бродяг, террористов с автоматами), чудовищ, боятся опоздать на урок (школьные страхи), что-то сделать не так (в основном это касается домашнего задания и контрольной работы), боятся различные стихии, боятся пожара, войны. Как видно из таблицы 3, количество страхов у сирот, воспитывающихся в школах-интернатах ( $p \leq 0,01$ ),

и у детей с умственной отсталостью ( $p \leq 0,05$ ) значимо выше, по сравнению с детьми из семей, а различий между сиротами и сиротами с умственной отсталостью по этим показателям не наблюдается.

Полученные данные свидетельствует о том, что дети, которые живут в интернатах, в большей степени, чем дети из семей, склонны воспринимать угрозу своей жизнедеятельности в обширном диапазоне ситуаций, в том числе и в школе. В жизненных ситуациях они чаще испытывают страхи, а также неопределенную опасность, тревогу, которая проявляется в ожидании неблагоприятного развития событий.

Мотивационную сферу младших школьников рассматривали с помощью проективной методики «Цветик-пятицветик» (Божович, 1968; Шванцара, 1978): можно было получить от 0 до 2 баллов в зависимости от направленности желаний. Анализ мотивационной сферы младших школьников из семей показал широту их потребностей, мотивов и желаний, которые направлены как на самих себя, так и на ближайшее окружение. Этим детям свойственны умения рефлексировать, понимать свои внутренние стимулы и стремления. Желания 75,8% детей из семей и только 2,6% детей-сирот касаются заботы о своих близких («Чтобы мама и папа не болели»). Желания семейных школьников касаются удовлетворения своих собственных потребностей, которые носят материальный характер («Хочу велосипед, смартфон»), отражают как потребность в автономии («Чтобы у меня была своя комната»), так и коммуникативные потребности («Хотелось бы, чтобы все дружили и чтобы у меня было много друзей»). Все потребности и мотивы имеют относительно позитивный характер, но использование сослагательного наклонения («хотелось бы...») свидетельствует о неуверенности детей в своем праве на желание, что является неблагоприятным симптомом.

Иное соотношение разных видов мотивов наблюдается у воспитанников школ-интернатов. Только у незначительной их части (22,4% сирот и 7,6% сирот с диагнозом «умственная отсталость») имеются мотивы, которые ориентированы на благо других людей. Это означает, что у большинства детей-сирот желания не выходят за пределы узкого личного опыта. В их ответах желания часто соответствуют требованиям взрослых («Хочу быть послушным», «Чтобы я не ругался»), а также относятся к сфере конкретных материальных благ («Хочу, чтобы мне купили мороженое», «Хочу, чтобы у меня был пистолет», «Хочу подарков»). Статистический анализ (методом

хи-квадрат) выявил достоверные различия ( $p \leq 0,01$ ) между детьми из семей и детьми из школ-интернатов, а также между детьми-сиротами и сиротами с диагнозом «умственная отсталость» по числу желаний, которые ориентированы на благо других людей.

Таким образом, характер преобладающих мотивов детей из интернатов, связанный в основном с приобретением материальных благ и желанием соответствовать требованиям взрослых, свидетельствует об ограниченности желаний, неблагоприятном варианте их развития. У данной группы детей часто звучал ответ «не знаю», что также является неблагоприятным показателем развития: это признак слабости желаний и потребностей, недостаточности их рефлексии, а также, возможно, склонности к их неосознанному вытеснению.

Анализ сферы произвольности (сформированности умений сознательно подчинять свои действия правилу, удерживать это правило в памяти, сдерживать свои сиюминутные желания, не отвлекаться, не реагировать на внешние стимулы) показал, что у детей-сирот ее уровень значительно ниже по сравнению с детьми, воспитывающимися в семьях. Только у 46% сирот из интернатов и у 26,7% умственно отсталых сирот сформирован навык действовать согласно правилу, в то время как у детей из семей этот показатель равен 80%. Получены значимые различия между тремя группами школьников. Произвольность является существенным аспектом личностного развития ребенка, влияющим на эффективность его учебной деятельности (Венгер, 2002; Менчинская, 1989). Без сложившихся форм произвольного поведения невозможны принятие и удержание в памяти учебных заданий, умение преодолевать трудности, которые могут быть сопряжены с отрицательными эмоциями, выполнение монотонных, неинтересных заданий, планирование самостоятельной работы, контроль процессов ее выполнения, соблюдение и поддержание школьной дисциплины в классе.

Следующий этап нашего анализа – реакции на фрустрацию, отражающие эмоциональные и поведенческие особенности, проявляющиеся при возникновении трудностей реализации мотивов и удовлетворения потребностей. Фрустрационные реакции школьников изучали с помощью методики рисуночной фрустрации С. Розенцвейга (Rosezweig, 1960), адаптированной Е. Е. Даниловой (Данилова, 2007). Оценивали полученные данные по двум категориям: направление реакции и тип реакции. Анализ фрустрационных ре-

акций позволяет понять уровень социальной адаптации, причины возможных конфликтов с окружающими, зрелость эмоциональной сферы, конструктивность в решении возникающих проблем. В таблице 4 отражены показатели двух групп сирот.

Для воспитанников школ-интернатов наиболее характерны экстрапунитивные реакции самозащитного типа (Е) с разной степенью выраженности: у сирот с умственной недостаточностью их значимо больше, чем у сирот, имеющих нормальный уровень умственного развития. Следующей по степени выраженности у этих групп детей является интропунитивная реакция самозащитного типа. По этому показателю наблюдается обратное соотношение: у сирот с нормальным умственным развитием он значимо больше. На третьем месте по степени представленности стоит экстрапунитивная реакция с фиксацией на удовлетворении потребности (е), но по этому показателю различия между двумя группами сирот незначимы.

В отличие от сирот, для школьников из семей наиболее характерны импунитивные реакции самозащитного типа (М). Следующие по степени выраженности – импунитивные реакции с фиксацией на удовлетворении потребности (m), на третьем месте интропунитивные реакции самозащитного типа (I).

Таким образом, у детей-сирот доминируют неконструктивные ответы, содержащие враждебность, обвинения, угрозы, упреки по отношению к окружающим, свидетельствующие о том, что они чаще всего сосредоточены на защите своего Я и это не позволяет им сконцентрироваться и найти конструктивный выход из трудной, конфликтной ситуации. В отличие от сирот, дети из семей чаще всего стремятся разрешить возникшую сложную ситуацию тем или иным способом. Их поведение, как правило, лишено какой-либо агрессии, реакции обвинения. Они чаще считают, что время и нормальный ход событий, а также взаимопонимание и взаимоуступчивость разрешат возникшую проблему.

Показатель GCR (коэффициент групповой конформности) дает представление о том, насколько поведение испытуемых в ситуации фрустрации соответствует поведению их сверстников, т. е. это значение можно понимать как меру социальной адаптации школьников к своему окружению (Данилова, 2007). Показатель GCR детей из школ-интернатов существенно ниже возрастной нормы (у школьников-сирот – 43%; у умственно отсталых сирот – 48%), в то время

**Таблица 4**  
**Профиль фрустрационных реакций учащихся школ-интернатов (средние данные)**

Направленность	Тип реакции											
	O – D		E – D		N – P		Σ					
	Дети-сироты	Дети-сироты умственно отсталые	Дети-сироты	Дети-сироты умственно отсталые	Дети-сироты	Дети-сироты умственно отсталые	Дети-сироты	Дети-сироты умственно отсталые				
E	1,3	1,8*	5,8	8,1***	2,9	3,6	10	13,5***				
I	0,8*	0,4	4,2**	3,1	1,8*	0,9	6,8***	4,4				
M	1,8	2,3*	2,6*	1,6	2,8	2,2	7,2	6,1				
Σ	3,9	4,5*	12,6	12,7	7,5	6,7	24	24				

Примечание: \*  $p \leq 0,05$ ; \*\*  $p \leq 0,01$ ; \*\*\*  $p \leq 0,001$ .

как у школьников из семей он равен 61%, что соответствует статистической возрастной норме.

Эти результаты позволяют сделать вывод, что в ситуациях фрустрации, возникающих в процессе социального взаимодействия, поведение учащихся школ-интернатов зачастую не соответствует поведению большинства их сверстников в аналогичных ситуациях, что может являться признаком недостаточной социальной адаптации.

Итак, наше исследование показывает, что способы поведения детей-сирот в ситуациях фрустрации в целом неконструктивны. При возникновении затруднений в ситуациях межличностного взаимодействия испытуемые склонны демонстрировать агрессивность по отношению к окружающим. Такое поведение младших школьников носит весьма устойчивый характер. Общая неконструктивность поведения, его высокая ригидность могут служить причиной повышенной конфликтности, напряженности во взаимоотношениях как со сверстниками, так и со взрослыми, что определяет их низкую социальную адаптацию. Выявленное у сирот доминирование самозащитного способа реагирования на фрустрацию может указывать на их внутреннюю конфликтность, неадекватную самооценку.

Для сопоставления поведения детей в конфликтах со взрослыми и сверстниками мы отдельно анализировали реакции испытуемых на те ситуации, в которых фрустрирующим персонажем выступает 1) сверстник или группа сверстников и 2) взрослый человек. Взаимодействие со сверстниками отличается от общения со взрослыми тем, что оно характеризуется большей эмоциональной насыщенностью, раскованностью, свободой, нестандартностью и нерегламентированностью (Ананьев, 1968; Божович, 1968; Леонтьев, 1959; Венгер, 2002; Лутошкин, 1988). В фрустрационных ситуациях между сверстниками возможны конфликты, в которых ребенку необходимо научиться отстаивать свое мнение, свои позиции, ценности, свое право на автономность, на равноправные отношения в общении с другими людьми.

По нашим данным у детей всех трех групп (дети из общеобразовательных школ, которые живут с родителями; дети-сироты с нормальным уровнем умственного развития; дети-сироты с диагнозом «умственная отсталость») при общении со сверстниками преобладают экстрапунитивные реакции самозащитного типа, причем больше всего они выражены у детей с умственной отсталостью, менее всего –



у учащихся из семей. Все различия высоко значимы ( $p \leq 0,01$ ). Таким образом, можно отметить, что все дети при контактах со сверстниками ведут себя демонстративно агрессивно, выражают гнев и раздражение, враждебность, считая, что другие дети виноваты в тех неприятностях, которые возникают у них. Этот способ защиты себя, по мнению экспертов, является неконструктивным и наиболее социально нежелательным (Данилова, 2007). Однако подобные тенденции в трех группах выражены неодинаково. Если учащиеся из семей прибегают к реакции обвинения сверстников лишь немного чаще, чем к другим более конструктивным формам поведения (безобидным и спокойным, выражая надежду на то, что ситуация в конце концов как-то разрешится), то у сирот эта реакция доминирует, встречаясь значимо ( $p < 0,01$ ) чаще, чем все остальные формы поведения. Особенно грубо и агрессивно ведут себя дети с умственной отсталостью («*Самокат не отдам, будешь приставать, я тебя побью*», «*А я сейчас как дам, и ты влепишься в забор!*» – таковы реакции на 6-ю ситуацию методики, когда ребята говорят испытуемому, что он маленький и они с ним играть не будут).

Специфика общения со взрослым определяется его социальным авторитетом. У младших школьников из семей и сирот с нормальным умственным развитием из интернатов есть понимание, что их действия или форма поведения могут идти вразрез с принятыми в социуме нормами или общественными ценностями, носителями которых выступают взрослые. Поэтому для них наиболее характерны самообвинение, стремление взять на себя вину за совершенные ими действия («*Простите меня, пожалуйста. Я больше так не буду*»; «*Простите меня, пожалуйста, за то, что я залез в ваш сад*»; «*Извините*»). Сферу общения со взрослыми детей, воспитывающихся вне семьи, характеризует особая напряженность. Ярко выражена у школьников повышенная зависимость от взрослых, желание угодить взрослому, соответствовать его требованиям и ожиданиям. В школе-интернате ребенок понимает, что он должен в первую очередь заслужить положительное отношение взрослого своим поведением, отметками. Потребность в положительном отношении взрослого сталкивается с фрустрированностью потребности в интимно-личностном общении с ним, что в сочетании с несформированными адекватными формами общения со взрослыми создает глубокое противоречие в этих межличностных отношениях. По нашим данным, в фрустрационных ситуациях со взрослыми у младших

школьников из семей и сирот с нормальным умственным развитием преобладают интропунитивные реакции самозащитного типа, причем в этих группах они представлены практически одинаково. По этому показателю обе названные группы значимо ( $p \leq 0,01$ ) отличаются от сирот с умственной отсталостью. У последних преобладают экстрапунитивные реакции самозащитного типа. Они ведут себя со взрослыми так же, как со сверстниками, т. е. агрессивно, обвиняя их в собственных неприятностях. Экстрапунитивные реакции самозащитного типа (Е) абсолютно преобладают в данной группе детей: они встречаются достоверно чаще ( $p \leq 0,01$ ), чем следующие по степени выраженности экстрапунитивные реакции с фиксацией на удовлетворении потребности (е). Возможно, это объясняется тем, что из-за снижения уровня интеллекта эти дети не вполне понимают правила поведения в социуме, в том числе и этические нормы, которые следует соблюдать по отношению к взрослым. Возможно, общая агрессивность детей-сирот с диагнозом «умственная отсталость» имеет сугубо генетическую природу и является проявлением психического заболевания; возможно, причина агрессивности лежит в особенностях воспитания таких учащихся в школах-интернатах. Нередко сама система воспитания и образования в детских домах построена на авторитарном подчинении, на унижении достоинства ребенка.

Методика С. Розенцвейга (Rosezweig, 1960) имеет ряд специальных показателей, среди которых есть индексы, предложенные немецким исследователем У. Раухфлейшем (Rauhfleisch, 1971). Индекс направленности агрессии представляет собой частное от деления числа экстрапунитивных реакций самозащитного типа на число интропунитивных реакций самозащитного типа (Е/І). Этот индекс выражает тенденцию направленности агрессии, исходно адресованной вовне, на себя. При нормальном развитии личности значение индекса должно быть близко к единице: как повышенная агрессивность по отношению к другим людям, так и склонность к повышенному чувству вины одинаково разрушительно действуют на формирование личности.

Индекс направленности агрессии у младших школьников, проживающих в семьях, составил 0,9 (близко к норме), что свидетельствует о нормальном личностном развитии этих детей. Индекс направленности агрессии у школьников-сирот с нормальным умственным развитием равен 1,4. Это означает, что число «внешнеобвинитель-

ных» агрессивных реакций несколько выше числа реакций, в которых школьники обвиняют или упрекают себя в ситуации фрустрации, однако данный показатель также рассматривается как близкий к норме. Индекс направленности агрессии у детей-сирот с умственной отсталостью равен 2,6. Таким образом, в этой группе число агрессивных «внешнеобвинительных» реакций в два с половиной раз выше числа реакций, в которых школьники обвиняют или упрекают себя в ситуации фрустрации, что свидетельствует о повышенной агрессии воспитанников интернатов с диагнозом «умственная отсталость».

Индекс самостоятельности, также предложенный У. Раухфлейшем (Rauhfleisch, 1971), подсчитывается путем деления числа интропунитивных реакций с фиксацией на удовлетворение потребности на число экстрапунитивных реакций того же типа ( $i/e$ ). По нашим данным значение этого индекса составляет 0,6 как у детей-сирот с нормальным умственным развитием, так и у детей из семей. Его величина невелика, из чего мы можем сделать вывод или о несформированности навыка самостоятельности, или об отсутствии мотивации проявлять самостоятельность в широком диапазоне: от способности самому планировать и выполнять учебные и бытовые задания до чувства личностной автономии. Индекс самостоятельности у детей-сирот с умственной отсталостью очень низкий – 0,25, что свидетельствует о практически полной их несамостоятельности и зависимости от окружающих при выполнении как учебной деятельности, так и бытовых дел. Возможно, особенности стиля взаимодействия с такими детьми в интернатах, характеризующиеся стремлением воспитателей подчинить себе ребенка, доминировать над ним, указывать ему, что и как следует делать, и контролировать каждый его шаг, не способствуют формированию у них самостоятельности, чувства ответственности за свои действия и их последствия.

Для определения специфики и степени адаптированности/деадаптированности ребенка к условиям обучения и воспитания в школе и в интернате использовалась «Методика программированного наблюдения» Д. Стотта (Карта Стотта), адаптированная в НИИ психоневрологии им. В. М. Бехтерева (Исурина, 1976; Мурзенко, 1979). Сравнивая степень адаптированности школьников трех групп к условиям обучения и воспитания по карте Стотта, мы получили значимые различия между детьми из семей и сиротами

из школ-интернатов по всем синдромам, кроме показателя «физические дефекты». У младших школьников из семей негативные симптомы дезадаптации либо отсутствуют, либо слабо выражены. Коэффициент дезадаптации, образованный в результате суммирования отдельных фрагментов поведения (Мурзенко, 1979), у детей, живущих с родителями, равен 10,3, что говорит о хорошем уровне адаптации. У детей-сирот с нормальным умственным развитием коэффициент дезадаптации значительно выше (30,5) по сравнению с детьми из семей и значительно ниже по сравнению с сиротами с умственной отсталостью (40,3). У первых достоверно слабее выражены показатели по шкалам «враждебность по отношению к взрослому», «асоциальность» ( $p \leq 0,05$ ); «гиперактивность», «враждебность к детям», «умственное развитие» ( $p \leq 0,01$ ). Кроме того, у детей-сирот заметно выражена тревожность по отношению к взрослому – 24%, а у сирот с интеллектуальной недостаточностью заметно выражена не только тревожность по отношению к взрослому, но и враждебность по отношению к взрослому – 27,6% и 21,5% соответственно.

Таким образом, полученные результаты свидетельствуют о высокой степени дезадаптированности сирот к условиям учебного процесса; наиболее высокий уровень дезадаптированности – у детей с умственной отсталостью.

Подводя итог изложенным выше результатам, можно отметить следующее:

- 1) дети, которые живут в интернатах, отличаются повышенным уровнем агрессивности, враждебности, конфликтности, что является следствием неудовлетворенности ряда значимых социальных потребностей, таких как потребность в родительской любви, в неформальном общении, в саморазвитии, в самоутверждении; образ взрослого у школьника-сироты не ассоциируется ни с любовью, ни с теплом (Прихожан, Толстых, 1990);
- 2) у детей, которые живут в интернатах, присутствует ощущение отторгнутости, заброшенности, незащищенности, неполноценности, депрессивности, образующее основу искаженной Я-концепции (негативной), что ведет к возникновению трудностей в общении, в отношении к окружающей действительности и к неприятию себя как полноценной личности;
- 3) дети, которые живут в интернатах, чаще и в большем числе и диапазоне ситуаций, по сравнению с детьми из семей, испы-

- тывают страхи, а также неопределенную опасность, тревогу, которая проявляется в ожидании неблагоприятного развития событий;
- 4) сироты отличаются недостаточной любознательностью и общительностью, а также более низким уровнем произвольности и самостоятельности, что негативно отражается на эффективности их учебной деятельности и возможностях конструктивно вести себя в разнообразных житейских ситуациях;
  - 5) дети из интернатов отличаются высоким уровнем дезадаптированности к условиям учебной деятельности;
  - 6) специфическими особенностями мотивационной сферы детей из интернатов являются ограниченность их желаний, которые, как правило, не выходят за пределы узкого личного опыта, не ориентированы на благо других людей и чаще всего определяются требованиями взрослых.

Все отмеченные характеристики, отражающие неблагоприятный вектор развития личностной сферы, в наибольшей степени выражены у детей с умственной отсталостью: по всей видимости, недостаточность внутренних (интеллектуальных) ресурсов ребенка усугубляет влияние внешних неблагоприятных факторов, связанных прежде всего с наличием семейной депривации.

С целью активизации внутренних ресурсов детей нами проводилась коррекционная работа с двумя подгруппами умственно отсталых сирот. С одной (30 сирот) была проведена музыкальная терапия, со второй (37 сирот) – арт-терапия. С детьми-сиротами с диагнозом «умственная отсталость» проводились психотерапевтические занятия с целью коррекции эмоционально-поведенческих нарушений. Для выяснения эффективности психокоррекционных мероприятий была выделена контрольная подгруппы (38 сирот), в которой коррекционное воздействие не осуществлялось. Занятия проводились в течение трех месяцев, раз в неделю, длительность занятия 35 минут. Полный объем курса коррекции – 12 занятий. Коррекционные группы имели постоянный состав, включали учащихся одного класса, количество участников не превышало десяти-двенадцати человек. Каждое занятие носило групповой характер, было посвящено решению специфических задач и включало элементы игровой деятельности.

По окончании психокоррекции была проведена повторная диагностика всех групп учащихся.

**Таблица 5**  
Показатели вербального развития детей из семей и вне семьи  
(II этап диагностики)

Группы	Осведомленность		Классификация		Аналогии		Обобщение		Общий показатель	
	М	SD	М	SD	М	SD	М	SD	М	SD
1	9,2**	±1	9,1**	±1	8,2**	±1,4	9,5**	±0,7	36**	±0,8
2	5,8**	±1,8	5,7**	±1,9	5,1**	±1,9	7,2**	±1,5	23,8**	±1,4
3	6,1**	±2,4	5,9**	±1,9	4,3*	±2,0	7,3**	±2	23,6**	±1,6
4	5,2**	±2,4	5,8**	±2,2	4,4**	±2,4	7,2**	±2	22,7**	±1,7
5	4,6	±1,9	5,1	±1,8	4,2*	±1,6	5,6*	±1,7	19,5**	±1,4

*Примечание:* в таблице 5 и 6 группа 1 – дети из семей; 2 – сироты с нормальным уровнем развития; 3 – умственно отсталые сироты, участвовавшие в музыкальной коррекции; 4 – умственно отсталые сироты, прошедшие арт-коррекцию; 5 – умственно отсталые сироты, не участвовавшие в коррекции. Уровень значимости различий 1-го и 2-го этапов исследования: \*  $p \leq 0,05$ ; \*\*  $p \leq 0,01$ , оценка по Т-критерию Уилкоксона.

Несмотря на то, что с детьми-сиротами не проводились коррекционные занятия, направленные на развитие когнитивной сферы, за прошедший период с момента первого обследования (1 год) во всех группах младших школьников обнаружены значимые изменения показателей как по отдельным субтестам, так и по общим показателям словесно-логического и наглядно-образного мышления (см. таблицы 5–6). Это означает, что происходит закономерное повышение уровня умственного развития детей с возрастом. Исключением является группа умственно отсталых сирот, которые не участвовали в коррекционной работе: по субтестам «Осведомленность» и «Классификация» по Т-критерию Уилкоксона значимых различий между первым и повторным обследованиями нет. Таким образом, умственное развитие протекает интенсивнее под влиянием коррекционных воздействий.

Сопоставление тестовых данных разных групп, полученных при повторном обследовании, показало, что если дети-сироты и умственно отсталые школьники, не проходившие коррекцию, как и в первом обследовании, значимо различаются по показателям наглядного мышления и двум субтестам вербального мышления (более того, появились различия и по общему показателю вер-

Таблица 6

Показатели степени наглядно-образного мышления учащихся из семей и из школ-интернатов (II этап диагностики)

Группа испытуемых	Недостающие детали		Последовательные картинки		Общий показатель	
	М	SD	М	SD	М	SD
1	23,04**	±3,6	11,13**	±1,9	33,7**	±2,5
2	11,9**	±4,2	7,26**	±2,7	19,3**	±3
3	11,05**	±4,2	6,38**	±3,4	16,6**	±3,3
4	10,65**	±3,4	7,03**	±3,7	17,1**	±3,3
5	9,03*	±3,1	6,17**	±2,3	15,2**	±2,3

бального мышления), то коррекционные воздействия позитивно повлияли на умственно отсталых детей, в результате чего исчезли различия между ними и сиротами с нормальным уровнем развития.

Таким образом, психологическое воздействие на личностную сферу оказывает стимулирующее влияние на интеллектуальное развитие умственно отсталых сирот. Причем одинаково эффективны все виды коррекционной работы: значимых различий по показателям вербальной и невербальной сферы между группами детей, участвовавших в музыкальной и арт-коррекции, не обнаружено

Сопоставляя данные I и II этапов обследования сирот, участвовавших в психологической коррекции, по личностным методикам, мы обнаружили, что у них: 1) значимо снизились общая тревожность, депрессивность, конфликтность, враждебность, выраженность чувства неполноценности, недоверия к себе, трудностей в общении, и при этом значимо выросли показатели по шкале «Общительность» ( $p \leq 0,01$ ); 2) стала значимо ниже ( $p \leq 0,05$ ) школьная тревожность; 3) увеличилось число тех, кто имеет нормальную (средний уровень) самооценку ( $p \leq 0,01$ ); 4) повысилась степень адаптированности школьников к условиям обучения и воспитания ( $p \leq 0,05$ ), однако, степень дезадаптации все же осталась значительной; 5) у детей-сирот, участвовавших в музыкальной коррекции, улучшилось эмоциональное состояние: по сравнению с первым обследованием, они стали оценивать себя как более веселых по шкале «Веселый – скучный» ( $p \leq 0,05$ ); 6) среди сирот, участвовавших в арт-терапии, значимо выросло число тех, которые обладают умением подчинять-

ся правилам и требованиям взрослых ( $p \leq 0,01$ ); 7) в этой же группе значимо снизился индекс направленности агрессии ( $p \leq 0,001$ ). Не повлияла коррекция на число и характер страхов и на гуманизацию мотивационно-потребностной сферы.

У сирот с умственной отсталостью, не участвовавших в коррекции, изменения по отмеченным показателям практически незаметны.

Таким образом, коррекционные воздействия оказывают позитивное влияние на эмоциональную сферу и самоотношение умственно отсталых школьников, улучшают межличностное взаимодействие с окружающими, повышают уровень произвольности, что может стать основой эффективного и ускоренного дальнейшего их психического развития. Между двумя группами детей, участвовавших в разных видах терапии, значимых различий не обнаружено, кроме шкалы «Тревожность», по которой дети, прошедшие музыкальное воздействие, имели более высокие показатели.

Вместе с тем, некоторые значимые сдвиги в личностных особенностях произошли в группе сирот, имеющих нормальное умственное развитие: снизились показатели незащищенности ( $p \leq 0,05$ ); увеличилось число тех, кто имеет нормальную самооценку; повысилась тревожность ( $p \leq 0,01$ ). Повышение уровня тревожности в этой группе детей можно, по-видимому, объяснить наличием не только социальной депривации, но и отсутствием возможности функционировать как полноценная личность, что лучше начинает осознаваться по мере взросления. Такая центральная характеристика личности, как активность, подавляется в условиях школы-интерната, при этом у школьников формируются реактивные формы реагирования на внешние стимулы: умение не проявлять себя, быть пассивным, мгновенно реагировать на угрозы, стремление избегать активного взаимодействия со взрослыми.

По некоторым личностным характеристикам сироты, участвовавшие в коррекции, перестали отличаться от детей из других групп. Так, по любознательности, общительности, отгороженности, конфликтности, стремлению к доминированию, сформированности умений сознательно подчинять свои действия заданной системе правил умственно отсталые дети-сироты достигли уровня сирот с нормальным умственным развитием, а сироты, участвовавшие в арт-коррекции, сравнялись по числу друзей с детьми из семей.

Естественные позитивные изменения по мере взросления произошли и в других группах детей. Так, у детей из семей за прошедший



с момента первого обследования период сократилось количество страхов ( $p \leq 0,05$ ); существенно увеличилось количество сирот, которые доминирующим своим желанием выделяют потребности в личной безопасности, в домашнем тепле, любящей семье (60% сирот с нормальным умственным развитием). Сравнение групп школьников по результатам личностных методик, полученных при повторной диагностике, показало, что характер различий между контрольной и экспериментальными группами, обнаруженный при первом обследовании, сохранился.

Таким образом, полученные нами результаты показывают, что позитивные изменения у детей, находящихся в условиях семейной депривации, происходят по мере их взросления, за исключением детей с умственной отсталостью, если по отношению к ним не применяются психокоррекционные воздействия. Последние оказали благоприятное влияние как на их когнитивное, так и на личностное развитие.

Однако, несмотря на то, что благодаря коррекционной работе у детей с умственной отсталостью произошли позитивные сдвиги в когнитивном и личностном развитии, коррекция не привела к достижению ими по этим параметрам уровня развития детей из семей. Под влиянием коррекционных занятий умственно отсталые учащиеся сравнивались с сиротами-нормой по уровням как вербального, так и наглядного мышления и стали значимо отличаться по соответствующим показателям от тех умственно отсталых сирот, кто в них не участвовал. Таким образом, при интеллектуальных нарушениях процессы компенсации, направленные по линии личностного преодоления и формирования социальной полноценности, снижают негативные эффекты семейной депривации в умственной сфере, что свидетельствует о взаимосвязи интеллектуальной и личностной сфер, об интегральном характере и единстве психического развития человека.

Требуется дальнейшая работа по выявлению проблем детей, лишенных семьи, и создания планов коррекции этих проблем. В первую очередь в этом нуждаются те сироты, которым поставлен диагноз «умственная отсталость». Им нужна ранняя помощь – диагностика и коррекция уже с первых лет жизни. На практике этого нет. Коррекционные школы часто превращаются в тихие омуты забвения для таких детей, а школьная дезадаптация ведет за собой социальную дезадаптацию.

### Литература

- Акимова М. К. Два Векслера: сравнительный анализ // Психологическая диагностика. 2003. № 1. С. 37–45.
- Ананьев Б. Г. Человек как предмет познания. Л.: Изд-во Ленингр. гос. ун-та, 1968.
- Беляускайте Р. Ф. Рисуночные пробы как средство диагностики развития личности ребенка // Психологическая диагностика. 2004. № 4. С. 58–72.
- Божович Л. И. Личность и ее формирование в детском возрасте. М.: Просвещение, 1968.
- Венгер А. Л. Соотношение возрастных и индивидуальных закономерностей психического развития ребенка: Дис. ... д-ра психол. наук. М., 2002.
- Гуткина Н. И. Психологическая готовность к школе. М.: Академический Проект, 2000.
- Данилова Е. Е. С. Розенцвейг. Детская форма. Методики рисуночной фрустрации // Психологическая диагностика. 2007. № 2. С. 1–103.
- Дубровина И. В. О развитии детей, оставшихся без родительского попечения. М.: ТОО «СИМС», 1995.
- Дубровина И. В., Андреева А. Д., Данилова Е. Е. Изучения психологии в школе как основа воспитания психологической культуры учащихся // Век психологии. К 100-летию Психологического института Российской академии образования / Под общ. ред. В. В. Рубцова. СПб.: Нестор-История, 2012. С. 475–494.
- Захаров А. И. Неврозы у детей и психотерапия. СПб.: Союз, 1998.
- Кучерова Е. В. Эмоциональное благополучие детей как показатель их психологического здоровья // А. В. Запорожец и современная наука о детях. М.: Просвещение, 1995. С. 45–51.
- Леонтьев А. Н. Проблемы развития психики. М.: Изд-во АПН РСФСР, 1959.
- Лугошкін А. Н. Эмоциональные потенциалы коллектива. М.: Педагогика, 1988.
- Менчинская Н. А. Проблемы учения и умственного развития школьника // Менчинская Н. А. Избранные психологические труды. М.: Педагогика, 1989. С. 44–109.
- Морозова Т., Довбня С. Детский дом – это болезнь // Новая газета. 2013. № 10. С. 14–15.

- Мурзенко В. А.* Психологический анализ личностно-поведенческой структуры так называемых трудных детей в условиях массовой школы: Автореф. дис.... канд. психол. наук. Л., 1979.
- Осницкий А. К.* Выявление проблем ребенка и родителей с помощью «Фильм-теста» Рене Жиля // Вопросы психологии. 1997. № 1. С. 55–62.
- Переслени Л. И., Мастюкова Е. М., Чупров Л. Ф.* Психодиагностический комплекс методик для определения уровня умственного развития младших школьников: Учебно-методич. пособие. Абакан: АГПИ, 1990. С. 39–56.
- Прихожан А. М., Толстых Н. Н.* Психология сиротства. СПб.: Питер, 2005.
- Шванцара Й.* Диагностика психического развития. Прага: Авице-нум, 1978.
- Rosenzweig S.* The Rosenzweig Picture-Frustration Study, Children's form // Projective techniques with children / Eds A. I. Rabin, M. R. Haworth. N. Y.: Grune and Stratton, 1960. P. 149–176.
- Wechsler D.* The Wechsler intelligence scale for children (third edition). San Antonio, TX: The Psychological Corporation, 1991.

## ГЛАВА 6

# АКТИВНОСТЬ/ПАССИВНОСТЬ СТРАТЕГИЙ КОПИНГ-ПОВЕДЕНИЯ ВОСПИТАННИКОВ ДЕТСКОГО ДОМА

*А. М. Прихожан*

**В** проведенном нами ранее совместно с Н. Н. Толстых (Прихожан, Толстых, 2005) исследовании воспитанников образовательных учреждений для детей-сирот и детей, лишенных попечения родителей, было установлено развитие у них реактивных форм поведения, деятельности, способствующих пассивной адаптации к условиям детского дома. Было показано, что преодоление этой реактивности является важным направлением, позволяющим обеспечить полноценное личностное развитие таких детей и подростков.

В этой связи можно полагать, что изучение копинг-поведения воспитанников детского дома позволит получить значимые результаты по интересующей нас проблеме активности/пассивности копинг-стратегий и их роли в формировании субъективного опыта.

Предварительно необходимо отметить следующее. В современной отечественной психологической литературе понятие «копинг» (с производными от него: копинг-поведение, копинг-механизмы, копинг-стратегии, копинг-ресурсы) и понятие «совладание» (с соответствующими производными) используются как полные синонимы. Таким же образом они употребляются и в последующем тексте.

Изучение особенностей совладания с трудными ситуациями подростков, воспитывающихся в детском доме, имеет, безусловно, и практическое значение. Современная жизнь выдвигает особые требования к способности личности самостоятельно ставить жизненные цели и достигать их, действовать в трудных условиях, часто вопреки возможностям, непосредственно предоставляемым ситуацией. Это делает развитие совладающего поведения одним из важнейших направлений работы психолога по развитию личности воспитанников. Такая работа, естественно, должна базироваться

на исследовательских данных об особенностях копинг-стратегий и копинг-ресурсов воспитанников закрытых детских учреждений. Данному вопросу и было посвящено наше исследование. В нем приняли участие 94 воспитанника учреждений для детей-сирот и детей, лишенных попечения родителей, – 42 девушки и 52 юноши в возрасте 14–16 лет. Полученные результаты сопоставлялись с данными по выборке массовой школы – 107 подростков того же возраста (53 девушки и 54 юноши).

Для изучения особенностей копинг-поведения применялись копинг-тест С. Хобфолла (SACS) и проективная проба «Посоветуй другу» (Хамблин, 1986). Была использована русскоязычная версия теста С. Хобфолла (Водопьянова, 2009), адаптированная нами для работы с подростками. Наша адаптация теста С. Хобфолла прошла стандартную проверку и доказала необходимый уровень валидности и надежности.

Для анализа обеих методик использовалась модель копинг-стратегий С. Хобфолла (Hobfoll, 2004). Выбор для исследования модели копинг-поведения и, соответственно, методики С. Хобфолла был обусловлен тем, что она непосредственно направлена на выявление активных и пассивных стратегий преодоления. Многоосевая модель С. Хобфолла, помимо указанного измерения активность/пассивность копинг-стратегий, содержит также два других биполярных конструкта – просоциальность/асоциальность и непосредственность/опосредованность копинг-стратегий, а также интегративный показатель конструктивности используемых стратегий. Для получения дополнительного материала копинг-тест дополнялся следующим заданием: «Назови два любых способа поведения в трудной ситуации и приведи примеры из своей жизни или жизни твоих сверстников». Копинг-тест проводился коллективно, проективная проба – индивидуально.

Достоверность различий между группами определялась для количественных показателей – по критерию Манна–Уитни, для качественных – по Т-критерию Стьюдента в модификации для качественных признаков. Далее будут проанализированы только статистически достоверные различия со степенью вероятности не ниже 0,5.

Представим общие результаты работы, сфокусировав основное внимание на особенностях копинг-стратегий воспитанников детского дома.

Результаты изучения особенностей совладания с трудными ситуациями по тесту С. Хобфолла в каждой из групп представлены в таблице 1. Гендерные различия в данной работе не рассматриваются.

Проанализируем полученные результаты. Прежде всего остановимся на характеристике статистического размаха по каждому показателю. Данные таблицы свидетельствуют о значительно большей вариативности степени выраженности копинг-стратегий у школьников, по сравнению с воспитанниками детского дома, что указывает на значительную индивидуальную вариативность показателей первой группы: по семи из девяти показателей результаты испытуемых этой группы охватывают практически весь диапазон оси. В группе воспитанников детского дома подобный результат встречается лишь в трех стратегиях: «Импульсивные действия» и «Вступление в социальный контакт» (в этих случаях их результаты аналогичны данным группы школьников), а также «Поиск социальной поддержки», который в группе школьников сосредоточен преимущественно в диапазоне высоких показателей, указывающих на значительное предпочтение данной стратегии.

Таким образом, первое, что мы можем зафиксировать, – это сравнительно большую однородность предпочтения стратегий совладания у воспитанников детского дома, что указывает на недостаточную выраженность индивидуальных различий копинг-поведения, что в целом говорит об определенном «сглаживании» индивидуально-личностных различий, их унификации у детей, растущих в условиях детских учреждений закрытого типа.

Тем больший интерес представляет, с нашей точки зрения, анализ тех совладающих стратегий, по которым получен наибольший разброс. Однако, прежде чем перейти к их рассмотрению, необходимо проанализировать различия между группами по степени выраженности копинг-стратегий, охарактеризовав их уровень в каждой из групп. Основываясь на представленных в таблице 1 данных, можно констатировать различия в предпочтениях стратегий совладающего поведения у школьников и у воспитанников детского дома.

Рассмотрим сначала стратегии, относящиеся к оси «Активность/пассивность». Таких стратегий три. Охарактеризуем каждую из них подробнее. Стратегия «Активные (ассертивные) действия по разрешению ситуации» – единственная отнесенная С. Хобфоллом к полюсу активности. В нее входят такие пункты шкалы, как «Ты никогда

Таблица 1

Предпочтение копинг-стратегий в двух группах подростков: воспитанников детского дома и учащихся массовой школы

Копинг-стратегии	Ось модели С. Хобфолла	Средние показатели по группам (M/max-min)		Р
		Воспитанники детского дома (94 чел.)	Школьники (107 чел.)	
Активные действия по разрешению ситуации (ассертивные)	Активность	22,5/20-30	21,5/9-28	-
Избегание	Пассивность	23,5/21-28	27,0/22-30	* <sup>2</sup>
Осторожные действия	Пассивность	19,0/18-26	12,5/6-29	*
Поиск социальной поддержки	Просоциальность	14,0/7-25	28,0/23-30	*
Вступление в социальный контакт	Просоциальность	12,5/7-22	19,5/11-30	*
Асоциальные действия	Асоциальность	15,5/12-21	16,0/8-30	-
Агрессивные действия	Асоциальность	10,0/7-15	17,0/7-28	*
Импульсивные действия	Непосредственность	19,5/16-30	20,0/14-30	-
Манипулятивные действия	Опосредованность	9,5/6-15	25,0/17-30	*

Примечание: средние показатели M – медиана, max-min – характеристика размаха, максимальная величина размаха: 6-30;  
\* – различия достоверны при  $p < 0,05$  и выше.

не сдаешься в трудных ситуациях<sup>1</sup>) (1), «Когда кто-то из близких поступает с тобой несправедливо, ты стараешься не показывать свою обиду (10), «Ты считаешь, что в трудных ситуациях надо действовать самостоятельно, а не ждать помощи от других (19), «Тебе трудно сказать „нет“, когда от тебя что-то требуют или о чем-нибудь просят» (28). Из содержания пунктов ясно, что к указанной стратегии относятся такие формы поведения и переживаний, которые не просто характеризуют уверенность в себе, продуктивную способность к самоутверждению, к спокойной и твердой защите своих интересов, своей позиции с учетом мнений других людей (что следует из названия стратегии – ассертивные действия), но скорее характеризуют то, что в социальной психологии принято относить к показателям самоэффективности. Напомним, что А. Бандура определяет самоэффективность как «убеждения человека относительно его способности управлять событиями, воздействующими на его жизнь» (Bandura, 1989, p. 1175). Человек с высоким уровнем самоэффективности воспринимает проблемы, трудные ситуации не как непреодолимые препятствия, а как вызов, дающий ему возможность проверить и подтвердить свои способности справляться с трудностями. Отметим, что самоэффективность в работах по копинг-поведению обычно рассматривается не как стратегия совладания, а как его ресурс.

В таблице 1 видно, что по этому показателю данные обеих групп близки и находятся в средне-верхней части шкалы. При этом, однако, в группе школьников разброс данных достаточно велик и включает и низкие, и средние, и высокие показатели. В группе воспитанников детского дома диапазон данных существенно уже и охватывает средневысокие и высокие показатели.

Таким образом, подростки из закрытых детских учреждений не только демонстрируют высокий уровень предпочтения активной стратегии, но и почти единодушно оценивают себя как людей с хорошими показателями самоэффективности.

Полюс «Пассивности» представляют две стратегии – «Избегание» и «Осторожные действия». По показателям выраженности этих стратегий различия между группами достоверны. Стратегия «Избегание» раскрывается через такие пункты шкалы, как «Обычно ты откладываешь решение проблемы, надеясь, что она разрешится сама» (6), «Иногда ты готов заняться чем угодно, лишь бы не ду-

---

1 Здесь и далее пункты даны в нашей адаптации.



мать о том, как справиться с возникшими неприятностями» (15), «Ты обычно избегаешь ситуаций, которые требуют от тебя напряжения всех сил и за последствия которых ты должен отвечать» (42) и др. Эта стратегия большинством авторов оценивается как пассивная и неконструктивная. Вместе с тем, существует точка зрения, что «Избегание, уход» – это стратегия «уклонения», т. е. предполагает некоторую, хотя и редуцированную, активность. Этим она отличается от «подлинно пассивных» стратегий, таких как ожидание, колебания, отсутствие необходимых действий, реакций и т. п. (см.: Белинская, 2009). Согласно данным Н. А. Сирота, В. М. Ялтонского (Сирота, Ялтонский, 1993), именно эта стратегия редуцированной активности является одной из ведущих у воспитанников детского дома. По нашим данным она также оказалась значительно выраженной у детей-сирот, но ее выраженность оказалась высокой и в выборке школьников. Более того, в последней степень ее предпочтения была достоверно выше. В обеих группах, как видно из таблицы 1, данные находятся в верхнем диапазоне шкалы. Кроме того, эта стратегия – единственная, по которой характеристика размаха данных в обеих группах оказалась практически одинаковой. Другими словами, стратегия редуцированной активности в равной – и притом значительной – степени предпочитается испытуемыми обеих групп.

Стратегия «Осторожные действия» раскрывается через следующие пункты шкалы: «Прежде чем что-то сделать, ты долго обдумываешь возможные решения: не хочешь рисковать» (4), «Обычно ты экономишь свои силы и только в крайнем случае готов „выложиться полностью“» (13), «Твой девиз: семь раз отмерь – один отрежь» (22) и др. В этом случае данные оказались сравнительно низкими в обеих группах, однако если школьники демонстрируют здесь низкий уровень, то воспитанники детского дома – средний.

Перейдем теперь к рассмотрению данных по оси «Просоциальность/асоциальность». Каждый ее полюс представлен двумя стратегиями. Просоциальный – стратегиями «Поиск социальной поддержки» и «Вступление в социальный контакт». Асоциальный – стратегиями «Асоциальные действия» и «Агрессивные действия».

По двум просоциальным стратегиям данные обеих групп достаточно близки и отражают сходные тенденции, которые более ясно выражены в стратегии «Поиск социальной поддержки», поэтому остановимся на ее результатах подробнее. Эта стратегия содержит следующие пункты шкалы: «Когда тебе трудно, ты советуешься

с друзьями и близкими людьми, спрашиваешь, что они сделали бы на твоём месте» (3), «Ты без стеснения обращаешься к другим людям, если тебе необходимы поддержка и помощь» (12), «Ты считаешь, что, когда тебе трудно, плохо, надо поделиться своими переживаниями с близкими людьми, друзьями – и сразу станет легче на душе» (30) и др. Данная стратегия рассматривается в литературе с двух основных позиций: как одна из наиболее эффективных с точки зрения социализации личности (см., например: Белинская, 2009) и как показатель актуализации в трудных ситуациях социальных потребностей – в близости, защите, информации, практической помощи, разрядке и успокоении и т. д. (Veiel, Ihle, 1993; цит. по: Перре, Бауман, 2012).

Выделяются два вида социальной поддержки – психологическая (эмоционально-личностная, основанная на обратной связи, ориентированной на поддержание самоуважения человека, попавшего в трудную ситуацию, на укрепление его самооценки) и инструментальная (советы, информация, конкретная помощь, в том числе и материальная).

Степень выраженности данной стратегии у воспитанников детского дома оказалась низкой, при этом именно по ней получен наибольший разброс результатов. У школьников, напротив, все ответы попали в достаточно узкую зону, характеризующую высокую степень выраженности, а медиана оказалась близкой к возможному максимуму и самой высокой из всех рассмотренных стратегий (см. таблицу 1). Другими словами, школьники в трудных ситуациях уверены в поддержке семьи и друзей. Напротив, лишь немногие воспитанники детского дома надеются на социальную поддержку со стороны близких людей и друзей. Отметим, что столь же низкие показатели получены в этой группе и по другой просоциальной стратегии – «Вступление в социальный контакт».

Известно, что поиск социальной поддержки, умение самому ее оказывать и пользоваться поддержкой других является, как показывают многочисленные социально-психологические исследования, эффективным коммуникативным навыком, способствующим, в частности, эффективному поведению в трудных ситуациях. Действие социальной поддержки в защите человека от различного рода стрессоров, в том числе социальных, обеспечивается, как известно, рядом специфических социально-психологических эффектов, важнейшими из которых являются два. Во-первых, специфический,

направленный, так называемый «буферный эффект», создающий своего рода преграду между негативным воздействием ситуации и возможной жертвой этой ситуации. Социальная поддержка может не только смягчить напряженность, но и нейтрализовать негативное влияние трудной ситуации на человека. Во-вторых, неспецифический, ненаправленный эффект. Доказано, что высокий уровень социальной поддержки и умение использовать ее способствуют повышению уверенности в себе, повышению самооценки, самопринятия, чувства собственного достоинства.

Можно полагать, что развитие умения находить и использовать различные формы социальной поддержки может стать важным фактором, способствующим развитию конструктивного копинг-поведения у подростков из детского дома.

Другой полюс оси – «Асоциальность» – также представляют две стратегии. Первая из них – «Асоциальные действия»: «Ты считаешь, что для того, чтобы тебя уважали, необходимо показывать другим свои власть и превосходство» (26), «Ты ищешь слабости других людей, чтобы использовать их для своих целей» (44), и др. Как видно из таблицы 1, данные по этой стратегии в обеих группах сходны, медиана находится в зоне средне-низких значений, т. е. подростки демонстрируют слабую степень предпочтения данных стратегий. Вместе с тем обращает на себя внимание значительно большая вариативность ответов в группе школьников: здесь есть как подростки, по сути отрицающие возможность применения подобных стратегий, так и те, кто оценивают их чрезвычайно высоко. Вторая стратегия данного полюса – «Агрессивные действия». Результаты по ней оказались сходными с результатами по стратегии «Асоциальные действия», хотя и менее выраженными. Без дополнительных данных достаточно сложно сказать, насколько на них повлиял фактор социальной желательности. Пока можно привести только результаты наблюдений за выполнением теста. Некоторые подростки как в той, так и в другой группе, дойдя до соответствующего пункта теста, радостно восклицали: «Я знаю правильные ответы!», «Это совсем легко!», «Не поймаете!» и т. п.

Третья ось «Непосредственность/Опосредованность» включает две стратегии. Полюс непосредственности представлен стратегией «Импульсивные действия». По ней различий между выборками не получено, результаты обеих групп находятся в средневысокой зоне и могут быть объяснены возрастными особенностями под-

ростков, с одной стороны, и доступностью импульсивного поведения для самонаблюдения – с другой. Объяснение своих поступков «порывами», «приступами гнева» обычно рассматривается как социально приемлемое, оправдывающее едва ли не любые действия, и потому обычно не вызывает необходимости в интер- или интрапсихической защите.

Полюс опосредованности выражает стратегия «Манипулятивные действия». Она раскрывается через такие пункты, как «Тебе часто приходится кривить душой – подыгрывать другим, подстраиваться, – иначе своих целей не достигнешь» (16), «Пусть другие люди думают, что они могут легко повлиять на тебя, на самом деле ты крепкий орешек, и это ты можешь заставить их действовать так, как нужно тебе» (25), «Ты ищешь слабости других людей и используешь их для достижения своих целей» (43) и др. По этому показателю результаты групп резко расходятся: большинство школьников относят эту стратегию к числу наиболее предпочитаемых, хотя разброс данных в этой группе достаточно велик, но подростки из детского дома, напротив, почти единодушно оценивают эту стратегию очень низко.

Полученные по тесту результаты в целом соответствуют данным других проб. Остановимся на этих данных подробнее.

По результатам проективной пробы школьники назвали более 44 групп способов преодоления трудных ситуаций: активных («Подумай, постарайся понять, как надо правильно поступить», «Попробуй разные способы, проверяй, какой лучше»), так и пассивных («Поплачь, будет легче», «Ничего не делай, все само закончится»), социально одобряемых («Посоветуйся с родителями», «Не подавай вида, что тебе плохо»), социально неодобряемых («Сорви на ком-нибудь зло», «Хлопни дверью», «Напейся», «Уколись»). При этом в ответах школьников ярко выявилось стремление манипулировать другими («Добейся, чтобы родители все сделали», «Закати истерику»), что соответствует литературным данным (см.: Либина, 2008). Воспитанники детского дома в пробе «Посоветуй другу» назвали достоверно меньшее количество групп способов – 9, причем в основном пассивных («Ничего не надо делать», «Пережди», «Забудь», «Сделай вид, что ничего не произошло», «Спрячься», «Убегй»), а также социально неодобряемых и конфронтационных («Наори на кого-нибудь», «Выпей», «Подерись»).

Результаты этой пробы убедительно свидетельствуют прежде всего об узости репертуара копинг-стратегий воспитанников детско-

го дома, что в целом соответствует многочисленным литературным данным, характеризующим развитие личности и овладение социальными навыками в условиях закрытых детских учреждений (см., например: Авдеева, 2003; Брекина, 2003; Прихожан, Толстых, 2005). По показателям активности/пассивности используемых стратегий и их просоциальности/асоциальности статистических различий между группами не обнаружено. Интереснее, однако, то, что воспитанники детского дома предложили очень мало манипулятивных стратегий, такие ответы в этой группе были буквально единичными.

Результаты выполнения дополнительного задания шкалы, в котором требовалось назвать способы преодоления трудных ситуаций и проиллюстрировать их конкретными примерами, в отношении активности/пассивности также оказались достаточно близкими: в обеих группах достоверно преобладали испытуемые, выбирающие для иллюстрации пункты, характеризующие стратегии пассивного типа, в основном избегание. Однако выбранные пункты – формы поведения, действий, в которых эти стратегии проявлялись, примеры их использования, их оценка – существенно различались. В группе воспитанников закрытых учреждений доминировали действия, связанные со стремлением уйти от проблемы, избежать ее. Это умение оценивалось ими как существенное достоинство, как качество, необходимое для нормальной жизни: *«Самое главное – не нарываться, уметь вовремя слиться (т. е. стать незаметным, не высовываться. – А. П.)»*. У школьников, напротив, преобладали другие варианты действий: стремление минимизировать значимость ситуации, стремление «отделить» ее и ее нежелательные последствия от себя или переложить ответственность за ее решение на других людей (прежде всего на близких взрослых). Оценивая подобные стратегии, школьники, как правило, отмечали их социальную нежелательность, что выражалось, в частности, в стремлении подчеркнуть временность, ситуативность предпочтения этих стратегий, в выражении намерения отказаться от них, как только сложатся благоприятные обстоятельства: *«Конечно, я всегда надеюсь на помощь родителей, но это потому, что я еще учусь»*. В ответах школьников также достаточно часто встречались объяснения предпочтения этих стратегий, связанные с нежеланием или даже с невозможностью сделать над собой усилие, заставить себя. Это оценивалось ими как незначительный, вполне оправданный недостаток.

Таким образом, полученные нами данные свидетельствуют о том, что по крайней мере на вербальном уровне принципиальных различий в использовании активных и пассивных стратегий между рассматриваемыми группами не выявляется. Эти данные противоречат результатам других исследований (см.: Сирота, Ялтонский, 1993). Без дополнительного изучения трудно объяснить этот факт. Возможно, он связан с различиями в использованных методиках: в работе Н. А. Сирота, В. М. Ялтонского применялась методика «Индикатор стратегий преодоления стресса» Д. Амирхана, содержащая три «базисные копинг-стратегии» – разрешение проблем, поиск социальной поддержки и избегание. Возможно также, что на результаты повлияло то, что исследования проводились с интервалом в 19 лет. За это время существенно изменились и представления о социально желательном и нежелательном в поведении, и ситуация в детских домах, и принципы воспитания детей в семье. Этот вопрос, как отмечалось, требует специального изучения, в том числе и сопоставления на одной и той же выборке результатов нескольких методик, направленных на выявление копинг-стратегий.

Вместе с тем есть основания полагать, что полученные данные отражают прежде всего ценность и значимость указанных способов действий для современных подростков, вне зависимости от того, в каких условиях они растут и воспитываются. Основанием для такого предположения служат результаты двух проб – проективной «Посоветуй другу» и дополнительного вопроса шкалы.

Подведем итоги. Наиболее значимыми из полученных результатов нам представляются данные, характеризующие отношение воспитанников детского дома к возможностям, коренящимся в общении, в социальных контактах, в получении социальной поддержки, поскольку они указывают на одну из главных проблем детей, воспитывающихся в закрытых учреждениях, – проблему межличностных отношений, социальных связей. В литературе неоднократно отмечалось, что эти особенности связаны с отсутствием не только семейного влияния, но и условий для избирательности в общении – с вынужденным ограничением общения с одной и той же сравнительно узкой группой сверстников, которую он не может по собственной инициативе изменить (подробнее см.: Прихожан, Толстых, 2005). Необходимо подчеркнуть, что на это положение, как правило, не влияет то, что воспитанники детского дома учатся в массовых школах: во многих случаях это лишь укрепляет их чувство обособленности

от «семейных» сверстников, делает внешние границы их группы еще более закрытыми. Однако эта сплоченность – лишь сплоченность против внешнего мира: внутри группы воспитанники детского дома остаются разобщенными. В целом полученные данные могут быть также объяснены тем, что подростки из детского дома воспитываются в относительно обедненной социальной среде. В исследованиях Е. Фрайденберга и Р. Левиса было показано, что воспитание в обедненной социальной среде – ограниченный опыт общения как со взрослыми, так и со сверстниками, мало каналов получения необходимой информации и т. п. – оказывает существенное влияние на выбор предпочитаемых копинг-стратегий, в том числе формирует слабую выраженность стратегии социальной поддержки и низкую оценку ее эффективности (Frydenberg, Lewis, 2002).

Представляется, что именно отсутствие уверенности в помощи и поддержке определенным образом сказывается и на низкой выраженности в группе воспитанников детского дома манипулятивной стратегии. Если отвлечься от оценочной стороны этой стратегии, то можно сказать, что она предполагает уверенность в своем положении среди других людей, умение вступать с ними в эффективное взаимодействие. Недаром по данным Н. Е. Водопьяновой (Водопьянова, 2009) эта стратегия оказывается выраженной у так называемых «успешных менеджеров».

В заключение необходимо отметить, что результаты настоящей работы, как представляется, ставят множество вопросов и требуют серьезных дальнейших исследований. Углубленного, прежде всего качественного, содержательного анализа требует само представление об активности/пассивности копинг-стратегий. Кроме того, остается открытым вопрос о соотношении традиционно «негативно» оцениваемых копинг-стратегий и их конструктивности/деструктивности в рамках индивидуального опыта. Ряд авторов, особенно на ранних этапах исследования проблемы совладания, по сути, рассматривали эти дихотомии как синонимические (см., например: Психотерапевтическая энциклопедия, 2000). Однако в настоящее время распространена другая точка зрения, согласно которой «полюс» (а по сути – социальная оценка) используемой копинг-стратегии не может автоматически приравниваться соответственно к конструктивности или деструктивности поведения: все зависит от особенностей ситуации (см., например: Белинская, 2009). Вместе с тем нельзя не отметить, что доминирование в поведении

определенных копинг-стратегий характеризует определенный тип развития и способствует накоплению определенного субъективного опыта, в том числе и с точки зрения обеспечения целенаправленного поведения.

### Литература

- Авдеева Л. И.* Особенности самооценки младших школьников, воспитывающихся в учреждениях закрытого типа: Дис. ... канд. психол. наук. М., 2005.
- Белинская Е. П.* Совладание как социально-психологическая проблема // Психологические исследования: Электронный научный журнал. 2009. № 1 (3). URL: <http://psystudy.ru> (дата обращения: 20.12.2014).
- Брекина О. В.* Особенности процесса социализации выпускников детских домов и школ-интернатов: Дис. ... канд. психол. наук. М., 2003.
- Водопьянова Н. Е.* Психодиагностика стресса. СПб.: Питер, 2009.
- Либина А. Б.* Совладающий интеллект. М.: Эксмо, 2008.
- Психотерапевтическая энциклопедия / Под ред. Б. Д. Карвасарского. СПб.: Питер, 2000.
- Перре М., Бауман У.* Клиническая психология. СПб.: Питер, 2012.
- Прихожан А. М., Толстых Н. Н.* Психология сиротства. СПб.: Питер, 2005.
- Сирота Н. А., Ялтонский В. М.* Преодоление эмоционального стресса подростками, воспитывающимися в семье и в детском доме // Обзорение психиатрии и медицинской психологии. 1993. № 1. С. 53–60.
- Хамблин Д.* Формирование учебных навыков. М.: Педагогика, 1986.
- Bandura A.* Human agency in social cognitive theory // *American Psychologist*. 1989. V. 44. P. 1175–1184.
- Frydenberg E., Lewis R.* Teaching coping to adolescents: When and to whom? // *American Educational Research Journal*. 2000. V. 37. № 3. P. 727–745.
- Hobfoll S. E.* Stress, culture, and community: The psychology and philosophy of stress, NY: The Springer series in social/clinical psychology, 2004.



## ГЛАВА 7

# ЖИЗНЕСПОСОБНОСТЬ И СОЦИАЛЬНАЯ АДАПТАЦИЯ ПОДРОСТКОВ-СИРОТ<sup>1</sup>

*А. И. Лактионова, А. В. Махнач*

**П**одростковый возраст является кризисным периодом развития, совпадающим с вхождением в социальную среду при отсутствии достаточного опыта адаптации. Подростки характеризуются повышенной активностью, сравнительно небольшими ресурсами совладания и защиты, недостаточным уровнем контроля и способности управления собственными психическими проявлениями, особенно в нестандартных ситуациях, отсутствием внутренней психологической определенности, разноплановостью и разнородностью психики (Селиванов, 2003). В связи с этим перед ними встает множество проблем, связанных с социализацией и адаптацией. Именно в подростковом возрасте идет активный процесс формирования внутренних ресурсов личности, сказывающихся на развитии жизнеспособности, являющейся системной характеристикой подростка, которая определяет проявления его активности и адаптивности. Жизнеспособность следует рассматривать в качестве индивидуальной способности к управлению собственными ресурсами, обеспечивающей высокий уровень личностной психической адаптации, а также социальной и профессиональной самореализации человека в условиях социальных, культурных норм и средовых условий (Лактионова, 2013а). Дж. Вейлэнт дал образное и при этом точное описание жизнеспособных людей как напоминающих «свежие веточки на живом основном корне. Когда их сгибают, такие ветки изгибаются, но не ломаются, – вместо этого они выпрямляются обратно и продолжают расти» (Vaillant, 2002, p. 285).

Так как жизнеспособность – ключевой фактор способности детей справляться с трудностями и выживать в условиях невзгод (Grotberg,

1 Государственное задание ФАНО РФ №0159-2015-0007.

1995), содействие развитию жизнеспособности ребенка-сироты является необходимым элементом процесса его воспитания. Более пяти десятилетий исследований феномена сиротства показывают, что дети-сироты, долгое время пребывающие в интернатном учреждении, имеют высокий риск нарушений когнитивного, поведенческого, эмоционального и социального развития (Н. М. Аксарина, Л. И. Божович, Й. Лангмейер, М. И. Лисина, З. Матейчек, А. М. Прихожан, А. Г. Рузкая, Н. Н. Толстых, Н. Л. Фигурин, Н. П. Щелованов, Р. Барт, М. Берри, Дж. Боулби, Д. Бродзински, В. Деннис, У. Р. Фэйрбэйрн, А. Фрейд, У. Голдфарб, Ф. Юфер, А. Кадушин, М. Раттер, Р. Спитц, Б. Тизард, Д. Винникотт и др.). Эти нарушения могут привести к устойчивому неблагоприятному положению подростков-сирот (отвержению сверстниками, школьной неуспеваемости, преступности и безработице в будущем), которое является следствием их неспособности регулировать свои эмоции и социальное поведение. В результате выпускники сиротских учреждений не могут приспособиться к условиям социума, что приводит к их социальной дезадаптации.

В последнее время разрабатывается экологический подход в изучении жизнеспособности подростков и молодежи, в частности, четырехаспектная экологическая модель (Ungar et al., 2005). На ее основе выявление жизнеспособности подростка происходит посредством оценки четырех областей: 1) черт личности и индивидуальных характеристик, 2) отношений с близкими, 3) влияния общества и государства, 4) включенности в культуру, культурную традицию. В рамках этого подхода, в основе которого лежит теория экологических систем У. Бронфенбреннера, было проведено и наше исследование жизнеспособности подростков-сирот.

В качестве системных элементов жизнеспособности выступают факторы риска и защиты, охватывающие все контексты развития – внутриличностный, межличностный, надличностный и органический. Факторы, усиливающие жизнеспособность, являются защитными, снижающие ее – факторами риска.

Рассматривая факторы риска и защитные факторы (факторы жизнеспособности) *во внутриличностном контексте* развития, мы выделили следующие личностные и поведенческие характеристики, связанные, согласно нашей гипотезе, с жизнеспособностью подростков и способствующие адаптации: эмоциональная регуляция, мотивация достижений, уровень субъективного контроля, особенности самооценки и отношения к другим людям.

Изучая факторы риска и факторы жизнеспособности в *межличностном контексте* развития подростков, мы рассматриваем систему их взаимоотношений, включающую характеристики отношений со сверстниками, членами семьи, оценку их конфликтности (теплоты), отношение к родительской заботе.

*Надличностный контекст* развития подростков включает переменные, относящиеся к обществу и государству (отношение к школе, к возможности получить образование, к вариантам проведения досуга, к ощущению своей безопасности в стране) и к культуре (принятие/отторжение культуры (субкультуры), в которой подросток живет, отношение к неформальным молодежным движениям).

*Органический контекст* развития жизнеспособности подростков в исследовании не рассматривался.

Ранее для изучения жизнеспособности и социальной адаптации подростков нами были проведены эмпирические исследования в группах учащихся старших классов московских общеобразовательных школ (в нашем исследовании – адаптивные подростки) и учащихся школы для детей с девиантными формами поведения (группа дезадаптивных подростков) (Лактионова, 2010, 2013б, 2014). Нашей целью в этих исследованиях было изучение взаимосвязей между жизнеспособностью, социальной адаптацией, личностными и поведенческими характеристиками и средовыми факторами у подростков с нормативным и девиантным поведением.

В данной главе обсуждаются результаты исследования особенностей жизнеспособности и социальной адаптации подростков-сирот, а также приводится сравнение по ряду показателей между всеми тремя группами.

## **Методика исследования**

Для исследования жизнеспособности и социальной адаптации подростков-сирот были использованы: Шкала оценки жизнеспособности детей и молодежи (Child and Youth Resilience Measure, CYRM; Ungar et al, 2005); Шкала социально-психологической приспособленности К. Роджерса, Р. Даймонд (адаптация Т. В. Снегиревой); Тест мотивации достижений А. Мехрибиана (ТМД) (адаптация М. Ш. Магомед-Эминова). Перечень характеристик, оцениваемых с помощью этих тестов, указан в таблице 1.

**Таблица 1**  
Цели оценки и методики эмпирического исследования,  
условное обозначение методик

Цель оценки	Методика, условное обозначение методик
Жизнеспособность подростков	Шкала оценки жизнеспособности детей и молодежи (CYRM, тест I)
Средовые условия	Шкала оценки жизнеспособности детей и молодежи (CYRM, тест I)
Личностные характеристики подростков	Шкала оценки жизнеспособности детей и молодежи (CYRM, тест I); Шкала социально-психологической приспособленности К. Роджерса, Р. Даймонд (тест II); Тест мотивации достижений А. Мехрибиана (ТМД, тест III);
Социальная адаптация подростков	Шкала социально-психологической приспособленности К. Роджерса, Р. Даймонд (тест II).

С целью выявления феноменов, характеризующих особенности жизнеспособности и социальной адаптации подростков-сирот, нами были использованы методы статистической обработки данных (корреляционный и факторный анализы), которые проводились с помощью пакета статистического анализа SPSS for Windows 13.0. Для установления достоверности различий был использован непараметрический U-критерий Манна-Уитни.

### Участники исследования

В эмпирическом исследовании приняли участие подростки-сироты, воспитывающиеся в интернатных учреждениях г. Москвы (n=42), из них девушки – 57%, юноши – 43%. Средний возраст участников – 16,1 лет (min – 15, max – 17 лет). Группа «адаптивных» подростков, учащихся старших классов московских общеобразовательных школ, и группа «дезадаптивных» подростков, учащихся школы для детей с девиантными формами поведения (n=186), участвовали в исследовании в качестве групп сравнения. Из этих двух групп учащихся 9–11 классов московских общеобразовательных школ – 101 человек; учащихся специальной школы для детей с девиантным поведением – 85 человек. 51,5% в обеих группах составляли девушки, 48,5% – юноши.

## Результаты исследования

### **Взаимосвязь жизнеспособности и социальной адаптации подростков**

Социальная адаптация является «процессом включения личности во взаимодействие с социальной средой, предполагающим ориентировку в ней, осознание проблем, возникающих в ходе этого взаимодействия, и нахождение путей их разрешения, выбор наиболее адекватной деятельности в данных условиях с целью достижения соответствия между собой и социальной средой» (Миллер, 2007, с. 159). Нами была выдвинута гипотеза о том, что существует взаимосвязь между жизнеспособностью подростка и его социальной адаптацией.

Для исследования взаимосвязей между жизнеспособностью, социальной адаптацией и социальной дезадаптацией во всех трех группах нами был проведен корреляционный анализ данных (коэффициент ранговой корреляции Спирмена). Полученные результаты подтвердили наличие взаимосвязи между всеми показателями, измеряющими адаптацию и жизнеспособность подростков (см. таблицу 2).

При сравнении средних значений показателей (Т-тест, 95% доверительный интервал для среднего значения) была выявлена взаимосвязь между степенью выраженности коэффициентов социальной адаптации/дезадаптации и коэффициентом жизнеспособности в трех группах (см. таблицу 3).

Таким образом, в исследовании было выявлено наличие взаимосвязи между жизнеспособностью, социальной адаптацией и социальной дезадаптацией во всех трех группах. Чем выше коэффициент жизнеспособности, как, например, в группе адаптивных подростков – 131,8 баллов, тем ниже коэффициент социальной дезадапта-

**Таблица 2**

Корреляционные связи между «Коэффициентом жизнеспособности» (тест I) и коэффициентами адаптации/дезадаптации в трех группах (тест II),  $p \leq 0,05$

Показатели	Адаптивные подростки	Дезадаптивные подростки	Подростки-сироты
Коэффициент адаптации	0,6	0,4	0,9
Коэффициент дезадаптации	-0,4	-0,4	-0,6

**Таблица 3**

Данные по «Коэффициенту жизнеспособности» (тест I), коэффициентам социальной адаптации/дезадаптации (тест II) в трех группах (значения среднего, стандартная ошибка среднего)

Показатели	Адаптивные подростки	Деадаптивные подростки	Подростки-сироты
Коэффициент жизнеспособности	131,8±0,1	108,9±0,9	114,1±2,8
Коэффициент социальной адаптации	52,5±0,7	32,0±0,9	38,7±1,8
Коэффициент социальной дезадаптации	12,3±0,6	27,0±0,6	18,3±1,3

ции (12,3) и тем выше коэффициент социальной адаптации (52,5). В группе дезадаптивных подростков наблюдается наиболее низкий коэффициент жизнеспособности в сравнении с другими группами (108,9 балла) и самый высокий коэффициент социальной дезадаптации (27,0).

Нами было также показано, что если жизнеспособность подростков не опирается на внутренние ресурсы личности, она не связывается с их социальной адаптацией (Лактионова, 2013б). В данном случае сложно увидеть различие между защитными факторами и жизнеспособностью подростка. При этом он может быть защищен внешними факторами жизнеспособности (социум, взаимоотношения), не развивая собственной жизнеспособности. Полученные нами данные подтверждают необходимость формирования жизнеспособности у детей и подростков, развивая у них необходимые личностные и поведенческие характеристики.

### ***Сравнение взаимосвязей между личностными и поведенческими характеристиками подростков и их жизнеспособностью в трех группах***

С помощью корреляционного анализа были рассмотрены взаимосвязи между личностными и поведенческими характеристиками всех трех групп испытуемых и их социальной адаптацией/дезадаптацией и жизнеспособностью (Лактионова, 2010). Результаты исследований показали, что индивидуально-личностные характеристики, положительно связанные с жизнеспособностью, различаются в группах испытуемых. Так, у адаптивных подростков на первый план выхо-

дят уровень эмоциональной регуляции, доминирование в отношениях и мотивация достижений. В группах дезадаптивных и сирот основными характеристиками, связанными с жизнеспособностью, являются позитивная самооценка, положительное отношение к другим людям, внутренний локус контроля (у дезадаптивных только при позитивной самооценке и положительном отношении к другим людям), а также уровень эмоциональной регуляции и мотивация достижений, что является общим для всех групп. Отрицательное влияние на жизнеспособность и социальную адаптацию подростков-сирот оказывает низкая самооценка, негативное отношение к другим людям, внешний локус контроля и низкий уровень эмоциональной регуляции. В группе дезадаптивных подростков очень важными характеристиками, отрицательно связанными с жизнеспособностью, являются низкая самооценка и негативное отношение к другим людям.

### **Сравнительная характеристика выраженности личностных особенностей**

При сравнении средних значений показателей (Т-тест, 95% доверительный интервал для среднего значения) в трех группах были выявлены статистически значимые различия ( $p \leq 0,05$ ) между следующими показателями личностных и поведенческих характеристик: мотивация достижения, уровень субъективного контроля (локус контроля), уровень эмоционального комфорта/дискомфорта, особенности самооценки (см. таблицу 4).

Таким образом, было установлено следующее:

1. Личностные и поведенческие характеристики, положительно связанные с жизнеспособностью и социальной адаптацией, имеют меньшую выраженность в группе подростков-сирот и особенно в группе дезадаптивных подростков по сравнению с группой адаптивных подростков. Личностные и поведенческие характеристики, отрицательно связанные с жизнеспособностью и социальной адаптацией, наоборот, имеют большую выраженность в группах дезадаптивных подростков и подростков-сирот.
2. Личностные и поведенческие характеристики адаптивных подростков относятся к защитным факторам (факторам жизнеспособности). Личностные и поведенческие характеристики дезадаптивных подростков и подростков-сирот относятся к факторам риска, понижающим их жизнеспособность.

Таблица 4

Показатели личностных и поведенческих характеристик подростков в трех группах (значения среднего, стандартная ошибка среднего)

Показатель	Адаптивные подростки	Деадаптивные подростки	Подростки-сироты
Мотивация достижений*	134,3±1,9	117,8±1,8	121,1±2,1
Принятие себя	14,6±0,2	8±0,3	9,78±0,7
Непринятие себя	1,6±0,1	5,5±0,1	3,57±0,4
Принятие других	9,8±0,2	6,5±0,2	8±0,4
Непринятие других	2±0,1	4±0,2	2,4±0,3
Внутренний локус контроля	13,1±0,3	8,4±0,3	10,6±0,6
Внешний локус контроля	4±0,2	7,6±0,2	5,2±0,4
Эмоциональный комфорт	11,8±0,3	5,9±0,3	8,4±0,6
Эмоциональный дискомфорт	3,2±0,3	8±0,2	5,2±0,5

Примечание: \* – средний уровень мотивации достижения составляет 121–142 балла, низкий уровень мотивации достижения составляет 86–120 баллов.

3. Низкий уровень жизнеспособности и социальной адаптации дезадаптивных подростков и подростков-сирот определяется, в частности, дефицитом у них психологических ресурсов. Одной из причин социальной дезадаптации подростков является недостаточная степень выраженности личностных и поведенческих характеристик, положительно связанных с жизнеспособностью и социальной адаптацией, и избыточная выраженность характеристик, связанных с ними отрицательно.

### **Взаимосвязь средовых условий с жизнеспособностью в трех группах**

Жизнеспособность в группе подростков-сирот так же, как и у дезадаптивных подростков, при определенных условиях положительно связана со средовыми условиями взаимоотношений, социума и культуры. В группе социально адаптированных подростков, изученных нами ранее (Лактионова, 2010, 2013б, 2014; Махнач, Лактионова, 2013), жизнеспособность определяется только средовыми условиями взаимоотношений и социума (см. таблицу 5). Следует отметить,



Таблица 5

Взаимосвязь показателей средовых условий и коэффициента жизнеспособности в трех группах

Показатели средовых условий	Адаптивные подростки	Деадаптивные подростки	Подростки-сироты
Взаимоотношения	положительная связь	положительная связь	положительная связь
Социум	положительная связь	положительная связь (при условии позитивной самооценки и положительного отношения к другим людям)	положительная связь (при условии позитивной самооценки)
Культура	нет связи	положительная связь	положительная связь

что защитное обесценивание других снижает жизнеспособность дезадаптивных подростков и не позволяет им эффективно использовать средовые ресурсы взаимоотношений, социума и культуры. В свою очередь, отрицательное влияние на жизнеспособность и социальную адаптацию подростков-сирот оказывает низкая самооценка. Как следствие – сниженная жизнеспособность, о чем свидетельствуют результаты сравнения средних значений всех показателей. Среднее значение коэффициента жизнеспособности в этих группах также меньше, чем в группе адаптивных подростков (см. таблицу 3).

### **Взаимосвязь средовых условий с социальной адаптацией в трех группах**

По данным тестирования, социальная адаптация связана со следующими средовыми условиями: взаимоотношения, социум, культура (см. таблицу 6). Мы видим, что показатели средовых условий социума отрицательно связаны с коэффициентом социальной адаптации в группах адаптивных и девиантных подростков. При этом в группе адаптивных подростков показатель, оценивающий влияния социума, связан с доминантным поведением и отрицательным отношением к другим людям. В группе дезадаптивных подростков этот же коэффициент связан с низкой самооценкой и также негативным отношением к другим людям. Такая взаимосвязь определяет необходимость развития защитных механизмов, чрезмерность которых (выраженность таких переменных, как внешний локус контроля и неприня-

**Таблица 6**  
**Взаимосвязь показателей средовых условий**  
**с коэффициентом социальной адаптации**

Показатели средовых условий	Адаптивные подростки	Деадаптивные подростки	Подростки-сироты
Взаимоотношения	положительная связь	нет связи	положительная связь (при условии позитивной самооценки)
Социум	отрицательная связь	отрицательная связь	положительная связь (при условии позитивной самооценки)
Культура	положительная связь	нет связи	положительная связь (при условии позитивной самооценки)

тия других) способствует возникновению социальной дезадаптации (Лактионова, 2014). Таким образом, социальная адаптация дезадаптивных подростков зависит только от их личностных качеств, формированию которых не способствуют средовые условия социума.

Коэффициент социальной адаптации у подростков-сирот в сравнении с двумя другими группами имеет больше положительных связей с показателями средовых условий в том случае, если последние способствуют позитивной самооценке сирот, что получило подтверждение и в результатах факторного анализа (см. таблицу 8).

Коэффициенты жизнеспособности и социальной адаптации у адаптивных подростков выше, а коэффициент социальной дезадаптации у них ниже, чем в двух других группах (см. таблицу 3). Нами было показано, что основными показателями жизнеспособности в группе адаптивных подростков являются средовые, к которым относятся взаимоотношения (см. таблицу 6). Мы также пришли к выводу, что к защитному фактору, помогающему подросткам совладать с многочисленными стрессами, относится их знание о том, на что можно рассчитывать, понимание и поддержка семьи и сверстников, а также принятие традиций своей семьи, своего окружения (Лактионова, Махнач, 2010).

При сравнении средних значений показателей средовых условий жизнеспособности (Т-тест, 95% доверительный интервал для среднего значения) в трех группах было выявлено, что их выраженность также выше в группе адаптивных школьников (см. табл. 7).

Таблица 7

Сравнительная характеристика показателей средовых условий (тест I) (значения среднего, стандартная ошибка среднего)

Показатель средовых условий	Адаптивные подростки	Дезадаптивные подростки	Подростки-сироты
Взаимоотношения	46,0±0,6	40,0±0,7	40,7±1,0
Социум	38,1±0,6	32,7±0,5	31,8±1,1
Культура	16,7±0,4	15,1±0,4	16,9±0,6

### **Особенности жизнеспособности и социальной адаптации в группе подростков-сирот**

Для изучения особенностей жизнеспособности и социальной адаптации в группе подростков-сирот как многокомпонентной системы был применен факторный анализ. Он позволил преобразовать исходный материал в более простое, информативно сжатое пространство независимых, наиболее значимых характеристик, названных главными компонентами и объясняющих значительную долю разброса исходных данных. В ходе анализа факторной матрицы, составленной из коэффициентов социальной адаптации/дезадаптации, жизнеспособности, показателей личностных и поведенческих характеристик, а также показателей средовых условий, были обнаружены некоторые особенности, характеризующие подростков-сирот.

По результатам факторного анализа мы получили факторную матрицу с тремя компонентами (факторами), объясняющими 73,95% общей дисперсии данных. Все переменные имеют нагрузки (0,3 и выше) на компоненту, что подтверждает хорошее качество решения факторного анализа (см. таблицу 8).

Рассмотрим все три фактора.

Первый фактор – «Жизнеспособность» (процент объясняемой дисперсии равен 38,29% данных). В этом факторе коэффициент жизнеспособности имеет нагрузку 0,88, что и определило название фактора. Также наибольшую нагрузку имеют показатели «Взаимоотношения», «Социум» (тест I), коэффициент социальной адаптации, «Принятие себя» (тест II) и «Мотивация достижений» (тест III).

В ряде исследований было обнаружено, что жизнеспособные подростки-сироты имеют личностные характеристики, которые вместе с защитными функциями среды, предоставляемой детскими дома-

Таблица 8

Матрица трех факторов (компонент) после Варимакс-вращения, полученная по данным группы подростков-сирот

Показатели		Факторы		
		1	2	3
I	Взаимоотношения	0,85		
	Социум	0,71		0,43
	Культура	0,58		
	Личность	0,61	0,61	
	Коэффициент жизнеспособности	0,88	0,32	
II	Коэффициент социальной адаптации	0,84	0,43	
	Коэффициент социальной дезадаптации		-0,85	-0,42
	Принятие себя	0,80	0,36	
	Непринятие себя	-0,34	-0,69	
	Принятие других	0,62		0,60
	Непринятие других		-0,37	-0,89
	Внутренний локус контроля	0,71	0,50	
	Внешний локус контроля		-0,66	
	Эмоциональный комфорт	0,64	0,52	
	Эмоциональный дискомфорт		-0,78	
III	Мотивация достижений	0,72		

*Примечание:* I – Шкала оценки жизнеспособности детей и молодежи; II – Шкала социально-психологической приспособленности К. Роджерса, Р. Даймонд; III – Тест мотивации достижений А. Мехрибиана.

ми, являются буфером в их взаимодействии с негативными внешними влияниями (Fayombo, 2010; Masten, Coatsworth, 1998; и др.). Настоящее исследование показало, что такими личностными характеристиками являются позитивная самооценка, положительное отношение к другим людям, уровень эмоциональной регуляции (редуцирующий эмоциональное напряжение), внутренний локус контроля и мотивация достижений, положительно связанные с жизнеспособностью и социальной адаптацией. Отрицательное влияние на жизнеспособность и социальную адаптацию подростков-сирот

оказывает низкая самооценка, что подтверждается данными других исследований (Быков, 2004; Реан, 2001; и др.).

Второй фактор – «Социальная дезадаптация» (24,26% объясняемой дисперсии), в который вошли показатели: коэффициент социальной дезадаптации, показатели «Эмоциональный дискомфорт», «Непринятие себя» (тест II), «Личность» (тест I), что указывает на взаимосвязь личностных качеств и социальной дезадаптации. Личностные качества, влияющие на социальную дезадаптацию подростков-сирот и отрицательно связанные с их жизнеспособностью, определяют негативное отношение к другим людям, низкие самооценку и уровень эмоциональной регуляции, внешний локус контроля. Это соответствует данным, полученным нами на выборках учащихся старших классов общеобразовательных школ и школы для детей с девиантными формами поведения.

Третий фактор – «Непринятие других» (11,40% объясняемой дисперсии), в который вошли показатели: «Непринятие других» (тест II), «Социум» (тест I). Включение этих показателей в фактор показывает, что негативное отношение к другим людям у подростков-сирот так же, как и у дезадаптивных подростков, является основной личностной характеристикой, положительно связанной с их социальной дезадаптацией (Лактионова, 2010, 2013б, 2014; Махнач, Лактионова, 2013).

## Обсуждение результатов

Проведенные исследования выявили, что показатели уровня жизнеспособности и социальной адаптации у подростков-сирот, проживающих в интернатных учреждениях, выше, чем у дезадаптивных подростков, обучающихся в школе для детей с девиантными формами поведения. Это указывает на то, что в период проживания в интернатном учреждении подростки-сироты лучше, чем дезадаптивные подростки, адаптированы к средовым условиям. По-видимому, это связано с тем, что они живут в учреждениях, где существующая окружающая среда достаточно зарегулирована, но при этом вынуждены постоянно приспосабливаться к специфическим интернатным условиям, что, в свою очередь, формирует их особые личностные характеристики. Так, по данным Н. М. Иовчук и соавторов, подростки и юноши – выпускники сиротских учреждений эгоцентричны, насторожены, лишены синтонности, сопереживания. Их эмоциональные

реакции сложно прогнозировать, что крайне затрудняет их общение с окружающими. У большинства девочек-подростков выражены маскулинные черты, что объясняется одинаковым для детей разного пола стилем воспитания в домах ребенка и интернатах, а также необходимостью с раннего возраста без помощи взрослых «защищаться» от сверстников, а порой и от персонала. Эти особенности детей-сирот не относятся к проявлениям психической патологии, а лишь определяют общие их психологические черты: недоразвитие когнитивной и эмоциональной сферы, нарушение самоконтроля, межличностных отношений (Иовчук и др., 2008; Авдеева, Хаймовская, 2003; Лангмейер, Матейчек, 1984; Мухина, 1981; Прихожан, Толстых, 1991, 2007; и др.).

Все вышесказанное доказывает, что психологическая адаптация к специфичным условиям среды создает некий общий тип личности, характерный для выпускников интернатных учреждений. Проблема развития таких детей отягощается еще и тем, что в преобладающем большинстве случаев у социальных сирот и в 100% случаев у детей-сирот, воспитывающихся в интернате вспомогательного типа, выявляются остаточные явления ранней резидуально-органической церебральной недостаточности (Иовчук и др., 2008). Многочисленные исследования указывают на негативное влияние институционализации на развитие мозга у маленьких детей, которое обусловлено дефицитом необходимых средовых воздействий в течение сензитивного периода (Greenough et al., 1987; Nelson et al., 2011; Parker et al., 2005). По данным М. Раттера, пребывание в доме ребенка более 6 месяцев затрудняет их развитие даже в том случае, если в дальнейшем они воспитываются в полноценной замещающей семье (Rutter, 1998). Исследования модели психического у детей-сирот, описывающей способность понимать себя и других на основе внутренних моделей ментальных состояний, показали, что она имеет у них дефицитарный характер (Сергиенко, 2005; Сергиенко и др., 2009).

К тому же большинство детей-сирот, воспитывающихся в интернатных учреждениях, обладает отягощенной наследственностью. Тем не менее, исследования М. С. Егоровой и соавторов показывают, что генетические факторы определяют не более 50% общей вариативности психологических признаков, а иногда и значительно меньше. Это означает, что больше половины вариативности связано с различными воздействиями внешних по отношению к индивиду условий (Егорова и др., 2004). Также исследования Д. С. Корниен-

ко выявили, что коммуникативные параметры по мере взросления утрачивают связь с генотипом и становятся более зависимыми от особенностей социального взаимодействия. Усиление средовых влияний при этом связано с реализацией приспособительной функции всего темперамента (Корниенко, 2010).

Таким образом, можно сделать вывод о сложности формирования позитивной психологической и социальной адаптации у воспитанников интернатных учреждений. И дело не только в том, что у них не сформированы социально-бытовые навыки, что связано с зарегулированностью их жизни в учреждении, а скорее в невозможности развивать автономию, принимать самостоятельные решения, что и тормозит их развитие. В результате выпускники сиротских учреждений не умеют предвидеть последствия своего поведения, планировать деятельность, прогнозировать будущее, ставить себе цель и последовательно добиваться ее осуществления, оказываются не готовыми к самостоятельной жизни (Иовчук и др., 2008). Следствием этого является неполная или недостаточная социально-психологическая адаптация, неприспособленность к жизни, школьная дезадаптация, девиантное поведение (Прихожан, Толстых, 2007).

Конечно, существует педагогический опыт А. С. Макаренко, который по решению ЮНЕСКО в 1988 г. признан одним из четырех педагогов (наряду с Дж. Дьюи, Г. Кершенштейнером и М. Монтессори) определивших педагогическое мышление в XX в. Как известно, его выпускники были отлично адаптированы и социализированы. Этому способствовали система ученического самоуправления в воспитательных учреждениях, разновозрастные группы, в которых позитивный опыт передавался от старших к младшим, профессиональное воспитание (его воспитанники получали профессии, по которым они могли работать после выхода из колонии), коллективное распоряжение заработанными финансами и т. д. А самое главное – это требовательное и уважительное отношение к воспитанникам, культивируемое в его учреждениях. В своей статье «Проблемы школьного советского воспитания (лекции)» Макаренко писал, что сущностью его педагогического опыта является требовательное уважение к человеку. Требования, предъявляемые к личности, выражают и уважение к ее силам и возможностям, и в этом уважении предъявляются в то же самое время и требования к личности (Макаренко, 1949). Вместе с тем следует помнить, что, во-первых, поколение сирот, с которыми он работал, было иным, нежели воспитанники современных

интернатных учреждений, в своем большинстве являющиеся социальными сиротами. Во-вторых, педагогическая система А. С. Макаренко опиралась на морально-нравственные установки, которые были приняты не только в его колониях, но и в обществе в целом. Это давало возможность формировать у выпускников систему нравственных ценностей, которой они могли руководствоваться в своей самостоятельной жизни. В настоящее время при размытой системе ценностей в обществе в целом повторение такого опыта становится крайне затруднительным. У современных детей-сирот не могут формироваться нравственные качества и характеристики «мировоззренческой» эмоциональности, которые, по мнению В. М. Русалова, при отсутствии адекватных условий социальной среды не созревают никогда (Русалов, 2006). С точки зрения Э. Эриксона, успешный переход к взрослости связан с формированием идентичности, при этом «социальным институтом, отвечающим за идентичность, является идеология» (Эриксон, 1996, с. 144–145). Идентификация формируется в процессе социализации и может быть утрачена по двум основным причинам: в результате кардинальных психических изменений или в результате быстрых и значительных изменений окружающей социальной среды. Именно такие изменения и происходят в жизни этих ребят после выхода из сиротских учреждений. Они попадают в мир, которого не знают и, соответственно, в нем не ориентируются – отсюда социальная некомпетентность, отсутствие гибкости и пластичности при смене обстановки (Иовчук и др., 2008), обусловленные особенностями их развития, отягощающими процесс их социализации. При этом, по мнению Э. Эриксона, молодые люди ищут не только идеи, но и людей, которым они могли бы верить. Предыдущая стадия развития «завещала» «кризису идентичности» важную потребность в доверии себе и другим (Эриксон, 1996). Этим, а также общим недоразвитием их эмоциональной и когнитивной сферы может объясняться и чрезмерная доверчивость, недифференцированная склонность принимать любое внимание за дружбу (Иовчук и др., 2008). Для формирования самоидентичности молодой человек должен чувствовать, что другие его понимают и любят, что общество к нему справедливо. Но, к сожалению, выпускники сиротских учреждений чаще всего сталкиваются с равнодушием и несправедливостью, что порождает ощущения одиночества и беспомощности, формирующие базальную тревогу, и является главной причиной молодежной девиантности (Хорни, 1997). Все это застав-



ляет их обращаться к привычному источнику идентичности – детскому «мы». Согласно мнению А. М. Прихожан и Н. Н. Толстых, они делят мир на «своих» и «чужих», на «мы» и «они». От чужих они обособляются, ведут себя с ними агрессивно, готовы использовать в своих целях. Психологическое отчуждение от людей создает внутренние условия, которые затем становятся благоприятной почвой для правонарушений (Прихожан, Толстых, 1991). Поэтому общество может являться фактором жизнеспособности и социальной адаптации подростков и молодых людей, и особенно подростков-сирот, но только при условии уважительного, справедливого отношения к ним (Лактионова, Махнач, 2010). Доказательством такой взаимозависимости является выявленная в нашем исследовании положительная связь показателей «Принятие себя», «Принятие других людей», «Внутренний локус контроля», «Эмоциональный комфорт», «Мотивация достижения» с тремя показателями средовых влияний (культура, взаимоотношения и социум) (см. фактор 1).

Известно, что средовые воздействия оказывают положительное влияние на жизнеспособность и социальную адаптацию подростков-сирот до тех пор, пока те пребывают в сиротских учреждениях. Однако для их жизнеспособности и социальной адаптации в постинтернатный период необходимы личностные качества, которые позволят им не только справиться с трудностями, но и позитивно развиваться в будущем. Как показало наше исследование, к этим качествам относятся: позитивная самооценка, положительное отношение к другим людям, уровень эмоциональной регуляции, позволяющий редуцировать психоэмоциональное напряжение, внутренний локус контроля и мотивация достижений.

Рассмотрим подробнее такие личностные характеристики, как самооценка, отношение к другим людям и локус контроля.

### **Самооценка**

Самооценка как системообразующее ядро индивидуальности является также важным ресурсом жизнеспособности и, как следствие, социальной адаптации человека (Ваништендаль, 1998; Венар, Кериг, 2004; Kobasa, 1979; Luthar, 1993; Werner, 1993; и др.). Полученные нами данные о позитивном влиянии положительной самооценки на уровень социальной адаптации согласуются с выводами других исследователей. Известно, что самооценка в значительной степени определяет социальную адаптацию индивида и воздействует на фор-

мирование его стиля поведения (Реан и др., 2008; Соколова, 1989; и др.). Исследователи жизнеспособных детей и подростков отмечают их уверенность в себе как характеристику самооценки. Трудности и непредвиденные ситуации их не смущают (The invulnerable child, 1987). Это подтвердили и результаты нашего исследования: у подростков-сирот так же, как и у дезадаптивных подростков позитивная самооценка связана с социальной адаптацией и жизнеспособностью, и наоборот. В группе адаптивных подростков она сопряжена только с социальной адаптацией, так как их жизнеспособность в большой мере связана с ресурсами среды и социальными способами совладания и эмоциональной регуляции (Лактионова, 2010; Махнач, Лактионова, 2013). Такие же результаты показало исследование Г. Ясина и Н. Икбаль, в котором была получена достоверная положительная корреляция между самооценкой и жизнеспособностью подростков-сирот и отрицательная корреляция между самооценкой и тенденцией к деликвентному поведению у них. Подростки из семей значительно отличаются с точки зрения их жизнеспособности и склонности к деликвентному поведению ( $p < 0,05$ ) от подростков из детских домов ( $p < 0,001$ ), и очевидно, что подростки, воспитывающиеся в семьях, имеют невыраженные тенденции к деликвентности и высокую жизнеспособность, по сравнению с подростками-сиротами. Однако, сравнивая подростков-сирот и подростков из обычных семей с точки зрения их самооценки, исследователи не получили значимых различий: по этой характеристике подростки не различались (Yasin, Iqbal, 2013). Эти данные противоречат результатам нашего исследования, которые обнаружили статистически значимые различия ( $p \leq 0,05$ ) по показателям самооценки в трех группах (см. таблицу 4).

В формировании самооценки ведущая роль, по мнению большинства исследователей, принадлежит межличностным отношениям. Так, в группе адаптивных подростков позитивная самооценка связана с их взаимоотношениями, а в группе подростков-сирот и в группе дезадаптивных такая связь не прослеживается (Лактионова, 2014). Этим фактом можно объяснить более низкие значения показателя «Принятие себя» в группах сирот и дезадаптивных подростков по сравнению с адаптивными (см. таблицу 4). Р. Бернс отмечал, что вследствие материнской депривации развивается негативная Я-концепция и замкнутая, бесчувственная, агрессивная личность. Агрессия и враждебность служат и для защиты Я-концепции, явля-

ющей крайне уязвимой (Бернс, 1986, с. 159). У. Фэйрбэйрн объясняет постоянную агрессивность в поведении детей-сирот тем, что память об отвержении их матерью должна по необходимости оставаться в Эго ребенка. Агрессивность сироты косвенно служит для защиты возможной потери даже той небольшой любви, которая будет присутствовать в его отношениях с матерью, если она вернется. Его прямая агрессия проявляется только тогда, когда ребенок отождествляет себя с отвергающим объектом и находит жертв, которые не могут ответить, таких, как младшие дети или животные. Защитный механизм второго уровня, который играет важную роль в формировании навязчивости в структуре личности, У. Фэйрбэйрн называл «моральной защитой от плохих объектов» (Sutherland, 1989). Так, подростки-сироты, многие из которых являются социальными сиротами (их родители лишены родительских прав), на вопрос «Ты чувствуешь тепло близких, и дом для тебя не только место, чтобы переночевать под крышей?» (тест 1) часто дают положительный ответ. Этот факт можно трактовать скорее как защитную реакцию отрицания, являющуюся своеобразным способом совладания с ситуацией, чем реальное положение вещей. Отвечая так, подросток идеализирует семью и отвергает себя. Иначе ему придется признать вину семьи в том, что с ним произошло, что, в свою очередь, приведет к дискриминации семьи и положительного прошлого опыта. Обе позиции – отвержение себя или семьи – психологически обоснованы, но не способствуют успешному приспособлению к новой ситуации, установлению новых связей и сохранению эмоциональной связи с родителями (Психология социальной работы, 2002). У. Фэйрбэйрн отмечал, что многие из пострадавших от насилия и безнадзорности дети, которых он обследовал, когда работал в детском доме в Эдинбурге, были готовы долго осуждать себя как плохого, но, наоборот, защищали доброту и добродетельность своих родителей (Sutherland, 1989): «Становится очевидным, что ребенок скорее будет говорить плохо о себе, чем о плохих объектах (родителях). Соответственно, у нас есть основания предполагать, что одним из мотивов осознания себя плохим является желание сделать окружающие объекты „хорошими“» (Fairbairn, 1952, p. 65). Пряча от себя реальность, ребенок-сирота будет поддерживать иллюзию, надежду на будущее, веру в то, что он сможет найти ключ к любви своих родителей, оставивших его в детском доме. И наоборот, если ребенок сделает вывод о том, что его родители отвергли его из-за их врожденной подлости, то вся

его вселенная рухнет, поэтому «помещение себя в такие условия является для него ответом, почему лучше быть грешником в мире, где правит Бог, чем жить в мире, где правит дьявол. Грешник в мире, где правит Бог, может быть плохим; но всегда есть определенное чувство безопасности, когда мир вокруг хорош... и в любом случае всегда есть надежда на искупление греха» (Fairbairn, 1952; p. 66–67). Таким образом, низкая самооценка у подростков-сирот может формироваться как защита от невыносимой реальности, но при этом она мешает им адаптироваться, делая их нежизнеспособными. Поэтому формирование позитивной самооценки является очень важной частью психологической и педагогической работы с подростками-сиротами.

### **Отношение к другим людям**

В подростковом возрасте особенности социоэмоционального развития воспитанников интернатных учреждений проявляются, в первую очередь, в системе их взаимоотношений с окружающими людьми. Так, к 10–11 годам у подростков устанавливаются отношения со взрослыми и сверстниками, основанные на их практической полезности для ребенка, формируется «способность не углубляться в привязанности», поверхностность чувств, моральное изживенчество (привычка жить «по указке») (Усынина, 2009, с. 124). А. М. Прихожан и Н. Н. Толстых выявили два ведущих, общих для большинства детей, воспитывающихся в детских учреждениях, симптомокомплекса: «тревога по отношению к взрослым» и «враждебность по отношению к взрослым». Это свидетельствует о различных формах неприятия ими взрослых и может быть началом агрессивности и асоциального поведения. Во взаимоотношениях со взрослыми они нередко проявляют ничем не обусловленную агрессивность и обидчивость. Их характеризует примитивность и неразвитость форм общения, неумение справляться со сложными ситуациями, низкая толерантность к фрустрации, стремление обвинять окружающих, неумение и нежелание признать свою вину. У таких детей доминируют защитные формы поведения в конфликтных ситуациях и, как следствие, неспособность конструктивно их решать (Прихожан, Толстых, 2007). Негативное отношение к другим людям, согласно полученным нами данным по группе подростков-сирот, является основной личностной характеристикой, положительно связанной с социальной дезадаптацией (фактор 3). Такое отношение также снижает их жизнеспособ-

ность и социальную адаптацию (факторы 1 и 2). В этом подростки-сироты сходны с дезадаптивными подростками, обучающимися в школе для детей с девиантными формами поведения. У последних негативное отношение к другим людям является основной личностной характеристикой, отрицательно сказывающейся на их жизнеспособности (Лактионова, 2010, 2013б, 2014; Махнач, Лактионова, 2013). Полученные нами данные подтверждают результаты других исследований о позитивных отношениях с другими людьми как ресурсе жизнеспособности (Masten, Coatsworth, 1998; Rosenbith, Sims-Knight, 1992; Rutter, 1990). Наблюдая за жизнеспособными детьми и подростками, психологи обнаружили у них ряд общих качеств, среди которых основное – социальная компетентность. Они часто получают характеристики приветливых, умеющих расположить к себе других. Обычно такие дети устанавливают несколько устойчивых, придающих им чувство безопасности и защищенности контактов с другими людьми (Pines, 1984). Для подростков-сирот, в силу особенностей их развития и условий пребывания в интернатных учреждениях, наоборот, характерна социальная некомпетентность, которая может приводить к страху перед социальными контактами.

Негативное отношение к другим первично возникает у детей-сирот как следствие нарушенных эмоциональных связей в родительской семье, если они какое-то время жили с родителями. Как известно, абсолютное большинство сирот, воспитывающихся в настоящее время в интернатных учреждениях, являются социальными сиротами, родители которых лишены родительских прав. В таких семьях дети с раннего возраста пребывали в стрессогенной обстановке. Многие из них пережили болезни и смерть одного из родителей, распад семьи, бедность, бездомность, переезды, травмы, серьезные последствия размещения в различных воспитательных учреждениях, стигматизацию, социальную дискриминацию, эксплуатацию и надругательства над ними (Nyamukara et al., 2008; Richter, 2004). Исследования доказывают, что в результате этих влияний не развивается надежная привязанность, что оказывает разрушительное воздействие на всю дальнейшую жизнь. На основании первых важнейших связей у ребенка формируется внутренняя рабочая модель отношений – образ того, что он ожидает от окружающих и как он к ним относится (Мэш, Вольф, 2007, с. 64). Ряд исследований указывает на потенциально опасное сочетание для ребенка двух факторов: 1) плохого выполнения матерью своих функций и 2) биологи-

ческой уязвимости младенца. Это сочетание приводит к ненадежной амбивалентной привязанности ребенка, который будет испытывать сильные страдания, вспышки гнева, а впоследствии трудности при социальной адаптации (Cassidy, Berlin, 1994; цит. по: Крайг, 2001). Сочетание биологической уязвимости с жестоким обращением дает свой крайне негативный результат. Тем не менее, чем дольше ребенок прожил в семье, даже в патологической, асоциальной семье, но с родной матерью, тем сохраннее остается его эмоциональная сфера (Иовчук и др., 2008). Гораздо более уязвимыми оказываются дети, не имеющие опыта пребывания в родительской семье. Дефицит необходимых средовых воздействий с младенческого возраста, отсутствие любящего взрослого, с которым ребенок может общаться, однообразные и неэмоциональные контакты со взрослыми и детьми, большое количество сменяющихся вокруг них людей не позволяют сформироваться устойчивым эмоциональным связям, нарушают способность понимать других. Нельзя забывать, что негативное отношение к другим людям у подростков-сирот (как и у подростков, обучающихся в школе для детей с девиантными формами поведения), является следствием их пребывания во враждебном социальном мире, а агрессивный стиль реагирования оказывается адаптивной реакцией на этот мир (Мэш, Вольф, 2007). С другой стороны, «сложившиеся в детстве нереалистичные, однобокие интерпретации могут исказить истолкование и осмысливание даже самых благоприятных для развития... ситуаций взаимоотношений людей» (Анцыферова, 1994, с. 15). Это, в свою очередь, может спровоцировать других людей на ответную враждебность, что только усиливает негативные и агрессивные реакции ребенка-сироты. Если его потребность в выражении реакции на горе и/или плач не удовлетворяется, появляются экстремальные реакции, такие как затянувшееся эмоциональное онемение, тяжелая депрессия, антисоциальное поведение, болезни, которые в дальнейшем могут препятствовать развитию ребенка (Mallmann, 2003; Williams, 2002).

В связи с вышесказанным необходимо помочь подростку-сироте осмыслить события своей жизни таким образом, чтобы укрепить его внутренние ресурсы, сформировать желание и способность понимать других людей и тем самым повысить его жизнеспособность. Такое осмысление возможно только при участии взрослого, которому он доверяет, а это предполагает уважительное и доброжелательное отношение взрослого к подростку. Очень важно при этом

проанализировать сильные стороны подростка, способствовавшие выживанию в тяжелейших условиях, через которые ему пришлось пройти. Опыт работы с девиантными подростками показал, что они с большим удовольствием идут на контакт, если речь идет о сильных сторонах их личности, это вызывает у них большой интерес. Разговаривая с подростком о событиях его жизни, анализируя поступки других людей, причины, по которым они поступают так или иначе, психологу необходимо стремиться сформировать у них желание понимать других, ставить себя на их место, а в результате – относиться к другим с большим принятием. Такая работа с подростками-сиротами должна быть направлена на повышение их самооценки, развитию более спокойного и позитивного отношения к людям с постепенным формированием у них понимания причинности происходящих событий и своей роли в них. Помимо прочего совместное обсуждение поможет развитию у подростков индивидуальной способности к осознанию и рефлексии, выступающими компонентами жизнеспособности (Лактионова, 2013а).

Следует обратить внимание на тот факт, что принятие других и самооценка в группе подростков-сирот выше, чем у ребят, обучающихся в специальной школе для детей с девиантным поведением (см. таблицу 4). По-видимому, пока они находятся в интернатном учреждении, позитивную роль может играть феномен детдомовского «мы». Так, Дж. Бойден и Дж. Манн отмечают, что позитивные отношения со сверстниками обеспечивают детей поддержкой вне семьи (Boyden, Mann, 2005). В рамках этих отношений они могут экспериментировать, развивать их и постепенно формировать свои ценности, научиться делиться, помогать друг другу, заботиться друг о друге. Такие отношения становятся особенно важными в период подросткового возраста и юности, смягчая отрицательные эффекты влияния неблагополучия и способствуя появлению чувства собственного достоинства. Этот процесс может способствовать развитию других защитных факторов, таких как ощущение компетентности и умение образовывать другие значимые отношения, сопереживать и чувствовать свою принадлежность к другим.

Дружеские отношения между подростками обеспечивают их, как и взрослых, возможностью быть самими собою, получать поддержку и одобрение, что в результате укрепляет их жизнеспособность (Boyden, Mann, 2005). Р. Страйкер наблюдала за взаимоотношениями сверстников в детском доме в России, в которых дети

старшего возраста, как это и ожидалось от персонала, «смотрели» за детьми младшего возраста. Эти взаимоотношения со сверстниками часто включали обряды инициации и обряды в виде тестов на выносливость. Дети также получали дисциплинарные взыскания со стороны сверстников и обучались, как играть в определенные игры, выполнять поставленные задачи, например, заправку постели. Один из усыновленных мальчиков-подростков из России сказал: «Мне никогда в голову не приходило попросить взрослого, чтобы он помог мне с наведением порядка. Если мне нужна была помощь и я обращался к воспитателю, то, по мнению моих друзей, это означало, что я – тупой, идиот. Так как я не хотел, чтобы меня считали таким, я просил помощи у друзей. Мы помогали друг другу, чтобы получить то, что мы хотели» (Stryker, 2000, p. 82). Дети и подростки вынуждены сохранять верность коллективу, доверять и помогать сверстникам, а не взрослым. Именно таким образом они помогают друг другу выжить.

### ***Внешний локус контроля***

Д. Майерс, говоря о внешнем и внутреннем локусе контроля, определяет их как «беспомощность против самоэффективности», связывая последнюю с возможностью контролировать происходящее в своей жизни (Майерс, 2000, с. 133).

Наше исследование показало, что среднее значение показателя внутреннего локуса контроля у подростков-сирот выше, чем у дезадаптивных подростков. Это можно объяснить тем, что сироты живут в более стабильной и понятной им среде с четкими правилами, что дает им возможность понимать свое место и роль в причинности происходящих событий. На этом этапе их жизни социум играет положительную роль и не позволяет им дезадаптироваться (фактор 1 и 3). При выходе же из сиротских учреждений они попадают в мир, живущий по непонятным им правилам, в котором они с трудом ориентируются, что приводит к их социальной дезадаптации. Интернальность в этой группе связана с положительной самооценкой, позитивным отношением к другим людям и состоянием эмоционального комфорта. И наоборот, внешний локус контроля коррелирует с негативной самооценкой и отрицательным отношением к другим людям. Экстернальность снижает их жизнеспособность и уровень социальной адаптации. Неуверенный в себе подросток чувствует беспомощность, из-за этого он не может взять на себя ответствен-



ность за происходящее в его жизни. Не понимая мотивов, движущих поступками других людей, и своей роли во взаимоотношениях, он во всех своих бедах винит других. Следовательно, если психолог ставит себе задачу формирования или усиления интернальности у подростка, ему следует начинать с повышения его уверенности в себе, с развития у него понимания других людей и той роли, которую он сам играет во взаимоотношениях. Для этого он должен хорошо знать индивидуальные ресурсы подростка и то, как и в каких обстоятельствах они эффективно работают, анализируя это в совместных беседах. Для того чтобы привлечь подростка-сироту к такой работе, нужно попросить его (в индивидуальных беседах) рассказать о ситуациях, в которых он, с его точки зрения, смог преодолеть сложности. Совершенно неважно, насколько серьезны эти «победы» по мнению психолога или воспитателя, важна их собственная оценка подростком: «Я сумел с этим справиться!». При этом подросток с удовольствием обсуждает вместе с взрослым, какие именно качества помогли ему в том или ином случае. Такой анализ позволяет ему увидеть себя «другими глазами». Одним из основных положений подобной работы является уважительное, доброжелательное и заинтересованное отношение взрослого, которое уже само по себе помогает формировать у подростка чувство собственного достоинства и самоуважение, без чего невозможны развитие социальной компетентности, позитивного, уважительного отношения к людям и, как следствие, внутреннего локуса контроля.

Согласно данным исследований, наиболее успешные молодежные развивающие программы имеют пять общих черт.

1. Они формируют учебную, социальную и профессиональную компетентность.
2. Повышают уверенность в себе и самооценку.
3. Помогают налаживать хорошие отношения со взрослыми воспитателями и со сверстниками.
4. Способствуют формированию характера и позитивных ценностей.
5. Пропагандируют заботу о других и сострадание (Roth et al., 1998; Roth, 2002).

Успешные программы для подростков и молодых людей предоставляют три типа поддержки: эмоциональную (в том числе обучение, формирующее навыки эмоциональной регуляции и когнитивного

контроля), мотивационную (в ходе обсуждения высоких стандартов их жизни в будущем), стратегическую (в форме помощи в планировании и обеспечении средствами). Услуги по таким программам должны быть длительными, а не кратковременными (Райс, Долджин, 2012, с. 752). При этом, безусловно, требуются долговременные исследования, позволяющие реально оценивать результативность таких программ.

На основании результатов наших работ мы можем сделать вывод о том, что любое социальное влияние должно иметь своей целью формирование у тех, на кого оно направлено, личностных ресурсов, а также знаний, умений и навыков, которые позволят им функционировать самостоятельно и независимо, развивать собственную активность (Лактионова, 2014). Социальные влияния, ставящие «подпорки», с помощью которых ребенок, подросток или взрослый человек только и может существовать, наоборот, вырабатывают у него зависимость и беспомощность или, что хуже, иждивенческую позицию «Мне должны». В этом случае не формируются уверенность в собственных силах и способность справляться с будущими проблемами, так как человек, защищенный только внешними факторами жизнеспособности (социум, взаимоотношения), не развивает собственной жизнеспособности (Лактионова, 2013б).

## **Выводы**

Условия интернатной среды, в которой воспитываются подростки-сироты, формируют у них общий тип личности, характеристиками которого являются недоразвитие когнитивной и эмоциональной сфер, нарушения самоконтроля и межличностных отношений. Все перечисленные особенности подростков-сирот не относятся к проявлениям психической патологии, а лишь определяют общие их психологические черты.

Все вышесказанное затрудняет социализацию выпускников интернатных учреждений. Показатели более высокой социальной адаптации и жизнеспособности подростков-сирот по сравнению с подростками, обучающимися в школе для детей с девиантными формами поведения, не позволяют прогнозировать успешность их дальнейшей социализации.

Для жизнеспособности и социальной адаптации подростков-сирот в постинтернатный период необходимо формировать их лич-

ностные качества, которые позволят им не только справиться с трудностями, но и позитивно развиваться в будущем. К ним относятся: позитивная самооценка, принятие других людей, внутренний локус контроля. Формирование этих качеств возможно только при уважительном, доброжелательном и заинтересованном отношении педагогов и психологов, работающих с подростками-сиротами.

### Литература

- Авдеева Н. Н, Хаймовская Н. А. Развитие образа себя и привязанностей у детей от рождения до трех лет в семье и доме ребенка. М.: Смысл, 2003.
- Анциферова Л. И. Личность в трудных жизненных условиях: переосмысливание, преобразование ситуаций и психологическая защита // Психологический журнал. 1994. Т. 15. № 1. С. 3–19.
- Бернс Р. Развитие Я-концепции и воспитание. М.: Прогресс, 1986.
- Быков С. В. Диагностика локуса контроля личности в асоциальных подростковых группах // Психологический журнал. 2004. Т. 25. № 3. С. 34–43.
- Ваништендаль С. «Резильентность», или оправданные надежды: Раненный, но непобежденный. Женева: Vice, 1998.
- Венар Ч., Кериг П. Психопатология развития детского и подросткового возраста. СПб.: Прайм-ЕВРОЗНАК, 2004.
- Егорова М. С., Зырянова Н. М., Паршикова О. В., Пьянкова С. Д., Чертова Ю. Д. Генотип. Среда. Развитие. М.: ОГИ, 2004.
- Иовчук Н. М., Северный А. А., Морозова Н. Б. Детская социальная психиатрия для непсихиатров. СПб.: Питер, 2008.
- Корниенко Д. С. Генетические и средовые факторы в свойствах формально-динамического уровня интегральной индивидуальности // Психологический журнал. 2010. Т. 31. № 2. С. 58–65.
- Крайг Г. Психология развития. СПб.: Питер, 2001.
- Лактионова А. И. Взаимосвязь жизнеспособности и социальной адаптации подростков: Дис. ... канд. психол. наук. М., 2010.
- Лактионова А. И. Структурно-уровневая организация жизнеспособности как метаспособности // Личность профессионала в современном мире / Отв. ред. Л. Г. Дикая, А. Л. Журавлев. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2013а. С. 109–127.
- Лактионова А. И. Жизнеспособность как ресурс социальной адаптации у подростков // Психологические проблемы современно-

- го российского общества / Отв. ред. А. Л. Журавлев, Е. А. Сергиенко. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2013б. С. 232–253.
- Лактионова А. И.* Формирование жизнеспособности подростков // Психология человека и общества: научно-практические исследования / Под ред. А. Л. Журавлева, Е. А. Сергиенко, Н. В. Тарабриной. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2014. С. 224–247.
- Лактионова А. И., Махнач А. В.* Жизнеспособность как фактор адекватного профессионального самоопределения и социализации // Социальная психология труда: Теория и практика / Отв. ред. Л. Г. Дикая, А. Л. Журавлев. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2010. С. 457–474.
- Лангмейер Й., Матейчек З.* Психическая депривация в детском возрасте. Прага: Авиценум, 1984.
- Майерс Д.* Социальная психология. СПб.: Прайм-ЕВРОЗНАК, 2000.
- Макаренко А. С.* Проблемы школьного советского воспитания. М.: Изд-во АПН РСФСР, 1949.
- Махнач А. В.* Социальная модель как парадигма исследований жизнеспособности человека // Социальные и гуманитарные науки на Дальнем Востоке. 2013. № 2 (38). С. 46–53.
- Махнач А. В., Лактионова А. И.* Личностные и поведенческие характеристики подростков как фактор их жизнеспособности и социальной адаптации // Психологический журнал. 2013. Т. 34. № 5. С. 67–82.
- Миллер Л. В.* Социально-психологическая адаптация мигрантов в новой социальной среде: проблемы исследования // Психология адаптации и социальная среда: Современные подходы, проблемы, перспективы. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2007. С. 149–168.
- Мухина В. С.* Изобразительная деятельность ребенка как форма усвоения социального опыта. М.: Педагогика, 1981.
- Мэш Э., Вольф Д.* Детская патопсихология: нарушения психики ребенка. СПб.: Прайм-ЕВРОЗНАК, 2007.
- Прихожан А. М., Толстых Н. Н.* Развитие личности в условиях психической депривации // Формирование личности в онтогенезе. М.: Просвещение, 1991. С. 99–104.
- Прихожан А. М., Толстых Н. Н.* Психология сиротства. М.: Национальный фонд защиты детей от жестокого обращения, 2007.
- Психология социальной работы / ред. М. А. Гулина. СПб.: Питер, 2002.

- Райс Ф., Долджин К. Психология подросткового и юношеского возраста. СПб.: Питер, 2012.
- Реан А. А., Кудашев А. Р., Баранов А. А. Психология адаптации личности. СПб.: Прайм-ЕВРОЗНАК, 2008.
- Реан А. А. Практическая психодиагностика личности. СПб.: Изд-во С.-Петербур. ун-та, 2001.
- Русалов В. М. Психологическая зрелость: единая или множественная характеристика? // Психологический журнал. 2006. Т. 27. № 5. С. 66–91.
- Селиванов В. В. Мышление в личностном развитии субъекта. Смоленск: Универсум, 2003.
- Сергиенко Е. А. Развитие модели психического как ментальный механизм становления субъекта // Субъект, личность, психология человеческого бытия / Под ред. В. В. Знакова, З. И. Рябикиной. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2005. С. 113–146.
- Сергиенко Е. А., Лебедева Е. И., Прусакова О. А. Модель психического в онтогенезе человека. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2009.
- Соколова Е. Т. Самосознание и самооценка при аномалиях личности. М.: Изд-во Моск. гос. ун-та, 1989.
- Усынина Т. П. Проблема социоэмоционального развития детей, воспитывающихся в учреждениях интернатного типа // Образование и саморазвитие. 2009. № 6 (16). С. 123–126.
- Хорни К. Невроз и развитие личности: Собр. соч.: В 3-х тт. М.: Смысл, 1997. Т. 3. С. 36–37.
- Эриксон Э. Идентичность: Юность и кризис. М.: Прогресс, 1996.
- Boyden J., Mann G. Children's risk, resilience, and coping in extreme situations // Handbook for working with children and youth: Pathways to resilience across cultures and contexts / M. Ungar (Ed.). Thousand Oaks: Sage Publications, 2005. P. 3–26.
- Browne K. D., Hamilton-Giachritsis C. E., Johnson R., Ostergren M. Overuse of institutional care for children in Europe // British Medical Journal. 2006. V. 332. P. 485–487.
- Fairbairn W. R. D. The repression and return of bad objects (with special references to the «war neuroses») // Psychoanalytic studies of the personality. London: Routledge and Kegan Paul, 1952. P. 59–81.
- Fayombo G. The relationship between personality traits and psychological resilience among the Caribbean adolescents // International Journal of Psychological Studies. 2010. V. 2 (2). P. 1013–1114.

- Greenough W. T., Black J. E., Wallace C. S.* Experience and brain development // *Child Development*. 1987. V. 58. P. 539–559.
- Grotberg E. H.* A guide to promoting resilience in children: Strengthening the human spirit. From the early childhood development: Practice and reflections series. The Hague: The Bernard van Leer Foundation, 1995.
- Ijzendoorn M. H., van, Luijk M. P. C. M., Juffer F.* IQ of children growing up in children's homes: A meta-analysis on IQ delays in orphanages // *Merrill-Palmer Quarterly*. 2008. V. 54 (3). P. 341–366.
- Kaler S. R., Freeman B. J.* Analysis of environmental deprivation: Cognitive and social development in Romanian orphans // *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 1994. V. 35. P. 769–781.
- Kobasa S. C.* Stressful life events personality and health: an enquiry into hardiness // *Journal of Personality and Social Psychology*. 1979. V. 37. P. 1–11.
- Luthar S. S., Cicchetti D., Becker B.* The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work // *Child Development*. 2000. V. 71 (3). P. 543–562.
- Luthar S. S.* Annotation: Methodological and conceptual issues on research on childhood resilience // *Pediatric Annals*. 1993. V. 20 (9). P. 501–506.
- MacLean K.* The impact of institutionalization on child development // *Development and Psychopathology*. 2003. V. 15. P. 853–884.
- Mallmann S.* Building resilience in children affected by HIV/AIDS. Namibia: Longman Namibia Inc., 2003.
- Masten A., Coatsworth J. D.* The development of competence in favorable and unfavorable environments: Lessons from research on successful children // *American Psychologist*. 1998. V. 53. P. 205–220.
- Nelson C. A., Bos K., Gunnar M., Sanuga-Barke E. J. S.* The neurobiological toll of early human deprivation // *Monographs of the Society for Research in Child Development*. 2011. V. 76 (4). P. 127–146.
- Nyamukapa C. A., Gregson S., Lopman B., Salto S., Watts H. J., Mohasch R., Jukes M. C. H.* HIV-associated orphanhood and children's psychosocial distress: Theoretical framework tested with data from Zimbabwe // *American Journal of Public Health*. 2008. V. 98 (4). P. 133–141.
- Parker S. W., Nelson C. A.* The impact of deprivation on ability to discriminate facial expressions of emotion: an event-related potential study // *Child Development*. 2005. V. 76. P. 621–639.
- Pines M.* PT conversations: Resilient children // *Psychology Today*. 1984. V. 12 (8). P. 53–63.

- Richter L.* The impact of HIV/AIDS on the development of children // A generation at risk? HIV/AIDS, vulnerable children and security in South Africa / R. Pharoah (Ed.) // ISS Monograph Series. №. 109. Pretoria: Institute for Security Studies. 2004. P. 9–31.
- Rosenbith J. R., Sims-Knight J.* In the beginning: Development in the first two years of life. Monterey: Brooks Cole, 1992.
- Rutter M.* Psychosocial resilience and protective mechanisms // American Journal of Orthopsychiatry. 1987. V. 57 (3). P. 316–331.
- Rutter M.* Psychosocial resilience and protective mechanisms // Risk and protective factors in the development of psychopathology / J. Rolf, A. S. Masten, D. Cicchetti, K. H. Nuechterlein, S. Weintraub (Eds.). Cambridge: Cambridge University Press, 1990. P. 181–214.
- Rutter M. and the English and Romanian Adoptees (ERA) study team* Developmental catch-up, and deficit, following adoption after severe global early privation // Journal of Child Psychology and Psychiatry. 1998. V. 39. P. 465–476.
- Stryker R.* Ethnographic solutions to the problems of Russian adoptees // Anthropology of East Europe Review. 2000. V. 18 (2). P. 79–84.
- Sutherland J. D.* Fairbairn's journey into the interior. London: Free Association Books, 1989.
- The invulnerable child / E. J. Anthony, B. J. Cohler (Eds.). NY: Guilford Press, 1987.
- Ungar M., Clark S. E., Kwong W, Makhnach A., Cameron C. A.* Studying resilience across cultures // Journal of Ethnic and Cultural Diversity in Social Work. 2005. V. 14 (3/4). P. 1–19.
- Vaillant G. E.* Aging well: Surprising guideposts to a happier life from the landmark Harvard study of adult development. NY: Little, Brown and Co., 2002.
- Werner E. E.* Risk, resilience, and recovery: Perspectives from the Kauai longitudinal study // Development and Psychopathology. 1993. V. 5. P. 503–515.
- Williams N. R.* Surviving violence: Resilience in action at the micro level // Resiliency: An integrated approach to practice, policy and research / R. R. Greene (Ed.). Washington: NASW Press, 2002. P. 195–215.
- Yasin M. G., Iqbal N.* Resilience, self-esteem and delinquent tendencies among orphan and non-orphan adolescents // UOS Journal of Social Sciences and Humanities. 2013. V. 2 (1). P. 1–18. URL: <http://uos.edu.pk/wp-content/uploads/2014/07/P-1-18.pdf> (дата обращения: 07.12.2014).

## ГЛАВА 8

# ЭМОЦИОНАЛЬНАЯ ДЕЗАДАПТАЦИЯ И ИНТЕРПЕРСОНАЛЬНЫЕ ОТНОШЕНИЯ ДЕТЕЙ-СИРОТ

*А. Б. Холмогорова, С. В. Воликова, Н. С. Сафонова*

**П**роблема социального сиротства, к сожалению, остается актуальной. Статистика свидетельствует, что в 2012 г. в государственных учреждениях проживали примерно 120 тыс. детей, оставшихся без попечения родителей (см. Федеральное статистическое наблюдение..., 2013).

Проживание в государственных учреждениях (интернатах, детских домах и др.) в целом негативно влияет на развитие детей и подростков. Об этом говорят ранее проведенные исследования (Авдеева, 2011; Зарецкий и др., 2002; Махортова, 2009; Прихожан, Толстых, 2007; Чупрова, 2007; и др.). У детей, проживающих в учреждениях интернатного типа, прежде всего страдает развитие эмоциональной сферы. Непереработанный травматический опыт, условия пребывания в традиционно организованных интернатных учреждениях могут выступать факторами, влияющими на появление у сирот симптомов тревожных и депрессивных расстройств. Различные авторы сходятся во мнении, что примерно у 30–40% (в некоторых исследованиях процент выше) детей-сирот обнаруживаются симптомы тревоги и депрессии (Прихожан, Толстых, 2007; Говорин и др., 2009; Донцов, Донцова, 2008; Зарецкий и др., 2002; Кожемякина, 2009). Можно предполагать, что условия закрытого учебно-воспитательного учреждения (интерната, детского дома), дефицит контактов со сверстниками из других социальных групп, специфические отношения со взрослыми (учителями, воспитателями и др.), родительская депривация, хронифицированные психологические травмы, дефицит социальных навыков создают особую ситуацию развития ребенка-сироты, что в свою очередь повышает уровень тревожности и депрессивности, снижает способность к социальной адаптации.



Как показывают исследования (Хмелева, Дроздовский, 2002; Dubichka, Goodyor, 2005), высокий уровень тревожности и депрессивной симптоматики повышает риск появления суицидальных мыслей и намерений. Психологи и психиатры обращают внимание на то, что у детей-сирот риск суицидального поведения может быть выше, чем в других социальных группах (Кувшинова, Овчинникова, 2011; Холмогорова, Воликова, 2012). Высокий уровень суицидального риска не только может быть следствием эмоционального неблагополучия, но связан со спецификой межличностных отношений детей-сирот. Исследования и практика показывают, что особая ситуация развития приводит к тому, что у детей-сирот возникают существенные проблемы в построении близких отношений с людьми (Шульга, Татаренко, 2013). Отсутствие или дефицит доверительных отношений может повышать ощущение безвыходности, безнадежности, препятствовать поиску конструктивных способов справиться с жизненными трудностями.

В последние годы наблюдается рост числа социально неблагополучных семей. Дети из таких семей имеют различные психологические трудности. Как правило, они плохо учатся, у них наблюдаются различные отклонения в поведении, на них поступает много жалоб от учителей. Практически все такие дети проживают в социально неблагополучных семьях и являются группой риска по социальному сиротству. Социальные сироты – это особая категория детей, которые покидают свои неблагополучные семьи или же оказываются на улице в результате их распада. Беспрецедентный рост числа социальных сирот и детей с девиантным поведением в современной России поставил проблему их социально-психологической реабилитации и интеграции в общество, а также проблему профилактики сиротства в ряд наиболее приоритетных в практической психологии (Зарецкий и др., 2002).

Теоретическими основаниями исследований, которые будут представлены в этой главе, явились концепция социальной поддержки и теория привязанности Дж. Боулби, подчеркивающие роль ненадежной привязанности и эмоциональной депривации в состояниях депрессии и тревоги у детей.

Коротко остановимся на концепции социальной поддержки. Как показывают современные исследования, одним из наиболее важных факторов психологической и социальной адаптации является характер интерперсональных отношений человека и свя-

занный с ним уровень социальной поддержки (Холмогорова и др., 2003). В последние десятилетия возрос интерес к изучению защитной роли социальных связей в сохранении психического и физического здоровья. Это обусловлено тем, что современная практическая работа в сфере психического здоровья проводится на основе системных биопсихосоциальных моделей (Холмогорова, 2002), комплексно учитывающих роль биологических, психологических и социальных факторов. В рамках этих моделей социальные факторы в виде различных дисфункциональных интерперсональных отношений долгое время рассматривались и изучались прежде всего как стрессовые. Так, для детей из неблагополучных семей стрессовым, деструктивным для психического здоровья фактором является негативный семейный опыт. Однако начиная с 1970-х годов все большее внимание привлекает противоположный аспект осмысления социальных связей человека – их буферная роль, выражающаяся в снижении негативного влияния жизненных стрессов и способствующая сохранению психического благополучия. Создание такой системы связей для детей, лишенных естественной поддержки от собственной семьи, – важнейшая задача, стоящая перед обществом и специалистами сфер социальной защиты и образования. Эта задача должна учитываться и решаться при разработке различных моделей адаптации детей-сирот и детей групп риска по сиротству в обществе.

«Система поддержки» как рабочее понятие вошло в обиход благодаря исследованиям семьи, начатым в 1950-е годы. В это же время антрополог В. Барнес ввел понятие «социальная сеть» для описания системы интерперсональных связей человека и разработал способ измерения различных параметров этих связей (Холмогорова и др., 2003). Социальные сети представляют собой всю совокупность человеческих взаимоотношений, оказывающих длительное воздействие на жизнь индивида. Это взаимоотношения с членами семьи, родней, соседями, друзьями, т. е. с людьми, которые составляют «естественную систему поддержки» человека (Гаранян, Холмогорова, 1996). Выделяются различные виды и функции социальной поддержки: эмоциональная (поддержка, связанная с переживанием позитивного чувства близости, доверия и общности), инструментальная (практическая или материальная поддержка, направленная на решение проблем, предоставление информации), социальная интеграция (включенность в определенную сеть социальных кон-

тактов, в рамках которых отмечается совпадение ценностей и представлений о жизни) (Sommer, Fydrich, 1989).

Известный американский специалист в области психического здоровья Г. И. Каплан подчеркивал, что социальные сети, выполняя функцию поддержки, соответствуют базисным потребностям человека. Получение знаков любви, взаимная привязанность и зависимость, контроль над Другим и возможность самому быть контролируемым им дают «чувство принадлежности». Удовлетворение этих потребностей повышает самооценку, уверенность в себе и чувство собственной ценности, что, в свою очередь, способствует росту психологических адаптивных возможностей, сохраняет психическую и физическую целостность индивида, мобилизует его ресурсы, придает ему силы для преодоления эмоциональных затруднений (Каплан, Сэдок, 1998).

Способность принимать и оказывать социальную поддержку связана с опытом ранних взаимоотношений с близкими. Согласно теории привязанности Дж. Боулби, в детстве закладывается модель отношений с миром: ранняя связь с матерью (Боулби называет эту связь «рабочей моделью») создает базис для всех последующих близких отношений. Многие авторы выступили с критикой столь однозначной линейной закономерности, провозглашенной теорией привязанности. Вместе с тем это был существенный шаг по сравнению с психоанализом в плане возможности объективных эмпирических исследований. Дж. Боулби критиковал психоанализ за его фиксацию на фантазиях пациента и игнорирование его реальных отношений с социальным окружением.

В рамках данной теории был проведен ряд зарубежных исследований. Результаты одних исследований показывают тесную связь раннего опыта отношений с последующей способностью устанавливать социальные взаимосвязи (Grossmann, 1991). Исследователи объясняют эту стабильность устойчивостью сформированных в раннем детстве когнитивных структур и считают, что устойчивые когнитивные структуры в виде дисфункциональных убеждений относительно себя и окружающих людей имеют важное значение для понимания многочисленных данных об эмоциональной дезадаптации и нарушениях социальной поддержки у пациентов с психической патологией (Champion et al., 1995).

Исследования других авторов показывают, что связь между характером привязанности в детстве и последующим эмоциональным

благополучием и социальным функционированием не является однозначной и линейной. Так, в одном из них выявлено значение способности рефлексировать свой опыт как основы преодоления эмоциональных и межличностных проблем и построения конструктивных межличностных отношений во взрослом возрасте (Champion et al., 1995). В других исследованиях внимание уделяется позитивному влиянию различных поддерживающих фигур (помимо родителей) в окружении ребенка на переживание им ранних стрессовых событий и его последующую способность устанавливать отношения привязанности (Thompson et al., 1982; Harris, Broun, Bifulco, 1986; Harris, Bifulco, 1991).

Большое значение в разработке проблемы связи опыта ранних взаимоотношений с близкими людьми и качества социальной поддержки во взрослом возрасте имеют лонгитюдные исследования. Они доказали влияние отношений со сверстниками в подростковом возрасте на формирование социальных связей во взрослом возрасте (Champion et al., 1995; Skolnick, 1986; Kandel, Davies, 1986; Dodge, 1980; Rutter, 1975).

Анализ литературы показал, что практически нет отечественных исследований социальной поддержки детей из социально неблагополучных семей. Эти дети составляют основную группу риска по социальному сиротству, что делает исследования в данной области чрезвычайно актуальными.

В данной статье приведены результаты цикла многолетних исследований уровня эмоциональной дезадаптации (депрессивности, тревожности, социальной тревожности, суицидального риска), а также специфики межличностных проблем у детей-сирот и детей из разных социальных групп – детей группы риска по социальному сиротству из неблагополучных семей, а также школьников из элитных и массовых школ, проживающих в семьях. Всего в различных дипломных и диссертационных исследованиях кафедры клинической психологии и психотерапии факультета консультативной и клинической психологии МГППУ приняли участие более 3000 школьников. В данной главе приводятся результаты двух исследований, в которых приняли участие в совокупности 1277 человек. Исследование симптомов тревожных и депрессивных расстройств у детей-сирот проводилось в несколько этапов, поэтому в таблицах указано различное количество детей.

## **Исследование нарушений эмоциональной сферы и суицидального риска у детей-сирот**

### **Характеристика обследованных групп**

Ниже приводятся результаты обследования 1120 школьников 5–10 классов из детских домов и приютов, гимназий, общеобразовательных школ г. Москвы и Московской области<sup>1</sup>, из них:

- проживающих в приютах и детских домах (условное название группы – «Детский дом», основная группа исследования) – 243 чел. (112 мальчиков и 131 девочка);
- обучающихся в общеобразовательных школах (условное название группы – «Школьники») – 413 чел. (198 мальчиков и 215 девочек);
- обучающихся в гимназиях и гимназических классах (условное название группы – «Гимназисты») – 464 чел. (221 мальчик и 243 девочки);

Средний возраст:

- обучающихся в гимназиях и гимназических классах – 13,2 лет;
- обучающихся в общеобразовательных школах – 13,4 лет;
- проживающих в приютах и детских домах – 13,7 лет.

Дети, обучающиеся в общеобразовательных школах и гимназиях, живут в семьях. Они выступили в данном исследовании в качестве групп сравнения.

### **Методы исследования**

Для исследования различных параметров тревожности использовалась «Шкала личностной тревожности» А. М. Прихожан (Прихожан, 2000). Опросник выявляет уровень школьной, самооценочной, межличностной и магической тревожности.

Для выявления симптомов депрессии использовалась адаптированная и валидизированная на отечественной выборке детей и подростков «Шкала детской депрессии» (Children's Depression Inventory, CDI) М. Ковак (Холмогорова, Воликова, Калина, 2011). Данный опросник позволяет выявить и оценить наличие негативного на-

---

1 В обследовании детей принимали участие студенты МГППУ А. Кульчицкая, А. Галкина, Д. Кузнецова, Е. Косарева, К. Панферов, Е. Соколова, Д. Титова, А. Нудельман, С. Миронова, М. Гольев, Т. Авакян.

строения, ангедонии, школьных проблем, негативной самооценки и самообесценивания, ощущения низкой эффективности.

Для оценки уровня социальной тревожности использовалась шкала «Страх негативной оценки» (Fear of Negative Evaluation, FNE) (Watson, Friend, 1969). Шкала переведена и проходит апробацию в лаборатории клинической психологии и психотерапии МНИИ психиатрии Минздрава России.

### **Результаты исследования**

Как следует из таблицы 1, более 19% детей из группы «Детский дом» попадают в группу риска по развитию депрессивного расстройства. Число таких детей в этой группе в два раза больше, чем в группе школьников из общеобразовательных школ, проживающих в семьях. Наиболее неблагополучной оказалась группа «Гимназисты». По сравнению с двумя другими, в ней большее количество детей попадает в группу риска по развитию депрессивной симптоматики.

Сравнение групп «Детский дом» и «Школьники» (см. таблицу 2) показало, что дети, проживающие вне семьи, менее благополучны практически по всем показателям опросника детской депрессии М. Ковак: испытывают большее недовольство межличностными отношениями, чаще чувствуют себя неэффективными, некомпетентными, у них ниже самооценка, больше проявлений ангедонии, выше общий показатель депрессии.

При сравнении группы «Детский дом» и группы «Гимназисты» (см. таблицу 3) получилось, что дети, воспитывающиеся вне семьи,

**Таблица 1**

Распределение обследованных школьников (в %) по уровням депрессивной симптоматики («Шкала детской депрессии» М. Ковак)

Уровень депрессивной симптоматики	Группы		
	Гимназисты N=464 чел.	Детский дом N=134 чел.	Школьники N=413 чел.
Группа риска	24,3	19,4	9,4
Выше среднего	25,0	17,2	13,6
Средний уровень	48,5	61,2	68,3
Низкий уровень	2,2	2,2	8,7

**Таблица 2**

Сравнение уровня депрессии в группах подростков, проживающих в детских домах, и школьников из общеобразовательных школ («Шкала детской депрессии»

М. Ковак)

Шкалы	Группы		
	Детский дом N=134 чел. M (SD)	Школьники N=413 чел. M (SD)	Уровень значимости
Негативное настроение	3,42 (2,04)	2,58 (1,77)	0,500
Межличностные проблемы	1,59 (1,32)	1,26 (1,20)	0,000**
Неэффективность	3,10 (1,60)	2,37 (1,67)	0,028*
Ангедония	4,10 (2,55)	3,49 (2,34)	0,000**
Негативная самооценка	3,04 (2,18)	2,22 (1,61)	0,007*
Общий показатель депрессии	15,25 (7,18)	11,91 (6,41)	0,000**

Примечание: здесь и далее в таблицах \* –  $p < 0,05$ ; \*\* –  $p < 0,001$ .

имеют больше нарушений: выше общий показатель депрессии, выше показатель ангедонии, они чаще чувствуют себя неэффективными, некомпетентными. Однако гимназисты отмечают (даже по сравнению с детьми-сиротами) больше проблем в межличностных отношениях и больше из-за них переживают. Следует особо подчеркнуть, что это единственный показатель, по которому дети из гимназий оказались более благополучным, чем дети из детских домов.

Таким образом, сопоставление результатов обследования основной и контрольных групп показывает, что наиболее неблагополучная группа – это группа детей-сирот. Стоит обратить внимание на то, что на прямые вопросы о негативном настроении дети-сироты чаще всего отвечают отрицательно, но депрессивная симптоматика выражается косвенно через другие показатели: потерю интересов, низкую самооценку, самообвинения, неверие в свои силы и возможности и др.

Также было проведено исследование уровня тревожности и социальной тревоги у детей-сирот и их сверстников из семей<sup>1</sup>. Его результаты показали (см. таблицу 4), что дети-сироты, по сравнению

1 Дипломное исследование выпускницы МГППУ 2013 г. Т. В. Авакян.

Таблица 3

Сравнение уровня депрессии в группах гимназистов и подростков, проживающих в детских домах («Шкала детской депрессии» М. Ковак)

Шкалы	Группы		
	Гимназисты N=464 чел. M (SD)	Детский дом N=134 чел. M (SD)	Уровень значимости
Негативное настроение	2,85 (2,15)	3,42 (2,04)	0,960
Межличностные проблемы	2,12 (1,31)	1,59 (1,32)	0,000**
Неэффективность	2,45 (1,88)	3,10 (1,60)	0,037*
Ангедония	4,02 (2,51)	4,10 (2,55)	0,000**
Негативная самооценка	3,34 (3,01)	3,04 (2,18)	0,928
Общий показатель депрессии	14,76 (8,18)	15,25 (7,18)	0,000**

со сверстниками из семей, чаще испытывают социальные страхи (например, тревожатся о том, как их оценят другие, сравнивают себя со сверстниками, боятся оказаться в центре внимания и др.). У них выше уровень общей тревоги, много тревожных переживаний о школьной ситуации, о школьных проблемах, они сомневаются в себе, не чувствуют себя компетентными в различных видах деятельности. У них чаще выявляются симптомы депрессивного состояния.

Высокий уровень социальной тревоги в группе детей-сирот не случаен. Это отражает специфику взаимодействия детей-сирот с окружающими: для них важна внешняя оценка, они ориентированы на чужое мнение. Часто ведут себя или в соответствии с мнением окружающих, или, протестуя против него и тем самым завися от него, поступают наоборот. Особенно важным для детей-сирот оказывается мнение взрослых. Это отличает воспитанников интернатов от их сверстников из семей, для которых в подростковом возрасте особенно значимыми оказываются отношения со сверстниками, а мнение взрослых отходит на второй план. Полученный результат сопоставим с выводами, полученными А. М. Прихожан и Н. Н. Толстых (Прихожан, Толстых, 2007). Постоянная ориентация на внешнюю оценку может приводить к несформированности самопонимания и самоконтроля, к низкой самооценке, к сомнениям в успешности своей учебной деятельности. Все это может повы-



Таблица 4

Сравнение уровня тревожности («Опросник тревожности» А. М. Прихожан), уровня страха социальной оценки (Шкала «Страх негативной оценки» Д. Ватсона и Р. Френда) и уровня депрессивности («Шкала детской депрессии» М. Ковак) у детей-сирот и школьников

Шкалы	Группы		
	Сироты N=139 чел. M (SD)	Дети из семей N=66 чел. M (SD)	Уровень значи- мости
1. Школьная тревожность	14,0 (8,1)	11,8 (6,6)	0,070*
2. Самооценочная тревожность	14,5 (7,0)	11,3 (7,2)	0,002*
3. Межличностная тревожность	12,9 (7,9)	11,7 (7,5)	0,350
4. Магическая тревожность	11,8 (8,7)	9,0 (7,5)	0,035*
Общий показатель тревожности	53,3 (25,9)	43,8 (24,0)	0,021*
Страх социальной оценки	16,0 (5,1)	13,7 (6,7)	0,009*

шать уровень общей тревожности и депрессивности у воспитанников интернатных учреждений.

Различия между группами по показателю «магическая тревожность» позволяют предположить: у детей-сирот сформировано представление о том, что события, происходящие в жизни, зависят от каких-то внешних сил и обстоятельств и сам человек не может повлиять на их ход. Воспитание в условиях интернатного учреждения не способствует развитию самостоятельности, уверенности в своих силах, приводит к формированию выученной беспомощности. Ребенок ощущает себя беспомощным перед окружающей действительностью, неспособным активно влиять на свою жизнь, делать осмысленный выбор, разрешать возникающие проблемы.

Отдельно исследовалась распространенность суицидальных мыслей и намерений у детей-сирот и детей из других социальных групп.

Сравнение показало, что чаще всего суицидальные мысли и намерения имеют место у детей и подростков, проживающих в детских домах. Их число в два раза превышает таковое у подростков, проживающих в семьях и обучающихся в гимназиях и обычных школах. Среди детей из детского дома в два раза больше как тех, кто думает о самоубийстве, так и тех, кто имеет такое намерение.

Таблица 5

Распространенность суицидальных мыслей у детей и подростков в разных социальных группах (учитывались положительные ответы на вопрос о самоубийстве в «Шкале детской депрессии» М. Ковак)

Вопросы о самоубийстве	Группы		
	Детский дом N=179 чел.	Школа N=209 чел.	Гимназия N=179 чел.
1. Я думаю о самоубийстве, но не совершу его	33,5% (60 чел.)	14,4% (30 чел.)	16,7% (30 чел.)
2. Я хочу убить себя	5% (9 чел.)	2,9% (6 чел.)	2,8% (5 чел.)

Можно предполагать, что дети и подростки из детских домов чаще чувствуют безвыходность в каких-либо ситуациях, не могут найти решения. У них зачастую нет человека, который бы помог найти выход, поддержал, посочувствовал. Это предположение доказывают данные, полученные в диссертационном исследовании Н. С. Смирновой, посвященном интерперсональным отношениям детей из социально неблагополучных семей. И если в условиях детского дома ребенок и не совершит самоубийство, то велика вероятность, что такие намерения могут быть реализованы после выхода из него. Число детей из гимназий и школ, признающих в суицидальных мыслях и намерениях, меньше, но также вызывает серьезную тревогу. Меньший процент можно объяснить тем, что дети из школ и гимназий, проживающие в семьях, реже испытывают чувство безнадежности и отсутствия перспектив, так как имеют больше ресурсов. Такими ресурсами могут быть семья, интересы, дружеская компания. Они способны помочь ребенку найти более конструктивный выход в сложной ситуации, а не делать выбор в пользу смерти.

Анализ полученных результатов позволяет говорить о том, что наиболее неблагополучная группа – это дети, проживающие в условиях детского дома (интерната, приюта). У них сильнее выражена депрессивная симптоматика, больше недовольства собой, они чаще чувствуют себя некомпетентными, реже радуются чему-либо. Однако прямые вопросы, касающиеся плохого настроения, не выявляли снижения настроения в этой группе (показатель «негативное настроение» не разводит эту группу с группами сравнения). Это,

скорее всего, может быть связано с отмечаемым различными исследователями плохим осознанием своего эмоционального состояния, характерным для детей, проживающих в детских домах (интернатах, приютах), с невозможностью признать плохое настроение, так как это может восприниматься как признак слабости. Эмоциональное неблагополучие, выявляемое в этой группе, можно объяснить целым рядом факторов:

- дети попадают в детский дом или приют в основном из неблагополучных семей, имея травматический опыт;
- на одного педагога детского дома приходится очень много воспитанников;
- ребенок в силу различных обстоятельств часто меняет учреждения;
- ребенок постоянно находится в коллективе, у него нет личного пространства;
- ребенок изолирован от обыденной жизни и др.

Известно, что наиболее высокий уровень суицидов отмечается именно у выпускников детских домов.

### **Исследование специфики межличностных отношений детей-сирот**

Ниже приводятся результаты исследования системы социальных связей подростков из двух групп риска по социальному сиротству: 1) воспитывающихся в приютах (покинувших свои семьи), 2) проживающих в социально неблагополучных семьях и находящихся на обучении в школах для детей с девиантным поведением.

#### **Характеристика обследованных групп**

Экспериментальная группа № 1 – подростки 14–16 лет, проживающие в социально неблагополучных семьях и обучающиеся в школе для детей с девиантным поведением (67 человек, из них 47 мальчиков и 20 девочек). Условное название группы в дальнейшем – «Специальная школа».

Экспериментальная группа № 2 – подростки 14–16 лет, покинувшие свои семьи и проживающие в приютах (30 человек, из них 19 мальчиков и 11 девочек). У части из них родители уже лишены родительских прав (30% детей), у остальных вопрос о лишении роди-

тельских прав поставлен, но пока юридически не решен (70% детей). Условное название группы – «Приют».

Контрольная группа – подростки 14–16 лет, учащиеся массовых общеобразовательных школ г. Москвы. Все подростки этой группы воспитываются в родных социально благополучных семьях (60 человек, из них 41 мальчик и 19 девочек). Условное название группы – «Массовая школа».

Для оценки социального благополучия семей обследованных подростков проведены экспертные оценки с участием классных руководителей, учителей, воспитателей этих детей. Экспертов просили отметить те или иные проявления социального неблагополучия в семьях подростков (см. таблицу 6).

### **Методы исследования**

Для исследования потребности в привязанности был использован тест-опросник измерения мотива аффиляции А. Мехрабиана (Рогов, 1999), направленный на изучение мотивации общения или поведения в интерперсональных отношениях. Структура мотивации общения включает два устойчивых мотива личности: аффилятивную тенденцию (стремление к принятию) и чувствительность индивида к отвержению другими (страх отвержения). Данный опросник измеряет ожидание возникновения вышеописанных отношений принятия с широким кругом людей. Под стремлением в принятии в данном случае понимается потребность в других людях, предпочтение общества людей другим видам активности, а также склонность опираться на других людей при решении сложных жизненных ситуаций. Необходимо отметить, что данный опросник тестирует потребность подростков в контакте с широким кругом людей, с «большим социумом», а также ценность общения и готовность доверять людям, причем не только близким.

Для исследования уровня воспринимаемой социальной поддержки был использован Немецкий опросник социальной поддержки F-SOZU-22 (Sommer, Fydrich, 1989), адаптация и валидизация опросника прошла в лаборатории клинической психологии и психотерапии Московского НИИ психиатрии (Холмогорова, 2006). Он включает следующие шкалы: эмоциональной поддержки (тестирует наличие эмоционально значимых, поддерживающих отношений); инструментальной поддержки (тестирует возможности получения важной, полезной информации, помощи в решении проблем, помо-

**Таблица 6**  
 Количество семей в трех обследованных группах подростков с разными показателями социального неблагополучия

Характеристики социального неблагополучия семьи	Группы					
	Семьи подростков группы «Массовая школа» N=60		Семьи подростков группы «Специальная школа» N=67		Семьи подростков группы «Приют» N=30	
	N	%	N	%	N	%
Неполная семья (осиротевшая, разведенная)	17	28,3	32	47,5	27	90
Многодетная семья (3 и более детей)	5	8,3	8	12	6	20
Безработные родители или малообеспеченная семья	2	3,3	12	17,5	25	83,3
Низкий образовательный уровень родителей	10	17,3	33	49	20	67
Наличие психических расстройств у членов семьи	0	0	4	5,5	3	10
Наличие физических заболеваний у членов семьи (инвалидность)	2	3,3	4	5,5	4	13,3
Алкоголизм членов семьи	0	0	43	64,5	28	93,3
Жестокое обращение с ребенком	0	0	2	3,5	10	33,3
Конфликтная семья (ссоры, скандалы, частые конфликты между родителями, между другими родственниками, между родителями и ребенком)	0	0	35	52	24	80
Родители не могут повлиять на поведение ребенка	0	0	27	40	14	46,5

щи в домашних, учебных делах, оказания материальной помощи); удовлетворенности социальной поддержкой (тестирует степень удовлетворенности опрашиваемого подростка вниманием и пониманием других людей, оценку подростком этих отношений как безопасных, доверительных); социальной интеграции (тестирует наличие круга значимых людей и людей с общими интересами, а также степень включенности опрашиваемого подростка в этот круг, ощущение им собственной значимости для данной группы лиц). Отметим, что данный опросник тестирует качество поддерживающих отношений в сложившемся социальном окружении подростка в отличие от предыдущей методики, которая направлена на исследование потребности в установлении отношений с широким кругом людей.

Для исследования системы реальных социальных связей каждого подростка (его «социальной сети») был использован рисунок социальной сети (Казьмина, 1993). На специальном бланке подростков просили отметить значимых для них людей в виде точек и расположить эти точки на определенном расстоянии (в зависимости от степени близости с этими людьми, доверия, получаемой от них поддержки) от точки Я самого подростка.

Для исследования характерных особенностей контактов со взрослым использовалась специально разработанная анкета для учителей «Феноменология интерперсональных отношений» (А. Б. Холмогорова, Н. С. Смирнова). В анкете представлены 12 характеристик поведения детей-сирот и подростков с девиантным поведением с риском по сиротству (например, отсутствие благодарности со стороны ребенка, повышенная требовательность к взрослому, отсутствие эмоционального отклика со стороны ребенка, недоверие, провокационное поведение и др.). Педагогов просили оценить по пятибалльной шкале выраженность эмоционального затруднения, которое возникает при столкновении с каждым из выделенных поведенческих проявлений.

Для исследования образа близкого человека и дружеских отношений использовалось сочинение «Мой лучший друг». В основу разработки процедуры проведения и ключей анализа данной методики легла методика «Родительское сочинение» В. В. Столина (Бодалев, Столин, 1988).

Анализ опыта дружеских отношений, описанных в сочинениях подростков, осуществляется с помощью критериев, выделенных Т. П. Скрипкиной для анализа «внутреннего феноменологического

опыта доверия» (Скрипкина, 2000): *доверие в отношениях, взаимное принятие, комфорт в общении, понимание в отношениях, поддерживающий характер отношений.*

Кроме того, в разработке ключей анализа и описания полученных результатов были использованы данные исследований дружеских отношений в подростковом возрасте И. С. Кона (Кон, 1980, 1989). В обработке данных сочинения применялся метод экспертных оценок.

### **Результаты исследования**

Как видно из таблицы 7, группу «Специальная школа» отличают от контрольной группы значимо более низкие показатели по стремлению к принятию и значимо более высокие показатели по страху отвержения. Такая структура мотивации общения говорит о том, что у подростков из спецшкол предшествующий опыт отношений привязанности сформировал ожидание неуспеха в установлении отношений принятия (Хекхаузен, 1989). Данные результаты говорят о том, что подростки этой группы не стремятся к расширению

**Таблица 7**

Показатели мотивации общения и уровня социальной поддержки у подростков из группы «Специальная школа» и подростков из группы «Массовая школа» (Тест-опросник измерения мотива аффилиции, Немецкий опросник социальной поддержки F-SOZU-22)

Шкалы опросников	Группы детей		
	«Специальная школа» N=67 чел. M (SD)	«Массовая школа» N=60 чел. M (SD)	Уровень значимости
Стремление к принятию	129,6 (18,5)	136 (23,7)	0,026*
Страх отвержения	124,8 (21)	110,8 (18,5)	0,001**
Инструментальная поддержка	15,5 (3,6)	16,4 (2,6)	0,23
Эмоциональная поддержка	38,5 (6)	37,5 (6,5)	0,422
Социальная интеграция	27,8 (4,5)	28,6 (4,1)	0,382
Удовлетворенность социальной поддержкой	5,3 (2,5)	6,8 (1,85)	0,001**
Суммарный показатель	87,2 (11,4)	89,3 (11)	0,284

круга общения, к выходу за пределы своего микросоциума, для них характерно поведение избегания социальных контактов.

Выявлено значимое отличие группы «Специальная школа» от контрольной группы по параметру удовлетворенности социальной поддержкой, тогда как по другим показателям опросника социальной поддержки статистически значимые отличия не выявлены. Таким образом, дети с девиантным поведением, с одной стороны, оценивают оказываемую им социальную поддержку так же высоко, как дети из группы «Массовая школа», но, с другой стороны, остаются ею не удовлетворены.

Был проведен дополнительный качественный анализ шкалы удовлетворенности социальной поддержкой. Данная шкала состоит из двух утверждений: 1) «Мне бы хотелось больше внимания и понимания со стороны других людей» и 2) «Мне бы хотелось больше безопасности и близости с другими людьми». Подростки должны были оценить степень соответствия данных высказываний действительности по пятибалльной шкале: «Полностью соответствует», «В значительной мере соответствует», «Средне соответствует», «Немного соответствует», «Совсем не соответствует». Было подсчитано количество ответов «Полностью соответствует» и «Почти полностью соответствует» в двух описываемых группах. Результаты приведены в таблице 8.

Из таблицы видно, что количество подростков, не удовлетворенных социальной поддержкой, больше среди учащихся специальной школы. Степень неудовлетворенности оказываемой им поддержкой также выше в этой выборке. Почти половина подростков из спецшкол хотели бы ощущать больше внимания и понимания со стороны других людей (среди учащихся массовых школ их мене 15%). Более половины (55,4%) подростков из спецшкол хотели бы больше безопасности и близости с другими людьми (среди подростковых массовых школ их меньше четверти).

Как видно из таблицы, подростков из группы «Приют» отличают от контрольной группы показатели по выраженности аффилиативной потребности. Так же, как и подростков из спецшкол, их отличает от подростков из массовых школ низкий мотив стремления к принятию и выраженный мотив страха отвержения. По качеству социальной поддержки дети, проживающие в приютах, отличаются от подростков из массовых школ большим числом показателей, чем подростки из спецшкол. Статистически значимые отличия на-



**Таблица 8**

Степень удовлетворенности социальной поддержкой подростков из группы «Специальная школа» и подростков из группы «Массовая школа» (Немецкий опросник социальной поддержки F-SOZU-22)

Утверждение	Оценка утверждения	«Специальная школа» N=55		«Массовая школа» N=55	
		N	%	N	%
Мне бы хотелось больше внимания и понимания со стороны других людей	В значительной мере соответствует действительности	10	18,2	5	9
	Полностью соответствует действительности	15	27,3	3	5,5
Мне бы хотелось больше безопасности и близости с другими людьми	В значительной мере соответствует действительности	6	11	12	21,8
	Полностью соответствует действительности	25	45,4	5	3

**Таблица 9**

Показатели мотивации общения и уровня социальной поддержки у подростков из группы «Приют» и подростков из группы «Массовая школа» (опросники: Тест-опросник измерения мотива аффиляции, Немецкий опросник социальной поддержки F-SOZU-22)

Шкалы опросников	Группы детей		
	«Приют» N=30 чел. M (SD)	«Массовая школа» N=60 чел. M (SD)	Уровень значимости
Стремление к принятию	127,9 (18)	136 (23,7)	0,022*
Страх отвержения	131 (18,7)	110,8 (18,5)	0,001**
Инструментальная поддержка	16,2 (6,3)	16,4 (2,6)	0,199
Эмоциональная поддержка	35,2 (9,27)	37,5 (6,5)	0,403
Социальная интеграция	25 (5)	28,6 (4,1)	0,002**
Удовлетворенность социальной поддержкой	5 (1,77)	6,8 (1,85)	0,000**
Суммарный показатель	81,6 (15,2)	89,3 (11)	0,022*

**Таблица 10**

Показатели мотивации общения и уровня социальной поддержки у подростков из группы «Специальная школа» и подростков из группы «Приют» (Тест-опросник измерения мотива аффиляции, Немецкий опросник социальной поддержки F-SOZU-22)

Шкалы опросников	Группы детей		
	«Специальная школа» N=67 чел. M (SD)	«Приют» N=30 чел. M (SD)	Уровень значимости
Стремление к принятию	129,6 (18,5)	127,9 (18)	0,888
Страх отвержения	124,8 (21)	131 (18,7)	0,222
Инструментальная поддержка	15,5 (3,6)	16,2 (6,3)	0,805
Эмоциональная поддержка	38,5 (6)	35,2 (9,3)	0,167
Социальная интеграция	27,8 (4,5)	25 (5)	0,013*
Удовлетворенность социальной поддержкой	5,3 (2,5)	5 (1,77)	0,711
Суммарный показатель	87,2 (11,4)	81,6 (15,2)	0,111

блюдаются по показателям социальной поддержки – социальной интеграции и удовлетворенности социальной поддержкой, а также по суммарному показателю по опроснику. У воспитанников приюта эти показатели значимо ниже.

Из таблицы видно, что две экспериментальные группы – группа подростков из социально неблагополучных семей, учащихся специальной школы, и группа подростков-социальных сирот, проживающих в приютах, – статистически значимо отличаются по показателю социальной интеграции. Этот показатель значимо ниже у подростков, воспитывающихся в приютах. Было выявлено, что дети с девиантным поведением не удовлетворены социальной поддержкой, но оценивают оказываемую им социальную поддержку так же высоко, как дети из социально благополучных семей. Для объяснения этих на первый взгляд противоречивых результатов был проведен анализ социальной сети подростков двух обследуемых групп – 1) «Специальная школа» и 2) «Массовая школа». Задача анализа – выявить факторы социальной сети подростков из группы

«Специальная школа», способствующие формированию их особого восприятия социальной поддержки.

Количественный анализ показателей социальной сети не дал статистически значимых отличий, однако качественный анализ данных вскрыл целый ряд отличий.

Во-первых, в 18,5% случаев дети из социально неблагополучных семей школу относят на периферию рисунка социальной сети и обозначают как отвергаемую; только в 2% случаев это происходит у детей из массовых школ. О школьных друзьях подростки из спецшкол упоминают в 22% ответов, а их сверстники из массовых школ – в 66,5%. Подростки из спецшколы реже включают фигуры учителей и специалистов школы в свою социальную сеть (5,5% ответов), тогда как подростки из массовых школ выделяют эти фигуры в 13,5% ответов. Такое отношение к школе у учащихся объясняется феноменом стигматизации. Учащиеся болезненно переживают «ярлык» школы, в которой они учатся. В их сознании школа для девиантных детей и подростков представлена как школа «для хулиганов и дураков» (из высказываний самих учащихся).

Во-вторых, рисунки социальных сетей подростков из массовых школ более разнообразны в плане присутствия там фигур людей из разных социальных групп – таких, например, как соседи, друзья из Интернета, знакомые из социально-психологических центров, друзья из подросткового театра и т. д. В рисунках социальной сети подростков из спецшкол, наоборот, нет разнообразия в представленных фигурах людей, в основном дети ограничиваются выделением фигур друзей, родителей, близких родственников.

Третье отличие касается позиций друзей, сверстников и родителей в рисунках социальной сети. Надо отметить, что друзья играют важную роль в социальной сети подростков обеих групп. Они часто располагают их ближе к себе, чем родительские фигуры, или на одном уровне с ними. Важным отличием в рисунках двух групп опрашиваемых подростков относительно положения родителей является следующее: 16,5% подростков из спецшколы выносят родительские фигуры на периферию своей социальной сети, тогда как подростки из массовых школ так поступают в 3,5% случаев. В 4% ответов подростки из спецшколы не включают родителей и других родственников в рисунок своей социальной сети.

Четвертое отличие выражено в особенностях референтных групп обследованных подростков. В социальных сетях подростков

из спецшкол отчетливо представлена делинквентная среда, в которую они интегрируются. Подростки из спецшколы часто не называют имена своих друзей или употребляют их прозвища (Гремлины, Псих, Киллер, Фен, Скат, Мурка). Такое редко встречается среди детей массовых школ.

Таким образом, анализ социальной сети подростков показал первостепенную роль сверстников в системе интерперсональных отношений, а также качественное изменение социальных контактов и представленных референтных групп у подростков с девиантным поведением. У подростков из спецшколы выявлено нарушение доверительных отношений с родителями.

Дальнейшее изучение факторов, влияющих на восприятие интерперсональных отношений, было осуществлено с помощью анализа образа дружеских отношений, представленного в сочинениях «Мой лучший друг», подростков трех групп – «Специальная школа», «Приют» и «Массовая школа».

Сочинения детей из массовых школ показывают, что эта группа подростков наиболее открыта для обсуждения своих дружеских отношений. Эти подростки чаще упоминают имена своих друзей, указывают в сочинениях, что речь идет о конкретном друге, пишут, сколько времени с ним знакомы, выделяют определенные черты его характера. Среди ответов подростков из групп «Приют» и «Специальная школа» встречаются отказы от написания сочинений (18%) или ярко выраженные агрессивные реакции (7%) в ответ на предложение написать сочинение о друге.

Надо отметить, что отличительной чертой высказываний подростков как из группы «Приют», так и из группы «Специальная школа» является описание желаемых, а не реальных дружеских отношений: «Я хотел бы, чтобы мой друг...», «Мой друг должен быть...» (таких протоколов среди выборки учащихся спецшкол 63%, а среди выборки учащихся массовых школ – 28%).

Среди высказываний, описывающих дружеские отношения подростков из массовых школ, появляется целый круг таких тем: «Друг может иметь свое мнение, и мы можем не соглашаться друг с другом по разным вопросам...», «У нас разные характеры, но мы дополняем друг друга...», «У нас разные интересы, поэтому нам, наверно, и интересно быть вместе...», «У моего друга есть достоинства и недостатки...», «Друг может говорить мне то, что может быть неприятно, но я это принимаю...», «Мы познакомились давно, но друзьями ста-

ли не сразу...» и т. д. В протоколах подростков из спецшколы и приюта такие темы не выявлены. Можно говорить, что для подростков из массовых школ друг перестает быть «продолжением себя, своего Я», основная функция которого – поддержка. Происходит смена эгоцентрической позиции в отношениях, подростки чаще упоминают взаимный характер своих отношений.

В сочинениях детей из неблагополучных семей круг тем исчерпывается обозначением близости, похожести, одинаковости, подобия. В категорию «принятие» попадают только положительные, поддерживающие характеристики, черты сходства с другом. Учитывая негативный опыт отношений привязанности детей из социально неблагополучных семей, можно предположить, почему эти дети описывают дружеские отношения, приближая их к рафинированному идеалу, избегая изменений, кризисов в своих отношениях.

Итак, образ дружеских отношений подростков из массовой школы является более дифференцированным. Этими детьми осознается больше аспектов отношений «дружбы», появляется способность рефлексии и критичного отношения к данному явлению, что свидетельствует об их более зрелых, чем у подростков из спецшкол, представлениях о дружеских отношениях.

Особый тип высказываний о дружеских отношениях встречается в сочинениях подростков, проживающих в приютах. Дети пишут, что у них нет друзей и нет лучшего друга (22% таких протоколов): *«Лично у меня никогда не было и нет лучшего друга или подруги. По определенным обстоятельствам я перестала доверять людям. Поэтому в них я просто не нуждаюсь. Если, в крайнем случае, у меня будет большая потребность в общении, то я постараюсь пересмотреть свои взгляды. Но пока у меня эта потребность отсутствует...»*, *«Я пока считаю, что настоящих друзей не бывает (или, может, очень редко), так как человек такое существо, которое ищет для себя в ком-нибудь или в чем-нибудь выгоду»*. Такие высказывания не встречаются в группе детей из массовых школ и среди учащихся спецшколы. Приведенные данные свидетельствуют о том, что у воспитанников приюта фрустрирована потребность в доверительности и надежности социальных связей, показывают недостаток социальной поддержки у этих детей в виде надежных и стабильных социальных связей.

Итак, результаты анализа сочинений подтверждают качественные отличия в дружеских отношениях подростков опрашиваемых

групп, которые связаны с различным функционированием поддерживающих отношений внутри социальных сетей подростков. Образ друга у детей из специальной школы является идеализированным и менее дифференцированным.

Таким образом, для подростков из массовых школ, проживающих в социально благополучных семьях, структура мотивации общения говорит о том, что предшествующий опыт отношений привязанности сформировал ожидание принятия в ситуации общения с незнакомыми людьми. Для подростков из группы «Приют» и из группы «Специальная школа» структура мотивации общения говорит о том, что предшествующий опыт отношений принятия сформировал ожидание неуспеха аффиляции в ситуации общения с незнакомыми людьми. Профиль мотивов аффилятивной потребности у подростков из этих двух групп сходен, проявляется в сочетании низкой потребности в принятии с высоким страхом отвержения. Это говорит о том, что у подростков из социально неблагополучных семей готовность к контактам с широким кругом людей и склонность решать проблемы с помощью других людей очень низкие в силу сложившегося негативного опыта общения. Подростки не чувствуют безопасности социальных контактов, имеют мало доверия к другим людям и поэтому не стремятся к установлению широких отношений. Однако для них существует узкий круг людей, к которым они могут обратиться за помощью при решении своих проблем (об этом говорят достаточно высокие показатели инструментальной, эмоциональной поддержки и социальной интеграции). У подростков из приютов более низкий уровень воспринимаемой социальной поддержки, у них не хватает ощущения, что есть люди, готовые прийти им на помощь в различных сложных ситуациях.

Полученные результаты по опроснику социальной поддержки тесно связаны с рассмотренными результатами опросника измерения мотива аффиляции. Уровень удовлетворенности социальной поддержкой у подростков из социально неблагополучных семей (из приюта и из спецшкол) значимо ниже, чем у подростков контрольной выборки. Опираясь на качественный анализ вопросов этого опросника и данные таблицы, можно утверждать, что у этих детей очень высокий уровень неудовлетворенности потребности в привязанности. Достаточно высокие оценки эмоциональной и инструментальной поддержки не снижают их «эмоциональный голод». Эти данные хорошо коррелируются с известным феноменом

их сверхтребовательности, сниженной способности к взаимным, симметричным отношениям поддержки, к проявлению благодарности и ответного стремления помочь. Данный феномен отмечается как учителями и воспитателями, так и многими приемными родителями в случаях семейного жизнеустройства социальных сирот.

Известный феномен подтверждают результаты анкетирования педагогов спецшколы, проведенного в рамках данного исследования. Было показано, что наибольшую трудность в интерперсональных отношениях с детьми с девиантным поведением вызывают отсутствие эмоционального отклика со стороны ребенка, низкая способность к кооперации, недоверие детей к взрослым, агрессивность в их поведении. На первое место педагоги ставят отсутствие эмоционального отклика и агрессивность. Они комментируют особенности взаимодействия с детьми так: «Общаюсь с „глухой стеной“», «Они непостоянны в своем отношении к тебе», «У детей обычное дело – позвать на помощь, а потом через секунду крикнуть: „Нам не нужна Ваша помощь!“». По отзывам специалистов школы, эти поведенческие проявления составляют наибольшую трудность в процессе установления и поддержания контакта с детьми, налаживанию конструктивного взаимодействия с ними. Педагоги и специалисты школы для детей с девиантным поведением отмечают большие трудности в получении этими детьми помощи и в обращении за ней в процессе учебной деятельности. Нередко дети самостоятельно не могут справиться с учебной задачей, но отвергают предлагаемую им помощь взрослого человека. При этом они обесценивают помощь и пытаются дискредитировать того, кто эту помощь оказывает. В результате дети не становятся успешными в социально одобряемых формах деятельности, что не способствует их реабилитации.

Анализ социальной сети показал, что дети из спецшкол интегрированы в делинквентную среду, в которой они могут реализовать потребность в принятии, получать определенный уровень социальной поддержки и осуществлять стереотипные формы взаимодействия.

Подростки-социальные сироты, проживающие в приютах, отличаются от своих сверстников, проживающих в родных семьях (как благополучных, так и неблагополучных), ощущением меньшей интегрированности в социальные взаимодействия. Статистически значимых отличий по показателям инструментальной и эмоциональной поддержки по выборкам не выявлено. Однако общий показатель социальной поддержки у них значимо ниже, чем у детей

из массовых школ, что позволяет рассматривать группу подростков, проживающих в приютах, как наиболее неблагополучную в аспекте интерперсональных связей.

## **Выводы**

Таким образом, у детей-сирот из интернатных учреждений больше нарушений в эмоциональной сфере в виде явных или маскированных симптомов тревоги и депрессии. Они чаще недовольны собой и окружающими, нередко чувствуют себя несостоятельными и неэффективными в какой-либо деятельности, больше недовольны тем, как строятся их отношения с окружающими. Согласно полученным результатам, дети-сироты – это группа риска по суицидальному поведению. У них выше уровень тревоги, проявляющейся в виде школьной тревожности, а также выше уровень страха негативной оценки со стороны других людей. Для них важнее отношения со взрослыми, чем со сверстниками, но таких значимых взрослых в их окружении очень мало.

Свойственные детям из социально неблагополучных семей, согласно результатам исследования, низкая степень доверия и выраженный страх отвержения находят свое подтверждение и могут дополнительно подкрепляться. С другой стороны, это может подкреплять выраженные потребительские установки, фрустрированную и в силу этого трудно насыщаемую потребность в помощи и внимании со стороны других при низкой готовности к взаимоотношениям с ними. Видимо, одной из важных задач школ для таких детей должна быть задача укрепления автономности и самостоятельности этих детей, закладывания базы будущей профессии как перспективы жизни в сложном мире в отсутствие надежных опор в ближайшем социальном окружении. Умение строить взаимоотношения, нести ответственность перед другими также является важной задачей, которую часто упускают из вида социальные службы, деятельность которых в основном направлена на то, чтобы «дать», а не развить умение «давать».

## **Литература**

*Авдеева Н. Н.* Личностно-ориентированное взаимодействие персонала с воспитанниками дома ребенка как условие социально-эмо-



- ционального развития детей // Психологическая наука и образование. 2011. № 1. С. 5–14.
- Боулби Дж. Создание и разрушение эмоциональных связей. М.: Академический проект, 2004.
- Воликова С. В., Калина О. Г., Холмогорова А. Б. Валидизация опросника детской депрессии М. Ковак // Вопросы психологии. 2011. № 5. С. 121–132.
- Гаранян Н. Г., Холмогорова А. Б. Интегративная психотерапия тревожных и депрессивных расстройств на основе когнитивной модели // Московский психотерапевтический журнал. 1996. № 3. С. 112–139.
- Говорин Н. В., Злова Т. П., Ахметова В. В. Особенности эмоциональной сферы и аффективные нарушения у детей-сирот // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. 2009. № 6. С. 49–52.
- Донцов Д. А., Донцова М. В. Социальная работа с детьми-сиротами и с детьми, оставшимися без попечения родителей // Вестник Московского городского педагогического университета. 2008. № 3. С. 10–25.
- Зарецкий В. К., Дубровская М. О., Ослон В. Н., Холмогорова А. Б. Пути решения проблемы сиротства в России. М.: ООО «Вопросы психологии», 2002.
- Казьмина О. Ю. Социальные сети и развитие социального поведения // Руководство по оценке уровня социального развития старшеклассников / Под ред. В. С. Собкина. М., 1993. С. 32–48.
- Каплан Г. И., Сэдок Б. Дж. Клиническая психиатрия: В 2 т. М.: Медицина, 1998. Т. 1.
- Кожемакина О. А. Эмоциональные нарушения депривированных подростков и их коррекция // Мир науки, культуры, образования. 2009. № 6. С. 256–259.
- Кон И. С. Психология старшеклассника. М.: Просвещение, 1980.
- Кон И. С. Психология ранней юности. М.: Просвещение, 1989.
- Кувшинова Т. И., Овчинникова И. П. Современные тенденции суицидального поведения детей и подростков-сирот // Суицидология. 2011. № 3. С. 41–43.
- Махортова Г. Х. К проблеме жизнеустройства детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей: Международная практика и исследования // Психологическая наука и образование. 2009. № 4. URL: <http://www.psyedu.ru/journal/2009/4/Mahortova.phtml> (дата обращения: 12.01.2015).

- Практикум по психодиагностике: Психодиагностические материалы / Под ред. А. А. Бодалева, В. В. Столина. М.: Изд-во Моск. гос. ун-та, 1988.
- Прихожан А. М., Толстых Н. Н. Психология сиротства. 3-е изд. СПб.: Питер, 2007.
- Скрипкина Т. П. Психология доверия. М.: Академия, 2000.
- Смирнова Н. С. Интерперсональные отношения подростков из социально неблагополучных семей: Автореф. дис.... канд. психол. наук. М., 2008.
- Федеральное статистическое наблюдение № 103 – РИК «Сведения о выявлении и устройстве детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей». 2013 г. URL: <http://www.echo.msk.ru/blog/dgudkov/1039386-echo/> (дата обращения: 12.02.2015).
- Хмелева Ю. Б., Дроздовский Ю. В. Роль конституционально-психологического фактора при совершении суицидов детьми и подростками // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. 2002. № 4. С. 20–22.
- Холмогорова А. Б. Биопсихосоциальная модель как методологическая основа исследований психических расстройств // Социальная и клиническая психиатрия. 2002. № 3. С. 97–104.
- Холмогорова А. Б. Теоретические и эмпирические основания интегративной психотерапии расстройств аффективного спектра: Дис. ... д-ра психол. наук. М., 2006.
- Холмогорова А. Б., Воликова С. В. Основные итоги исследований факторов суицидального риска у подростков на основе психосоциальной многофакторной модели расстройств аффективного спектра // Медицинская психология в России: Электронный научный журнал. 2012. № 2. URL: [http://www.medpsy.ru/mpj/archiv\\_global/2012\\_2\\_13/nomer/nomer11.php](http://www.medpsy.ru/mpj/archiv_global/2012_2_13/nomer/nomer11.php) (дата обращения: 03.06.2014).
- Холмогорова А. Б., Гаранян Н. Г., Петрова Г. А. Социальная поддержка и психическое здоровье // Психология современного направления междисциплинарных исследований / Под ред. А. Л. Журавлева, Н. В. Тарабриной. М.: Изд-во «Институт Психологии РАН», 2003. С. 139–163.
- Чупрова М. А. Нарушения интерперсональных отношений и эмоционального развития у детей-сирот без опыта жизни в семье: Дис. ... канд. психол. наук. М., 2007.
- Шульга Т. И., Татаренко Д. Д. Психологические особенности подростков-сирот, не имеющих опыта социализации в семье //

- Психологическая наука и образование. 2013. №2. URL: [http://psyedu.ru/journal/2013/2/Shulga\\_Tatarenko.phtml](http://psyedu.ru/journal/2013/2/Shulga_Tatarenko.phtml) (дата обращения: 12.12.2014).
- Bowlby J. Attachment and loss: Separation: Anxiety and anger. NY: Basic Books, 1973. V. 2.
- Champion L. A., Goodall G. M., Rutter M. Behaviour problems in childhood and stressors in early adult life: A 20 year follow-up of London school children // Psychological Medicine. 1995. V. 25. P. 231–246.
- Dodge K. A. Social cognition and children's aggressive behavior // Child Development. 1980. V. 1. P. 162–170.
- Dubichka B., Goodyor J. Should we prescribe antidepressants to children? // Psychiatric Bulletin. 2005. V. 29. P. 164–167.
- Grossmann K. E., Grossmann K. Attachment quality as an organizer of emotional and behavioural responses in longitudinal perspective // Attachment Across the Life cycle / Eds C. M. Parcers, J. Stevenson-Hinde, P. Marris. L: Routledge, 1991. P. 93–114.
- Harris T., Bifulco A. Loss of parent in childhood, attachment style and depression in adulthood // Attachment Across the Life cycle / Eds C. M. Parcers, J. Stevenson-Hinde, P. Marris. L: Routledge, 1991. P. 234–267.
- Harris T., Broun G. W., Bifulco A. Loss of parent in childhood and adult psychiatric disorder: The role of lack of adequate parental care // Psychological Medicine. 1986. V. 16. P. 641–659.
- Kandel D. B., Davies M. Adult sequel of adolescent depressive symptoms // Archives of General Psychiatry. 1986. V. 43. P. 225–262.
- Rutter M., Cox A., Tupling C., Berger M., Yule W. Attachment and adjustment in two geographical areas. I. The prevalence of psychiatric disorder // British Journal of Psychiatry. 1975. V. 125. P. 493–509.
- Scheff Th. Das Etikett der Geisteskrankheit. Frankfurt-am-Main, 1973.
- Skolnick A. Early attachment and personal relationships across the life course // Life-span Development and Behaviour / Eds P. B. Baltes, D. L. Featherman, R. M. Lerner. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum, 1986. V. 7. P. 174–206.
- Sommer G., Fydrich T. Soziale Unterstützung: Diagnostik, Konzepte, F-SOZU. Materialie Nr. 22. Tübingen: Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie. 1989. P. 60.
- Thompson R. A., Lamb M. E., Estes D. Stability of infant-mother attachment and its relationships to changing life circumstances in an unselected middle-class sample // Child Development. 1982. V. 5. P. 144–148.

## ГЛАВА 9

# ВРЕМЕННАЯ ТРАНССПЕКТИВА В КОНТЕКСТЕ ЛИЧНОСТНОГО РАЗВИТИЯ ПОДРОСТКОВ ИЗ ДЕТСКИХ ДОМОВ

*О. Н. Жильцова, Д. В. Солдатов*

Становление и развитие личности происходит в процессе жизни. Л. С. Выготский считал, что невозможно до конца познать человеческую личность без понимания единого жизненного плана этой личности, ее «лейтлинии». Он подчеркивал важность исследования личности, становления ее характера в совокупности связей этой личности не только с ее прошлым, но и с ее будущим (Выготский, 1983).

Центральным предметом исследования, представленного в настоящей главе, являются жизненные перспективы подростков, воспитывающихся без семьи, в условиях детского дома.

Под жизненной перспективой, или временной «транспективой», понимается весь временной континуум, включающий прошлое, настоящее, будущее (Ковалев, 1979). Тогда прошлое, или ретроспектива, – это период жизненной перспективы, включающий события, которые уже произошли; «психологическое настоящее», или «актуальное настоящее», – не просто «миг между прошлым и будущим», а относительно растянутый период времени, в который кроме событий «здесь и теперь» входят некоторые события прошлого и будущего, соединенные конкретными связями с теми событиями настоящего, которые являются актуальными и переживаются человеком именно «сейчас» (Кроник, Ахмеров, 2008). Наконец, под проспективой, или временной перспективой будущего, мы понимаем представления человека о своем будущем, включающие жизненные цели, планы, ориентации, прогнозы и т. д. Многие психологи подчеркивают, что поведение определяется не только положением дел в настоящем, но также событиями прошлого и образом будущего, представленными во временной перспективе субъекта (Выготский, 1984; Леонтьев, 1975; Леонтьев, 2004; Толстых, 2007, 2010; Нюттен, 2004

и др.). Принципиально важным является мнение о том, что уровень реалистичности перспективы будущего у человека является базовым условием его позитивного влияния на свое текущее поведение (Левин, Нюттен и др.), а наличие у человека протяженной и содержательно насыщенной временной перспективы – важной составляющей его психологического здоровья (Толстых, 1995).

Проблему формирования жизненных перспектив, как правило, изучают, начиная с обращения к юношескому возрасту, когда актуальным становится вопрос профессионального самоопределения (Головаха, 1988; Федоров, 1996; Демина, 1997; Иванушкина, 1997; Башкова, 1999; Малучиев, 2003; Мартынова, 2005; Хаймина, 2006; Прусова, 2006; Леснянская, 2008 и др.). С нашей точки зрения, проблема формирования жизненных перспектив является актуальной уже для подросткового возраста, поскольку именно этот возрастной период является критически важным для формирования личности. Работ, направленных на изучение представлений о собственных жизненных перспективах (ретро-, транс- и проспективах) подростков, особенно тех, которые в силу разных обстоятельств остались без попечения родителей, явно недостаточно (Толстых, 1995, 2007, 2010; Камнева, 2002; Солотина, 2007; Федотова, 2008).

Имеющиеся исследования особенностей формирования личности подростков, воспитывающихся вне семьи, позволяют констатировать, что своеобразие личностных особенностей таких подростков невозможно понять без анализа их переживаний прошлого (воспитание в неблагополучной семье), настоящего (жизнь в государственном учреждении, а не в семье), а также без учета их субъективного образа будущего. Способность подростка к построению перспективы будущего наряду с другими факторами может оказывать влияние на формирование его личности и во многом определять его поведение.

В эмпирическом исследовании, результаты которого будут представлены ниже, проверялась следующая гипотеза: негативные события прошлого, настоящего, а также прогнозирование негативных событий будущего приводят к тому, что у подростков, оставшихся без попечения родителей, формируется особый тип личности, характеризующийся деформацией темпоральной транспективы и рядом других сопряженных с этим особенностей.

Всего в исследовании, проведенном в 2009–2011 гг., приняли участие 110 подростков. Экспериментальную группу составили 50

подростков в возрасте от 12 до 14 лет включительно, оставшихся без попечения родителей, проживающих в следующих учреждениях: «Орехово-Зуевский детский дом Московской области», «Орехово-Зуевский детский дом-школа», «Орехово-Зуевский городской социальный приют для детей и подростков», «Ликино-Дулевский городской социальный приют для детей и подростков». В контрольную группу вошли 60 подростков в возрасте от 12 до 14 лет включительно, проживающих в семье, учащиеся школ № 17, 18 и 25 г. Орехово-Зуево. Выборки испытуемых не имели значительных различий по половым ( $U_{\text{эм}}=1430$ ) и возрастным ( $U_{\text{эм}}=1360,5$ ) признакам.

Для проверки выдвинутой гипотезы использовались следующие психодиагностические **методики**: 1) «Метод мотивационной индукции» (Ж. Нюттен); 2) «Оценивание пятилетий жизни» (Е. И. Головаха, А. А. Кроник); 3) «Диагностика отношения к прошлому, настоящему и будущему» (А. М. Прихожан); 4) «Шкала личностной тревожности для учащихся 10–16 лет» (А. М. Прихожан); 5) «Уровень соотношения „ценности“ и „доступности“ в различных жизненных сферах» (Е. Б. Фанталова); 6) «Свободный выбор ценностей» (Е. Б. Фанталова); 7) «Самооценка» (Т. Дембо, С. Я. Рубинштейн); 8) методика «Распределение времени» (О. Н. Жильцова); 9) анкета «Я и мое будущее» (О. Н. Жильцова); 10) анкета «Представления о будущем» (О. Н. Жильцова).

Обработка полученных данных осуществлялась с помощью методов математической статистики: U-критерия Манна–Уитни, позволяющего оценивать различия между двумя малыми выборками по уровню какого-либо количественно измеренного признака; коэффициента ранговой корреляции Ч. Спирмена  $r_s$ , выявляющего степень согласованности изменений двух параметров; коэффициента К. Пирсона  $\chi^2$ , который применяется для сопоставления эмпирического распределения признака с теоретическим или для сопоставления двух, трех и более эмпирических распределений одного и того же признака.

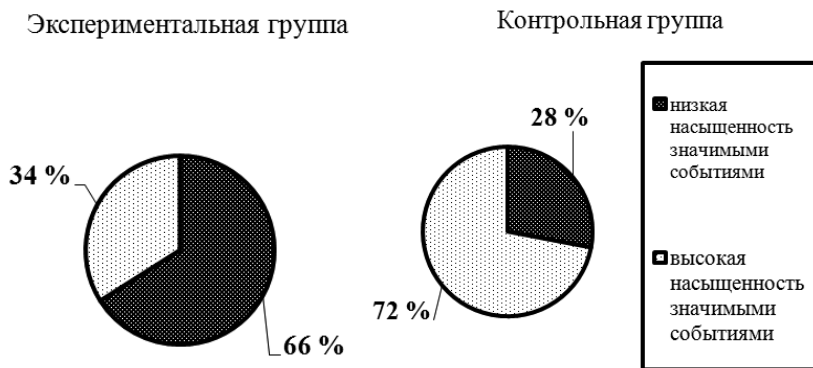
Ниже будут рассматриваться только те результаты исследования, по которым получены статистически значимые различия между сравниваемыми группами (на уровне доверительной вероятности не ниже 5%). При этом каждая из выделенных особенностей представлений о прошлом, настоящем, будущем и характеристики темпоральной транспективы в целом у подростков,

оставшихся без попечения родителей, представляют собой обобщение результатов, полученных в ходе выполнения разных методик.

Обратимся непосредственно к материалам проведенного эмпирического исследования.

Первое, что бросается в глаза при анализе **представлений о прошлом** подростков, оставшихся без попечения родителей, это «обесценивание» ими периода, предшествующего подростковому возрасту, что заметно отличает их от подростков, воспитывающихся в семье. Так, статистически значимые различия ( $U_{эмп} = 920; p \leq 0,01$ ) получены в оценке подростками сравниваемых групп степени насыщенности значимыми событиями пятилетия от 6 до 10 лет. Можно сказать, что у подростков, оставшихся без попечения родителей, имеет место феномен «обеднения прошлого», проявляющий себя в снижении степени насыщенности значимыми событиями периода от 6 до 10 лет (см. рисунки 1, 7).

Представления о прошлом подростков, оставшихся без попечения родителей, также характеризуются меньшим числом положительных ( $U_{эмп} = 970; p \leq 0,01$ ) и большим – отрицательных воспоминаний о нем ( $U_{эмп} = 714; p \leq 0,01$ ). Учитывая, что негативный характер воспоминаний о событиях прошлого, вообще говоря, не характерен для детей и подростков, выявленные факты можно рассматривать как предпосылки формирования негативных представлений



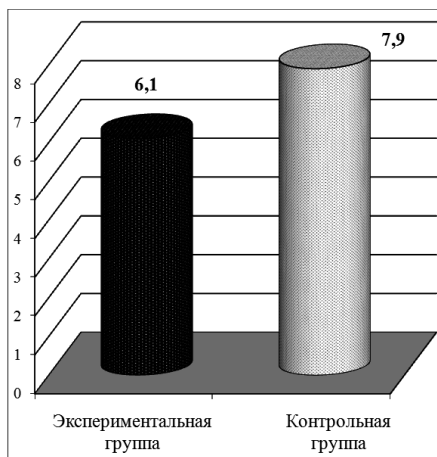
**Рис. 1.** Оценка подростками экспериментальной и контрольной группы степени насыщенности значимыми событиями периода жизни от 6 до 10 лет

о собственных жизненных перспективах у подростков, попавших в тяжелую жизненную ситуацию.

При исследовании **представлений о настоящем** подростков, оставшихся без попечения родителей, в сравнении с подростками, воспитывающимися в семье, были выделены следующие особенности.

Первая состоит в недооценке значимости событий настоящего подростками, оставшимися без попечения родителей, в сравнении с оценками испытуемых, воспитывающихся в семье. Первые значительно реже высказывают желания, намерения, отражающие мотивы, относящиеся к «психологическому настоящему» ( $U_{\text{эмп}}=1099,5$ ;  $p \leq 0,01$ ). Кроме того, они оценивают «психологическое настоящее» (от 11 до 15 лет) как период, менее насыщенный значимыми событиями, по сравнению с подростками, проживающими в семье ( $U_{\text{эмп}}=879$ ;  $p \leq 0,01$ ) (см. рисунок 2, рисунок 7).

Между тем, восприятие текущего жизненного момента как мало-насыщенного важными, значимыми событиями способствует формированию пассивной жизненной позиции. Кроме того, при оценивании возраста, который бы они хотели иметь в актуальном настоящем, подростки из детского дома по сравнению с подростками, воспитывающимися в семье, в три раза реже выбрали свой



**Рис. 2.** Средние значения степени насыщенности значимыми событиями периода жизни от 11 до 15 лет в экспериментальной и контрольной группах



биологический возраст и в три раза чаще – возраст, значительно превышающий их реальный возраст ( $\chi^2_{0,01}=19,22$ ;  $\nu=1$ ).

Вторая особенность представлений о настоящем подростков, оставшихся без попечения родителей, заключается в том, что у них в большей степени присутствуют мотивационные тенденции, связанные не с личной активностью, а с ожиданием активности других, с ощущением зависимости своего поведения, своей судьбы от обстоятельств. Следует отметить, что категория мотивов «ожидание чего-то от других» является доминирующей категорией у подростков, оставшихся без попечения родителей, и встречается более чем в три раза чаще, чем у подростков, воспитывающихся родителями ( $U_{эмп}=603$ ;  $p \leq 0,01$ ).

Третья особенность представлений о настоящем заключается в том, у что подростков из детского дома доминирует мотивация неудовлетворенности их актуальным образом жизни ( $U_{эмп}=248,5$ ;  $p \leq 0,01$ ). Она находит свое выражение в мотивах неудовлетворенности условиями жизни и социальными отношениями, в переживаниях семейного неблагополучия. По нашим данным, мотивация неудовлетворенности своим образом жизни в одиннадцать раз чаще встречается у подростков, оставшихся без попечения родителей, по сравнению с подростками, воспитывающимися в семье.

Наконец, четвертая выявленная в исследовании особенность представлений о настоящем подростков, воспитывающихся вне семьи, связана с их «пресыщенностью» социальными контактами (в том числе и малозначимыми, формальными, навязанными). Среди подростков, воспитывающихся вне семьи, высказываний, касающихся сферы общения и взаимодействия с другими людьми, встречается значительно меньше, чем у подростков, воспитывающихся в семье ( $U_{эмп}=1074,5$ ;  $p \leq 0,01$ ). Это связано с тем, что, проживая в государственном учреждении, подростки имеют достаточное (и даже избыточное) количество социальных контактов, и для них подобная мотивация менее актуальна, чем для подростков, проживающих в семье.

Переживания подростками, оставшимися без попечения родителей, прошлого, настоящего и будущего не могут быть, с нашей точки зрения, полностью поняты в отрыве от изучения развития их личности.

Косвенными показателями отношения подростков к прошлому, актуальному настоящему и будущему являются некоторые особенности развития их личности. Перечислим их.



**Рис. 3.** Количество подростков, обнаруживающих разные уровни выраженности «школьной тревожности»

Во-первых, большинство подростков, оставшихся без попечения родителей, продемонстрировали низкий уровень по шкале «школьная тревожность» ( $U_{\text{ЭМП}} = 1214$ ;  $p \leq 0,05$ ). Известно, что немного повышенный уровень тревожности («полезная тревожность») необходим для полноценного развития личности (Прихожан, 2001) (см. рисунок 3).

С нашей точки зрения, пониженный уровень школьной тревожности у подростков-сирот может рассматриваться как симптом неблагополучия в развитии личности.

Во-вторых, у подростков, оставшихся без попечения родителей, обнаружено значительно больше внутриличностных конфликтов (ВЛК) – по 10 жизненным ценностям из 12. Среди подростков, воспитывающихся в детских учреждениях, оказалось в 2,5 раза меньше таких, у которых отсутствуют ВЛК и практически в 2 раза больше таких, у которых выявлено три ВЛК (что является высоким показателем уровня внутриличностной конфликтности), по сравнению с подростками, проживающими с родителями ( $\chi^2_{0,01} = 6,79$ ;  $v=1$ ). Поэтому полученные результаты можно интерпретировать так: подростки, воспитывающиеся в государственных учреждениях, в значительно меньшей степени мотивированы на решение актуальных задач настоящего (Фанталова, 2001).

В-третьих, подростки из детских домов обнаруживают значительно меньше ВЛК по таким жизненным ценностям, как «счастливая семейная жизнь» и «любовь» ( $U_{\text{эмп}}=100,5$ ;  $p \leq 0,0$ ;  $\chi^2_{0,01}=8,96$ ;  $v=1$  соответственно). Выявлена парадоксальная ситуация: те подростки, которые не имеют семьи, которые при любой возможности говорят о том, что хотят вернуться в семью, жить дома, «побыстрее покинуть» государственное учреждение, и испытывают дефицит любви со стороны родных, не обнаруживают внутреннего конфликта по актуальным для них жизненным ценностям «счастливая семейная жизнь» и «любовь».

С нашей точки зрения, формирование специфических феноменов «недооценивания» или отрицания значимости ценностей «счастливая семейная жизнь» и «любовь» у подростков, оставшихся без попечения родителей, может быть рассмотрено в контексте «обесценивания психологического настоящего» и интерпретировано как защитный механизм, помогающий подросткам пережить эмоционально некомфортный период жизни.

В-четвертых, большинство подростков, оставшихся без попечения родителей, указали среди других ценностей в актуальном настоящем как самую важную для них ценность – «веру в Бога» ( $\chi^2_{0,05}=4,81$ ;  $v=1$ ). Это может быть связано с переживанием ими актуального настоящего как не зависящего от них самих, со склонностью больше полагаться на помощь извне.

В-пятых, подростки, оставшиеся без попечения родителей, по сравнению с подростками из семей, практически не склонны к «сравнительности» и доминированию («эгоцентризму», по Ж. Нютену) ( $\chi^2_{0,01}=14,06$ ;  $v=1$ ). Иными словами, большинство подростков-сирот не обнаруживают желаний в какой-либо деятельности быть лучше, чем их сверстники. И в этом смысле подростки, оставшиеся без попечения родителей, в актуальном настоящем склонны проявлять меньше активности и готовности добиваться значимых целей.

В-шестых, среди подростков, оставшихся без попечения родителей, приблизительно в два раза чаще встречаются те, кто обнаруживает низкую самооценку. В исследовании были получены статистически значимые различия самооценки испытуемых сравниваемых групп по шкалам «ум» ( $U_{\text{эмп}}=1180$ ;  $p \leq 0,05$ ), «способности» ( $U_{\text{эмп}}=940$ ,  $p \leq 0,01$ ), «красота» ( $U_{\text{эмп}}=1137$ ;  $p \leq 0,05$ ), «уверенность в себе» ( $U_{\text{эмп}}=1193,5$ ;  $p \leq 0,05$ ), «общая самооценка» ( $U_{\text{эмп}}=1092,5$ ;  $p \leq 0,01$ ). Большинство подростков, оставшихся без попечения родителей,

не удовлетворены собой, и для них в большей степени свойственна неустойчивость самооценки ( $U_{эмп} = 1105$ ;  $p \leq 0,01$ ).

Наконец, в-седьмых, подростки, оставшиеся без попечения родителей, проявляют большую концентрированность на себе, у них встречается значительно меньше высказываний относительно других людей, чем у подростков, воспитывающихся родителями. Последние, завершая неоконченные предложения в методике Нюттена, значительно чаще высказывают опасения или желания относительно своих близких, родных, друзей ( $U_{эмп} = 1193$ ;  $p \leq 0,05$ ). И в этом смысле бóльшая концентрированность на себе подростков, оставшихся без попечения родителей, и, следовательно, меньшая связь с обществом также может рассматриваться как показатель неблагоприятия развития личности.

При исследовании своеобразия **представлений о будущем** подростков, оставшихся без попечения родителей, в сравнении с подростками, воспитывающимися в семье, были выделены следующие пять особенностей.

Первая заключается в том, что подростки, воспитывающиеся в государственных учреждениях, в несколько раз реже выражают намерение «хорошо» окончить школу и успешно сдать ГИА, ЕГЭ, чем подростки, воспитывающиеся в семье ( $U_{эмп} = 867,5$ ;  $p \leq 0,01$ ), но зато чаще выражают желание «побыстрее» окончить школу ( $U_{эмп} = 708$ ;  $p \leq 0,01$ ). При этом в отношении будущей учебной деятельности они прогнозируют значительно больше неблагоприятных событий, чем подростки, воспитывающиеся родителями ( $U_{эмп} = 1140,5$ ;  $p \leq 0,05$ ). Исследователи отмечают, что одной из проблем развития в подростковом возрасте нередко является отсутствие способности воспринимать инструментальную связь между «сегодняшней» учебой и отдаленной карьерой, поэтому мотивация учебной деятельности подростков остается слабой. Происходит это именно из-за отсутствия у них полноценной перспективы будущей жизни (Нюттен, 2004; Толстых, 2007).

Второй особенностью представлений о временной перспективе подростков, оставшихся без попечения родителей, является локализация ответственности за события своей будущей жизни. Для таких подростков в большей степени характерны «самоуспокоение», надежда на то, что «все само собой образуется», «все будет хорошо», «все наладится», «все устроится» и т. д. Следует отметить, что такого рода мотивацию можно отнести к разряду «пассивного ожида-

ния» лучшего будущего. Подобные высказывания среди подростков, оставшихся без попечения родителей, встречаются приблизительно в два раза чаще ( $U_{\text{эмп}}=1067,5; p \leq 0,01$ ).

Кроме того, подростки из детского дома реже выражают мотивы, связанные с желанием «самореализоваться» в будущей жизни. Они значительно реже изъявляют желания «стать кем-то в будущем» ( $U_{\text{эмп}}=1009; p \leq 0,01$ ), быть в будущем лучше, чем их сверстники, в какой-либо деятельности ( $U_{\text{эмп}}=995,5; p \leq 0,01$ ). Отсутствие стремления к самореализации у таких подростков может быть интерпретировано как отсутствие веры в собственные силы, в то, что они могут изменить что-то в будущей жизни по собственному желанию. Отсутствие стремления что-то изменить, добиться, повлиять на события своей жизни можно рассматривать как своеобразное проявление экстернального локуса контроля в области событий будущего.

Третья особенность представлений о временной перспективе подростков-сирот связана с амбивалентными тенденциями при планировании будущего. Результаты анализа показали, что подростки, воспитываемые вне семьи, в целом примерно в два раза чаще дают «амбивалентные ответы», чем подростки, воспитываемые в семье ( $\chi^2_{0,01}=8,93; v=1$ ). В то же время подростки из детского дома значительно реже обнаруживали сбалансированную по оптимизму-пессимизму оценку прогнозируемых событий будущего ( $\chi^2_{0,05}=4,59; v=1$ ) (см. рисунок 4).

Об амбивалентности подростков, оставшихся без попечения родителей, в отношении своего будущего можно судить, в частности, исходя из анализа их ответов на вопросы анкеты «Прогнозирование будущего». Так, при сравнении соотношения положительных и от-

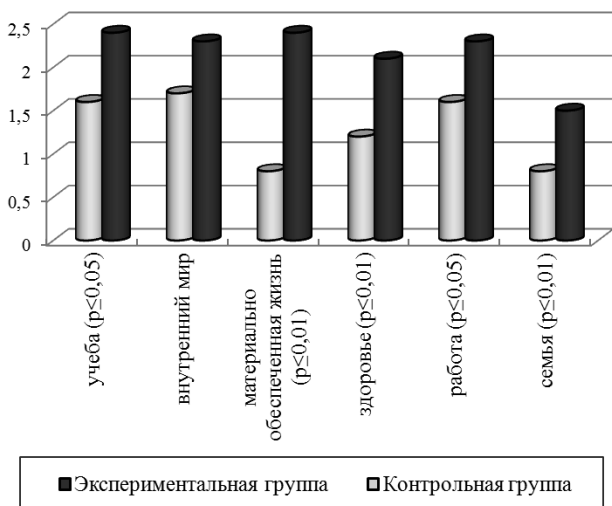


Рис. 4. Выраженность различных тенденций при прогнозировании событий будущего

рицательных прогнозов событий будущего были установлены статистически значимые различия в выборе неопределенного ответа («не уверен») подростками сравниваемых групп ( $U_{\text{эмп}}=1047$ ;  $p \leq 0,01$ ).

Четвертой особенностью представлений о временной перспективе подростков из детского дома является склонность к пессимистическому прогнозированию будущего, которая проявляет себя в ходе выполнения разных методик. Так, наибольшие расхождения при прогнозировании негативных событий между испытуемыми сравниваемых групп были получены в таких областях, как «семья», ( $U_{\text{эмп}}=1094$ ;  $p \leq 0,01$ ), «здоровье» ( $U_{\text{эмп}}=1041,5$ ;  $p \leq 0,01$ ), «материально обеспеченная жизнь» ( $U_{\text{эмп}}=706$ ;  $p \leq 0,01$ ), «учеба» ( $U_{\text{эмп}}=1140,5$ ;  $p \leq 0,05$ ), «работа» ( $U_{\text{эмп}}=1180,5$ ;  $p \leq 0,05$ ). Склонность подростков, оставшихся без попечения родителей, к негативным прогнозам может быть рассмотрена как форма проявления пессимизма в оценке своей будущей жизни. Косвенно эти переживания подростков могут свидетельствовать о сомнениях и даже тревожности за свое будущее (рисунок 5).

Кроме того, подростки, оставшиеся без попечения родителей, по нескольким методикам прогнозируют себе в будущем значительно меньше положительных ( $U_{\text{эмп}}=862,5$ ,  $p \leq 0,01$ ;  $U_{\text{эмп}}=1025,5$ ,  $p \leq 0,01$ )



**Рис. 5.** Среднее арифметическое прогнозов негативных событий будущего подростками экспериментальной и контрольной группы

и больше негативных ( $U_{\text{эмп}}=1137,5$ ,  $p \leq 0,05$ ;  $U_{\text{эмп}}=1196$ ,  $p \leq 0,05$ ) событий, по сравнению с подростками, воспитывающимися в семье. Следует также отметить, что подростки, оставшиеся без попечения родителей, значительно пессимистичнее оценивают развитие своих личностных качеств в будущем: «характер» ( $U_{\text{эмп}}=1176,5$ ;  $p \leq 0,05$ ), «ум» ( $U_{\text{эмп}}=959,5$ ;  $p \leq 0,01$ ), «способности» ( $U_{\text{эмп}}=702$ ;  $p \leq 0,01$ ), «красота» ( $U_{\text{эмп}}=1056$ ;  $p \leq 0,01$ ), «уверенность в себе» ( $U_{\text{эмп}}=959$ ;  $p \leq 0,01$ ), «авторитет у сверстников» ( $U_{\text{эмп}}=1076,5$ ;  $p \leq 0,01$ ), «общая самооценка своих качеств в будущем» ( $U_{\text{эмп}}=848$ ;  $p \leq 0,01$ ), «оптимизм/пессимизм» ( $U_{\text{эмп}}=1064$ ;  $p \leq 0,01$ ) (см. рисунок 6).

Пятая особенность проспективы подростков, воспитывающихся вне семьи, заключается в том, что для них характерно субъективное укорачивание периода активной жизни. Представления о предстоящей жизни в интервале от 15 до 100 лет у подростков сравниваемых групп существенно различаются, что подтверждается значимыми различиями их оценок насыщенности этих пятилетий жизни важными событиями (см. рисунок 7). Подростки, оставшиеся без попечения родителей, «планируют» отрезок своей жизни, который будет насыщен значимыми событиями, приблизительно в два раза

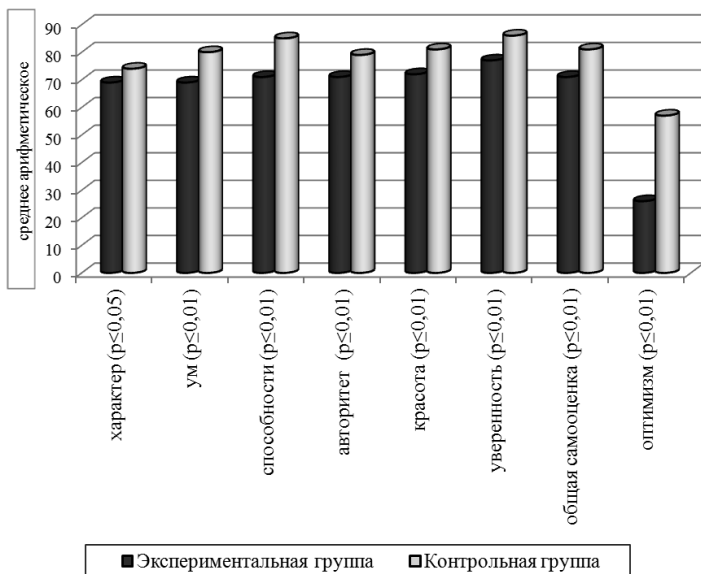


Рис. 6. Самооценка своих качеств в будущем

короче, чем подростки, воспитывающиеся в семье. Подтверждение этому заключено в снижении оценок (ниже медианы,  $Md=5,4$ ) числа существенных событий будущего у подростков, воспитывающихся вне семьи, уже в возрасте после 40 лет. Испытуемые, проживающие в семье, такие изменения в жизни «откладывают» до 70 лет. Таким образом, подростки, оставшиеся без попечения родителей, существенно «не укорачивая» в прогнозах продолжительность своего физического существования (планируя прожить в среднем до 87 лет), в то же время не планируют для себя столь же содержательного будущего, как это делают подростки, воспитывающиеся в семье.

В результате проведенного исследования зафиксирована тенденция, видимо, в целом характерная для подросткового возраста, которую можно назвать «феномен обесценивания старости». Данный феномен особенно ярко проявляет себя у подростков-сирот в форме прогнозируемой ими долгой, но не насыщенной значимыми событиями, жизни. Между тем, наличие у человека протяженной и содержательной временной перспективы является важной составляющей полноценного формирования личности (Ананьев, 1996; Прихожан, Толстых, 2007; Головаха, Кроник, 2008).

При исследовании своеобразия **темпоральной трансспективы** подростков, оставшихся без попечения родителей, в сравнении с подростками, воспитывающимися в семье, были выделены четыре особенности.

Первая особенность состоит в том, что у подростков из детского дома линия темпоральной трансспективы деформирована в двух местах: прошлое не связано с настоящим, а настоящее – с будущим. В ответах таких подростков не обнаружено статистически значимых связей по критерию Ч. Спирмена в степени насыщенности значимыми событиями прошлого, настоящего и будущего (см. рисунок 7). В ответах подростков, воспитывающихся в семье, напротив, получены статистически значимые связи по критерию Ч. Спирмена между степенью насыщенности значимыми событиями прошлого и настоящего ( $r_s=0,50$ ;  $n=60$ ;  $p=0,01$ ); прошлого и будущего ( $r_s=0,29$ ;  $n=60$ ;  $p=0,05$ ).

В ответах подростков-сирот не обнаружено и статистически значимых связей между степенью насыщенности значимыми событиями настоящего и будущего. В оценках степени насыщенности значимыми событиями настоящего и будущего у подростков, воспитывающихся в семье, получены статистически значимые связи



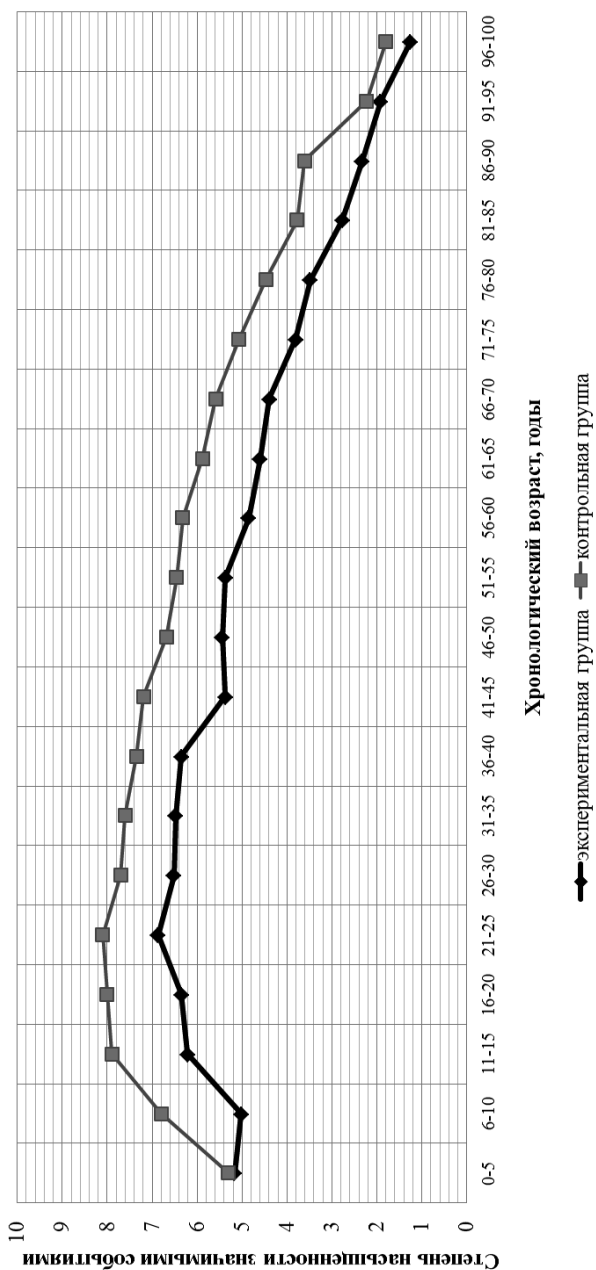


Рис. 7. Средние оценки насыщенности значимыми событиями пятилетий жизненного пути

по критерию Ч. Спирмена ( $r_s=0,38$ ;  $n=60$ ;  $p=0,01$ ). Можно сделать вывод о том, что подростки, оставшиеся без попечения родителей, недооценивают тот потенциал, которым обладает настоящее, для подготовки позитивных событий в будущем.

Кроме того, у подростков из детского дома слабее связь между числом значимых событий жизни в период от 16 до 70 лет и числом значимых событий, которые могут произойти в их жизни в период от 70 до 100 лет. Можно полагать, что значимые события своей взрослой жизни эти подростки не склонны рассматривать как основу своего благополучия и активности в старости. В то же время, как отмечают исследователи, одной из форм неблагоприятного развития личности подростка является вариант, когда прошлое, настоящее и будущее изолированы друг от друга. При подобном варианте развития настоящее не является производным от прошлого, а будущее не является продолжением настоящего.

У большинства подростков, оставшихся без попечения родителей, доминирует противоречивое, несогласованное отношение к прошлому, настоящему и будущему, разрыв связей между ними, в то время как у большинства подростков, воспитывающихся в семье, доминирует реалистичное, оптимистичное, согласованное представление о прошлом и будущем ( $\chi^2_{0,01}=18,95$ ;  $v=1$ ). Именно реалистичное, оптимистичное, согласованное представление о прошлом и будущем является благоприятным фактором полноценного развития личности в подростковом возрасте (Прихожан, 2009).

Следующая особенность темпоральной транспективы состоит в том, что у подростков, воспитывающихся в детском доме, обращенность к воспоминаниям о прошлом связана с прогнозированием для себя в будущем серьезных материальных проблем ( $\chi^2_{0,05}=4,13$ ;  $v=1$ ). У подростков, воспитывающихся родителями, подобной связи установлено не было.

Еще одна особенность темпоральной транспективы подростков-сирот – неудовлетворенность своим образом жизни в настоящем, связанная с экстернальностью, «выражением надежды» и стремлением к самореализации в будущем. Так, при анализе ответов таких подростков были выявлены статистически значимые связи между переживанием неудовлетворенности образом жизни в настоящем и следующими, выявляемыми с помощью метода мотивационной индукции Нюттена, параметрами: 1) мотивационными тенденциями, связанными не с личной активностью, а с ожиданием актив-

ности от других людей, с ощущением зависимости своего поведения, своей судьбы от обстоятельств ( $\chi^2_{0,01}=7,45; v=1$ ); 2) мотивами надежды, что в будущем «все будет хорошо» ( $\chi^2_{0,05}=4,73; v=1$ ); 3) мотивацией самореализации в будущем ( $\chi^2_{0,05}=4,12; v=1$ ). У подростков, воспитывающихся в семье, подобных связей установлено не было.

Можно полагать, что неудовлетворенность образом жизни в настоящем у подростков-сирот приводит к ощущению зависимости своего поведения, своей судьбы от обстоятельств и других людей, к формированию иллюзий, надежд, что в будущем должно все измениться в лучшую сторону. Следует отметить, что подобные надежды часто выполняют функцию «самоуспокоения» и связаны и в настоящем, и в будущем с социальной пассивностью подростков, оставшихся без попечения родителей.

Наконец, четвертая особенность темпоральной транспективы подростков-сирот заключается в обнаруженной связи экстернальности в настоящем, с одной стороны, и мотивации самореализации в будущем – с другой. У этих подростков выявлена также связь между мотивационными тенденциями «ожидания активности от других», ощущением зависимости своего поведения, своей судьбы от обстоятельств и мотивацией самореализации в будущем ( $\chi^2_{0,05}=5,65; v=1$ ). Парадоксальность данной связи заключается в том, что подростки, оставшиеся без попечения родителей, надеются, что зависимость от обстоятельств в настоящем будет преодолена в будущем. Подобные ожидания, с нашей точки зрения, могут быть интерпретированы как компенсаторный, защитный механизм преодоления трудной жизненной ситуации. У подростков, воспитывающихся в семье, подобной связи не установлено.

Таким образом, можно констатировать, что своеобразие темпоральной транспективы подростков, оставшихся без попечения родителей, заключается в том, что у них нет выстроенной реалистичной связи между прошлым, настоящим и будущим, нет реалистичной и конструктивной временной транспективы «от успеха в настоящем – к успеху в будущем». У подростков, оставшихся без попечения родителей, скорее, получается так: «от неуспеха сейчас – к успеху завтра». своеобразие темпоральной транспективы подростков-сирот заключается в особых способах их адаптации к неблагоприятной жизненной ситуации в настоящем: одни подростки склонны надеяться на будущее, в котором у них «все будет хорошо» и в котором они смогут самореализоваться, изменив экс-

тернальную направленность личности, а другие уже в настоящем «плывут по течению», считая, что в собственной судьбе ничего не могут и не смогут изменить.

Воспоминания человека о своем прошлом, равно как и его представления о будущем, не могут не отражаться на восприятии им настоящего и в целом на формировании его личности. Исходя из этого, мы проанализировали, как связана темпоральная трансспектива с некоторыми качествами личности, а именно с самооценкой, тревожностью, ценностями, внутриличностными конфликтами. Анализ эмпирического материала позволил выделить следующие факты.

Во-первых, в группе подростков из детского дома выявлены корреляции между их неудовлетворенностью собой в настоящем, с одной стороны, и неуверенностью в будущем ( $\chi^2_{0,05}=4,43; \nu=1$ ), амбивалентными представлениями о будущем ( $\chi^2_{0,05}=3,99; \nu=1$ ), желанием «побыстрее» закончить школу ( $\chi^2_{0,05}=3,94; \nu=1$ ) – с другой. У подростков, воспитывающихся в семье, подобных связей установлено не было.

Во-вторых, в группе подростков-сирот выявлена связь между общей тревожностью и воспоминаниями о прошлом ( $\chi^2_{0,05}=4,97; \nu=1$ ). У подростков, воспитывающихся в семье, подобной связи установлено не было.

И в-третьих, в группе подростков-сирот выявлены корреляции между низкой общей самооценкой в настоящем и будущем, с одной стороны ( $\chi^2_{0,01}=7,94; \nu=1$ ), и прогнозированием низкой степени насыщенности значимыми событиями в будущем, включающим период их жизни от 16 до 70 лет ( $\chi^2_{0,05}=5,42; \nu=1$ ).

Таким образом, проведенное эмпирическое исследование показало наличие особых представлений о своем прошлом, настоящем, будущем у подростков, оставшихся без попечения родителей, и связь этих представлений с определенными особенностями их личности.

Полученные нами результаты согласуются с ранее выявленными фактами о том, что у подростков-сирот, воспитывающихся в государственных учреждениях, имеются нарушения в переживании событий прошлого (значительно сильнее выражена ориентация на прошлое, больше отрицательных воспоминаний о нем); для них характерны недооценка значимости событий настоящего и бедность мотивов, связанных с временной перспективой будущего; они более пессимистичны, и их отношение к будущему более противоречиво; они в большинстве своем не стремятся учиться в ВУЗе; такие под-

ростки не могут выстроить перспективу будущего и поэтому не способны воспринимать связь между сегодняшним днем и будущими событиями, не способны связывать актуальные события своего будущего с наиболее важными событиями прошлого (Борисова 2005; Шульга, Олиференко, 1997; Прихожан, Толстых, 2007; Федотова, 2008; Толстых, 2010; и др.). В то же время представленное выше исследование вносит существенные дополнения в изучение структуры жизненной перспективы, ее темпорального и содержательного компонентов, у исследуемой категории подростков:

1. Особая жизненная ситуация, в которой находятся подростки, воспитывающиеся вне семьи, определяет качественные отличия их представлений о своих жизненных перспективах от аналогичных представлений подростков, воспитывающихся в семье.
2. Для подростков, оставшихся без попечения родителей, характерны неудовлетворенность своим образом жизни и недооценка значимости событий настоящего. Это находит выражение в оценке малой насыщенности периода актуального настоящего значимыми событиями; в большом числе мотивационных тенденций, связанных не с личной активностью, а с ожиданием активности других, в «пресыщенности» социальными контактами в психологическом настоящем (в том числе формальными, навязанными), в ощущении зависимости своего поведения, своей судьбы от обстоятельств. Этот комплекс феноменов может быть интерпретирован как особое проявление экстернального локуса контроля и пассивности жизненной позиции подростков, оставшихся без попечения родителей. Подобное мироощущение может способствовать возникновению специфических механизмов, тормозящих личностный рост и приводящих к личностной деградации.
3. Подростки, воспитывающиеся в детском доме, не рассматривают будущее как перспективную возможность развития личности, о чем свидетельствует отсутствие положительной динамики их самооценки от настоящего к будущему. Другими словами, особенность их представлений о временных перспективах заключается в том, что эти дети в целом имеют более низкую самооценку в настоящем и низкую субъективную оценку своих личностных качеств в будущем.
4. В образе будущего подростков, оставшихся без попечения родителей, по сравнению с подростками, воспитывающимися родителями, меньше представлено обучение, они обнаруживают

меньшую готовность продолжать учиться или совмещать учебу и работу во взрослой жизни. Напротив, у многих из них доминирует желание побыстрее закончить школу и обучение вообще. Подобные тенденции на следующих этапах жизненного пути будут препятствовать самореализации и самоосуществлению личности, в том числе в профессиональной сфере.

5. Амбивалентные и пессимистические тенденции при прогнозировании будущего; ожидание в будущем серьезных материальных проблем; субъективное укорачивание периода активной жизни, проявляющееся в снижении степени насыщенности значимыми событиями периода жизни после сорока лет, являются отличительными особенностями представлений о перспективе жизни подростков, оставшихся без попечения родителей.
6. Особенность представлений подростков, оставшихся без попечения родителей, о временной трансспективе жизни состоит в ее деформации в двух местах: прошлое не связано с настоящим, а настоящее – с будущим. Отношение к событиям прошлого у них находит свое выражение в феномене «обесценивания детства», а в отношении к событиям будущего выражается в феноменах «сверхценности близкого и среднего будущего» (от 20 до 40 лет) и «субъективного обесценивания зрелого возраста» (периода жизни после 40 лет). Подобные тенденции могут приводить в будущем к более остро протекающему кризису середины жизни и к проблеме утраты смысла жизни.
7. Специфика представлений подростков, воспитывающихся вне семьи, о временной трансспективе жизни состоит также в наличии связей между переживанием психологического прошлого, настоящего, будущего и такими характеристиками их личности, как общая тревожность, самооценка в настоящем и оценка своих качеств в будущем, удовлетворенность собой, дифференцированность самооценки в будущем.
8. Выявленные негативные тенденции в представлениях о собственных жизненных перспективах подростков, длительное время находящихся в сложной жизненной ситуации – оставшихся без попечения родителей и воспитывающихся в сиротском учреждении, – можно интерпретировать как проявления своеобразного искажения в развитии их личности. Общий смысл этого искажения мы видим в наличии установки на «неуспешность» в жизни, что требует своевременной психологической коррекции.

### Литература

- Абульханова К. А., Березина Т. Н. Время личности и время жизни. СПб.: Алетейя, 2001.
- Башкова С. А. Особенности образа будущего у старшеклассников больших и малых городов: Дис. ... канд. психол. наук. М., 1999.
- Выготский Л. С. Основы дефектологии // Выготский Л. С. Собр. соч.: В 6 т. Т. 5. М.: Педагогика, 1983.
- Выготский Л. С. Детская психология // Выготский Л. С. Собр. соч.: В 6 т. Т. 4. М.: Педагогика, 1984.
- Головаха Е. И., Кроник А. А. Психологическое время личности. М.: Смысл, 2008.
- Головаха Е. И. Жизненная перспектива и профессиональное самоопределение молодежи. Киев: Наукова думка, 1988.
- Демина И. А. Изучение жизненных перспектив старшеклассников в контексте субъективной картины жизненного пути: Дис. ... канд. психол. наук. М., 1997.
- Иванушкина С. А. Восприятие старшеклассниками событий собственного жизненного пути и профессиональное самоопределение: Дис. ... канд. психол. наук. М., 1997.
- Камнева Е. В. Анализ психологического содержания временной перспективы в образе Я субъекта: В возрастном диапазоне от 6 до 18 лет: Дис. ... канд. психол. наук. Тула, 2002.
- Кроник А. А., Ахмеров Р. А. Каузометрия: Методы самопознания, психодиагностики и психотерапии в психологии жизненного пути. М., 2008.
- Леонтьев А. Н. Деятельность, сознание, личность: Учеб. пособие. М.: Политиздат, 1975.
- Леонтьев Д. А. Восхождение к экзистенциальному миропониманию // Третья Всероссийская научно-практическая конференция по экзистенциальной психологии: Материалы сообщений / Ред. Д. А. Леонтьев. М.: Смысл, 2007.
- Леснянская Ж. А. Временная перспектива старшеклассников сельской школы, ее развитие и влияние на профессиональное самоопределение: Дис. ... канд. психол. наук. Иркутск, 2008.
- Малучиев Г. С. Профессиональное самоопределение как основной фактор социализации выпускников средней школы: Дис. ... канд. психол. наук. Махачкала, 2003.

- Мартынова А. В. Влияние школьного психологического образования на профессиональное самоопределение школьников: Автореф. дис. ... канд. психол. наук. СПб., 2005.
- Нюттен Ж. Мотивация, действие и перспектива будущего. М.: Смысл, 2004.
- Прихожан А. М., Толстых Н. Н. Психология сиротства. СПб.: Питер, 2007.
- Прусова Э. В. Проблема взаимосвязи образа будущего личности с удовлетворенностью профессиональным выбором в юношеском возрасте: Дис. ... канд. психол. наук. Краснодар, 2006.
- Солотина Е. В. Профессиональное самоопределение подростков из неблагополучных семей в условиях реабилитационного учреждения: Автореф. дис. ... канд. психол. наук. Тамбов, 2007.
- Толстых Н. Н. Временная перспектива и психологическое здоровье // Руководство практического психолога: Психологическое здоровье детей и подростков в контексте психологической службы / Под ред. И. В. Дубровиной. М.: Академия, 1995.
- Толстых Н. Н. Хронотоп: Культура и онтогенез: Монография. Смоленск–М.: Универсум, 2010.
- Федоров А. И. Временная перспектива в юношеском возрасте: Типологический подход: Дис. ... канд. психол. наук. М., 1996.
- Федотова Н. И. Представления о жизненных перспективах детей-сирот: на примере образовательных учреждений различного типа: Дис. ... канд. психол. наук. М., 2008.
- Хаймина А. Г. Профессиональное самоопределение воспитанников детских домов и школ-интернатов: Автореф. дис. ... канд. психол. наук. Ярославль, 2006.



# ГЛАВА 10

## СТАНОВЛЕНИЕ ЛИЧНОСТИ И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ САМООПРЕДЕЛЕНИЕ ПОДРОСТКОВ ИЗ ДЕТСКИХ ДОМОВ

*Л. А. Головей, М. В. Данилова, Ю. Ю. Данилова*

Современные исследователи указывают на особый характер трудностей, с которыми сталкиваются выпускники детских домов и интернатных учреждений на этапе начала самостоятельной жизни. Отмечается, что в некоторых регионах России почти каждый второй выпускник сиротского учреждения состоит в «группе риска» дезадаптации, только 15–20% выпускников способны социально адаптироваться в жизни (Байбородова, 2010). Многочисленные исследования показывают, что у детей, переживших травму расставания с родителями и испытывающих семейную депривацию, формируются особые черты личности и поведения, которые отличают их от детей, воспитывающихся в семье (Дубровина, Рузская, 1990; Прихожан, Толстых, 1990; и др.). Умственное, личностное и социальное развитие воспитанников детских домов часто отстает от уровня развития сверстников (Шипицына, 2003). Незрелость их личности может проявляться в преобладании гедонистической и эгоцентрической мотивации (Кулагина, 2009), в незрелости Я-концепции, а их негативная самооценка, низкий уровень самоуважения являются одним из следствий многочисленных негативных оценок окружающих взрослых (Толстых, Прихожан, 2007). Указанные особенности личности сочетаются с низкой степенью дифференциации эмоциональных переживаний, с недостаточной сформированностью механизмов самоконтроля и с недифференцированностью познавательных интересов (Головей, Данилова, 2008). Все это характеризует своеобразие ресурсов личности воспитанников детского дома.

На пороге вступления во взрослую жизнь перед подростками встает сложнейшая задача – профессиональное самоопределение; ее решение можно сравнить с решением задачи со многими неиз-

вестными (Климов, 2005). От успешности профессионального самоопределения во многом зависит последующая профессиональная и социальная адаптация. Оно является составной частью личностного самоопределения как процесса определения человеком своего места в мире и в системе общественных отношений, интеграции своей целостности.

Ядром профессионального самоопределения является, с одной стороны, процесс осознанного выбора профессии с учетом интересов, ценностных ориентаций, направленности личности. С другой стороны, основанием для выбора являются потенциалы человека, его способности, мотивация, зрелость личности, состояние здоровья. Выбор профессии является одним из самых значимых выборов, которые совершает человек в своей жизни. Об этом свидетельствует исследование, показавшее, что 62% взрослых людей рассматривают ситуацию выбора профессии как ситуацию судьбоносного выбора. Это внутренняя деятельность самоопределения, насыщенная эмоциями, растянутая во времени, сопровождающаяся сомнениями, смятением, замешательством, тревогой и даже страхом (Фам, Леонтьев, 2013).

Успешность решения проблемы профессионального самоопределения определяется множеством факторов. Анализируя ситуации судьбоносного выбора, психологи отмечают необходимость опоры человека на внутренние и внешние ресурсы (Леонтьев, 2011). В качестве внешних ресурсов может выступать социальная ситуация развития, поддержка семьи, ближайшего социального окружения, в том числе группы сверстников, что особенно важно в подростковом возрасте. Средовые условия развития, по мнению исследователей, могут выступать и в качестве факторов риска, понижающих жизнеспособность субъекта и приводящих к дезадаптации. Авторы указывают на то, что причиной социальной дезадаптации может стать низкий уровень эффективности использования ресурсов среды и отсутствие эффективной социальной поддержки (Махнач, Лактионова, 2009). Исследование факторов, повлиявших на выбор профессии подростками, выявляет первостепенную роль в этом процессе семьи, советов родителей и семейной поддержки (Головей, 2013). Очевидно, что подростки, лишенные родительского попечения, оказываются в трудной жизненной ситуации на этапе выбора профессии в силу отсутствия такого значимого референта, каким является семья и значимые взрослые, оказывающие поддержку

и демонстрирующие примеры собственной профессиональной самореализации.

Характеризуя социальную ситуацию развития детей, воспитывающихся в детском доме, исследователи отмечают такие ее особенности, как социальная и сенсорная депривация, замкнутость жизни, ограниченность контактов с внешним миром, выключение из естественного быта, жесткая регламентация действий ребенка, не оставляющая возможности выбора, неполноценное общение и недостаток индивидуальных контактов со взрослым, невозможность установления длительных отношений со взрослыми и сверстниками, их поверхностность (Прихожан, Толстых, 2007; Арон, 2013; и др.).

Вся совокупность названных выше условий выступает в качестве внешних средовых факторов развития и профессионального самоопределения подростков. В качестве внутренних факторов выступают индивидуально-личностные качества, которые можно определить как внутренние условия, или ресурсы личности. Рассматривая внутренние ресурсы, различные авторы выделяют: личностный потенциал (Д. А. Леонтьев), субъектность личности (Е. А. Сергиенко, И. Б. Дерманова и др.), жизнеспособность (А. В. Махнач, А. И. Лактионова) и т. д.

Исходя из вышесказанного, была сформулирована следующая *гипотеза исследования*. Мы исходим из предположения о том, что структура личностных ресурсов подростков имеет сложный характер и включает когнитивную, эмоционально-мотивационную составляющую, самопринятие и доверие к себе, коммуникативный потенциал и системы устойчивых межличностных отношений, позитивное эмоциональное отношение к различным периодам своей жизни. Семейная депривация, особенности организации жизни и воспитания в детских домах выступают в качестве факторов, затрудняющих становление ресурсов личности подростка. Низкий уровень сформированности ресурсов личности и сложность условий выбора профессии выпускников детских домов и интернатных учреждений затрудняют и задерживают процесс их профессионального самоопределения, отрицательно влияя на дальнейшую профессионализацию.

В соответствии с гипотезой были определены *цели и задачи исследования*. Целью исследования явилось изучение ресурсов личности, которые выступают в качестве предпосылок успешного про-

фессионального самоопределения подростков, воспитывающихся в детских домах. Задачами стали следующие:

1. Провести сравнительный анализ показателей становления личности подростков, воспитывающихся в детских домах, и подростков, проживающих в семьях.
2. Изучить особенности ситуации профессионального самоопределения воспитанников детского дома.
3. Выявить роль личностных ресурсов и условий среды в становлении профессионального самоопределения подростков из детских домов.

### **Выборка**

В исследовании, которое проводилось в течение 2007–2013 гг. на базе учреждений государственного содержания детей-сирот и средних школ г. Санкт-Петербурга, приняли участие подростки в возрасте 14–16 лет. Выборка детей-сирот (условная группа «Подростки из детского дома») состояла из подростков, живущих и обучающихся в детском доме-школе, в интернате, и воспитанников детского дома, обучающихся в общеобразовательной школе. Выборка подростков из детских домов включала 323 подростка (188 юношей и 135 девушек). Ее численность изменялась в разных циклах исследования. В цикле изучения соотношения личностного развития и профессионального самоопределения приняли участие 100 подростков (53 юноши и 47 девушек), отношение к различным периодам жизни изучалось на выборке 154 подростков (100 юношей, 54 девушки), доверие – на выборке 70 подростков (35 юношей и 35 девушек). Контрольную группу составили 395 подростков (190 юношей и 205 девушек), проживающие в семьях и обучающиеся в школах разного типа: общеобразовательной, специализированной, частной, школе с раздельным обучением. Такой подбор выборки позволил нивелировать влияние образовательной среды и в качестве ведущего фактора выделить наличие семьи.

### **Методы исследования**

Для исследования личностных характеристик применялись: анкета, направленная на выявление особенностей ситуации развития; тест Р. Кеттелла (подростковый вариант), тест Г. Айзенка (подрост-

ковый вариант), исследование самооценки по методике Дембо–Рубинштейн в модификации А. М. Прихожан, тест структуры интеллекта Р. Амтхауэра (указанные выше методики см. в кн.: Практикум по возрастной психологии, 2008), «Рефлексивный опросник уровня доверия к себе» Т. П. Скрипкиной (Скрипкина, 2000), модифицированный вариант теста М. Р. Гинзбурга «Эмоциональное отношение к будущему» (Гинзбург, 1994). Для изучения профессионального самоопределения были использованы: Анкета выбора профессии (Головей, Данилова, Рыкман, 2014), «Карта интересов» А. Е. Голомштока в модификации Л. А. Головей (Головей, 2011), опросник Жизненные ориентиры (Данилова, 2009), опросник Дж. Холланда для определения профессионального типа личности (Holland, 1996), опросник профессиональной готовности (ОПГ-6) Л. Н. Кабардовой (Головей, Данилова, Рыкман, 2014).

Все полученные в исследовании данные были подвергнуты статистическому анализу. Вычислялись средние значения, достоверность межгрупповых и возрастных различий анализировалась с помощью Т-критерия Стьюдента и U-критерия Манна–Уитни для непараметрических данных, были применены корреляционный и факторный анализ.

Исследование ресурсов личности включало изучение черт личности, самооценки, показателей доверия, когнитивного развития и эмоционального отношения к времени жизни. При исследовании личности подростков мы ориентировались на четыре блока личностных черт, выделенных при помощи предварительного корреляционного и факторного анализа результатов: коммуникативный (экстраверсия, факторы А, Е, Н, J, Q2), эмоциональный (нейротизм, факторы С, D, F, I, O, Q4), регуляторный (G, Q3) и блок лидерских качеств (E, I).

## Результаты исследования

Были выявлены достоверные различия по ряду показателей (см. таблицу 1). Подростков детского дома отличают такие особенности коммуникативной сферы, как замкнутость, необщительность (А=7,62), низкий уровень социальной смелости (Н=9,67). В эмоциональном плане им свойственны озабоченность (F=10,71), напряженность (Q4=10,62) и жесткость (I=8,03); они склонны к зависимости и подчинению (E=8,61 против 9,53 у подростков из семей). Эти дан-

ные согласуются с результатами интервью и анкеты, которые показали, что воспитанники детского дома испытывают затруднения во взаимоотношениях с окружающими людьми (со сверстниками и учителями). Они в большей мере, чем «семейные» дети, озабочены тем, что их не понимают взрослые, не замечают их хороших качеств, что у них нет друзей, нет общих интересов с ровесниками. Регуляторные характеристики склоняются в сторону снижения социальной нормативности ( $G=8,14$  против  $9,15$  и  $Q3=9,70$  против  $10,30$  у подростков из семей) в обеих выборках, что, по-видимому, отражает особенности возраста. Однако у подростков из детского дома этот показатель достоверно ниже ( $p<0,05$ ).

Важное влияние на выбор целей и мотивацию поведения оказывает самооценка. Самооценка собственных способностей и характера у воспитанников детского дома существенно ниже, чем у их сверстников, воспитывающихся в семьях. Средний уровень самооценки составляет у них  $56,0$  (из  $100$ ), у подростков, проживающих в семье,  $64,5$  ( $p<0,001$ ). Подростки из детского дома низко оценивают свои способности, умения, характер, внешность, проявляют неуверенность в себе, что позволяет отнести этих детей к группе риска нарушения личностного развития. Высокий уровень притязаний, со-

**Таблица 1**

Сравнение характеристик развития личности подростков из семьи и из детского дома

Факторы	Параметры	Детский дом		Семья		Т-критерий Стьюдента	Уровень значимости
		M	SD	M	SD		
Коммуникативный	Экстраверсия	13,84	4,42	15,83	3,99	-2,96	0,004
	A	7,62	2,36	10,40	3,09	-5,55	0,001
	F	10,71	2,97	11,74	2,64	-2,26	0,026
	Q2	10,35	2,32	8,95	2,25	3,80	0,001
	H	9,67	2,27	11,01	2,48	-3,54	0,001
Эмоциональный	Нейротизм	15,29	4,06	11,87	3,94	5,37	0,001
	D	10,64	2,20	9,54	2,38	3,00	0,003
	Q4	10,62	2,90	8,98	2,90	3,52	0,001
	I	8,03	3,60	9,68	3,63	-2,83	0,005

поставимый с подростками из семей, свидетельствует о конфликте желаемого и возможного.

Такие показатели развития личности и самооценки воспитанников детского дома соотносятся с низким уровнем доверия к себе практически во всех сферах жизни. Т. П. Скрипкина описывает доверие как самостоятельное социально-психологическое явление, которое выполняет фундаментальные функции в жизни человека, выступая условием целостного взаимодействия и создавая эффект целостности бытия личности (Скрипкина, 2000). Согласно Э. Эриксону, базовое доверие формируется в первый год жизни в том случае, если ребенок чувствует безопасность, которую ему обеспечивает мать (Э. Эриксон, 1967, 1968). Психически здоровая личность обладает способностью самораскрытия, умением доверять хотя бы одному близкому человеку (Jourard, 1964; Lasakow, 1958; Kempler, 1987). В теории личности, разработанной К. Роджерсом (Rogers, 1959), выделяется феномен доверия личности к себе, под которым понимается доверие своему жизненному опыту. Анализ полученных данных показал, что у детей, воспитывающихся в условиях семейной депривации, показатели доверия к себе ниже, чем у их сверстников из семей. Наиболее страдают такие стороны доверия, как доверие к себе во взаимоотношениях со взрослыми и родителями ( $p < 0,01$ ), доверие к себе в интеллектуальной и учебной деятельности, а также доверие к себе в досуговой активности (различия достоверны при  $p < 0,05$ ).

С помощью корреляционного анализа были изучены взаимосвязи в структуре показателей доверия, а также включенность доверия в структуру деятельности. Выявлены существенные различия в структуре доверия в изучаемых группах. У подростков из семей плеяда доверия включает 27 связей, что указывает на наличие единой, хорошо интегрированной структуры доверия в разных сферах при ведущей роли доверия с родителями и друзьями. Корреляционная плеяда показателей доверия воспитанников детского дома насчитывает всего 8 связей, 5 из них – это связи, относящиеся к сфере семейных отношений (доверие в семье, к родителям и малышам), 3 связи имеют показатели доверия, относящиеся к основным видам деятельности в подростковом возрасте. Таким образом, относительно интегрированный блок доверия у воспитанников детского дома касается лишь показателей, связанных с взаимодействием в семье. По-видимому, формирование этого блока произошло в первые годы жизни, когда воспитанники еще находились в семье. Те параметры

доверия к себе, которые связаны с более поздними этапами жизни ребенка и относятся к разным сферам его деятельности (дружеской, учебной, досуговой, интеллектуальной), не включены в общую структуру доверия к себе у воспитанников детского дома. Такой разрыв в формировании доверия в разных сферах жизнедеятельности является показателем дезинтеграции личностной сферы ребенка, воспитывающегося в условиях семейной депривации, что подтвердил анализ корреляционных связей разных сторон доверия с личностными свойствами.

Анализ взаимосвязей доверия с личностными характеристиками выявил, что у подростков из семей доверие интегрировано в структуру личностных характеристик, плеяда насчитывает 48 связей ( $p < 0,05$ ;  $p < 0,01$ ). Доверие к себе в разных сферах жизнедеятельности имеет 28 положительных связей с коммуникативными чертами, 13 отрицательных – с эмоциональными. Характер связей свидетельствует о том, что высоким показателям доверия соответствует высокий уровень развития коммуникативных черт, в сочетании с самодостаточностью и независимостью от группы, более высокий уровень эмоциональной стабильности. Иная картина наблюдается в группе подростков из детского дома. Обнаружена существенно меньшая степень интеграции доверия и личностных характеристик (всего 28 связей, при  $p < 0,05$ ), в том числе 12 связей с коммуникативными чертами, 9 – с эмоциональными, 5 – с блоком регуляторных свойств. Характер связей противоречив и свидетельствует о том, что открытость, общительность (А), эмоциональная стабильность (С), самоконтроль (Q3) повышаются с увеличением доверия в отношениях с родителями. Доверие к себе в отношениях с семьей соответствует меньшей эмоциональной возбудимости (D), большей открытости во взаимодействиях и принятии общегрупповых норм (J), но и более выраженной озабоченности, меньшему оптимизму (F). Поведенческие проявления доверия к себе в коммуникативной сфере выражены меньше, чем у подростков из семей, о чем свидетельствует меньшее количество взаимосвязей. Необходимо отметить разную роль возрастного фактора. У подростков из семей с возрастом (от 14 к 16 годам) увеличивается доверие к себе в целом и доверие к себе в учебной деятельности, тогда как у воспитанников детского дома имеет место лишь повышение доверия к себе в семье и в отношениях с родителями. Эти факты свидетельствуют о том, что подростки из семей становятся более уверенными в своих способностях и воз-



можностях, в учебных достижениях, они идут по пути приобретения автономии от родителей, подростки же из детского дома продолжают решать задачи повышения доверия к себе в отношениях с родителями, не стремятся к автономии, а, напротив, стремятся быть ближе с родителями и родительской семьей.

Развитие когнитивной сферы – важное звено психического развития человека. Во многих концепциях (начиная от Ж. Пиаже) интеллект рассматривается как важнейший регулятор поведения человека, обеспечивающий адаптацию к среде и эффективное поведение. Высокий уровень когнитивного развития способствует нейтрализации негативной информации и поддержанию поведения (Pulkkinen, 1996). Когнитивная регуляция подразумевает способность предвидеть развитие событий и последствия своего поведения (Ронгинская, 1995), а единство когнитивных, эмоциональных и исполнительных механизмов выступает как психический ресурс для решения жизненно важных задач (Сергиенко, 2007). В то же время ряд современных исследователей указывает на существенное снижение уровня развития когнитивных функций у детей в условиях семейной депривации (Смыкова, 2009; и др.) Мы получили сходные результаты, свидетельствующие о том, что воспитанники детского дома характеризуются низкими значениями практически по всем показателям интеллектуального теста Амтхауэра. Они демонстрируют оценки в диапазоне от 2 до 4 баллов (по 10-ти балльной шкале), что находится ниже границ возрастной нормы. Интерпретируя результаты, можно сказать, что подростки характеризуются низким уровнем общей осведомленности, малым запасом знаний об окружающем мире (2 балла), несформированностью мыслительных операций, трудностями установления логических связей между явлениями (2 балла), низкими способностями выделения существенных признаков предметов и обобщения (2 балла), несформированностью зрительно-пространственного синтеза (4 балла), неумением оперировать числами и производить обобщение, устанавливая логические связи на числовом материале (2 балла). Все различия по сравнению с подростками из семей достоверны при  $p < 0,01$ .

Низкий уровень когнитивного развития выступает в качестве фактора, снижающего адаптационные и прогностические возможности в отношении своего будущего, а негативный опыт, имеющийся у этих детей, обуславливает их негативное эмоциональное отношение к разным периодам своей жизни. Это выявилось при изучении

отношения подростков к прошлому, настоящему и будущему. В исследовании эмоционального отношения к прошлому, настоящему и будущему получены результаты, свидетельствующие о том, что сила эмоциональных переживаний у подростков из детского дома в целом выражена слабее. При этом в отношении всех периодов жизни – и прошлого, и настоящего, и будущего – доминирует эмоция страха, в то время как у подростков из семей доминируют эмоции уверенности и оптимизма (таблица 2).

Из таблицы 2 видно, что в отношении будущего у подростков из семей преобладают оптимизм, уверенность и интерес, тогда как у подростков из детского дома на первом месте – страх, меньше выражены оптимизм, уверенность, интерес, достаточно высок уровень индифферентности. Известно, что оптимизм может формироваться в условиях, когда человек ясно видит, что от него что-то зависит. У воспитанников детских домов такого видения своего будущего нет. Оно для них либо неопределенно и непредсказуемо, либо предопределено, особенно профессиональное, в планировании которого они практически не принимают активного участия. Возможно, с этим связана и высокая доля индифферентности. Положительное эмоциональное отношение к своему будущему определяется удовлетворенностью пройденным этапом жизни (Федотова, 2009). Мы же видим, что и в отношении к прошлому доминирует страх, выражена тревога, уверенность и оптимизм уступают свои позиции. Таким образом, видно, что личностные ресурсы, имеющиеся у подростков из детского дома, снижены по большинству показателей. Важно было определить, как решаются задачи жизненного выбора при том уровне ресурсов личности и среды, которым обладают воспитанники детского дома. Это и стало следующей задачей исследования.

Мы рассматриваем профессиональное самоопределение как интегральное качество личности, проявляющееся в осознанном и самостоятельном осуществлении стратегии профессионального развития. Стремление найти свое место в жизни (в том числе профессиональной), потребность в профессиональном самоопределении являются важными психологическими новообразованиями подросткового возраста (Божович, 2008; Кон, 1982; и др.). Отвечая на новые ожидания общества, подростки активизируют поиск профессии, способной удовлетворить их ожидания, их личные нужды, в значительной степени определяемые уровнем развития мотива-

**Таблица 2**  
Отношение к прошлому, настоящему и будущему  
подростков из семей и из детских домов

Параметры	Прошлое			Настоящее			Будущее		
	Подрост- ски из дет- ского дома	Под- ростки из семьи	Уровень значи- мости	Подрост- ски из дет- ского дома	Под- ростки из семьи	Уровень значи- мости	Подрост- ски из дет- ского дома	Под- ростки из семьи	Уровень значи- мости
Страх	5,4	4,46	0,05	5,39	5,48	0,05	5,53	5,05	0,05
Тревога	4,52	4,38	0,05	4,8	5,05	0,05	4,87	5,21	0,05
Интерес	4,21	5,6	0,01	4,83	8,49	0,001	5,43	7,8	0,01
Индиффе- рентность	4,2	5,7	0,01	4,54	5,5	0,01	4,97	6,1	0,01
Уверенность	5,06	8,27	0,001	4,54	8,4	0,001	5,11	9,2	0,001
Оптимизм	5,21	9,02	0,001	4,71	8,9	0,001	4,54	9,9	0,001

ционной сферы. Согласно исследованиям В. И. Николаевой, способность к осуществлению личного выбора активно развивается, претерпевая существенные изменения на протяжении подросткового и юношеского периода (Николаева, 2013). Сам выбор профессии рассматривается как сложное мотивационно-личностное решение в условиях высокой неопределенности (Карпов, 1986). Ряд авторов указывает на важную роль интеллектуального развития, автономности и других качеств личности в формировании готовности к выбору профессии (Дербенева, 2009; Чернявская, 2001; Super, 1963). Есть указания также на то, что в качестве условий и предпосылок успешности профессионального самоопределения выступает осведомленность о мире профессий, сформированность мотивации, познавательных интересов личности (Панов, 2013; Резапкина, 2006; Рыкман, 2011).

В данном исследовании были изучены следующие показатели профессионального самоопределения подростков: профессиональные планы, жизненные ориентации и мотивы выбора профессии, познавательные интересы, профессиональная направленность и профессиональный тип личности.

Анализ профессиональных планов показал, что среди подростков, воспитывающихся в семьях, сформированные и частично сформированные профессиональные планы имеют 72%, у 28% профессиональные планы не сформированы. Более половины (58,8%) воспитанников детского дома сформировали свои профессиональные планы частично, у 11,8% они сформированы полностью, т. е. включают и профессию, и учебное заведение. 29,4% не имеют профессиональных планов, не могут назвать ни профессии, ни учебного заведения, в которое будут поступать.

Сравнение выбираемых профессий и мотивов выбора в изучаемых группах выявило их существенные различия. Подростки из семей при выборе профессии чаще ориентируются на мотив своего интереса к содержанию профессиональной деятельности. Немаловажное значение имеет для них престижность выбираемой профессии. Круг выбираемых профессий очень широк. Наиболее популярными оказались профессии экономиста (10%), юриста (10%), программиста (4%), предпринимателя (5,1%), менеджера (5,1%), дизайнера (3,2%). Воспитанники детского дома, напротив, руководствуются преимущественно внешними мотивами, не имеющими отношения к содержанию профессиональной деятельности.

Среди выбираемых ими профессий чаще всего фигурируют: автослесарь (13,2%), повар (11,8%), парикмахер (8,8%), краснодеревщик (5,8%) и другие рабочие специальности. Очень слабо в их выборе представлены профессии, требующие получения высшего образования (5,9%). Среди подростков из семей таких оказалось 58,2%. Поступление в средние учебные заведения планируют 45,6% выпускников детского дома и лишь 25,4% подростков из семей. Начать работать предполагают 13,2% выпускников детского дома. Среди подростков, воспитывающихся в семьях, не оказалось тех, кто хотел бы работать сразу после окончания школы. Как видно, возможности профессионального выбора и диапазон выбираемых профессий у подростков в зависимости от ситуации развития существенно различаются.

Исследование жизненных ориентиров подростков показало, что в целом по выборке наиболее выраженными оказались ориентиры на ближние перспективы, отражающие такие основные возрастные задачи, как определение своих интересов, поиски любви и дружбы. На втором месте – прагматические ориентиры, связанные с рациональным распределением времени, с ориентацией на материальную сторону жизни, а также на профессиональное самоопределение. Жизненные ориентиры воспитанников детского дома оказались наименее дифференцированы. Самыми важными они считают выбор профессии и образования, далее по значимости идут вопросы любви и смысла жизни. Для них в большей мере, чем для подростков из семьи, характерна ориентация на материальную обеспеченность и выраженность внешней мотивации ( $p < 0,05$ ), они стремятся из предлагаемого узкого круга профессий выбрать либо наиболее выгодные для себя, либо те, что предпочитают значимые для них сверстники.

Характеризуя ситуацию профессионального выбора воспитанников детского дома, необходимо отметить, что диапазон выбора у них очень ограничен. Как правило, в него входит 2–3 профессиональных учебных заведения среднего или начального уровня подготовки, с которыми детский дом заключил соглашение и которые могут предоставить общежитие для проживания. Выпускники детского дома обычно заранее знают, в какие училища их распределят. Именно этим можно объяснить относительно высокий процент полной или частичной сформированности профессиональных планов. Поскольку выбор часто бывает навязан внешними условиями,

воспитанники подходят к выбору профессии формально, следуют за ситуацией, не выступают в качестве активных субъектов выбора.

Важнейшим условием успешного профессионального самоопределения является сформированность познавательных интересов, профессиональной направленности и профессионального типа личности. Изучение познавательных интересов у учащихся старших классов разных школ показало, что интересы подростков всех школ сформированы слабо (в соответствие с используемой методикой, сформированными считаются интересы, показатели которых находятся на уровне 7 баллов и выше). В структуре интересов подростков из семьи ведущее место занимают интересы в сферах социальной (психология и социальная служба, сфера обслуживания, торговля, менеджмент, право и юриспруденция – от 2,1 до 3,2 баллов) и художественной (сценическое искусство, литература и журналистика – от 1 до 3,6 баллов). Практически отвергаются технические интересы (электро- и радиотехника, металлообработка, строительство, авиация и морское дело – от –2,5 до 0,4 баллов). Это согласуется с результатами изучения профессиональной направленности, анализ которой выявил характерные для подростков доминирующие профессиональные типы личности: «предпринимательский», «социальный» и «артистический», что соотносится с их ведущей профессиональной направленностью «человек – предприниматель», «человек – человек» и «человек – художественный образ». Специфические особенности структуры интересов воспитанников детского дома проявляются в их достоверно более выраженных интересах к рабочим специальностям, к сфере обслуживания, технике, электротехнике, легкой промышленности, лесному хозяйству, строительству (от 5,25 до 3,2 баллов; все различия достоверны при  $p < 0,05$ ,  $p < 0,001$ ). Интересы к истории, географии, журналистике, астрономии сформированы на уровне, сопоставимом с уровнем подростков из семей. Познавательные интересы подростков детского дома согласуются с типом их профессиональной направленности. У них преобладает реалистическая профессиональная направленность (R), сочетающаяся с более частым выбором профессий технической и природной сферы. Существенно меньше выражена социальная (S) и предпринимательская (E) направленность (различия достоверны при  $p < 0,05$ ). Это может быть связано с недостаточным коммуникативным потенциалом, с несформированностью кругозора в разных сферах профессиональной деятельности.

Исследование корреляционной структуры взаимосвязей различных показателей профессионального самоопределения выявило разную степень их интеграции. В группе воспитанников детского дома связи малочисленные и слабые (10 связей при  $p < 0,05$ ). С профессиональной направленностью на сферу «человек-техника» и интересами к физико-техническим областям знаний связана прагматическая ориентация. Ориентация на ближние перспективы прямо коррелирует с гуманитарными интересами. С эмоционально-нравственными ориентирами взаимосвязаны склонности в области профессий «человек – природа». Сформированность профессиональных планов оказалась не связанной ни с интересами, ни с жизненными ориентирами, ни с профессиональной направленностью. Это, вероятно, обусловлено тем, что формирование профессиональных планов диктуется исключительно внешней ситуацией, без опоры на интересы подростка и его направленность.

Гораздо большей интегрированностью характеризуется плеяда показателей профессионального самоопределения подростков из семей. Она насчитывает 23 связи, отражающие влияние познавательных интересов в области гуманитарных и естественных наук, ориентации на ближние перспективы, на степень сформированности профессиональных планов. Тесная интеграция всех показателей профессионального самоопределения может свидетельствовать о большей зрелости и цельности профессионального самоопределения, опирающегося на интересы личности подростков, проживающих в семье, о меньшей их зависимости от ситуации.

Для ответа на вопрос о роли личностных ресурсов в решении задач профессионального самоопределения был проведен анализ корреляционных взаимосвязей показателей профессионального самоопределения и личностных ресурсов. Подростки, проживающие в семьях, характеризуются интегрированной системой связей профессионального самоопределения и интеллектуально-личностных характеристик (45 связей). При этом характер связей указывает на ведущую роль интеллектуального развития в формировании познавательных интересов и профессиональной направленности (18 связей, 5 из них при  $p < 0,001$ ). Компоненты профессиональной направленности связаны с уровнем развития соответствующих качеств личности и, по-видимому, формируются на их основе. Так, направленность на предпринимательскую деятельность связана с развитием лидерских качеств, с уровнем притязаний, с самооценкой

и экстраверсией (5 связей,  $p < 0,001$ ) и с невербальными подструктурами интеллекта (3 отрицательные связи,  $p < 0,05$ ). Социально-экономическая направленность имеет 3 связи с лидерскими качествами, экстраверсией и уровнем вербальных подструктур интеллекта ( $p < 0,05$ ). Степень сформированности профессиональных планов образовала связи ( $p < 0,05$  и  $p < 0,01$ ) с личностными и интеллектуальными показателями, при системообразующей роли лидерских качеств. Иначе выглядит корреляционная структура у воспитанников детского дома. Она гораздо менее интегрированная, насчитывает всего 19 связей. Характер связей свидетельствует о важнейшей роли самооценки, которая является центром, интегрирующим все показатели самоопределения. Уровень самооценки имеет 6 прямых связей (3 из них при  $p < 0,001$ ) с уровнем познавательных интересов в гуманитарных, естественных науках, социальной сфере и сфере обслуживания, с социальной направленностью на природную, знаковую и предпринимательскую сферы. Эти связи означают по смыслу, что более высокому уровню самооценки соответствует большая выраженность познавательных интересов и профессиональной направленности, а низкая самооценка может выступать в качестве фактора, препятствующего становлению интересов. На роль лидерских качеств указывают три прямые связи ( $p < 0,001$ ), образованные с интересами в художественной, социальной и гуманитарной сферах. Коммуникативные качества имеют две обратные связи с уровнем познавательных интересов в естественных науках и профессиональной направленностью на сферу «человек – природа» ( $p < 0,005$ ). Повидимому, эти связи отражают затруднения в коммуникативной сфере, имеющиеся у подростков детского дома, при которых ориентация на указанные сферы деятельности выступает как компенсирующий фактор. Показательно, что уровень развития интеллектуальных функций имеет минимальное количество связей (2 связи) с развитием познавательных интересов (естественнонаучных и физико-технических). Сформированность профессионального плана образует три отрицательные связи ( $p < 0,05$ ) с уровнем развития коммуникативных качеств и вербального интеллекта (информированность и абстрактное мышление). Необходимо обратить внимание, что прагматическая жизненная ориентация прямо связана ( $p < 0,05$ ) с невербальной составляющей интеллекта. Учитывая характер связей, можно предположить, что для более интеллектуально развитых воспитанников детского дома ситуация профессионального выбо-



ра представляется наиболее сложной, в силу ограниченности реального выбора профессиональных учебных заведений, и в такой ситуации они выбирают прагматическую ориентацию на материальную обеспеченность.

### **Обсуждение результатов**

Проведенное исследование показало, что личность подростков, имеющих травматический опыт расставания со своей семьей и воспитывающихся в условиях детского дома, характеризуется существенными особенностями. Подростков из детского дома характеризует снижение коммуникативного потенциала и отсутствие сложившейся системы устойчивых межличностных отношений. Отношения с окружающими взрослыми и сверстниками носят в основном ситуативный характер, и они не видят перспективы их продолжения. Отличительной чертой их личности является глобальное снижение самооценки, свидетельствующее о непринятии себя, в сочетании с недоверием к себе в жизненно значимых для подростка сферах жизнедеятельности – интеллектуальной, учебной, досуговой, в отношениях со взрослыми, со сверстниками. Ряд авторов относит указанные выше качества к необходимым качествам, обеспечивающим жизнеспособность и социальную адаптацию (Лактионова, Махнач, 2009; Махнач, 2010), к личностным ресурсам, необходимым для социальной адаптации, и также указывает на их снижение у детей-сирот (Толстых, Прихожан, 2007; Кудаева, 2010; Лобанова, 2010). Необходимо добавить к этому выявленное в нашем исследовании снижение уровня практически всех сторон когнитивного развития этих детей и недостаточность их эмоционально-волевой регуляции, на фоне которых отчетливо проявляется негативное эмоциональное отношение к времени жизни, к своему прошлому, настоящему и будущему. Рассматривая роль временных характеристик, Н. Н. Толстых полагает, что они могут выступать в качестве дифференцирующего критерия в определении характера психического и личностного развития (Толстых, 2013), что и проявилось в нашем исследовании. На связь представлений о времени с мотивацией социальных целей, мотивацией достижений, социальной адаптацией и психической стабильностью указывает также Т. Н. Денисова (Денисова, 2013). Негативное эмоциональное отношение к времени своей жизни, доминирование эмоций страха и тревоги по отношению к будущему,

выявленное у выпускников детских домов, свидетельствует о нарушении личностного развития и, по-видимому, выступает в качестве одного из факторов, снижающих жизненную, учебную, профессиональную мотивацию, затрудняющих планирование будущего. Обращает на себя внимание выявленное у подростков детского дома отсутствие стремления к обретению автономности. Между тем оно является одним из направлений личностного развития в подростковом возрасте, и большинство семейных детей имеют его. Однако подростки-сироты продолжают идеализировать своих родителей, что и затрудняет процесс сепарации, обретения идентичности и препятствует принятию ими самостоятельных, зрелых решений. Выявленные особенности личности свидетельствуют о недостаточности личностных ресурсов, необходимых для успешного профессионального самоопределения.

Характеризуя условия профессионального самоопределения подростков из детских домов, можно сказать, что они не способствуют проявлению активности, субъектности личности, поскольку решение подростка обусловлено ограничениями, диктуемыми извне социальной ситуацией. Подростки ограничены как в выборе уровня образования, так и в выборе профессии. Эти особенности ситуации выбора отмечали в своем исследовании также А. М. Прихожан и Н. Н. Толстых (Прихожан, Толстых, 2007). Сложности прибавляет несформированность бытовых и социальных навыков (Тихонцева, 2012; Арон, 2013; и др.). Анализ профессиональных планов детей-сирот выявил их высокую ситуационную обусловленность: подростки руководствуются внешними мотивами, исходят из доступности учебного заведения, из возможности получить в него направление, идут вслед за кем-либо из сверстников; ведущими мотивами являются прагматические, связанные с материальной стороной жизни. Это согласуется с результатами исследования И. Ю. Кулагиной (Кулагина, 2009), которая показала ведущую роль гедонистической и эгоцентрической мотивации как основной тенденции развития мотивационной сферы у подростков-сирот. Познавательные интересы, профессиональная направленность и профессиональный тип личности воспитанников характеризуются выраженной ориентацией на рабочие специальности и на деятельность, связанную с практическими, техническими профессиями. Таким образом, они в определенной мере отражают особенности ситуации выбора и характеристики сферы будущей профессиональной деятельности,

однако слабо согласованы с показателями интеллектуально-личностного развития. Личность ребенка минимальным образом задействована в становлении профессионального самоопределения. Самоопределение и выбор профессии носят ситуативный характер, активность подростка минимизирована. При этом выпускники детских домов, имеющие относительно более высокие показатели развития коммуникативной и интеллектуальной сфер, оказываются в затруднительной ситуации при том ограниченном выборе, который им предоставляется.

Необходимо отметить ведущую роль самооценки в построении профессиональных планов у подростков из детских домов при ее низком уровне, сочетающемся с недоверием к себе в разных сферах деятельности. Выявленные особенности ресурсов личности и внешних условий самоопределения выступают в качестве факторов, затрудняющих процесс профессионального самоопределения и препятствующих формированию устойчивой мотивации профессионального обучения в дальнейшем. В результате такого «выбора» часто возникают проблемы во время профессионального обучения: подростки учатся без интереса, не чувствуют ответственности за свой выбор, бросают учебу и в отсутствие других возможностей остаются без образования и без специальности, довольно часто пополняя ряды безработных (Байбородова и др., 2010). Необходимо отметить, что такой ход событий вступает в противоречие с основной направленностью жизненных ориентиров этих подростков, среди которых наибольшую значимость имеют выбор профессии и материальная обеспеченность.

Представляется, что основные трудности профессионального самоопределения, выбора профессии и последующей профессионализации выпускников детских домов связаны как с недостаточными ресурсами личности, которые затрудняют становление интересов, профессиональной направленности, препятствуют проявлениям субъектности, так и с условиями среды.

\*\*\*

Проведенное исследование позволило сформулировать следующие выводы:

1. Исследование выявило дефицитарность личностных ресурсов у подростков, воспитывающихся в условиях семейной депри-

вазии. Дефицитарность проявляется в несформированности коммуникативной сферы, ограниченности межличностного общения, напряженности эмоциональной сферы, повышенной возбудимости, слабости эмоционально-волевой регуляции. Это сочетается с низким уровнем самооценки, конфликтным характером самооценки и притязаний, отсутствием доверия к себе в разных сферах деятельности. Выявлено отставание в развитии практически всех аспектов когнитивной сферы.

2. В эмоциональном отношении к различным периодам жизни (прошлому, настоящему и будущему) у воспитанников детских домов доминирует эмоция страха. В отношении к будущему наряду со страхом отчетливо проявляются тревога и индифферентность.
3. Анализ психологических предпосылок профессионального самоопределения воспитанников детских домов выявил низкий уровень сформированности познавательных интересов, их ограниченность сферами техники и природы, рабочими специальностями, что проявляется и в доминировании реалистической профессиональной направленности. В структуре мотивации преобладают прагматические и внешние мотивы, не ориентированные на содержание профессии.
4. Условия профессионального самоопределения подростков из детских домов характеризуются ограниченностью выбора, большой степенью его предопределенности и заданности внешней ситуацией. Ситуация выбора профессии отражается в отсутствии связей профессиональных планов с интересами, жизненными ориентирами, профессиональной направленностью подростков, что объясняется их обусловленностью преимущественно внешней ситуацией, без учета интересов подростка и его профессиональной направленности.
5. Выявлена низкая степень взаимосвязи познавательных интересов и профессиональной направленности с личностными характеристиками и интеллектуальным развитием. Несформированность ресурсов личности, негативное отношение к будущему и обусловленность выбора внешними условиями выступают в качестве факторов, препятствующих интеграции показателей профессионального самоопределения в структуру свойств личности и успешности профессионального самоопределения.

6. Для создания благоприятной среды становления личности, ее ресурсов необходимы специальные программы, направленные на изменение условий проживания детей в детских домах, на снижение уровня их эмоциональной и социальной депривации, на поддержку когнитивного развития, на формирование позитивного самоотношения и доверия к себе и окружающему миру, на развитие качеств субъекта и приобретение автономии. Важно также расширить возможности профессионального выбора и создавать условия для становления познавательных интересов и профессиональной направленности, соответствующих индивидуальным особенностям подростка.

### Литература

- Арон И. С. Социальная ситуация развития детей, оставшихся без попечения родителей // Концепт: Современные научные исследования. 2013. Вып. 1. URL: <http://e-koncept.ru/2013/53529.htm> (дата обращения: 05.12.2014).
- Байбородова Л. В., Серебрянников Л. Н., Кириченко Е. Б. Трудовое воспитание детей-сирот: Учеб. пособие / Под ред. Л. В. Байбородовой, М. И. Рожкова. Калининград: Изд-во РГУ им. И. Канта, 2010.
- Божович Л. И. Личность и ее формирование в детском возрасте. СПб.: Питер, 2008.
- Гинзбург М. Р. Психологическое содержание личностного самоопределения // Вопросы психологии. 1994. № 3. С. 34–42.
- Головей Л. А., Петраш М. Д. К проблеме становления субъекта деятельности // Психология самореализации личности / Отв. ред. Л. А. Коростылева. СПб.: Изд-во СПбГУ, 2007. С. 29–40.
- Головей Л. А., Данилова М. В. Интеллектуально-личностное развитие подростков в условиях различных форм обучения и семейного взаимодействия // Вестник С.-Петербур. ун-та. Сер. 12. 2008. Вып. 3. С. 107–113.
- Головей Л. А., Данилова М. В., Дербенева М. Ю., Рыкман Л. В. Профконсультационное заключение: Общий психологический практикум. СПб.: Изд-во СПбГУ, 2011.
- Головей Л. А. Семейные факторы готовности к принятию жизненно важных решений // Человек, субъект, личность в современной психологии: Материалы международной конференции, посвя-

- щенной 80-летию А. В. Брушлинского / Отв. ред. А. Л. Журавлев, Е. А. Сергиенко. Москва, 10–11 октября 2013 г. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2013. Т. 1. С. 251–254.
- Данилова М. В.* Профессиональное самоопределение подростков в связи с интеллектуально-личностными особенностями и социально-семейной ситуацией развития: Дис. ... канд. психол. наук. СПб., 2009.
- Денисова Т. Н.* Особенности представлений о времени у школьников и студентов с различной выраженностью мотивации достижения // Вестник Моск. ун-та. Сер. 14. Психология. 2013. № 1. С. 111–122.
- Дербенева М. Ю.* Интеллектуальный потенциал как фактор профессионального самоопределения старшеклассников // Психология – наука будущего: Материалы международной конференции молодых ученых «Психология – наука будущего», Москва, 5–7 ноября 2009 г. / Под ред. А. Л. Журавлева, Е. А. Сергиенко. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2009. С. 168–171.
- Дети социального риска и их воспитание: Учебно-методическое пособие / Ред. Л. М. Шипицына. СПб.: Речь, 2003.*
- Карнов А. В.* Психологические основы принятия решений в профориентационной работе: Учебн. пособие. М.: МГПИ, 1986.
- Климов Е. А.* Психология профессионального самоопределения. М.: Академия, 2005.
- Кон И. С.* Психология старшеклассника. М.: Просвещение, 1982.
- Кудаева И. А.* Особенности формирования эмоциональной сферы у детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в учреждениях интернатного типа: Материалы Всероссийской научно-практической конференции «Психологические аспекты адаптации детей, оставшихся без попечения родителей» / Отв. ред. В. В. Константинов, Д. М. Каденков. Пенза: ПГПУ им. В. Г. Белинского, 2010. С. 83–85.
- Кулагина И. Ю.* Развитие мотивационной сферы подростков-сирот // Другое детство: Сборник тезисов Второй Всероссийской научно-практической конференции по психологии развития / Под ред. Л. Ф. Обуховой, И. А. Корепановой. М.: Изд-во МГППУ, 2009. С. 35–37.
- Леонтьев Д. А.* Новые ориентиры понимания личности в психологии // Личностный потенциал: структура и диагностика / Под. ред. Д. А. Леонтьева. М.: Смысл, 2011. С. 12–42.

- Лобанова Н. Е. Психологическое сопровождение развития личности ребенка, оставшегося без попечения родителей: Материалы Всероссийской научно-практической конференции «Психологические аспекты адаптации детей, оставшихся без попечения родителей» / Отв. ред. В. В. Константинов, Д. М. Каденков. Пенза: ПГПУ им. В. Г. Белинского, 2010. С. 113–115.
- Махнач А. В., Лактионова А. И. Влияние личностных и средовых характеристик на жизнеспособность и социальную адаптацию старшеклассников // Другое детство: Сборник тезисов участников Второй Всероссийской научно-практической конференции по психологии развития / Под ред. Л. Ф. Обуховой, И. А. Корепановой. М.: Изд-во МГППУ, 2009. С. 216–218.
- Махнач А. В. Жизнеспособность: смена парадигмы исследования // Психология совладающего поведения: Материалы II Международной научно-практической конференции. Кострома, 23–25 сент. 2010 г. В 2 т. / Отв. ред. Т. Л. Крюкова, М. В. Сапоровская, С. А. Хазова. Кострома, 2010. Т. 1. С. 54–56.
- Николаева В. И. Психологические характеристики личностного выбора в подростково-юношеский период: Автореф. дис. ... канд. психол. наук. М., 2013.
- Панов В. И. Образовательная среда в контексте проблемы личностного и профессионального самоопределения // Профессиональное и личностное самоопределение молодежи современной России: Материалы IV Всероссийской научно-практической конференции. Самара, 26–27 сентября 2013 г. / Отв. ред. А. В. Капцов. Самара, 2013. С. 170–178.
- Практикум по возрастной психологии / Под ред. Л. А. Головей, Е. Ф. Рыбалко. СПб.: Речь, 2008.
- Прихожан А. М., Толстых Н. Н. Дети без семьи (Детский дом: Заботы и тревоги общества). М.: Педагогика, 1990.
- Прихожан А. М., Толстых Н. Н. Психология сиротства. СПб.: Питер, 2007.
- Психическое развитие воспитанников детского дома / Под ред. И. В. Дубровиной, А. Г. Рузской. М.: Педагогика, 1990.
- Резапкина Г. В. Отбор в профильные классы. М.: Генезис, 2006.
- Ронгинская Т. И. Феномен сопротивления адаптирующим воздействиям: Автореф. дис. ... д-ра психол. наук. СПб., 1995.
- Рыкман Л. В. Особенности профессионального самоопределения студентов средних профессиональных учебных заведений // Вестник С.-Петербур. ун-та. Сер. 12. 2011. Вып. 2. С. 183–189.

- Сергиенко Е. А. Становление контроля поведения как проявление индивидуальности и его роль в процессе адаптации // Психология адаптации и социальная среда: Современные подходы, проблемы, перспективы / Отв. ред. Л. Г. Дикая, А. Л. Журавлев. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2007. С. 251–276.
- Скрипкина Т. П. Психология доверия. М.: Академия, 2000.
- Смыкова Т. А. Особенности личности подростков из неблагополучных семей // Другое детство: Сборник тезисов участников Второй Всероссийской научно-практической конференции по психологии развития / Под ред. Л. Ф. Обуховой, И. А. Корепановой. М.: МГППУ, 2009. С. 44–45.
- Тихонцева Н. Г. Профессиональное самоопределение воспитанников детских домов в условиях малого города // Ярославский педагогический вестник. 2012. Т. 11. № 1. Психолого-педагогические науки. С. 29–32.
- Толстых Н. Н. Развитие индивидуального хронотопа на детско-юношеском этапе жизненного пути человека // Психология жизненного пути личности: Методологические, теоретические, методические и прикладные проблемы: Сб. науч. ст. / Науч. ред. Н. А. Логинова, К. В. Карпинский. Гродно: ГрГУ им. Я. Купалы, 2012. С. 44–73.
- Фам А. Х., Леонтьев Д. А. Субъективное конструирование выбора в ситуациях разного уровня значимости (Часть 1) // Вестник Моск. ун-та. Сер. 14. Психология. 2013. № 1. С. 84–97.
- Федотова Н. И. Эмоциональное отношение к жизни детей-сирот // Другое детство: Сборник тезисов участников Второй Всероссийской научно-практической конференции по психологии развития / Под ред. Л. Ф. Обуховой, И. А. Корепановой. М.: МГППУ, 2009. С. 40–42.
- Чернявская А. П. Психологическое консультирование по профессиональной ориентации. М.: Владос, 2001.
- Erikson E. H. *Childhood and society* (2<sup>nd</sup> ed.). NY, 1967.
- Erikson E. H. *Identity, youth and crisis*. NY, 1968.
- Holland J. L. Exploring careers with a typology // *American Psychologist*. 1996. V. 51. P. 397–406.
- Jourard S. M. *The Transparent Self: Self-disclosure and wellbeing*. NY, 1964.
- Jourard S. M., Kempler B. The shadow side of self-disclosure // *Journal of Humanistic Psychology*. 1987. V. 27 (1). P. 109–117.



- 
- Jourard S. M., Lasakow P.* Some factors in self-disclosure // *Journal of Abnormal and Social Psychology*. 1958. V. 56 (1). P. 91–98.
- Pulkkinen L.* Female and male personality styles: A typological and developmental analysis // *Journal of Personality and Social Psychology*. 1996. V. 70 (6). P. 1288–1306.
- Rogers C. R.* A Theory of therapy, personality and interpersonal relationships, as developed in the client-centered framework // *Psychology: A Study of a Science*. V. 3: Formulations of the Person and the Social Context / Ed. S. Koch. NY: McGraw-Hill, 1959. P. 184–256.
- Super D. E.* Career development: Self-concept theory. NY, 1963.



## **РАЗДЕЛ II**

# **ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ ЗАМЕЩАЮЩЕЙ СЕМЬИ**



# ГЛАВА 11

## ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ МЕЖДУНАРОДНОГО УСЫНОВЛЕНИЯ<sup>1</sup>

*А. В. Махнач*

Известно, что в большинстве стран усыновление является приоритетной формой семейного жизнеустройства ребенка-сироты с точки зрения соблюдения его интересов. Так сложилось, что национальное усыновление как социальный институт не имеет научной актуальности ввиду длительного отсутствия в нем изменений и развития, а международное усыновление вследствие излишней ангажированности реже анализируется с научных позиций, больше – с политических. В связи с этим преимущества и недостатки родственного, неродственного, международного усыновления специалистами практически не изучаются, в отечественной психологии нам неизвестны лонгитюдные сравнительные исследования разных видов этой формы семейного жизнеустройства детей-сирот.

Очевидно, что вся необходимая работа специалистов с семьями усыновителей на всех этапах принятия ребенка в семью – от отбора до сопровождения – должна строго базироваться на научных данных. Большинство проанализированных ниже тем по-прежнему актуальны и ожидают своих исследователей, а приведенные нами данные раскрывают только часть психологических проблем усыновления, и прежде всего – международного.

Специалисты указывают на две естественные причины и, соответственно, два мотива усыновления детей-сирот. В 94% случаев усыновление ребенка происходит после смерти родственников, в 67% случаев усыновление случается при невозможности иметь детей. Сами усыновители среди мотивов, побуждающих людей усыновлять детей, выделяют такие, как: желание помочь детям-сиро-

---

1 Государственное задание ФАНО РФ №0159-2015-0007.

там, желание иметь больше детей. При правильном стимулировании со стороны государства – разрешении будущим усыновителям знакомиться с детьми-сиротами для формирования привязанности, обеспечении финансовой поддержки усыновителей, предоставлении им надежной информации о здоровье и наследственности ребенка-сироты – число усыновлений будет возрастать (Коваленко, 2009). В регионах России приняты местные законы, позволяющие осуществлять единовременные выплаты усыновителям, в ряде областей и республик России установлены дополнительные денежные выплаты семьям, усыновившим детей, на их содержание до совершеннолетия. Порядок и размер выплаты денежных средств усыновителям на содержание ребенка-сироты также осуществляется в соответствии с законодательством субъекта Российской Федерации.

Однако сегодня наблюдается тенденция к снижению количества усыновленных детей с 9530 в 2007 г. до 6557 в 2013 г. (Усыновление в России, 2014), высоки также показатели отмен усыновления, возврата детей в сиротские учреждения. Согласно статистическим сведениям, в 2010 г. отменено 76 решений о передаче ребенка на воспитание в семью, из них в 20 случаях усыновление отменено в связи с ненадлежащим выполнением усыновителями обязанностей по воспитанию детей, 49 случаев отмены усыновления произошло по инициативе усыновителей. В 2011 г. отменено уже 114 решений о передаче ребенка на воспитание в семью, из них 29 в связи с ненадлежащим выполнением усыновителями обязанностей по воспитанию детей, 63 решения отменено по инициативе замещающих родителей (Форма федерального статистического наблюдения..., 2013).

Подобная ситуация обусловлена рядом причин. Прежде всего в настоящее время усыновители не получают достаточной социальной поддержки со стороны органов опеки и попечительства, что связано с недооценкой службами сопровождения необходимости такой поддержки. На государственном уровне отсутствуют система социальной поддержки семьи, усыновившей ребенка, и стандарты оказания ей социальной помощи (Коваленко, 2009). Кроме того, влияют неподготовленность замещающих родителей, закрытость семьи усыновителей и ее нежелание идти на контакт с социальными службами. Определенно помещению ребенка в сиротское учреждение является для него психологической травмой, но еще большей травмой для него является возврат в это учреждение в случае отмены усыновления, что, несомненно, скажется на его дальнейшей жизни.

Важно помнить, что полноценное исследование усыновления как формы семейного жизнеустройства сироты возможно только при взаимодействии и взаимовлиянии разных научных дисциплин, изучающих институт усыновления. В современной России усыновление как социальный институт не имеет научной актуальности ввиду длительного отсутствия его изменения и развития. Движущей силой при изучении усыновления зачастую выступает общественный интерес: для социологов – анализ выявленных проблем, их социологическое объяснение и методы решения, для правоведов – соблюдение законности в процедуре усыновления, для социальных работников – верный подбор семей для детей, нуждающихся в родительском попечении, а для журналистов – привлечение внимания общественности к данной социальной проблеме (Кузьмина, 2013). Поэтому рассмотрим вклад отечественных и западных исследователей в изучение усыновления как формы замещающей семьи.

### **Сравнительный анализ родственного и неродственного усыновления ребенка-сироты**

В исследованиях, посвященных воспитанию усыновленного ребенка в семье родственника, показано, что часто жизнь семьи с новым членом, процесс взаимной адаптации сопряжены с трудностями, главными отличительными чертами которых являются «стресс нового образа жизни», социально-психологическая отчужденность, обуславливающие негативные поведенческие реакции ребенка, ухудшение ранее стабильных семейных отношений (Захарова, 2001). Как отмечалось ранее, во многих странах, в том числе и в нашей, родственное усыновление рассматривается как предпочтительная форма семейного жизнеустройства сироты, в качестве первой альтернативы для детей, изъятых из родного дома. Эта форма является наиболее естественной и самой старой из существующих. Некоторые авторы считают, что она хотя и развивается по ряду признаков, но во многом остается неизменной (Geen, Berrick, 2002). В исследовании Р. Гина и Дж. Беррик было показано, что в США резкий рост родственного усыновления (опеки) происходил в конце 1980–начале 1990-х годов, потом наблюдалось преимущественно снижение. В России мы наблюдаем, наоборот, значительное падение родственного усыновления с начала 1990-х, с небольшим ростом в 2004 г. (см. рисунок 2 в Предисловии к данной монографии), что объясняется

сложившейся в 1990-е годы социальной ситуацией общего падения доходов, неопределенностью будущего и другими причинами т. н. этапа перестройки. В США родственное усыновление (опека) применяется преимущественно в штатах с высоким уровнем сиротства, в крупных городах и общинах с преимущественно цветным населением. В некоторых штатах не считаются и соответственно не учитываются в статистике дети-сироты, живущие с родственниками, не получившими лицензию на усыновление в государственных органах (как у патронатных родителей). Это говорит о том, что цифры родственного усыновления (опеки) на самом деле выше, чем об этом сообщается в статистике. Принятый в 1997 г. в США Закон об опеке и безопасности семей (Adoption and Safe Families Act) стал первым законодательным актом, признавшим родственное усыновление (опеку) в качестве законной формы жизнеустройства сироты и определившим режим размещения с отказом от сроков, ограничивающих пребывание детей на попечении родственников, – в отличие от патронатных семей. В обзоре исследований, проведенных в Великобритании и США, обнаружено, что очевидными преимуществами для детей-сирот, находящихся под опекой родственников, по сравнению с теми детьми, которые были усыновлены в неродственные семьи, являются:

- чувство любви, заботы и ощущения своей ценности для своих родственников;
- сохранение чувства идентичности и принадлежности семье в связи с тем, что ребенок остается в биологической семье;
- более стабильное размещение, чем для детей, помещаемых в патронатные семьи;
- меньше число перемещений в другие замещающие семьи;
- поддержание контакта с членами расширенной семьи, своими друзьями и друзьями семьи (Mackiewicz, 2009).

Эти данные представляют особый интерес в связи с вполне понятной ориентацией органов опеки и попечительства на родственную безвозмездную опеку. В настоящее время и в нашей стране на самом высоком уровне принято решение об упрощенном порядке родственного усыновления. Если еще совсем недавно даже близкие родственники (бабушки, дедушки, тети, дяди) для того, чтобы взять в семью осиротевшего ребенка, должны были пройти те же процедуры, что и усыновители, не являющиеся родственниками



ребенку, то сейчас дети без лишних проволочек передаются им. Однако в России специалистами органов опеки и попечительства не признается необходимость стимулирования усыновления детей семьями со стороны государства (Коваленко, 2009).

О преимуществах и недостатках родственного и неродственного усыновления у специалистов нет единого мнения. В ряде зарубежных исследований обращается внимание на тот факт, что родственное усыновление по сравнению с неродственным является более проблемным с точки зрения государственных органов, обеспечивающих защиту прав ребенка-сироты. Во-первых, родственники-усыновители, как правило, не оцениваются так тщательно социальными службами, как усыновители из неродственной семьи. Во-вторых, от родственников не требуется прохождения обучения в школах приемных родителей, они, как правило, также не получают помощи или супервизии в сложных случаях, часто потому, что они сами предпочитают не обращаться за помощью. Они имеют меньше шансов взаимодействовать с социальным работником и, хотя многие получают финансовую поддержку, она часто меньше, чем у замещающих родителей (Cuddeback, 2004; Geen, 2004; Lorkovich et al., 2004; McHugh et al., 2004). В исследовании Р. Гина и Дж. Беррик было показано, что большинство детей после размещения в родственную семью имели признаки запущенности в обучении, интеллектуальном развитии, ими пренебрегали, но они не подвергались насилию. Дети-сироты, усыновленные родственниками, имеют те же показатели по здоровью и благополучию в целом, что и дети из патронатных семей, с той лишь разницей, что родственное усыновление чаще всего оформляется в районах и городах с бедным населением. Следствием является уменьшение возможностей дать образование и обеспечить хорошее будущее для этих детей. Это связывается с финансовыми компенсациями, получаемыми от государства семьями усыновителей (Geen, Berrick, 2002).

В нескольких исследованиях представлены иные результаты. Мета-анализ 62-х исследований свидетельствует 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. Родители чаще обращаются к услугам служб охраны психического здоровья по поводу детей, находящихся в неродственных приемных семьях (Winokur et al., 2009). В случайной выбор-

ке из 798 усыновленных детей было показано, что распространенность задержек развития в двух группах детей, воспитывающихся в родственных и неродственных семьях, была 19,8% и 28% соответственно, что намного выше, чем у детей нормативной группы, где распространенность составляла от 4% до 10%. Во всей выборке детей, усыновленных в семьи родственников и неродственников, 87% имели проблемы с физическим здоровьем. Но в этих двух выборках детей имеются различия, например, по дерматологическим заболеваниям: 64% детей в родственной опеке и 70% – в неродственной имели такие проблемы (Leslie et al., 2002). Эти данные показывают, что у детей, воспитывающихся в семьях родственников, показатели психического и физического здоровья выше, чем у детей, живущих в неродственной семье, но значительно ниже показателей в группе детей нормативной группы. В связи с тем, что родственники, как правило, хорошо знакомы ребенку, потерявшему родителей, и он их не боится, именно родственная опека может быть расценена как наиболее успешная и стабильная форма воспитания ребенка, лишившегося родительского попечения (Garnier, Poertner, 2000). Вместе с тем родственная опека не является безусловной защитой для ребенка-сироты в случае недостаточной финансовой поддержки и/или отсутствия дополнительной социальной помощи семье со стороны государства, плохого здоровья опекунов. Любой их этих факторов в отдельности или все в совокупности могут подорвать ее стабильность (Terling-Watt, 2001).

Другими словами, данные об эффективности родственного усыновления в сравнении с неродственным не позволяют сделать вывод о явных преимуществах первого перед вторым. Вследствие закрытости этой группы замещающих семей и небольшого числа исследований, особенно в нашей стране, описанные выше результаты представляют особую ценность. Возможная работа специалистов с семьями усыновителей на всех этапах – от отбора до сопровождения – должна происходить с учетом этих данных.

В ряде исследований проводится сравнение результативности, успешности родственного усыновления для детей-сирот; фоном для сравнения, как правило, выступают дети из обычных семей. Были получены сведения о том, что только 8% общей численности детского населения группы нормы сталкивается с тремя или более социально-экономическими рисками (такими как бедность, отсутствие или низкий уровень образования опекуна, усыновителя),

но более 20% детей, находящихся на попечении родственников, могут быть отнесены к этой категории (Ehrle, Geep, 2002). Эти дети также имеют больше проблем со здоровьем (астма, ослабленная иммунная система, плохие аппетит и сон, физические недостатки и гиперактивность (Jones et al., 2003), чем дети из общей выборки (Chipman et al., 2002). О благополучии усыновленных подростков свидетельствуют исследования одного из авторов настоящей коллективной монографии – Р. Роснати и ее коллег: подростки чаще общаются о более позитивном общении с обоими приемными родителями, чем их сверстники, живущие в родных и патронатных семьях. Также отмечается, что в семьях усыновителей отец и усыновленный подросток имеют схожие представления о жизни, в то же время наблюдается значительное расхождение в восприятии этих представлений о жизни между матерью и ребенком (Rosnati et al., 2007). Статистические данные, регулярно собираемые и анализируемые в США (см. таблицу 1), показывают, что существуют заметные различия между усыновленными детьми и детьми из общей выборки: по всем параметрам усыновленные дети имеют показатели хуже, чем дети из общей выборки.

Специалисты продолжают обсуждать *вопрос денежной компенсации родственникам* за воспитание сироты. В меньшей мере тема компенсаций касается родственников-усыновителей. К сожалению, они не всегда имеют объективную информацию о финансовой помощи, потому что не зарегистрированы в компетентных органах как замещающие родители, часто к этой группе родителей в США не относятся так как не обладают необходимой лицензией, свидетельствующей о соответствии всем требованиям, налагаемым государством на замещающего родителя. Одним из условий занятия воспитанием как профессиональной деятельностью и, соответственно, получения полагающихся компенсаций является наличие лицензии, выдаваемой профессиональной ассоциацией. В некоторых штатах только те замещающие родители, которые имеют лицензию, могут получать полагающиеся по закону компенсации и помощь.

Еще одна проблема, связанная с родственным усыновлением напрямую, – это *усыновление ребенка-сироты старшими братьями (сестрами)*. Данная группа родственников-усыновителей требует особого внимания психологов и социальных работников, большей психологической, социальной, экономической и физической поддержки. В ряде исследований говорится о том, что сложности у приемного

ребенка чаще всего возникают именно в таких в семьях. В подробном обзоре было показано, что изучение данной группы усыновителей, как правило, остается вне круга исследовательских интересов специалистов. В этом исследовании доказывается, что расширение социальных услуг поддержки таких замещающих родителей определит более высокое качество воспитания приемного ребенка и может дать более позитивные результаты (Soliday, 1998).

Еще одной особенностью семьи усыновителей, также требующей особого внимания исследователей, является тот факт, что усыновители попадают в уникальную ситуацию, приобретая *промежуточный статус* между замещающими и биологическими родителями. В результате могут возникнуть сложности в плане формирования у усыновителей чувства собственной принадлежности к той или иной группе родителей (биологических или замещающих), так как ни к одной из этих групп они себя в полной мере отнести не могут (Лахвич, 2009). Отнесение себя к особой группе родителей в связи с появлением у них в семье приемного ребенка также важно и для усыновителей, и особенно для тех, которые сознательно стремятся исключить себя из этой особой группы семей, скрывая от всех факт усыновления. С нашей точки зрения, им, как и другим замещающим родителям (патронатным, приемным), необходимо

**Таблица 1**

Сравнительные данные группы усыновленных детей и общей выборки (в %) по ряду показателей социального и эмоционального благополучия (U. S. Department..., 2013)

Социальное и эмоциональное благополучие детей	Усыновленные дети	Общая выборка детей
Когда-либо диагностировалась депрессия (в возрасте от 2 лет)	9	4
Когда-либо диагностировался синдром дефицита внимания/гиперактивности (в возрасте от 6 лет)	26	10
Когда-либо диагностировалось поведение, приводящее к проблемам (в возрасте от 2 лет)	15	4
Когда-либо диагностировались проблемы с социальным поведением (в возрасте от 6 лет)	14	9
Проявления позитивного социального поведения (в возрасте от 6 лет)	88	94

понимать, что при появлении любых сложностей, связанных с ребенком, знания и помощь более опытных замещающих семей могут оказаться крайне полезными. Осознание семьей своего изменившегося статуса в связи с появлением приемного ребенка поможет более открыто обращаться за помощью к себе подобным. Контакт и общение с опытными замещающими семьями может стать внешним ресурсом семьи, позволяющим ей сохранять жизнеспособность на любых этапах жизни.

Особая характеристика многих семей усыновителей – желание *сохранить тайну усыновления*. И эта проблема по-разному решается и переживается в семьях с родственным и неродственным усыновлением. Большинство последних стоят на позициях закрытого усыновления. При родственном усыновлении, даже в случае смены фамилии у ребенка, желание скрывать факт усыновления не так выражено, так как часто оно осуществляется близкими родственниками, не стремящимися держать в тайне семейную историю, из-за которой ребенок стал сиротой. Для неродственного усыновления ситуация с тайной усыновления несколько иная. Разглашение этой тайны многих очень пугает, хотя, как показывает опыт, избежать его, особенно в маленьком городе, почти невозможно. В связи с этим семьи часто вынуждены менять место жительства. Им приходится сталкиваться с рядом проблем, которые выявляются в ходе оказания психологической помощи: тревога перед возможностью раскрытия тайны, страх потери контакта с ребенком, напряженная обстановка в семье, ожидание периода подросткового возраста (Жуйкова, Печникова, 2014). Страх перед раскрытием тайны усыновления заставляет замещающих родителей находиться в постоянном напряжении. Это, во-первых, приводит к ограничению общения с ближайшими родственниками, друзьями, соседями. Во-вторых, постоянная фиксация внимания на данной проблеме не позволяет им качественно выполнять свои родительские функции, выстраивать должным образом отношения с усыновленным ребенком. В-третьих, в случае раскрытия факта усыновления, с чем нередко сталкиваются замещающие родители, особенно в небольших городах, они оказываются неспособными помочь себе и ребенку справиться с кризисной ситуацией (Ходырева, 2013).

Открытость усыновления, по мнению О. В. Бессчастновой, имеет свои положительные и отрицательные стороны. С одной стороны, отсутствие «секрета» не приводит к травматизации психики детей,

предотвращает связанные с ним тяжелые переживания и нарушения детско-родительских отношений. С другой стороны, постоянные контакты усыновленного ребенка с кровными родителями нарушают его взаимосвязь с усыновителями, влияют на его привязанность к ним. Поиск «золотой середины» привел к развитию альтернативных методов и технологий работы со всеми субъектами процесса усыновления (Бессчастнова, 2009). Так же, как и в США, в Великобритании, Канаде активно используется так называемое открытое усыновление, когда усыновленные дети изначально знают свое происхождение, информированы о том, кто их биологические родители, более того, последние нередко принимают посильное участие в жизни своих теперь уже усыновленных детей (Летова, 2006).

Открытие тайны усыновления ребенку – всегда сложный вопрос, и на него нет единственно правильного ответа. В законодательстве зарубежных стран нет понятия «тайна усыновления», соответственно, нет и уголовной ответственности за разглашение тайны усыновления (Социально-психологические..., 2008). Историк А. Г. Григорьева отмечает, что в России, в отличие от других стран, общество не готово к отмене норм, обеспечивающих тайну усыновления. Вместе с тем, нельзя лишать усыновленного ребенка, достигшего совершеннолетия, права знать своих биологических родителей (Григорьева, 2014). Но существует и другая точка зрения. Закрепленное законом право усыновленного ребенка после 14 лет (на Украине) и по достижению совершеннолетия (в Белоруссии) получить в органах опеки сведения, касающиеся его усыновления, может привести к возможным негативным последствиям для психологического благополучия молодого человека. Некоторые специалисты подчеркивают также нецелесообразность предоставления информации об усыновлении несовершеннолетнему ребенку, поскольку это чревато большим риском нанесения ему серьезной психологической травмы, обусловленной неспособностью в силу юного возраста достаточно здраво оценить сложившуюся ситуацию, обеспечением охраны законных прав и интересов семьи усыновителей и усыновленного ими ребенка на тайну усыновления (Юрченко, 2014). В европейских странах и США эта тема напрямую связывается с верховенством права человека на частную жизнь, часть которой – его семейная история. Неблагоприятных психологических последствий открытого усыновления для ребенка, с нашей точки зрения, значи-

тельно меньше, чем в практике закрытого усыновления, существующего в России. Все возможные страхи усыновителей, связанные с биологическими родителями, с возможным уходом к ним ребенка вполне оправданы, но могут быть купированы благодаря профессиональной защите прав всех участников усыновления, грамотной работе специалистов (психологов, юристов, социальных работников) с семьей усыновителей и с биологическими родителями, если такие вновь появятся в жизни семьи и ребенка.

\*\*\*

Таким образом, усыновление – такой процесс, при котором ребенок находит для себя именно семью, а не ее замену. Особенно это важно при родственном усыновлении, так как ребенок остается в расширенной семье. Основным принципом, на котором строится весь институт усыновления, является наилучшее обеспечение при усыновлении защиты интересов ребенка. Преимущества родственного усыновления перед неродственным не столь очевидны, как это кажется на первый взгляд. Неоднозначные научные данные свидетельствуют о том, что необходимо продолжить исследования этой формы семейного жизнеустройства детей-сирот, но для этого семья усыновителей (как родственная, так и неродственная) должна стать более открытой для специалистов. Нет определенности по ряду вопросов, связанных с особенностями этой формы семейного жизнеустройства сирот:

- является ли более (менее) проблемным родственное усыновление по сравнению с неродственным;
- чем объясняется снижение показателей родственного усыновления в мире и в России;
- существуют ли критерии результативности, успешности родственного, неродственного и международного усыновления;
- в чем состоят особенности усыновления ребенка-сироты старшими братьями (сестрами);
- есть ли необходимость сохранения тайны усыновления в России и других странах;
- каковы компенсации приемным родителям-усыновителям в России, за рубежом, которые они должны получать за воспитание сироты.

Это далеко не полный список вопросов, которые задают себе и специалистам замещающие родители – усыновители. Каждый из во-

просов требует серьезного научного изучения. Получив ответы на них, несомненно, станет проще осуществлять сопровождение таких семей. Этот этап работы, как и все предыдущие, должен базироваться на принципе предупреждения возможных неблагоприятных ситуаций в семьях усыновителей, которые могут привести к отказу от ребенка.

### **Международное усыновление: опыт зарубежных стран**

Большинство исследователей связывают первый период международного усыновления с окончанием Второй мировой войны. Однако начало истории международного усыновления уходит в предвоенные годы. Е. А. Татаринцева проанализировала периоды международного усыновления, связав их с войнами и катаклизмами XX в., вызвавшими закономерный рост числа сирот в самых разных государствах мира (Татаринцева, 2013). Наиболее известный факт, связанный с первой волной сиротства, – эвакуация детей в ходе Гражданской войны в Испании. В 1937–1938 гг. из этой страны было эвакуировано более 34 тысяч детей из семей республиканцев, из них в СССР в составе четырех партий прибыло 2895 детей. Принимающими странами стали также Великобритания, Куба, Мексика, Франция, Швеция. Другая менее известная история организованного спасения детей от ужасов войны связана с Финляндией, когда в 1939–1940 гг. в ходе начавшейся Зимней войны с СССР из страны было отправлено 70000 своих детей в Швецию и Данию<sup>1</sup>. Впоследствии во время войны и особенно после ее окончания Финляндия не попыталась вернуть детей обратно. Она продолжала нуждаться в иностранной помощи, поэтому «закрывала» проблему, чтобы не раздражать шведов, которые были основными поставщиками помощи. Финское государство не стало требовать возврата своих детей, хотя некоторые из финских родителей, оставшихся в живых после войны, самостоятельно разыскивали своих детей в Швеции и Дании. На конец 1949 г. около 15000 финских детей оставались в Швеции и около 400 детей в Дании. В послевоенное время из числа этих детей 1300 были усыновлены и 6000 отданы в патронатные семьи в Швеции, 200 усыновлены в Дании. Некоторые родители разрешили своим детям остаться за границей по различным причи-

1 Число, равное числу всех рожденных в Финляндии в 1933 г.



нам – бедности семьи, развода, смерти на войне отца, из-за трудных условий жизни эвакуированных семей из присоединенного к СССР Карельского перешейка. Тем, кто хотел вернуть своих детей домой, это не удавалось, причем часто по причине нежелания самих детей уезжать из их новых семей – они забыли своих родителей и родной язык. Кроме того, большинство шведских родителей хотели усыновить финских детей. Они доказывали в судах, что для финских детей было бы даже вредно возвращение в родную семью, потому что в этом случае дети лишаются привычного окружения – часто более благополучного, чем в послевоенной и разрушенной Финляндии. Поскольку все судебные процедуры проходили в Швеции, то после консультаций со шведскими детскими психиатрами все суды вынесли приговоры: детям лучше остаться на их второй родине (Korppi-Tommola, 2008).

Рассматривая проанализированную Е. А. Татаринцевой периодизацию международного усыновления, считаем важным остановиться на выделяемом ею и многими другими исследователями периоде международного усыновления, датируемом 1991–2005 гг., почти всецело прошедшем под знаком удовлетворения потребностей в детях усыновителей из западных стран и США (Татаринцева, 2013). Как отмечают Дж. Холлингер и Р. Риос-Кон в это время происходит рост коммерциализации международного усыновления, которое становится «доходным бизнесом», включающим в себя поставщиков услуг по усыновлению и посредников, получающих высокие прибыли (Hollinger, 2004, p. 45; Rios-Kohn, 1998, p. 18). Некоторые американские организации, такие, например, как Adoption Associates, Inc., Adoption and Family Network, Inc., Children's Home Society and Family Services, показывают фотографии и предоставляют подробности о детях, подлежащих усыновлению как внутри страны, так и за рубежом. Использование рыночных инструментов и рекламы показало, что некоторые из этих сайтов до сих пор функционируют как рынок, способствуя росту коммерциализации системы международного усыновления (Young, 2012; p. 72). Дж. Мэссон также подчеркивает существование «торговли усыновлением», где платежи, совершаемые для оценки соответствия ребенка желаниям усыновителей, и взносы в детские дома, где находятся сироты, становятся «частью экономики в сфере заботы о детях» (Masson, 2001; p. 152). Принцип, декларируемый в сфере сиротства, – «дети выбирают себе родителей» – в условиях рынка не может быть осу-

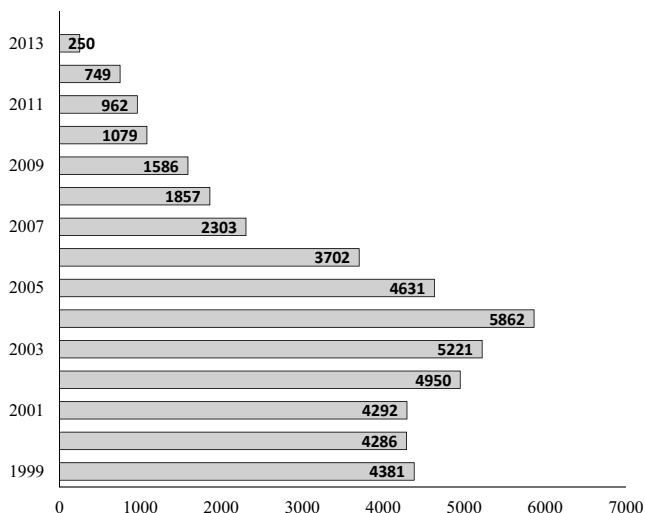
ществлен. На самом деле родители, приходящие на «рынок» детей на сайтах или в российский федеральный банк данных детей-сирот, выбирают себе (и, скорее всего, так будет и впредь) тех детей, которые так или иначе отвечают их ожиданиям – по внешности, полу, другим физическим данным. По нашему мнению, профессиональное родительство (патронат, семейные воспитательные группы, детские деревни) во многом исключает этот компонент и делает по-настоящему рабочим хороший психологически принцип – ребенка подбирают родителей.

С 2006 г. по настоящее время в международном усыновлении во многих странах происходит снижение числа усыновлений. По ряду причин, описанных ниже, многие страны предпринимают шаги для снижения показателей международного усыновления. Например, в Италии в последние годы наблюдается уменьшение количества семейных пар, которые подают заявку в суд по делам несовершеннолетних на разрешение осуществления процедуры усыновления за границей. Это характеризует и другие принимающие страны, что может быть объяснено возрастающей сложностью процедуры усыновления, а также экономическим кризисом (*Data and perspectives...*, 2012).

Международное усыновление в разных государствах по-прежнему актуально и ситуация с ним постоянно меняется в связи с изменением социальной ситуации в стране. Например, некоторые страны, из которых усыновляли детей-сирот, показали увеличение числа таких детей с 1995 по 2004 гг. Это произошло с Болгарией, Гватемалой, Камбоджой, Гаити, Казахстаном и Украиной. Ряд стран с 1990 г. значительно сократили число детей, направляемых на международное усыновление. Четыре страны – Шри-Ланка, Чили, Перу и Сальвадор – больше не находятся в списке стран с максимальным числом детей для международного усыновления. Две другие страны – Филиппины (в 1998 г.) и Бразилия (в 2003 г.) – также покинули «десятку» стран, отправляющих на усыновление своих граждан. Некоторые страны (Сальвадор, Шри-Ланка, Бразилия) перешли преимущественно на национальное усыновление, разработав с этой целью специальную политику усыновления. Например, в Бразилии были приняты законы, существенно ограничивающие международное усыновление сирот-подростков, сиблингов, детей с особыми потребностями. В некоторых странах (например, в Парагвае и Румынии) после массовой передачи детей в иностранные семьи были предприняты

усилия по остановке этой тенденции (Selman, 2006). По состоянию на конец 2012 г. среди стран, отправляющих наибольшее число детей на усыновление, были Китай, Россия, Эфиопия, Колумбия и Украина. При этом в настоящее время и уже на протяжении нескольких лет общее число ежегодных усыновлений из этих стран также неуклонно снижается (Selman, 2012). Ряд причин привели к этому: ужесточение государственного регулирования, запрет на усыновление в некоторых странах (Россия) для усыновителей из США, а также увеличение периода ожидания и более жесткие требования к усыновителям в отдельных странах, таких как Китай. Изменения касаются также и сдвига в демографии международного усыновления. Наблюдается стойкая тенденция среди стран-доноров: разрешение усыновления старших подростков, заметное уменьшение усыновления детей дошкольного и младшего школьного возраста, а также младенцев (Selman, 2012). Например, из 9319 детей, принятых на международное усыновление в семьи США в 2011 г., 44% были старше трех лет и 28% были в возрасте от 5 до 17 лет. В абсолютных показателях наблюдается снижение числа детей с 22991 в 2004 г. до 7092 в 2013 г. (The Bureau of Consular..., 2013), что говорит о значительном падении интереса к международному усыновлению в США – самой крупной принимающей стране. Вместе с тем, на фоне снижения абсолютных показателей международного усыновления в США, в последние годы происходит заметное увеличение усыновлений детей-сирот со специальными нуждами из стран Восточной Европы, таких как Латвия, Литва и Польша (Selman, 2010), а также из Китая. С 2008 г. в международном усыновлении Китай перешел почти исключительно на передачу в семьи иностранцев детей только с особыми потребностями (Selman, 2012). Усыновителями из США в основном являются представители наиболее обеспеченной части среднего класса, «белые» (white families) и люди, неспособные иметь своих детей (Poston, Cullen, 1989). Исследователи международного усыновления также отмечают, что многие американцы, усыновляющие сирот из-за границы, сталкиваются с эмоциональными и поведенческими проблемами усыновленных детей.

В американские семьи за прошедшие 15 лет (1999–2013) были усыновлены 46111 детей-сирот из России (по данным The Bureau of Consular..., 2013), по численности это составляет население такого города, как Мценск, или Переславль-Залесский, или Ростов Великий (см. рисунок 1). В 2013 г. в США было усыновлено 250 детей, и эта



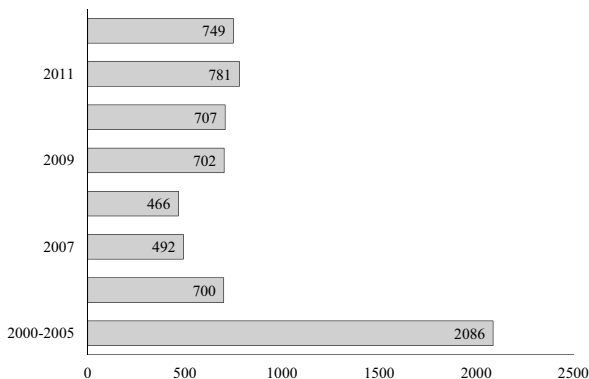
**Рис. 1.** Количество усыновленных гражданами США российских детей-сирот (1999–2013 гг.).

цифра на фоне отзыва Россией соглашения с США о международном усыновлении скорее свидетельствует о желании не прерывать начавшиеся ранее, до вступления ограничения, процедуры усыновления по этим 250 случаям.

В Италию из России за 2000–2012 гг. были переданы на усыновление 6683 ребенка-сироты (см. рисунок 2). В 2012 г. в Италию были усыновлены 749 детей, что составляет 24,1% от общего числа приемных детей из всех других стран.

В практике международного усыновления российских детей время от времени обсуждается вопрос о приостановке или даже запрете этой формы семейного жизнеустройства детей-сирот. У нас это происходит каждый раз по причине гибели российского ребенка, усыновленного гражданином иностранного государства<sup>1</sup>. К сожа-

<sup>1</sup> Случаи жестокого обращения с приемными детьми и их смерти в российских семьях усыновителей и соответствующие статистические данные, как правило, не предаются широкой огласке. По данным проведенного в 2005 г. Минобрнауки России исследования, за период 2000–2005 гг. по вине замещающих родителей в России погибли 10 детей, был причинен тяжкий вред здоровью 23 детей, зарегистрировано 160 случаев отмены семейного устройства в связи с жестоким обраще-



**Рис. 2.** Количество усыновленных итальянскими усыновителями российских детей-сирот (2000–2012 гг.).

лению, в нашей стране отношение к международному усыновлению формируется во многом благодаря СМИ, а не анализу ситуаций и случившихся неблагоприятных событий в семье усыновителей, проведенному специалистами.

### Особенности международного усыновления детей из России

Вопрос усыновления детей *иностранными гражданами и лицами без гражданства* в России регулируется п. 4 ст. 124 Семейного кодекса Российской Федерации. Согласно ст. 4, усыновление детей иностранными гражданами или лицами без гражданства допускается

нием с детьми. В 2006 г. отменено более 1000 решений о помещении ребенка в семью по причине невыполнения приёмными родителями своих обязанностей, более 30 – из-за жестокого обращения с детьми. В 2007 г. из-за жестокого обращения 27 детей в замещающих семьях погибли, получив тяжелейшие травмы. По статистике МВД в 2008 г. социальные работники забрали из замещающих семей 323 ребенка по причине ненадлежащего обращения, 58 – из-за жестокого обращения с ребенком (Шершень, 2010; с. 42). В 2010 г. отменено 5,32% решений (2291 случай) о передаче ребёнка в семьи не родственников, из них по инициативе родителей – 3,7% (1652 случаев). За 2012 г. было принято решение об отмене усыновления в 77 случаях, дети были возвращены в сиротские учреждения (Форма федерального статистического наблюдения..., 2013).

только в случаях, если не представляется возможным передать этих детей на воспитание в семьи граждан Российской Федерации, постоянно проживающих на территории Российской Федерации, либо на усыновление родственникам детей независимо от гражданства и места жительства этих родственников. Дети могут быть переданы на усыновление гражданам Российской Федерации, постоянно проживающим за пределами территории Российской Федерации, иностранным гражданам или лицам без гражданства, не являющимся родственниками детей, по истечении шести месяцев со дня поступления сведений о таких детях в федеральный банк данных о детях, оставшихся без попечения родителей, в соответствии со ст. 122 Семейного кодекса Российской Федерации.

С 1990-х годов, когда началось массовое усыновление российских детей в семьи иностранных усыновителей, стали возникать трудности из-за неразработанности юридической базы в области международного усыновления. В 1996 г. административный порядок усыновления был заменен судебным. Был принят целый ряд нормативных документов, регулирующих международное усыновление. Вместе с тем в России по вопросу международного усыновления как средства решения проблем сиротства до сих пор нет четкой, не связанной с политикой, позиции государства. Появившиеся запреты на усыновление в некоторые из стран скорее являются реакцией на злобу дня и не свидетельствуют о последовательной позиции государства в вопросах защиты прав российских детей-сирот, усыновляемых за границу. Постановление Правительства Российской Федерации № 19 от 10 февраля 2014 г. «О внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации по вопросам устройства детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, на воспитание в семьи» действительно служит защите прав российских детей-сирот, усыновляемых иностранцами в страны, в которых разрешены однополые браки<sup>1</sup>. В нем уточнены некоторые основания для усыновления в семьи иностранных граждан, в частности, защита детей от размещения в семьях матерей/отцов-одиночек. В этом Постановлении, в частности, говорится: «Усыновителями могут быть

1 Однополые браки легализованы в Аргентине, Бельгии, Бразилии, Дании, Исландии, Испании, Канаде, Нидерландах, Норвегии, Португалии, Швеции, Франции, ЮАР, некоторых штатах США, в столице Мексики, в других странах. В ряде государств закон о признании таких браков находится на стадии рассмотрения и, вероятнее всего, будет принят.

совершеннолетние лица обоего пола, за исключением лиц, состоящих в союзе, заключенном между лицами одного пола, признанном браком и зарегистрированным в соответствии с законодательством государства, в котором такой брак разрешен, а также лиц, являющихся гражданами указанного государства и не состоящих в браке». Согласно закону о запрете усыновления однополыми парами и одинокими иностранными гражданами<sup>1</sup> были внесены соответствующие поправки в ст. 127 Семейного кодекса Российской Федерации.

Известно, что в России с 1 января 2013 г. действует закон «О мерах по воздействию на лиц, причастных к нарушениям основополагающих прав и свобод человека, прав и свобод граждан Российской Федерации» (так называемый «закон Димы Яковлева»), запрещающий усыновление в США. Данный закон не проникнут, по мнению С. П. Казанкова, заботой о детях: «Об этом свидетельствует следующее: 1) он был принят спустя более чем четыре года после гибели Димы Яковлева в ответ на принятие в США «Акта Магнитского», 2) поражает скорость принятия данного закона: через семь дней после принятия Государственной Думой он уже подписывается Президентом и спустя еще четыре дня вступает в силу. Полагаем, что международное усыновление – это не политический вопрос. Его необходимо решать путем совершенствования норм права и практики их применения» (Казанков, 2013, с. 58). Появление этого закона вызвало негативную реакцию не только у специалистов, но и в обществе. По данным Левада-Центра, среди тех, кто отнесся к закону отрицательно, несколько выделяется группа специалистов (40%) и предпринимателей (48%). Сильно выделяется Москва: со-

1 По американским данным, в 2008–2009 гг. около трети (30,3%) усыновлений после нахождения ребенка в патронате были совершены одинокими женщинами (27,5%) и мужчинами (2,8%) (U. S. Department of Health..., 2013). В 2013 г. число одиноких женщин, пожелавших стать приёмным родителем, снизилось до 22,7%, а число одиноких мужчин – увеличилось до 5,5%. Доля тех, кто является одиноким родителем, увеличивается в соответствии с общей тенденцией в австралийском обществе в целом (McHugh, 2002). В 2004 г. в Новом Южном Уэльсе матери-одиночки в качестве замещающего родителя представлены в одной четверти всех замещающих семей, по сравнению с 14% в 1986 г. (Gain et al., 1987; McHugh et al., 2004). В штате Иллинойс (США) обнаружили, что, по сравнению с Австралией и Великобританией, доля у них одиноких замещающих родителей также относительно высока – 46% от общего числа замещающих родителей (Zinn et al., 2006).

отношение положительного и отрицательного отношения к «закону Димы Яковлева» здесь почти обратное тому, которое сложилось по всей стране: 37% относятся к закону положительно и 50% – отрицательно. Ответы на развернутый вопрос об усыновлении российских детей из детских домов американцами и европейцами дают в целом более дифференцированную картину. Так, почти половина (47%) в целом выступает за усыновление иностранными родителями, правда, большинство этих респондентов поддерживают его при условии систематического контроля положения детей российской стороной (Ворожейкина, 2013).

Юристами отмечается, что в результате анализа проблем международного усыновления российских детей иностранцами прежде всего усматривается явная необходимость в более детальном законодательном регулировании данного вопроса. Требуются более полные разъяснения правоприменительной практики, совершенствование методов воздействия на должностных лиц, ответственных за усыновление, ужесточение административной ответственности этих лиц за нарушение порядка усыновления (Вешкурцева, 2014). Также, по мнению многих специалистов в области международного усыновления, России необходимо ратифицировать Гаагскую конвенцию от 29 мая 1993 г. «О защите детей и сотрудничестве в области международного усыновления». В соответствии с ней, «иностранное усыновление может предоставить ребенку преимущества, связанные с наличием постоянной семьи, если подходящая семья не может быть найдена для него в стране происхождения» (Усыновление в России, 2014). Конвенция определяет общие правила взаимодействия и координации заинтересованных государств, что позволяет в рабочем порядке устранить неизбежно возникающие проблемы, обеспечить прозрачность деятельности надлежащим образом аккредитованных агентств по усыновлению, отработать процедуры досудебной подготовки и создать гарантии контроля условий жизни ребенка после усыновления. Не требует доказательств положение, согласно которому усыновление может осуществляться в отношении детей-сирот и только в их интересах с обеспечением в семье полноценного физического, психического и социального развития. И это в одинаковой мере должно касаться как усыновления детей российскими гражданами, так и иностранными.

Другой не менее важный вопрос относительно условий, при которых возможно международное усыновление, касается прохож-



дения подготовки иностранными кандидатами в усыновители. Напомним, что в соответствии с п. 1 ст. 153 Семейного кодекса Российской Федерации установлено общее требование о психолого-педагогической и правовой подготовке лиц, желающих принять на воспитание в свою семью ребенка, оставшегося без попечения родителей. Она осуществляется по программе и в порядке, которые утверждаются органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации. Однако процедура психологического тестирования будущих усыновителей-иностранцев в России не регламентируется никакими положениями. П. Астахов после убийства российского ребенка итальянским усыновителем даже предложил обязать иностранцев, желающих усыновить российских детей, проходить психологическое тестирование на территории Российской Федерации: «В прошлом году мы предлагали внести поправку в законодательство об обязательном психологическом тестировании иностранных усыновителей на территории Российской Федерации. Тогда ее отклонили» (Регина, 2014). Конечно же, существует много вопросов, связанных с психологическим обследованием иностранных усыновителей. Например, положение о том, что кандидаты в усыновители, не прошедшие подготовку на территории иностранного государства, в котором они постоянно проживают, вправе пройти указанную подготовку на территории Российской Федерации. Но как это осуществить и каким должно быть это обучение – об этом нет ни слова в официальных документах. В связи с этим следует упомянуть осуществленный нами исследовательский проект. По заказу Минобрнауки России был проведен анализ существующих на западе подходов к психологическому обследованию кандидатов в замещающие родители, конкретных методов их психологического обследования. При всем многообразии валидных для целей отбора методов считаем нужным рекомендовать для оценки те тесты, которые выделены в научном отчете. По нашему убеждению, психологическая диагностика свойств личности кандидата и семьи в целом, изучение которых должно проходить в соответствии с этапами и шагами предложенного нами алгоритма отсева и подбора, позволит наиболее точно оценить кандидата в замещающие родители из числа иностранных граждан (Махнач, Прихожан, Толстых и др., 2008).

Россия подписала двусторонние соглашения об усыновлении детей с США, Францией и Италией, но гражданам США запреще-

но усыновление в соответствии с вышеупомянутым Федеральным законом. Соглашение с США было отменено после неоднократных жалоб российской стороны на то, что власти США препятствуют нашим дипломатам и правоохранителям в расследовании нарушений прав усыновленных детей в случаях жестокого обращения, а иногда и непредумышленного убийства детей. Соглашение с Францией было отозвано после того, как страна в начале 2013 г. официально легализовала однополые браки. В настоящее время только Италия соответствует двум критериям для усыновления российских детей – имеет двустороннее соглашение с Россией и в стране действует запрет на однополые браки.

Из-за пристального внимания СМИ к проблемным ситуациям, возникавшим в семьях зарубежных усыновителей, в российском обществе стало формироваться негативное отношение к международному усыновлению и иностранным усыновителям (Зайкова, 2012). Такое отношение к международному усыновлению в обществе связано с представлениями о национальной гордости, о сильной нации, существующими в дискурсе сиротства. По мнению Р. Сондерса, ни одна из стран, которая разрешает международное усыновление, не желает восприниматься в международном сообществе как самодостаточная, не ориентирующаяся на будущие поколения страна. Конечно, граждане такой страны не хотят, чтобы их родину воспринимали как страну, не способную заботиться о своих собственных детях. Международное усыновление обычно связывают с двумя очевидными фактами, характеризующими страну: слабость нации и стигматизация сиротства в обществе. Чем слабее нация, тем больше вероятность регулирования государством отношения к международному усыновлению (Saunders, 2007). По мнению Д. М. Стелзнера, даже великие державы не застрахованы от проблем сиротства. Русские люди очень чувствительны к тому, что у них так много детей, о которых они не могут адекватно заботиться. Они опасаются, что другие государства могут рассматривать Россию как страну третьего мира (Steltzner, 2003). С этим согласны также и отечественные исследователи: большой процент передачи детей на иностранное усыновление – это плохая репутация самой страны, так как значительное количество детей-сирот и детских домов говорит о несовершенстве государственной политики в сфере детства, неспособности государства защитить своих маленьких граждан, а также неразвитости института семьи (Ивлева, 2013).

Таким образом, в российском обществе благодаря СМИ, а не специалистам, происходит формирование понимания иностранного усыновления как формы жизнеустройства детей-сирот. В России международное усыновление как социальный институт решения проблем сиротства во многом политизировано, необъективно и закрыто, и прежде всего, что особенно важно, – для исследователей. Отсутствие научных данных об этом феномене приводит к воспроизводству ошибок, игнорированию ряда насущных проблем и в целом – к снижению качества показателей иностранного усыновления в стране. Отчасти полученные результаты исследований наших коллег в Испании (Х. Паласиоса), Италии (Р. Роснати), США (Д. Бродзински), занимающихся проблематикой российских детей-сирот, помогают психологам, которые работают с усыновителями российских детей, находить решения в трудных жизненных ситуациях. С ними сталкивается любая семья усыновителей, и особенно та, которая взяла на воспитание ребенка из страны с другой культурой.

### **Исследования особенностей российских детей из семей иностранных усыновителей**

Методы и формы работы служб сопровождения иностранных семей усыновителей не регламентированы, потребность в сопровождении специалистами является частным делом такой семьи. Как правило, необходимость профессиональной помощи становится очевидной для самих усыновителей довольно поздно. Формы сопровождения семей, усыновивших ребенка из России, регулируются нормами того государства, в котором усыновители проживают. Любая профессиональная помощь в период после усыновления неизбежно носит опциональный характер. Известно, например, что приемным родителям в Испании закон не предписывает обращаться к кому-либо за помощью в решении тех или иных проблем (Palacios, 2009). В России сопровождение семей усыновителей также никак не регламентировано. По-видимому, этим может быть объяснена печальная статистика об отмене усыновления, когда по причине ненадлежащего исполнения функций усыновителя суд принимает решение о передаче ребенка в патронатную семью, где он может остаться на длительное время. В отчетах в адрес российского консульства уже другой семьи (как правило, патронатной), конечно, будут отражены изменения, происходящие с ребенком, но уже

ясно, что самая главная причина передачи его в иностранную семью ради усыновления как наилучшей формы устройства для него не достигнута. Очевидно, что защита прав усыновленных в другие страны детей, которые могут оказаться в опасности, по понятным причинам не вполне контролируется Россией, эта тема не является открытой, любые данные по усыновленным детям – частная информация. Такое положение, несомненно, приводит к т. н. «разусыновлению» или даже к повторной институционализации детей в долгосрочном патронате или воспитанию в малокомплектных детских домах (Peterson, Freundlich, 2000).

В последнее десятилетие в России усилилось внимание к теме международного усыновления не только в СМИ, в политических кругах, но и в научной среде. В частности, ученые стали отмечать, что в международном усыновлении есть некоторые проблемы, но научных исследований причин неудач с этой формой жизнеустройства детей-сирот не появилось, данные о количестве российских детей, от которых отказались иностранные усыновители, неизвестны<sup>1</sup>. Среди причин, объясняющих неуспешность усыновления детей в иностранные семьи, Х. Паласиос и соавторы назвали личностные характеристики родителей и детей-сирот, а также качество профессиональной помощи, предоставленное им социальными службами. По их мнению, нет какого-то одного фактора, который может являться причиной прекращения усыновления, но кумулятивное накопление факторов риска в большей степени определяет это прекращение. Одна из причин большого числа прерываний усыновления детей из России может быть связана с халатностью в подготовке родителей к усыновлению (Palacios et al., 2010).

Также не всегда есть основания связывать прекращения усыновления с так называемыми «особыми потребностями» ребенка-сироты из России. По официальным итальянским данным 36,3% российских детей имели на момент появления в замещающей семье подобные «особые потребности». Такие данные свидетельствуют о том, что в иностранное усыновление не всегда отдаются преимущественно дети с отклонениями в развитии. По мнению итальянских специалистов, детей, которых определяют как детей-сирот с *особыми потребностями*, следует отличать от тех, кто имеет *конкретные*

1 Ряд вопросов, связанных с усыновлением российских детей в Испанию и Италию, обсуждаются в настоящей книге: см. работы Х. Паласиоса с соавт., Р. Роснати и Е. Канци.

потребности. К детям с особыми потребностями они относят сирот с тяжелыми, часто неизлечимыми неврологическими и психическими заболеваниями. В то же время дети с конкретными потребностями могут улучшить свои характеристики со временем, полностью восстановиться; в любом случае – у них есть возможность к самостоятельному психологическому и социальному развитию. Чаще всего детей с потребностями, определяемыми итальянскими психологами как «конкретные», в нашей традиции называют детьми с признаками социальной и педагогической запущенности. Так, за 2012 г. из России в Италию переехало 203 ребенка-сироты с такой характеристикой и из них всего 69 – со специальными потребностями (Data and perspectives..., 2013). Другими словами, из всех 749 усыновленных российских детей только небольшая часть – 9,2% – имела на момент появления в замещающей семье специальные потребности.

Известны данные о прекращении усыновления детей с особыми нуждами из разных стран в США: от 10% до 15% (Berry, Barth, 1990), что, как правило, свидетельствует о неподготовленности и неготовности родителей воспитывать особого ребенка. Часто причиной прекращения усыновления является неполная информация о психическом и физическом здоровье детей, полученная усыновителями из компетентных источников – детского дома, органов опеки и попечительства. Например, некоторые усыновители из США сталкиваются с тем, что оказываются неготовыми к тому, чтобы справиться с проблемами российских детей-сирот, приходящими в их семьи. В конечном итоге, некоторые приемные дети после отказа от них усыновителей оказываются в США повторно помещенными в долгосрочный патронат или на воспитание в малокомплектные детские дома. Родители начинают судиться с агентством по вопросу «некорректного усыновления», обвиняя его в преднамеренной дезинформации или неправильном ведении дела по их ребенку, в стремлении просто совершить сделку (Peterson, Freundlich, 2000). Сделаем предположение, что среди усыновленных в США российских детей есть такие, от которых отказываются усыновители и о которых не сообщается в СМИ. В варианте скандала через СМИ становится известно лишь о некоторых случаях, но реального представления о масштабе подобных событий у нас нет. Иллюстрацией этому может служить судьба Андрея, героя документального фильма «Рожденные в СССР» (режиссер С. В. Мирошниченко). Мальчик потерял мать и отца в 2 года, бабушка отдала его в детский дом в Иркутске.

После выхода первого фильма в 7 лет его усыновила американская семья, он переехал в США, но затем приемная мать отказалась от него. Отношения Андрея с ней – отдельная тема, которая вызывает вопросы о правомочности разрешения на усыновление, полученного такой матерью, связанного, в том числе, и с ее психическим статусом. Затем (с помощью съемочной группы) его усыновляет другая семья, и он селится в штате Флорида. Практически на всем протяжении документального сериала Андрей рассказывает о том, как у него не складываются отношения с усыновителями, патронатными родителями. На всех этапах съемки его состояние трудно было назвать позитивным. Режиссер объяснил отказ Андрея сниматься в фильме в 28 лет сложным психологическим состоянием, советом родителей. Следует подчеркнуть, случай Андрея – особый, о нем широко известно, и поэтому передача ребенка из семьи в семью происходила с уведомления российского консула (Рожденные в СССР..., 2014). В большинстве же случаев о проблеме, угрожающей благополучию усыновленного ребенка, и последующей за этим передаче ребенка в другую семью становится известно только после написания уже новыми усыновителями соответствующего отчета в российское консульство.

С каким нарушением у приемных детей сталкиваются большинство иностранных усыновителей, известно по ряду публикаций: это реактивное расстройство привязанности расторможенного типа (RAD), описанное в Диагностическом и статистическом руководстве по психическим расстройствам (DSM-IV, 1994) как неспособность иметь связь с родительской (чаще материнской) фигурой из-за раннего отделения от фигуры первичной привязанности (Richters, Volkmar, 1994). Симптомы этого нарушения проявляются следующим образом: ребенок, внешне обаятельный, образует избирательную привязанность или выражает желание быть чрезмерно доброжелательным с незнакомыми людьми, ему свойственны ложь, воровство. Такому ребенку необходим внешний контроль практически все время, его характеризует плохое понимание причинно-следственных связей и неспособность чувствовать вину, угрызения совести или сострадание.

Также очень важным наблюдением, которым поделилась Р. Страйкер, изучая детей-сирот в российских детских домах и их же – в американских семьях, является следующее: «дети-сироты, которые росли в российских интернатных учреждениях, воспитываются

так, что они вынуждены сохранять верность, доверять и помогать друг другу, а не взрослым. Это поведение, индуцированное сиротской субкультурой учреждения, было более полезным, чем любое другое, как для детей-сирот, так и для персонала детского дома. Такое их поведение говорит о том, как они помогают друг другу выжить. Но в американских семьях таким образом сформированная привязанность не считается здоровой, особенно если ребенок показывает эмоциональную активность (агрессивность, раздражительность, гневливость) в семье. Когда российский усыновленный ребенок переходит из состояния оставленного родителями ребенка в состояние приемного, он просто „не оснащен“ навыками привязанности, которые он должен проявлять в адрес взрослых. И, что часто бывает, из-за отсутствия знаний об этом феномене у работников агентств и у самих родителей поведение ребенка быстро патологизируется и часто интерпретируется как симптом расстройства привязанности. Детям назначается психиатрами медикаментозное лечение, в результате которого они имеют все признаки депрессии или биполярного расстройства. Чаще всего лечение оказывается неэффективным, а психиатрам остается только удивляться, почему» (Stryker, 2000, p. 82).

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. В последнее время в некоторых западных странах значение этих факторов для замещающей семьи 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.

По понятным причинам во всех формах семейного устройства прослеживается общая тенденция – начальный период адаптации, период регрессии, период прогресса, затрагивающий как замещающую семью в целом, так и некоторых отдельных ее членов, и прежде всего приемного ребенка. Несколько другие периоды адаптации наблюдаются в семьях усыновителей из числа иностранных граждан, так как интеграция приемного ребенка в иное расовое (этническое) окружение и формирование общей с замеща-

ющими родителями идентичности являются сложными процессами, требующими постоянного внимания (Tieman, 2008). Г. Триандис выделил несколько ключевых моментов в процессе вхождения ребенка-сироты в замещающую семью с иной культурой и языком. В частности, он описывает период «медового месяца», когда все кажется прекрасным и захватывающим. Эта фаза, затрагивающая обе стороны приемного ребенка и усыновителей, может закончиться быстро, как только ребенок начнет ходить в школу и заниматься повседневными делами, не имея для этого необходимых языковых навыков (Triandis, 1994), ощущая свои отличия от сверстников. 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). Очень часто усилия, которые должны сделать усыновленные дети, направлены на то, чтобы оставаться открытыми к двум разным культурам: родной и страны принятия, сформулировав для себя двойную культурную принадлежность в рамках своей идентичности, ценя и не отрицая специфику каждой культуры. Эта особенность детей-сирот из иной культуры делает свойственным им бикультурализм их достижением (Ferrari, Rosnati, 2013).

Усыновленные дети из России 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..., 2008). Эта особенность семьи позволяет ей успешно пройти все периоды адаптации к ребенку из иной культуры. Известный исследователь сиротства Д. Бродзински, изучая замещающие семьи с детьми из бывшего СССР, отметил, что наиболее успешны 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 просто



к «белым» семьям, не понимая, что с появлением ребенка из другой культуры, даже европейской, семья становится мультикультурной (Brodzinsky, 1992).

Среди респондентов Р. Страйкер – усыновителей детей из России – поразительно много людей (70%) объясняли свой мотив принятия ребенка в семью следующим: «Мы могли обеспечить ребенку хороший дом». Глубинное интервью, однако, позволило выяснить, что желание обеспечить детям лучшую жизнь было, по сути, симптоматическим и искренним желанием внести, прежде всего, в *собственную* жизнь какие-то изменения. У большинства таких семей из обеспеченной части среднего класса происходит уменьшение или даже прекращение рабочей занятости, и они хотели бы перенести свое внимание и освобождаемое время с работы на ведение домохозяйства и на семью (там же, с. 80). Автором делается очень важное заключение: «Без учета этнографических характеристик и без антропологических кросс-культурных сравнительных исследований такие исследовательские дилеммы будут оставаться частью только теории привязанности, но, что более важно, российские усыновленные дети будут продолжать пребывать далеко за пределами их культурного опыта» (Stryker, 2000, p. 82).

В международном усыновлении в основном не учитывается важная особенность ребенка-сироты из России – *наличие у него братьев и сестер*, также часто живущих в интернатных учреждениях. Многие из детей-сирот в России имеют сиблингов, которых органы опеки и попечительства рекомендуют усыновлять, не разлучая. К сожалению, к этому не всегда готова семья иностранных усыновителей. Тем не менее, в Италии 25,07% российских детей, первоначально оформляемых для усыновления в итальянские приемные семьи, имели сиблингов. После выяснения такого факта 502 ребенка были усыновлены с братом (сестрой), 104 – с двумя братьями (сестрами), а 13 – даже с тремя братьями (сестрами) (Data and perspectives..., 2012). Близких по абсолютной величине данных о такой ситуации с сиблингами не наблюдается по другим странам, из которых Италия принимает детей. Вторая по количеству сирот страна, из которой итальянские усыновители принимают детей в семью, – Колумбия, из нее приезжает всего 9,11% детей, имеющих сиблингов.

Таким образом, к особенностям российских детей, усыновляемых в семьи иностранцев, мы можем отнести следующие:

1. Из-за того, что любая профессиональная помощь в период после усыновления носит опциональный характер, специалисты не всегда способны наблюдать особенности развития ребенка в семье.
2. Защита прав усыновленных в другие страны российских детей, которые могут оказаться в опасности, не вполне контролируется Россией, эта тема не является открытой.
3. Прерывания усыновления детей из России специалисты связывают с халатностью в подготовке родителей к усыновлению и далеко не всегда, как принято считать, с особенностями развития детей. Вместе с тем из-за отсутствия знаний об особенностях развития детей-сирот поведение ребенка часто патологизируется специалистами и родителями.
4. С появлением в семье ребенка из другой культуры, даже европейской, она становится мультикультурной, что не всегда принимается во внимание как усыновителями, так и специалистами служб сопровождения.
5. В основном не учитывается тот факт, что у российского ребенка-сироты могут быть родные братья и сестры, также часто пребывающие в интернатных учреждениях.

### **Работа социальных служб с семьей, усыновившей ребенка-сироту из другой страны**

Вопросы о том, как себя чувствуют дети после «переезда» из интернатного учреждения в семью иностранных усыновителей, что с ними происходит, какие достижения есть у них и какие проблемы возникают в семье в целом, привлекают пристальное внимание психологов-исследователей страны принятия ребенка-сироты из России. Подобные вопросы, но с учетом того факта, что дети оказываются в семьях иностранных усыновителей, представляют еще больший интерес, в частности, вследствие недоступности подобных данных. В связи с этим особенно ценными представляются немногочисленные исследования российских детей, усыновленных в другие страны. Х. Паласиос и его коллеги в исследовании, проведенном на 289 усыновленных в Испанию детей из шести стран – Гватемалы, Китая, Румынии, Колумбии, Индии и России, – показали, что через три года после принятия в семью физическое развитие детей, к удивлению приемных родителей и ученых, в 52,5% случаях было признано

нормальным, хотя в начале пребывания в семье у них отмечались задержки развития (Palacios, 2009). У 62,3% детей было отмечено заметное улучшение физического, психического, социального развития. Если говорить о времени, необходимом для психологического и физического восстановления детей, заметное улучшение появляется в различных областях развития в течение первых двух лет после усыновления, падает на третий и четвертый годы, далее прогресс продолжается, но более медленными темпами (Palacios et al., 2010). Во многом такие результаты достигаются благодаря активному участию специалистов (психологов, социальных работников) в сопровождении семьи с приемным ребенком.

После помещения ребенка из России в семью усыновителей очень важную и нужную работу проводят психологи и социальные работники принимающих стран, относящихся в абсолютном большинстве своем к странам с развитой системой социальной защиты детства. В первый год после появления ребенка в приемной семье группа поддержки или команда специалистов, состоящая из психолога, социального работника, часто – семейного психотерапевта, осуществляет постоянную связь с усыновленным ребенком, семьей в целом с помощью различных психологических и социальных мероприятий по поддержке и сопровождению (чаще всего именуемых «профессиональные услуги»). Например, ими проводятся интервью с семьей и другими заинтересованными сторонами: с расширенной семьей усыновителей, авторизованным агентством, школой и другими организациями. В ходе таких визитов на дом и посещения семьи специалистами из группы поддержки ведется также наблюдение за ребенком. Цель состоит в том, чтобы, изучая жизнедеятельность семьи и ребенка, ответить на вопрос, какие из его характеристик (физических, психических) оказывают наибольшее влияние на удовлетворение его психологических, социальных потребностей в приемной семье и какие требуют наибольшего внимания со стороны специалистов. Так, например, в Италии команда специалистов в течение трех лет после усыновления работает с семьей, усыновившей ребенка, проводит обследование семьи и ребенка, предлагая им свои профессиональные услуги. Семье предлагается в среднем 18 видов услуг.

Как профессиональную помощь можно рассматривать наиболее часто используемое психологическое и социальное интервью с родительской парой (в среднем 5,2 таких интервью на семью). Интервью, как правило, проводится психологом и/или социальным

работником и направлено на диагностику проблем для последующего оказания поддержки семье. В ходе интервью с родителями обсуждаются вопросы применения ими в адрес ребенка своих родительских навыков на эмоциональном, поведенческом и образовательном уровнях. Также в виде обратной связи приемным родителям помогают понять, какие изменения наблюдаются у их ребенка, какова природа этих изменений в отношениях с другими членами семьи и с широким окружением.

Еще один аспект профессионального сопровождения в Италии – наблюдение за ребенком (в среднем на одного ребенка приходится 2,4 наблюдения в год). Эти наблюдения проводятся детским психологом, использующим игры и другие виды интерактивного взаимодействия, чтобы определить фокус последующего воздействия на когнитивные, эмоциональные и другие характеристики развития ребенка для коррекции его эмоциональных и поведенческих проявлений и способности ко взаимоотношениям в новой семье. Вместе с тем число неудачных международных усыновлений становится меньше, что объясняется совершенствованием процедур отбора и подготовки будущих усыновителей и их дальнейшего сопровождения. Также налицо и другая тенденция: увеличивается количество родителей с усыновленным ребенком из другой страны, сообщающих в социальные службы о выраженном стрессе в семье, что является достаточным основанием для рассмотрения вопроса об отказе от ребенка (Segatto, Dal Ben, 2013).

В связи с ростом числа отказов были исследованы семьи, усыновившие детей из разных стран. Многие исследователи сообщают, что неизвестны и недостаточно исследованы потребности родителей-усыновителей и усыновленных ими детей из других стран, причины прекращения усыновления и проблемы, с этим событием связанные, а также виды помощи и способы их предоставления в наиболее подходящей для них форме (Cederblad, 2003; Juffer, van Ijzendoorn, 2005; Miller, 2005).

Большинство приемных родителей в качестве причины своего решения прервать усыновление назвали сохранение у ребенка патологических симптомов, поведенческих и эмоциональных проблем. В связи с этим роль сопровождения и профессиональной помощи ребенку и его новой семье значительно возрастает, в ней и заложена основа успешного усыновления. Обследованные семьи иностранных усыновителей имели типичные для многих замещающих родителей

характеристики: большинство из них женаты, со средним годовым доходом в 90000 долларов, являлись опытными родителями в возрасте до 40 лет. Средний возраст усыновленных ими детей-сирот – 5,8 лет. Ни одна из семей первоначально не намеревалась усыновить ребенка с особыми потребностями, и только 19% усыновителей из всей группы прошли специальную для этого случая подготовку в агентстве по усыновлению. Многие родители-усыновители сообщили о получении недостоверной информации об их усыновленном ребенке из другой страны. Однако 58% усыновителей получили документы, в которых описана семейная история: злоупотребления алкоголем биологических родителей, насилие в семье, крайняя бедность, приведена информация о злоупотреблении или пренебрежении интересами ребенка. Сами дети, от которых отказались усыновители, были свидетелями в своих биологических семьях: убийства или самоубийства (20%), сексуального насилия (50%), физических злоупотреблений (50%), насилия в семье (30%), пыток животных (4%), отделения от брата/сестры/близнеца (4%) (Jenista, 2005).

Таким образом, работа социальных служб по сопровождению семьи, усыновившей ребенка-сироту из другой страны, является тем успешнее, чем более специализированными будут проводимые ими психологические и социальные мероприятия. Своевременная диагностика проблем приемной семьи позволит более точно планировать и осуществлять психологическую, психотерапевтическую и медицинскую помощь семье.

## **Заключение**

Таким образом, в настоящее время наблюдается снижение числа усыновлений как в России, так и во многих зарубежных странах. В случае национального усыновления стабильность замещающей семьи усыновителей во многом находится вне влияния компетентных органов и специалистов службы сопровождения. В международном усыновлении участие специалистов, сопровождающих на месте семью с усыновленным ребенком из России, зависит от принятых законов и норм и носит опциональный характер. По причине особой важности работы специалистов с семьями усыновителей на всех этапах – от отбора до сопровождения – необходимо обеспечить этих специалистов современными данными об особенностях семей, усыновляющих детей из родной или чужой культуры, и для этих целей,

выделяя менее всего изученные области усыновления (родственного и неродственного, национального и международного) как формы семейного жизнеустройства сирот, проводить лонгитюдные исследования.

Известно, что многие семьи усыновителей – как в России, так и за рубежом – стремятся обособиться от любого внешнего влияния до тех пор, пока особенности развития и/или поведения усыновленного ребенка не вынудят семью искать помощь извне. В этих обстоятельствах возможное обращение семьи за помощью предполагает часто уже только кризисную интервенцию, а не профилактику развития возможного кризиса (в семье, между детьми, между супругами, родственниками), и, соответственно, гораздо менее предсказуемые по эффективности превентивные меры.

Вследствие закрытости семей-усыновителей и небольшого числа исследований, особенно в нашей стране, достоверные научные данные о таких семьях и детях, воспитывающихся в них, представляют особую ценность. По этой причине опыт изучения усыновителей зарубежными психологами и, прежде всего, семей с усыновленными российскими детьми, может быть полезен отечественным психологам-исследователям и практикам.

Усыновление является приоритетной формой семейного жизнеустройства ребенка-сироты, но, по сути, за усыновленными в России не закреплены те преимущества, которые государство предусматривает для детей, воспитывающихся в семьях с другими формами жизнеустройства. На сирот из патронатных, приемных семей государство выплачивает пособие, у них есть преимущества при поступлении в учебные заведения, предусматриваются некоторые льготы в жилищных правах. Всего этого нет у усыновленных детей. Считаем, что поддержка семей усыновителей со стороны государства не будет полноценной, если к решению проблем этих семей не подойти с научных позиций. И все меры, направленные на повышение привлекательности национального усыновления, не принесут желаемого результата до тех пор, пока отношение нашего общества к усыновлению принципиально не изменится. Об общественной значимости усыновления также необходимо постоянно помнить и повышать ее всеми доступными средствами воздействия: экономическими, социально-психологическими, морально-этическими. Современное состояние дел в национальном усыновлении напрямую отражается на международном усыновлении. Исследования проблем между-

народного усыновления, чаще, чем у нас, проводимые за рубежом в разных областях (психологии, социальной работы, медицины), помогут избежать ряд ошибок, предотвратить развитие некоторых негативных тенденций социально-психологического плана в национальном усыновлении.

В сфере международного усыновления российских детей гораздо больше вопросов, чем найденных ответов. Поэтому считаем необходимым разрабатывать научно обоснованные программы помощи усыновителям, проводить комплекс мероприятий, направленных на стимулирование, повышение привлекательности усыновления в нашей стране. Эти программы и конкретные действия уполномоченных организаций и служб должны быть реализованы через внятную государственную поддержку семей, усыновивших ребенка, адресную социальную помощь усыновителям.

### Литература

- Бессчетнова О. В.* Усыновление детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в США // Вестник ТГПУ. 2009. Вып. 7 (85). С. 71–75.
- Вешкурцева З.* Проблемы международного усыновления российских детей иностранцами. URL: <http://www.klerk.ru/law/articles/362414/> (дата обращения: 10.12.2014).
- Ворожейкина Т.* Отношение россиян к принятому «закону Димы Яковлева» // Левада-Центр. 30.01.2013. URL: <http://www.levada.ru/30-01-2013/t-vorozheikina-otnoshenie-rossiyan-k-prinyatomu-zakonu-dimu-yakovleva> (дата обращения: 10.12.2014).
- Григорьева А. Г.* Проблемы обеспечения тайны усыновления ребенка // Экономика. Право. Печать. Вестник КСЭИ. 2014. № 1 (61). С. 37–43.
- Жуйкова Е. Б., Печникова Л. С.* К вопросу о психологических особенностях семей, сохраняющих тайну усыновления // Вестник ЮУрГУ. Серия «Психология». 2014. Т. 7. № 2. С. 22–28.
- Зайкова О. Н.* Сопоставительный анализ культуры усыновления в России и США // Вестник Новосибирского государственного педагогического университета. 2012. № 4 (8). С. 88–95.
- Захарова Ж. А.* Социально-педагогические основы воспитания усыновленного ребенка в семье: Дис. ... канд. пед. наук. Кострома, 2001.

- Ивлева Т. В.* Проблема усыновления российских детей // Вестник Башкирского университета. 2013. Т. 18. № 3. С. 928–929.
- Казанков С. П.* О некоторых проблемах международного усыновления детей // Вестник ЯрГУ. Серия «Гуманитарные науки». 2013. № 3 (25). С. 55–58.
- Коваленко Т. Н.* Социальная поддержка семьи, усыновившей (удочерившей) ребенка, в регионе современной России (по материалам социологических исследований в Алтайском крае): Автореф. дис. ... канд. социол. наук. Барнаул, 2009.
- Кузьмина Е. А.* Взаимодействие социологии с другими областями научного знания при исследовании института усыновления // Социология в современном мире: Наука, образование, творчество. 2013. № 5. С. 73–78.
- Лахвич Ю. Ф.* Развитие альтернативных форм жизнеустройства детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей // Междунар. сб. науч. статей: Часть II. Армавир: РИЦ АГПУ, 2009. С. 17–25.
- Летова Н. В.* Усыновление в Российской Федерации: Правовые проблемы. М.: Волтерс Клувер, 2006.
- Махнач А. В., Прихожан А. М., Толстых Н. Н., Лактионова А. И., Терновская М. Ф., Дащинская З. П.* Формирование нормативных правовых основ и разработка научно-методического обеспечения программ подготовки и психологического тестирования (обследования) замещающих родителей: Отчет о НИР. Тема 06.0113.11.012, № 1027700213683. АНО «Институт психологии и психотерапии». М., 2008.
- Регина О.* Усыновление русских детей иностранцами снова усложняется? URL: <http://politobzor.net/show-28404-usynovlenie-russkih-detey-inostrancami-snova-uslozhnyaetsya.html> 2014 (дата обращения: 10.12.2014).
- Рожденные в СССР: Телесериал. URL: [https://ru.wikipedia.org/wiki/Рожденные\\_в\\_СССР\\_\(телесериал\)](https://ru.wikipedia.org/wiki/Рожденные_в_СССР_(телесериал)) (дата обращения: 10.12.2014).
- Социально-педагогические технологии семейного устройства и воспитания детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей: Учеб.-метод. пособие / Под ред. Г. И. Климантовой. М.: Изд-во РГСУ, 2008.
- Татаринцева Е. А.* Современная периодизация процесса международного усыновления // Исторические, философские, политические и юридические науки, культурология и искусствоведе-



- ние: Вопросы теории и практики: В 2-х ч. Ч. 1. Тамбов: Грамота, 2013. № 3 (29). С. 168–177.
- Усыновление в России: Конвенция о защите детей и сотрудничестве в отношении иностранного усыновления. URL: [http://www.usynovite.ru/documents/international/convention\\_int](http://www.usynovite.ru/documents/international/convention_int) (дата обращения: 10.12.2014).
- Форма федерального статистического наблюдения № 103-РИК «Сведения о выявлении и устройстве детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей». Федеральная служба государственной статистики. (13.12.2013 г.).
- Ходырева Е. Б.* Проблемы международного и внутреннего усыновления на современном этапе // Вестник Нижегородского ун-та им. Н. И. Лобачевского. Серия «Социальные науки». 2013. № 1 (29). С. 60–68.
- Шершень Т. В.* К вопросу о запрете международного усыновления и реализации принципа приоритета семейного воспитания детей в современной России // Российский судья. 2010. № 12. С. 38–43.
- Юрченко О. Ю.* О целесообразности сохранения тайны усыновления // Вопросы современной юриспруденции. 2014. № 33. С. 23–27.
- Berry M., Barth R. P.* A study of disrupted adoptive placements of adolescents // Child Welfare. 1990. V. 69 (3). P. 209–225.
- Brodzinsky D. M.* Being adopted: The lifelong search for self. NY: Random House, 1992.
- Chipman R., Wells S. W., Johnson M. A.* The meaning of quality in kinship foster care: Caregiver, child, and worker prospective // Families in Society. 2002. V. 85 (5/6). P. 508–521.
- 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.
- Data and perspectives in intercountry adoption. Report on files from January 1 to December 31, 2012. URL: <http://www.commissioneadozioni.it/en/for-an-adoptive-family/statistical-report.aspx> (дата обращения: 10.12.2014).
- Ehrle J., Geen R.* Kin and non-kin foster care – Findings from a national survey // Children and Youth Services Review. 2002. V. 24 (1/2). P. 15–35.
- Families for Russian and Ukrainian adoption. URL: <http://www.frua.org> (дата обращения: 10.12.2014).

- Ferrari L., Rosnati R.* Internationally adopted adolescents: How do they integrate ethnic and national identity? // *Italian Journal of Sociology of Education*. 2013. V. 5 (3). P. 45–61.
- 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.
- Geen R., Berrick J. D.* Kinship care: An evolving service delivery option // *Children and Youth Services Review*. 2002. V. 24. P. 1–14.
- Hollinger J. H.* Intercountry adoption: Forecasts and forebodings // *Adoption Quarterly*. 2004. V. 8 (1). P. 41–60.
- Jenista J. A.* Special topics in international adoption // *Pediatric Clinics of North America*. 2005. V. 52. P. 1479–1494.
- Jones E., Chipungu S., Hutton S.* *The kinship report: Assessing the needs of relative caregivers and the children in their care*. Seattle: Casey Family Programs, 2003.
- Juffer F., van Ijzendoorn M. H.* Behavior problems and mental health referrals of international adoptees // *The Journal of the American Medical Association*. 2005. V. 293. P. 2501–2515.
- Korppi-Tommola A.* War and children in Finland during the Second World War // *Paedagogica Historica*. 2008. V. 44 (4). P. 445–455.
- Leslie L. K., Gordon J. N., Ganger W., Gist K.* Developmental delay in young children in child welfare by initial placement type // *Infant Mental Health Journal*. 2002. V. 23 (5). P. 496–516.
- 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.
- Mackiewicz P.* To examine and compare program elements that achieve positive outcomes for children placed with relatives or kin as a result of child protection intervention // *2007 Churchill Fellowship Report*. Canberra: The Winston Churchill Memorial Trust of Australia, 2009.
- Masson J. M.* Intercountry adoption: A global problem or a global solution? // *Journal of International Affairs*. 2001. V. 55 (1). P. 141–168.

- McHugh M.* A study of appropriate foster care payments for stable and adequate substitute care in Australia. Sydney: Social Policy Research Centre, University of New South Wales, 2002.
- 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.
- Miller L. C.* International adoption, behavior and mental health // *JAMA*. 2005. V. 293. P. 2533–2535.
- Palacios J.* The ecology of adoption. NY: Wiley, 2009.
- Palacios J., Romàn M., Camacho C.* Growth and development in internationally adopted children: extent and timing of recovery after early adversity // *Child, Care, Health Development*. 2010. V. 37. P. 282–288.
- Peterson P., Freundlich L.* Wrongful adoption // *Children's Voice: Magazine of the Child Welfare League*. 2000. V. 7 (2). P. 40–44.
- Poston D. L., Cullen R. M.* Propensity of white women to adopt children // *Social Biology*. 1989. V. 36 (4). P. 167–185.
- Richters M. M., Volkmar F. R.* Reactive attachment disorder of infancy or early childhood // *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. 1994. V. 33 (3). P. 328–332.
- Rios-Kohn R.* Intercountry adoption // *Adoption Quarterly*. 1998. V. 1 (4). P. 3–32.
- Rosnati R., Iafratea R., Scabini E.* Parent-adolescent communication in foster, inter-country adoptive, and biological Italian families: Gender and generational differences // *International Journal of Psychology*. 2007. V. 42 (1). P. 36–45.
- Saunders R. A.* Transnational reproduction and its discontents: The politics of intercountry adoption in a global society // *Journal of Global Change and Governance*. 2007. V. 1 (1). P. 1–23.
- Segatto B., Dal Ben A.* The recovery function of adoption: A study carried out in the Italy's Veneto region // *Interdisciplinary Journal of Family Studies*. 2013. V. 18. P. 98–113.
- Selman P.* Trends in intercountry adoption: Analysis of data from 20 receiving countries, 1998–2004 // *Journal of Population Research*. 2006. V. 23 (2). P. 183–204.
- Selman P.* Intercountry adoption in Europe, 1998–2009: Patterns, trends and issues // *Adoption and Fostering*. 2010. V. 34. P. 4–19.
- Selman P.* The rise and fall of intercountry adoption in the 21st century: Global trends from 2001 to 2010 // *Intercountry adoption: Policies,*

- practices and outcomes / J.L. Gibbons, K.S. Rotabi (Eds). L.: Ashgate, 2012. P. 7–28.
- Soliday E.* Services and supports for foster caregivers: Research and recommendations // *Children's Services: Social Policy, Research, and Practice*. 1998. V. 1. P. 19–38.
- Steltzner D.M.* Intercountry adoption: Toward a regime that recognizes the “Best interests” of adoptive parents // *Case Western Reserve Journal of International Law*. 2003. V. 35 (1). P. 113–152.
- Stryker R.* Ethnographic solutions to the problems of Russian adoptees // *Anthropology of East Europe Review*. 2000. V. 18 (2). P. 79–84.
- Terling-Watt T.* Permanency in kinship care: an exploration of disruption rates and factors associated with placement disruption // *Children and Youth Services Review*. 2001. V. 23 (2). P. 111–126.
- The Bureau of Consular Affairs at the U. S. Department of State. URL: [http://adoption.state.gov/about\\_us/statistics.php](http://adoption.state.gov/about_us/statistics.php) (дата обращения: 10.12.2014).
- 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.
- Triandis H.* Culture and social behavior. NY: McGraw-Hill, 1994.
- U. S. Department of Health and Human Services. Adoption USA. National Survey of Adoptive Parents. Данные на 19.04.2013 г. URL: <http://www.statisticbrain.com/adoption-statistics> (дата обращения: 10.12.2014).
- 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.
- Young A.* Developments in intercountry adoption: From humanitarian aid to market-driven policy and beyond // *Adoption and Fostering*. 2012. V. 36 (2). P. 67–78.
- Zinn A., DeCoursey J., Goerge R., Courtney M.* A study of placement stability in Illinois. Chapin Hall Working Paper. Chicago: The University of Chicago, 2006.

## ГЛАВА 12

# ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ЗАМЕЩАЮЩАЯ СЕМЬЯ: СТАТУС, ПРОБЛЕМЫ, РЕШЕНИЯ<sup>1</sup>

*А. В. Махнач*

**В** настоящее время о профессиональной замещающей семье стали говорить как о панацее от всех бед сиротства в России. В связи с этим особенно актуальным становится точное, научно обоснованное определение понятия «профессиональная замещающая семья». Министерство образования и науки Российской Федерации объявило о том, что до конца 2014 г. будут подготовлены поправки к Семейному кодексу, определяющие данное понятие. Тем самым вводится новая форма социального института, суть которого не представлена, не изучена в профессиональном дискурсе сиротства в связи с высокой социальной ценой вопроса.

В соответствии с предполагаемыми поправками, к профессиональным приемным родителям будут предъявляться особые требования. В частности, они должны иметь специальное образование – медицинское, педагогическое, психологическое. Профессиональные семьи будут воспитывать сирот по договору, получая за это зарплату помимо ежемесячных выплат на содержание ребенка. Обычно в такие семьи попадают дети, которые считаются «непопулярными» среди усыновителей, – например, инвалиды и подростки (Минобрнауки готовит..., 2014).

Вместе с тем глава департамента государственной политики в сфере защиты прав детей Минобрнауки России Е. Сильянов сообщил журналистам, что количество детей-сирот в банке данных министерства превышает 100 тыс., а потенциальных усыновителей, ищущих ребенка, в настоящее время всего около 18 тысяч. Другими словами, в России количество сирот в 6 раз превышает число потен-

1 Исследование выполнено при финансовой поддержке РГНФ (проект № 14-06-00737).

циальных усыновителей. Эту проблему, в частности, можно решить путем создания условий для профессионализации труда замещающих родителей как вида деятельности. В связи с этим возникает необходимость анализа существующих в мировой и российской науке и практике данных о профессиональном родительстве.

К сожалению, под действием принятого в 2008 г. закона «Об опеке и попечительстве» и поправок в Семейный и Гражданский кодексы оказался невостребованным доказавший свою эффективность опыт нескольких регионов по реструктуризации сиротских учреждений в службы по патронатному воспитанию и оформлению патронатных родителей как профессиональных замещающих родителей. После принятия этого закона произошло значительное замедление формирования в стране профессионального родительства как формы социальной активности граждан, стремившихся сделать из своего желания воспитывать сирот профессию на всю жизнь.

Проведенный нами анализ литературы показал, что исследователи достаточно вольно обращаются с термином «профессиональная замещающая семья». Можно даже встретить рассуждения некоторых авторов о том, уже в XVIII в. в России существовал институт профессиональной замещающей семьи. К сожалению, происходящие в научной среде дискуссии о приемном родительстве как о профессиональной деятельности сводятся к признанию наличия некоторых признаков этой деятельности как профессиональной. Вместе с тем мировая практика показывает, что профессиональными замещающими родителями чаще всего называют только патронатных родителей (*foster parents*). Если в нашей стране понятие «патронат» в его новом содержании чаще всего рассматривается как вспомогательная форма семейного жизнеустройства с довольно суженным пониманием воспитательных возможностей семьи, то за рубежом его полный аналог – фостерная семья – является объемно трактуемым феноменом и имеет в настоящее время широкий спектр моделей:

- специализированное патронатное воспитание (Chapman et al., 2013);
- патронатное воспитание-лечение (Lee, Thompson, 2008; Hussey, Guo, 2005; Fisher, Chamberlain, 2000);
- терапевтическое патронатное воспитание (Pavkov et al., 2010);
- интенсивное патронатное воспитание (New South Wales..., 2007);
- профессиональное патронатное воспитание (Hutchinson et al., 2003; Ainsworth, Maluccio, 2003);

- программы «патронатный родитель-терапевт» или «родитель-консультант» (Larson et al., 1978);
- обнимающая патронатная семья (Burns, Goldman, 1999);
- программа лечения на базе патронатной семьи (Twigg, 2006).

Многие из вышеперечисленных моделей со временем стали ассоциироваться только с профессиональной замещающей семьей (терапевтический патронат, специализированный патронат и др.). В настоящее время эти модели претерпевают изменения, включающие, прежде всего, трансформацию функций, роли, места замещающих родителей в диаде «приемный ребенок–замещающий родитель».

В зарубежной психологии с 1970-х годов идет дискуссия о профессиональных замещающих родителях и их отличиях от тех, кто себя не относит к профессиональным. Известно, что определение «профессиональный» в замещающем родительстве связывают: с типом проблем ребенка-сироты (серьезность заболевания ребенка, его инвалидность, девиантное поведение); с типом организации размещения детей-сирот (детский дом семейного типа, краткосрочный и среднесрочный патронат). Многие исследователи считают, что о профессиональном родительстве можно говорить в том случае, когда речь идет о воспитании детей, имеющих некоторые специальные потребности, удовлетворение которых предусматривает специализированное обучение замещающих родителей, развитие их профессионального сообщества и системы их поддержки, в том числе материальной (см., например: Scheppler, 2009). В ряде исследований анализируются преимущества системы воспитания приемных детей, замещающие родители которых отличаются большей профессионализацией. В связи с этим подчеркивается важность построения иной модели отбора, подготовки и финансирования, принципиально меняющей объема клинической, психотерапевтической помощи, обслуживания потребностей семьи и детей, учитывающей реальную стоимость воспитания приемного ребенка, а также расходы всех организаций, вовлеченных в воспитание приемных детей. Чаще всего обращается внимание на необходимость разработки устойчивой, жизнеспособной модели профессионализации замещающих родителей и в целом системы воспитания с максимальным удовлетворением потребностей приемных детей (McHugh, Pell, 2013).

Если говорить о российском опыте, то работа патронатных (фостеровских) родителей, семейных воспитательных групп, воспитателей детских деревень с детьми-сиротами – предтеча профессио-

нального родительства – могла стать началом аккумуляции опыта специалистов, сбора и анализа научных данных о замещающих семьях в иных социальных условиях, что крайне важно для изучения сиротства как области знания. С нашей точки зрения, появление новой профессии «замещающий родитель» предполагает, прежде всего, разработку критериев успешного профессионального родительства и научно обоснованных подходов к изучению этой профессии. Эти критерии должны базироваться на: 1) изучении основных требований к кандидатам в замещающие родители; 2) постановке релевантных задач профессионального родительства; 3) оценке психологических особенностей, знаний, жизненного опыта; 4) разработке программ обучения, включения родителей в профессиональное сообщество; 5) формировании системы поддержки будущей замещающей семьи (Махнач, Алдашева, 2012). Эти критерии изучения профессионального родительства выделены с учетом исторического контекста исследований сиротства в отечественных и зарубежных источниках.

### **История исследований сиротства и замещающей семьи в западной психологии**

В западной психологии исследования разных форм семейного жизнеустройства детей-сирот проходят часто в лонгитюдном формате (Bernard, Dozier, 2011; Brodzinsky, 2006; Dunn et al., 2003; Juffer, van Ijzendoorn, 2005; и др.), и в этом состоит основное отличие западных исследований от отечественных. Появление и развитие новых форм устройства детей-сирот если и бывает спонтанным вначале, то в дальнейшем уже осуществляется с опорой на научные исследования. Количество и качество исследований феноменологии сиротства, проводимых университетами, благотворительными фондами, разными центрами впечатляет. Некоторые из них, объемные по охвату проблематики и продолжительные по времени, стали классикой экспериментальной психологии (Berry, Barth, 1990; Bowlby, 1953; Brodzinsky, 1992; Dennis, 1973; Goldfarb, 1947; Kadushin, 1970; Rowe, 1980; Tizard, 1977; и др.). Большинство исследований проблем сиротства в рамках психологии развития, психопатологии были посвящены преимущественно детям, значительно меньшая их часть – замещающим семьям усыновителей, патронатным (фостеровским) родителям.



Появлению исследований профессионального родительства в тех формах, которые существуют сегодня в России и за рубежом, предшествовало несколько этапов изучения сиротства как социального феномена, на суть которого постоянно оказывали влияние войны, социальные болезни и потрясения. Опишем кратко эти этапы.

*Первый этап* исследований детей-сирот в Европе и США можно отнести к 1940–началу 1950-х годов. Этап характеризовался тем, что исследования проходили преимущественно в рамках внутренней рабочей модели социальных отношений британского философа и психолога К. Крейка (Craik, 1943)<sup>1</sup>, психологии развития и психоанализа (Bowlby, 1953; Freud, Burlingham, 1943; Goldfarb, 1947; Klein, 1932; Spitz, 1945; Winnicott, Britton, 1944). Исследования этого этапа проводились на сиротах, появившихся после Второй мировой войны. Следует отметить, что логнитюдам 1960–1970-х годов предшествовали исследования У. Голдфарба времен Второй мировой войны. Он утверждал, что раннее помещение детей в учреждение приведет к тому, что они будут не в состоянии сформировать последующие отношения привязанности, а его выражение «дети должны жить вне учреждений» (Goldfarb, 1947, p. 457) стало определяющим для изменений в организации семейного жизнеустройства детей-сирот, происходивших на следующем этапе исследований сиротства.

Работы ученых-пионеров изучения сиротства, определивших в конце 1950–начале 1960-х годов траекторию научного анализа сиротства более позднего периода (Пиклер, 1991; Dennis, 1973; Kadushin, 1970; Tizard, 1977), мы относим их ко *второму этапу* исследования сиротства. В этих экспериментальных работах была сделана попытка выделить *качество окружения* (материального, мира вещей) ребенка-сироты как важную переменную формирования его благополучия, наряду с традиционно изучаемой привязанностью. После войны в детских интернатных учреждениях происходило

---

1 Согласно К. Крейку, «модели представляют собой форму обращения человека с множеством внутренних представлений об окружающем его (внешнем) мире. Если в голове человека хранится „мелкомасштабная модель“ внешнего мира и сценариев его возможных действий в нем, то он может осуществить отбор различных альтернатив; сделать заключение о том, какая из них является лучшей; заблаговременно отреагировать на ситуации, которые могут возникнуть при столкновении с чем-то непредсказуемым, действуя при этом наиболее правильно и компетентно» (Кондратьев, Ильин, 2007, с. 196).

улучшение материального качества жизни детей-сирот; изменившиеся условия стали рассматриваться как основание психологического комфорта детей-сирот<sup>1</sup>. Изучение особенностей поведения сирот в разных контекстах внешнего окружения – в плохо оборудованном детском доме или в более приспособленном для воспитания детей, в детском доме с большим количеством детей или в малокомплектном – впоследствии привело к обоснованию и последующему развитию семейных форм жизнеустройства. Среди контекстов жизни детей-сирот стали выделять культурный, экономический, исторический, социальный. Они изучались в русле экологического подхода У. Бронфенбреннера, опробованного им в программе Head Start на социально незащищенных семьях, семьях с матерями-одиночками, детях с поведенческими нарушениями (Bronfenbrenner, 1979). Позже У. Бронфенбреннер, обобщая данные нескольких известных исследований об истоках криминального поведения у датских и американских подростков, воспитывавшихся в замещающих семьях, описал роль каждого из контекстов для развития у ребенка жизнеспособности (Bronfenbrenner, 1986). Кстати, представленные им простые, но важные элементы работы с замещающей семьей, разработанные с учетом имеющихся для каждого ребенка и семьи контекстов, были также заложены в программе Head Start. К ним мы относим такие элементы, как развитие и поддержка семьи через предлагаемые специалистами услуги, посещение семьи на дому, а также обучение родителей навыкам успешного родительства<sup>2</sup>. Исследования контекстов жизни детей-сирот предопределили появление третьего этапа в изучении сиротства, на котором изучение приемного ребенка стало осуществляться также и в семейном контексте. Понимание важности и необходимости воспитания сироты в замещающей семье, способной предложить условия для развития в нем жизнеспособности, стало определяющим среди специалистов.

К *третьему этапу* исследований (1970-е годы) мы относим появление устойчивого интереса ученых к неинституционализированным формам воспитания детей-сирот, когда патронатная (фостеровская)

- 1 По-видимому, в России эта точка зрения до сих пор остается ведущей у некоторых специалистов: улучшение жизни сирот видится через призму улучшения материального качества жизни.
- 2 Эти элементы присутствуют в настоящее время в рамках подготовки и сопровождения замещающих родителей, и прежде всего профессиональных замещающих семей.

семья становится объектом научного исследования. Позже ее стали рассматривать как предтечу профессиональной семьи. Изучение функций, распределение ответственности, форм работы и другие вопросы замещающей семьи как профессиональной начали исследовать только в 1980-е годы. Выделяемый нами третий этап в изучении проблем сиротства и семейного жизнеустройства детей-сирот мы связываем с появлением в 1974 г. в США федеральной грантовой программы блока социальных услуг (Social Services Block Grant Program). Она предусматривала обучение специалистов социальных служб и патронатных родителей и поэтому ее мы можем отнести к первым программам, помогающим патронатным родителям получать достаточное для того времени обучение. Но ограниченные федеральные фонды США не имели больших возможностей для организации работы с детьми-сиротами, и по этой причине большинство превентивных и реабилитационных программ, осуществляемых в стране, финансировались из местного бюджета или бюджета штата.

Вместе с тем обеспокоенность американского общества судьбой детей-сирот привела к тому, что Конгресс США принял два закона. Первый – «Закон об охране детства детей американских индейцев» (The Indian Child Welfare Act, 1978) и второй – поправки к «Закону об опеке и благополучии детей» (The Adoption Assistance and Child Welfare, 1980). По этим законам произошли изменения в существующих программах, в которых основной целью помощи ребенку-сироте и замещающей семье стало планирование постоянного нахождения его. В законах была определена иерархия целей работы специалистов по семейному устройству ребенка-сироты. Первая цель новых законов – возврат ребенка в кровную семью; вторая – планируемое последующее воссоединение ребенка и его семьи; третья цель – усыновление, четвертая – опека, а последней целью в списке был долгосрочный патронат. Появление таких законов стало следствием полученных американскими учеными (психологами, социальными работниками) данных о воспитании и развитии сирот в семьях с разными формами их жизнеустройства. Исключительно по результатам широко проведенных исследований появились преамбулы в вышеназванных законах. Например, о том, что штат в лице социальных работников, психологов должен доказать, что размещение в замещающую семью рассматривается как временное, имеющее своей целью возврат ребенка в кровную семью. Также по каждому

ребенку, помещаемому в патронатную семью, должно быть принято решение суда, закрепляющее правомочность проделанных усилий, направленных на переход ребенка в замещающую семью. Поправки к «Закону об опеке и благополучии детей», описывающие процедуру изъятия ребенка из семьи и помещение его в патронатную семью, определяли процедуру формирования бюджета для осуществления необходимых действий в интересах ребенка, а также, что важно в контексте нашей главы, – объем финансирования программ обучения патронатных родителей. В этих поправках к закону 1980 г. впервые были указаны цели обязательной подготовки патронатных (фостеровских) родителей, что заложило основу формирующегося профессионального родительства в США середины 1980-х годов.

Обоснование подхода к сиротству как к проблеме, которую отчасти должна решить профессионализация родительства, следует отнести к *четвертому этапу* развития исследований сиротства (середина 1980-х годов). Его, с нашей точки зрения, необходимо связывать именно с профессионализацией замещающего родительства как особой формы устройства семьи, отличающейся от других форм семейного жизнеустройства сирот, которые не исчезли из поля зрения исследователей и также остались в фокусе работы специалистов-практиков – психологов и социальных работников. Потребность общества и самих патронатных родителей в большей профессионализации появилась вследствие исследований особенностей мотивации патронатных родителей, проблем, с которыми они сталкиваются, воспитывая приемного ребенка, особенностей их взаимоотношений с социальными службами и родственниками ребенка. Процесс формирования на западе профессионального родительства как социального института происходил достаточно медленно (на это ушло около тридцати лет) и, что особенно важно, в тесной кооперации с наукой. На четвертом этапе изучения сиротства в основном проводились научные исследования особенностей замещающих родителей как профессиональных сотрудников команды специалистов, помогающих ребенку-сироте хорошо адаптироваться в условиях новой семьи и потери кровной. Также были продолжены исследования психологии детей-сирот, чаще всего имевших особенности в физическом и интеллектуальном развитии, но воспитывавшихся уже в профессиональных замещающих семьях.

## Исследования замещающей семьи в отечественной психологии и педагогике

В нашей стране исследования сиротства по исторически понятным причинам не были столь массовыми. Большая часть крайне немногочисленных довоенных исследований практически не касалась проблематики устройства детей-сирот в семью. На первом этапе преимущественно изучались проявления депривации и госпитализма детей-сирот в онтогенезе развития ребенка из интернатного учреждения. В отечественной психологии зарубежная феноменология сиротства того времени в основном была неизвестна широкому кругу исследователей, и особенно практиков. Послевоенное огромное количество детей-сирот в СССР, для которого это была вторая волна сиротства, не вызвало научного интереса так, как это произошло в Европе и США. После Великой Отечественной войны небольшое число исследований (Довгалеvская, 1957; Фигурин, Денисова, 1949; Щелованов, Аксарина, 1955; и др.) отчасти может быть объяснено политическими причинами. Не было оснований изучать детей из «счастливого детства», тем более детей-сирот, у которых это детство проходило еще и под опекой самого государства. Не представляется возможным выделить этапы в исследованиях, проводимых от предвоенных лет и до середины 1980-х годов, ввиду их малочисленности. И весь этот большой период, на который пришлось сильные социальные потрясения, спровоцировавшие волны сиротства, – голод в период коллективизации 1930-х годов, Великая Отечественная война и т. д. – условно относим к *первому этапу* исследований сиротства в СССР<sup>1</sup>. Работы по изучению сиротства были малочисленны и не касались темы приемной, опекуvнской семьи, за исключением диссертации А. И. Довгалеvской, посвященной семейному воспитанию детей-сирот (Довгалеvская, 1957).

*Второй этап* изучения приемной семьи (усыновителей и опекуvнов), детских домов семейного типа в конце 1980-х был также отражен в небольшом количестве работ и, соответственно, публикаций (Спиваковская, 1991; Толстых, Прихожан, 1980; и др.). *Третий этап*, представленный также немногочисленными исследованиями, связан с появлением новых форм семейного жизнеустройства детей-сирот, с попытками переосмыслить первые полученные данные, можно отнести только к концу 1990–началу 2000-х годов.

1 О работах этого периода см. Предисловие данной книги.

По количеству исследований данный этап, к сожалению, в отечественной психологии оставил наименее заметный след. Особенно это заметно на фоне еще одной волны сиротства, захлестнувшей Россию. Отечественные исследователи очень быстро «прошли» третий этап изучения сиротства. Сожаление вызывает тот факт, что в этот период не были проведены исследования по внедрению новых форм семейного жизнеустройства сирот и сопоставление их с традиционными. На Западе в это время происходило сравнение различных форм семейного жизнеустройства сирот с постепенным отказом от интернатного в пользу патроната, опеки, и обосновывался подход к профессионализации замещающего родительства. Непродолжительный по времени третий этап совпал с появлением большого числа детей-сирот в нашей стране в конце 1980–начале 1990-х годов. Столкнувшись с социальными потрясениями и их последствиями, вызвавшими волну сиротства, и прежде всего – сиротства социального, психологи оказались в позиции вчерашнего студента. Ему в ходе учебы объяснили, что институционализация – это плохо, а семейные формы – хорошо, дали в руки новые знания, но не инструмент, и не сказали о возможных трудностях, о последствиях владения этим инструментом. Исследователи 1990-х годов опирались на научную традицию изучения особенностей детей-сирот, воспитывающихся в учреждениях, на работы, ставшие классикой (Фигурин, Денисова, 1949; Щелованов, Аксарина, 1955; Лангмейер, Матейчек, 1984; Лисина, 1986; Прихожан, Толстых, 1979, 1982, 1990), но мало знали о психологии замещающей семьи, детей-сирот, отдаваемых на воспитание в такие семьи.

Последний, *четвертый этап* с начала 2000-х годов представлен исследованиями замещающей семьи, конечно же, наряду с традиционным изучением особенностей самих сирот. С этим этапом мы связываем появление у нас, с некоторым временным отставанием от Запада, новых тем в исследованиях – профессионального родительства, патроната. На первых порах на практике патронат как форма семейного жизнеустройства сирот полностью копировал зарубежный опыт, научные данные о внедрении его как новой формы семейного жизнеустройства в России появились значительно позже. Отчасти по этой причине патронат, своевременно появившийся, но плохо адаптированный к нашим условиям, не нашел своего достойного места в ряду других форм жизнеустройства детей-сирот.

### **Формирование новой профессии – «замещающий родитель»**

История страны, условия, повлиявшие на положение дел в отечественной науке, и много других факторов не позволили вовремя обратить внимание на вопросы, связанные с сиротством в целом и с особенностями помещения ребенка в замещающую семью. По многим вопросам, представленным ниже, до сих пор не найдено ответа, а они напрямую связаны с формирующимся в обществе, в профессиональном сообществе, в замещающих семьях давно назревшей потребности в профессиональном родительстве.

К вопросам, связанным с обществом, относим следующие:

- существующая стигматизация сиротства;
- неподготовленность общества к принятию ответственности за семейное жизнеустройство большого числа своих маленьких граждан;
- непонимание и непринятие идеи заботы о ребенке-сироте на профессиональной основе;
- неготовность государства к гибкому и быстрому принятию решений, к оперативной реакции государственных организаций на изменения в области сиротства;
- необоснованное (экономически и организационно) принятие решений в области сиротства: развитие патроната как формы жизнеустройства сирот, затем его же сокращение; спешное создание института профессиональной замещающей семьи;
- отсутствие научно обоснованного расчета экономического и социального эффектов от внедрения новых и поддержки существующих форм жизнеустройства сирот;
- малая поддержка и/или обесценивание обществом, в том числе и профессиональным сообществом, новых форм семейного жизнеустройства;
- некорректное обсуждение событий, связанных с сиротством, в СМИ;
- слабая вовлеченность широких слоев общества в непосредственное взаимодействие с системой закрытых интернатных учреждений;
- плохо организованный сбор и анализ статистики по сиротам, их устройству, по замещающим семьям, по нарушениям в защите прав детей-сирот, по заболеваниям детей и замещающих родителей, в целом – закрытость этой статистики.

К вопросам, связанным с профессиональным сообществом специалистов по проблематике сиротства, относим:

- узкий, «закрытый» круг экспертов, воспроизводящих в своей деятельности закрытость системы сиротства;
- слабая включенность научных коллективов в исследования сиротства;
- отсутствие в отечественной психологии лонгитюдных научных исследований, обеспечивающих общество и государство данными о плюсах и минусах размещения детей-сирот в разных по форме замещающих семьях, об особенностях замещающих семей, о феноменологии сиротства;
- отсутствие алгоритма оценки предпочтительной для конкретного ребенка формы устройства в семью;
- неготовность профессионалов к оказанию помощи детям-сиротам, семьям (биологическим для сирот и/или замещающим);
- неподготовленность специалистов к обучению профессиональных замещающих семей, к систематической работе с ними;

Для профессиональных замещающих семей остаются открытыми следующие вопросы:

- неадекватное использование замещающей семьей существующих профессиональных ресурсов;
- неготовность замещающей семьи к постоянному взаимодействию со специалистами;
- неподготовленность семей к решению сложных вопросов воспитания, связанных с психологическими особенностями детей-сирот, с их взрослением, социализацией;
- негибкость замещающих семей и неадекватность их ожиданий, связанных с приемом ребенка-сироты в семью.

Многие из вышеперечисленных вопросов напрямую связаны с феноменом профессионального родительства. Не случайно в кабинетном исследовании (на основе изучения публикаций, документов, анкет, материалов фокус-групп, интервью, отчетов) О. В. Синявской подчеркивается, что необходимо найти конвенциональное определение понятия «профессиональная замещающая семья» и преодолеть ряд барьеров в развитии этого феномена, а именно:

- отсутствие стандартов организации подготовки;



- отсутствие научно обоснованной системы социальной и психологической помощи таким семьям;
- сложность подготовки профессиональных замещающих родителей;
- низкий уровень психологической готовности потенциальных замещающих родителей;
- отсутствие федеральных программ и адекватного уровня финансирования;
- отсутствие стандартов организации и функционирования служб сопровождения профессиональных замещающих семей (Синявская, 2014).

В другом кабинетном исследовании были выделены следующие проблемные зоны профессионального родительства:

- форма устройства и статус профессионального родителя не урегулированы законодательно, недостаточно прозрачны контрактные отношения между родителями и органами опеки;
- маргинальный статус профессиональных замещающих семей в обществе; стереотипы в массовой культуре и общественном мнении;
- временный характер пребывания ребенка-сироты в семье;
- риск эмоционального выгорания профессиональных замещающих родителей;
- увеличение количества детей-сирот в семье – риск превращения в детский дом;
- шанс или риск вернуться в кровную семью (кто и как работает с кровной семьей) (Ярская-Смирнова и др., 2014).

Таким образом, и социологические, и психологические исследования выделяют одни и те же проблемные зоны формирования новой профессии «замещающий родитель». Акцент делается не только на терминологической неточности в определениях, на организационной путанице, но и на психологических аспектах профессионального родительства, – например, на эмоциональном выгорании. Обращается внимание на то, как профессиональное родительство сказывается на самих родителях, на социально-общественной обстановке вокруг этого явления, на трудностях родителей. В меньшей степени в этом анализе говорится о социальной роли данного феномена в жизни детей-сирот как объектов влияния. Отчасти определение

таких трудностей, как «увеличение количества детей-сирот в семье и вызванный с этим риск превращения семьи в детский дом», напрямую связано с качеством жизни ребенка-сироты в большой замещающей семье, – так же, как и другое определение авторов: «шанс или риск вернуться в кровную семью» (там же). Это разная траектория семейного жизнеустройства приемного ребенка в конкретной замещающей семье и/или в прошедшей реабилитации кровной.

В настоящее время замещающие семьи, которые можно назвать профессиональными, стали предметом обсуждения на конференциях, в научных и научно-популярных статьях. С нашей точки зрения, накопленный в России опыт воспитания детей-сирот в *патронатных семьях, семейных воспитательных группах*, а также, несомненно, позитивный опыт *детских деревень* должен лечь в основу разработки концепции профессионального родительства, с обязательным участием научного сообщества, практиков-психологов, социальных педагогов, юристов, управленцев органов опеки и попечительства.

Патронатная семья, семейная воспитательная группа не всегда рассматривались как профессиональные замещающие семьи. Как форма семейного жизнеустройства сироты «в новом прочтении» в России патронат появился в 1993 г., и только в последнее время о нем стали говорить как о *профессиональном родительстве*. Мы согласны с мнением Г. И. Гайсиной, считающей, что патронатное воспитание – полный аналог широко практикуемого за рубежом помещения ребенка, оказавшегося в трудной жизненной ситуации, в fosterную семью. Применение такой системы позволяет ребенку воспитываться в семье, а не в детском доме (Гайсина, 2013). Ю. Л. Зеличенко считает, что значимым этапом развития патронатного воспитания в России становится *профессионализация труда патронатных воспитателей*. Социальные работники, сотрудники органов опеки и попечительства начинают воспринимать знающих и опытных патронатных воспитателей как своих коллег. Вместе с тем возрастает значимость идеи *объединения самих патронатных родителей*. Они постепенно переходят к идее создания тесно взаимодействующих групп воспитателей, в которых каждый знает проблемы своих воспитанников и аналогичные проблемы в других семьях (Зеличенко, 2006). Автором названы основные характеристики деятельности замещающих родителей, относимые нами к признакам их труда как профессионального.

Мы также согласимся с оценкой М. Ф. Терновской роли и места патронатного воспитания: история развития патронатного воспитания в России и за рубежом показывает, что нет необходимости проходить все этапы развития заново, важно строить работоспособную систему, позволяющую наиболее эффективно помочь ребенку и обеспечить его потребности, и в первую очередь – его адаптацию (Терновская, 2004; Бухман и др., 2013). В ряде исследований показано, что патронат – наиболее гибкая форма жизнеустройства ребенка-сироты, являющаяся целостной педагогической системой, основанной на едином процессе планирования попечения, охватывающей всю совокупность субъект-субъектных отношений ребенка, его биологической семьи, семьи патронатных воспитателей, служб профессионального социального и психолого-педагогического сопровождения (Палиева, 2008). Выделяя такую важную парадигму социальной политики, как социальный контракт, который как форма взаимодействия государства и семьи, наиболее важна в области социального сиротства, Н. И. Ловцова отмечает его роль для фостерной семьи, когда профессионализм родителей из метафоры становится реальностью (Ловцова, 2005).

В связи с тем, что в литературе не всегда корректно описываются принципиальные особенности *семейных воспитательных групп* в рассматриваемом контексте темы профессионального замещающего родительства, скажем об этой форме профессиональной замещающей семьи отдельно.

*Семейные воспитательные группы (СВГ)* как временная форма семейного жизнеустройства сирот получила развитие в ряде регионов, а впервые о ней как об одной из перспективных форм *работы с детьми*, оставшимися без попечения родителей, заговорили в начале 1990-х годов. Первые СВГ были открыты в 1993 г. в «Воспитательном доме» г. Санкт-Петербурга (Гайсина, 2013). Но и в настоящее время в некоторых регионах эта форма остается вспомогательной для социальных сирот и для детей-сирот, имеющих мало возможностей оказаться на воспитании в семье. Существующее понимание СВГ как «замещающей семьи» применимо к ситуации, когда ребенок находится в приюте как месте временного пребывания. Замещающие родители (как правило, один из них) *оформляются воспитателями в социальный приют, проходят обучение*, а дети, отданные в СВГ, остаются числиться в приюте. В случае перевода ребенка в детский дом его приходится изымать из СВГ. В некоторых

регионах в целях сохранения среды пребывания ребенка и для того, чтобы он оставался в той же семье, которая взяла его в СВГ, при переводе его из приюта в детский дом практикуется перемена статуса СВГ на патронатную семью. Замещающая семья у ребенка остается той же, что позволяет избежать разрушения складывающейся привязанности. Но такой вариант возможен только в тех регионах России, в которых есть законы о патронате (патронатном воспитании).

Базой для создания СВГ является *специально подготовленная семья*, которая берет на себя заботу о воспитаннике социального приюта, учреждения для несовершеннолетних и осуществляет ее при активной поддержке специалистов учреждения. Помещение ребенка в СВГ не требует установления над ним опеки и оставляет его в статусе воспитанника, а воспитателя – в статусе сотрудника учреждения при этом оно не слагает с себя ответственности за ребенка, проживающего в СВГ. При получении ребенком статуса лишенного родительского попечения он, как правило, направляется в детский дом. Но детский дом часто не всегда имеет возможность работать с кровной семьей, какую имеет социальный приют. Поэтому в социальном приюте создаются группы временного пребывания детей, родители которых ограничены в правах. И до тех пор, пока не решена проблема установления статуса ребенка-сироты, СВГ фактически является формой временного устройства ребенка в семью. СВГ создает *профессионально организованную* и поддерживаемую специалистами приюта *реабилитационную среду*, которая является полноценной семьей и существенно отличается от прежней среды обитания ребенка. В семье дети накапливают позитивный социальный опыт, восполняют недостающий опыт семейной жизни и конструктивных семейных взаимоотношений, что помогает им в дальнейшем более полноценно адаптироваться к окружающему миру. СВГ представляет собой особый социальный институт общества, основывающийся на договоре о пребывании ребенка (детей) в СВГ на условиях, установленных законом и договором и наделенный законом определенным объемом правосубъектности. СВГ – гибкая и перспективная форма жизнеустройства социальных сирот, по многим признакам – профессиональная. Данную форму сотрудничества можно рассматривать как промежуточный, подготовительный этап к последующему семейному устройству ребенка, оставшегося без попечения родителей, т. е. к оформлению опеки, приемной семьи или усыновлению (Манжула, 2012).

Как мы видим, СВГ рассматривается как профессиональная занятость родителя с оформлением его воспитателем в социальном приюте, с прохождением необходимого обучения и последующей супервизии. Сотрудники приюта осуществляют постоянное сопровождение родителей СВГ и создают с их помощью профессионально организованную реабилитационную среду для сироты.

Приведем несколько примеров организации и работы СВГ. В Кемеровской области с целью реализации права ребенка жить и воспитываться в семье постановлением Коллегии Администрации Кемеровской области была организована работа по информированию населения об открытии семейных воспитательных групп. С 2002 г. такие группы создаются в социально-реабилитационных центрах для несовершеннолетних. Всего в 2013 г. было открыто 36 семейных групп, в которых находилось 54 ребенка; в 2012 г. – 15 групп на 20 детей, в 2011–29 групп на 39 детей, в 2010–52 группы на 69 детей (Коллегия Администрации..., 2014).

В Ярославской области специалисты Рыбинского социально-реабилитационного центра для несовершеннолетних «Наставник», проанализировав опыт работы различных форм замещающих семей в своем и других регионах России, выделили приоритетную форму – СВГ. По их мнению, о готовности воспитанника к жизни в СВГ можно говорить, если ребенок прошел полное медицинское и психологическое обследование и его психическое и физическое состояние в конкретный момент отличается позитивной динамикой. Определяя ребенка в СВГ, важно (на основании психологической диагностики) прогнозировать его совместимость с будущими воспитателями (Сборник..., 2011).

В некоторых регионах России СВГ как форма семейного жизнеустройства сирот получила развитие, но, к сожалению, не везде проблема ее статуса была решена, и, как следствие, постепенно эта форма стала сокращаться.

Завершая обсуждение проблемы становления новой для России формы замещающего родительства – патронатной семьи и ее варианта в виде краткосрочного патроната – СВГ, отдельно остановимся на вопросе существующей *терминологической путаницы* в определении «*патронатная семья*». Для нашего исследования это особенно важно, потому что именно патронат, наряду с семейной воспитательной группой, относимой к краткосрочному патронату или временной передаче детей в семью, рассматривается нами вслед за многими

исследователями как формы *профессиональной замещающей семьи*. К сожалению, отмечается смешивание всех и вся на понятийном поле патронатного воспитания сироты в семье. Некоторые исследователи даже видят различия между патронатной и фостерной семьей, хотя патронат – это всего лишь адаптированное, а не буквально калькированное название данного феномена (*foster family* – фостерная семья) в отечественной педагогике и психологии. В некоторых отечественных источниках патронат сопоставляется, а иногда противопоставляется воспитанию сироты в фостерной семье, в семейных воспитательных группах. И сопоставление, и противопоставление этих форм не является корректным. Или описывая практическую работу педагогов и психологов в школах-интернатах и детских домах, некоторые авторы используют как рядоположенные оба понятия: «фостерная (фостерская, фостеровская) семья» и «патронатная семья» (Захарова, 2009; Шалгимбекова, 2008). В других исследованиях анализируются работы, посвященные изучению американской (sic!) формы воспитания, именуемой «*foster family*» («фостерная семья»), сходной по некоторым параметрам с российским институтом *приемной* семьи (так в тексте, курсив наш – А. М.) (Курбацкий, 2002). Говорится о том, что специалист по работе с замещающими семьями должен обладать совокупностью общепрофессиональных и личностных качеств, применительно к специфике работы с семейными воспитательными группами, *патронатными* и *фостеровскими* семьями (Фалалеева, 2005). Семейный детский дом, детские деревни, временная приемная семья, *фостеровская* (замещающая) семья отнесены к государственно-общественным формам семейного жизнеустройства, а *патронатная* семья, по какой-то причине – к специальным формам устройства ребенка (Желиготова, 2010). В изучении дискурса социального сиротства М. С. Астоянц предлагает относить к фостерным семьям только семейные воспитательные группы, не оценивая патронат как форму, в которой в самом широком виде могут присутствовать краткосрочный и долговременный патронат, семейные воспитательные группы. В российском профессиональном дискурсе, по ее мнению, фостерные семьи также называют семейными воспитательными группами (Астоянц, 2007), что не совсем точно. В исследовании В. В. Скатовой патронат и семейная воспитательная группа определяются как профессиональные замещающие семьи, которые «образуются в результате включения в нее ребенка-сироты, что является своеобразным этапом развития

самой базисной семьи, т. е. семьи до включения в нее приемного ребенка» (Скатова, 2008, с. 36).

Таким образом, приведенные примеры определений феномена «патронатная семья» показывают, что российские социологи, психологи и педагоги не всегда точно понимают, о чем идет речь. Патронат перечисляется в ряду с фостерными семьями, сводится к практикам, профессиональным профилактическим услугам семье, связывается с распространением в обществе положительного опыта принятия детей в *патронатные, фостерные* семьи при осуществлении за ними контроля (см.: Маркина, 2011). В ряде работ, как мы показали выше, патронатные и фостерные семьи часто выступают как разные формы семейного жизнеустройства детей и представлены то как совпадающие, то как взаимодополняющие или вовсе разные, что свидетельствует не только о неточном переводе термина, но и некорректной его концептуализации в понятийном поле психологии и педагогики сиротства.

Мы же считаем, что патронатное воспитание – это целостная психолого-социальная и педагогическая система, охватывающая всю совокупность субъект-субъектных отношений ребенка-сироты, его кровной семьи, патронатной семьи и уполномоченных служб сопровождения. Такая система отношений способна обеспечить профессионально выстроенную работу по воспитанию и развитию ребенка с привлечением всех заинтересованных сторон.

Также не всегда исследователи относят патронатные семьи и семейные воспитательные группы к профессиональным замещающим семьям. Это не удивляет нас, потому что, являясь новыми формами жизнеустройства детей-сирот в России, не успев развиваться, показать свои преимущества и проявить недостатки, патронат и СВГ из-за непрофессиональных оценок и политического решения были сужены до простого упоминания их среди других форм жизнеустройства детей. СВГ вообще не рассматривается как форма семейного устройства сироты. Это, в свою очередь, затрудняет проведение сравнительных исследований патроната, СВГ с другими существующими формами, усложняет изучение эффективности этих форм в целом, проблемных зон, касающихся ребенка-сироты, семьи и общества.

Уже абсолютно точный факт, что патронатная семья у нас – это тот же социальный институт решения проблем сиротства, что и фостерная (фостерская, фостеровская) семья на Западе, часто рассматриваемая у них как профессиональная замещающая семья. В дис-

курсе в России профессиональная замещающая семья начинает становиться объектом исследований, происходит постепенный процесс концептуализации этого феномена, но этого пока недостаточно, чтобы говорить об этой профессии как о свершившемся событии. По этой причине представим анализ того, что уже существует в профессиографии данной профессии и что требует дальнейшего изучения.

### **Профессиографическое исследование замещающего родительства**

Очевидно, что в настоящее время идет процесс формирования профессии «замещающий родитель» как самостоятельной, имеющей свою область приложения, свои профессиональные цели, задачи, методы, и востребованной современным обществом. Мы убеждены, что эта профессия должна быть исследована и описана в традициях профессиографии, существующей в отечественной психологии (Иванова, 2003; Климов, 2004), а наш опыт феноменологического исследования социономических профессий позволяет предположить, что только при таком подходе и возможно научное обоснование сути и содержания данной профессии. В отечественной психологии на данный момент практически отсутствуют профессиографические исследования замещающего родительства. По этой причине, с нашей точки зрения, нельзя говорить о научно подготовленной почве для создания и тем более закрепления законодательно нового для страны социального института – профессиональная замещающая семья.

Начиная обсуждение необходимости строго научного описания профессии «замещающий родитель», мы сочли полезным обратиться к опыту подобной работы на примере другой социономической профессии – психотерапевт. Полным и подробным описанием этой профессии, в котором представлены все традиционные этапы ее изучения, является исследование Н. Л. Горобец (Горобец, 2008), выполненное под нашим руководством. В результате был сделан вывод о том, что *личностные качества, необходимые специалисту, формируются в результате постепенного самосовершенствования и развития, становясь профессионально важными качествами.* В связи с этим актуальными для нас будут следующие вопросы: «Какие качества изначально служат противопоказанием для работы замеща-



ющим родителем?», «По каким критериям необходимо проводить профессиональный отбор?», «Как обучить и подготовить профессионала?». Для поиска ответов на эти и ряд других вопросов необходимо сформировать требования к профессии, дать более четкое определение ее статуса среди других гуманитарных профессий, разработать требования к профессиональным знаниям и личностным качествам специалиста (Горобец, Махнач, 2003).

Нами было выявлено, что при проведении профессионального отбора необходимо обращать особое внимание на характеристики, являющиеся противопоказанием для работы: склонность к манипулированию окружающими, бесцеремонность, безразличие, агрессивность, нарциссические черты; наличие психических заболеваний (Махнач, Горобец, 2010). Эти данные в полной мере могут быть отнесены к профессиональным замещающим родителям, что показано нами в ряде исследований (Махнач, Прихожан, Толстых, 2013; Махнач, Лактионова, Постылякова, 2014). Такие черты, как позитивность и открытость, эмпатия, жизнестойкость, а также способность к психологической и социальной адаптации также были выявлены нами в группе кандидатов в замещающие родители и названы как желательные. В исследовании замещающих родителей нами было показано, что увлеченность делом воспитания детей, наличие продуктивных копинговых стратегий (обращение за помощью к другим, социальная активность и др.), умение извлекать знания из опыта напрямую связаны с направленностью на взаимодействие со специалистами и с другими замещающими родителями (Махнач, Лактионова, Постылякова, 2014).

Анализ этих данных позволил определить круг основных проблем развития социальной, эмоциональной и коммуникативной компетентности замещающих родителей, направленной на формирование позитивной и открытой коммуникации, неманипулятивного стиля взаимодействия, эмпатии как основы доверительных отношений с детьми, обеспечивающих достижение целей их социальной адаптации (Махнач, Алдашева, 2012).

С нашей точки зрения, деятельность профессиональных замещающих родителей необходимо рассматривать как *целостную научно обоснованную систему воспитания ребенка-сироты, реализуемую через разные уровни взаимодействия хорошо подготовленного профессионального родителя с ребенком, в которые включены: вся семья, профессиональное сообщество, специалисты служб сопровождения.*

Стандарт изучения и последующего описания профессии – *профессиограммы* – хорошо известен психологам труда. Как правило, изучение и научное описание профессии происходит через присущие ей признаки:

- объект, предмет, цели и результат труда;
- сфера и преобладающие виды деятельности;
- направления работы;
- формальные характеристики родительства как профессии (в т. ч. оформление в соответствии с Трудовым кодексом Российской Федерации);
- место профессионального родительства в мире профессий (создание формулы профессии);
- социальная ценность результатов труда;
- престижность профессии.

«Замещающий родитель» как профессия также должна быть представлена в описании через характеристики профессиональной деятельности:

- профессиональные задачи и методы работы;
- функции профессиональной деятельности;
- напряженность труда;
- основные виды профессиональной вредности;
- форма труда и взаимодействие с другими специалистами;
- обзорная характеристика условий труда (пространственная организация рабочего места, режим труда, формы оплаты труда и поощрения).

Каждая из вышеописанных позиций профессиограммы ждет своего исследователя. Например, в работе С. В. Яковенко особое внимание обращается на такой важный пункт профессиограммы, как формальные характеристики родительства как профессии, упомянутые выше. В частности, в описании труда замещающего родителя – SOS-матери – отмечается одна из формальных характеристик профессии – ее правовое регулирование. SOS-мать (мать-воспитатель) является штатным работником негосударственного образовательного учреждения «Детская деревня-SOS», исполняет трудовые функции на основании бессрочного трудового договора, заключенного между ней и детской деревней, получает заработную плату в соответствии со штатным расписанием. На матерей-воспитателей распростра-

няются все права и обязанности, предусмотренные Трудовым кодексом Российской Федерации (Яковенко, 2012). Такие же условия, относимые нами к признакам профессии, наблюдаются в оформлении патронатных семей, семейных воспитательных групп. Но даже в этих условиях указывается на явно присутствующие белые пятна в научном осмыслении новой профессии «мама-воспитательница», деятельность и профессиональное становление которой в детском доме семейного типа оказываются еще более важными факторами развития детей, чем в традиционном учреждении для детей-сирот. По мнению А. А. Васильева, профессиональное становление матери-воспитателя детского дома семейного типа проходит ряд специфических стадий: профессиональное самоопределение (выбор профессии), профессиональная подготовка, профессиональная адаптация, профессионализация и овладение социально-педагогическим искусством быть матерью – достижение профессионального мастерства (Васильев, 2007). В другом диссертационном исследовании (Шахманова, 2012) выделены все стадии профессионального развития замещающего родителя, не учтена только стадия профессионального отбора, который проходит кандидат. Во многом именно профессиональный отбор (даже первичное собеседование с кандидатом) является первым пусковым механизмом формирования профессионального самоопределения и, осуществленный опытным психологом, позволяет избежать ошибок при выборе анализируемой нами профессии.

Как принято в профессиографическом исследовании, на основе экспертного опроса специалистов составляется портрет идеального замещающего родителя, исследуются его личностные особенности, создается *психограмма* специалиста этой профессии:

- определяется структура профессионально важных качеств (ПВК) замещающего родителя;
- выделяется ядро ПВК замещающего родителя – несколько наиболее часто встречающихся характеристик, личностных составляющих жизнеспособности, значимых для диады «замещающие родители–приемный ребенок»;
- выделяются нежелательные качества, являющиеся противопоказанием для выполнения профессиональных обязанностей замещающего родителя;
- выявляются профессиональные компетентности замещающего родителя – воспитателя ребенка-сироты;

- определяются факторы, влияющие на индивидуальный стиль деятельности профессионального замещающего родителя;
- изучается и выделяется группа ценностных ориентаций замещающего родителя, оказывающих влияние на успешность его профессиональной деятельности (Алдашева, Махнач, 2010; Махнач, Алдашева, 2012; Махнач и др., 2013).

Исследования личностных качеств, социально-психологических характеристик замещающего родителя с целью создания психограммы специалиста уже имеют традиции. Еще четверть века назад были проанализированы социально-психологические характеристики замещающих родителей, полученные в ходе интервью социальных работников. Они, как эксперты, определили три основные группы характеристик профессионального замещающего родителя:

- 1) понимание необходимости помощи и ее принятие со стороны социальных работников и других помогающих специалистов;
- 2) сформированность основных навыков по уходу за ребенком, умение взаимодействовать, дисциплинировать детей и контролировать их, индивидуальная стабильность, дружественная окружающая среда семьи;
- 3) специальная подготовленность и способность учитывать уникальные потребности ребенка, оказывать помощь в преодолении им трудностей, а также способность взаимодействовать с биологическими родителями ребенка (Dando, Minty, 1987).

Выделенные в данной работе группы характеристик замещающего родителя изучаются как основные в современных профессиографических исследованиях данной тематики.

Социально-психологические данные и демографические характеристики замещающих родителей также являются частью *психограммы* специалиста. Полученные ранее социально-психологические и демографические характеристики замещающих родителей не дают возможности однозначно ответить на вопрос, какие из них особенно важны для оказания качественной помощи ребенку-сироте. Каждый замещающий родитель имеет уникальные черты, которые лучше всего могут соответствовать особым потребностям ребенка. Например, говоря о возрасте профессиональных замещающих родителей, А. Джордан и М. Родуэй обнаружили, что наиболее эффективными среди них являются люди в возрасте от 35 до 44 лет (Jordan, Rodway, 1984). Замещающие матери до 40 лет в одном из ис-

следований оценивались социальными работниками как лучшие, был сделан вывод, что женщины старше 46 лет справляются более успешно со сложными случаями, с больными детьми (Kraus, 1971). Конечно, должно существовать тонкое различие между профессионализацией замещающего родительства и исполнением родительской роли, обеспечением родительской заботой приемных детей, так как в первую очередь большинство замещающих родителей считают себя прежде всего родителями (Kirton, 2001). Поэтому участие замещающих родителей в программах профессионализации связывают с повышением их удовлетворенности своей работой (Rhodes et al., 2003).

Профессиональные компетентности включают в психограмму замещающего родителя. В педагогических науках традиционно отмечается интерес к изучению характеристик профессионального родительства. Внимание многих исследователей сконцентрировано на описании феноменологии педагогических компетентностей приемных родителей (Кондратьева, 2011; Курасова, 2010; Митяев, 2005; Пиюкова, 2002; Хрусталькова, 2009; и др.). Профессиональные компетентности в рамках воспитательного процесса, педагогического сопровождения, обучения, социализации и подготовки к самостоятельной жизни ребенка-сироты являются, несомненно, наиболее значимыми основаниями для профессионального родительства.

Резюмируя профессиографические исследования профессии «замещающий родитель» следует обратить внимание на вывод о том, что профессиограмма приемных родителей необходима для того, чтобы вооружить практических работников конкретными методическими рекомендациями по отбору лиц, наиболее достойных и способных к выполнению функций воспитания приемных детей (Герасимова, 2009). Другой важный аспект необходимости профессиографии этой профессии связан с тем, что замещающую семью рассматривают как реабилитационную структуру для детей-сирот, совмещающую в себе психосоциальные и профессиональные характеристики (ПВК родителей, профессиограмма приемного родителя) (Ушакова, 2003). Поэтому так важны выделение и систематизация содержания профессиональных функций замещающих родителей: организационной, воспитательно-образовательной, диагностико-прогностической, превентивно-профилактической, социально-терапевтической, охранно-защитной (Курасова, 2010), а также изучение профессиональной компетентности приемных родителей (Пятки-

на, 2011; Хрусталькова, 2009). С этим трудно не согласиться, вместе с тем всех указанных аспектов для описания профессиограммы недостаточно. Главное в составлении профессиограммы – создание критериев профессионализма родителей, определение их подготовленности и умения воспитывать не вообще любого ребенка-сироту, а прежде всего ребенка, имеющего заболевание, серьезные нарушения психопатологии, поведения, опыт насилия в своей жизненной истории, длительный опыт проживания в интернатном учреждении. С таким ребенком профессиональная подготовленность в целом и сформированные в ходе специального обучения конкретные умения по оказанию помощи и воспитанию становятся основными признаками профессии. Профессионализму свойственна специализация, поэтому именно в умении и достаточных навыках работы с тем или иным неблагополучием ребенка-сироты – основа профессионального родительства.

Малое количество профессиографических исследований в педагогических науках и всего несколько исследований в психологических лишний раз подтверждают нашу мысль о том, что психологами, специалистами по профессиографии, эта профессия в настоящий момент изучается фрагментарно. Небольшое количество исследований профессии «замещающий родитель» и объем описанной феноменологии, соотносимой с этой профессией, не позволяет нам говорить о научно обоснованном существовании профессии «замещающий родитель». Существует только несколько работ, посвященных изучению социально-психологических и личностных характеристик, формированию готовности к замещающему родительству (Котова, 2011), особенностям личностного развития детей-сирот в развивающей среде терапевтического сообщества приемных семей (Шумейко, 2010).

В связи с этим необходимо продолжить профессиографические исследования по изучению ядра ПВК замещающего родителя, системы ПВК, компетентностей и ценностных ориентаций родителя, т. е. выявить требования к личности профессионала, которые могут быть использованы в отборе их для выполнения трудной профессии «замещающего родителя». Мы считаем, что в исследованиях необходимо ответить на два вопроса: 1) каковы ПВК замещающего родителя и 2) как проводить диагностику ПВК. Для ответа на первый вопрос следует провести изучение и сравнительный анализ результатов групп, оцененных экспертами как группы профессио-

налов. Для решения второго – с одной стороны, продолжить работу по подбору валидных методов диагностики ПВК замещающих родителей, с другой – в рамках психодиагностики ПВК, ориентированной на деятельность (Иванова, 1992), продолжить выявление условий, в которых в скором времени можно сформировать у человека достаточные свойства и качества для данной деятельности.

Кроме того, важным элементом профессиограммы профессии «замещающий родитель» являются требования к его квалификации, знаниям, умениям, навыкам, компетентностям, которые являются одним из критериев профотбора специалиста. В дальнейших исследованиях необходимо изучение имеющегося зарубежного и отечественного опыта отбора, обучения и сопровождения замещающих родителей; описание требований к их квалификации. Для этого предполагается методом экспертного опроса составить перечень наиболее важных для их успешной работы знаний, умений, навыков, компетентностей. Это позволит точнее описать профессиональные функции замещающих родителей и в дальнейшем – критерии их профессиональной пригодности, понимаемой как системной характеристики «взаимного соответствия данного человека в данной области приложения его сил в данное время» (Климов, 1996, с. 78).

### **Индивидуальный стиль деятельности профессионального замещающего родителя**

Известно, что в профессиографии изучаемая профессия должна быть представлена через функции профессиональной деятельности, которые могут и должны быть изучены посредством анализа функций индивидуального стиля деятельности (Е. А. Климов, В. С. Мерлин). Как правило, в процессе составления портрета идеального замещающего родителя на основе экспертного опроса специалистов для создания впоследствии психограммы специалиста исследуются не только его личностные особенности. На этом же этапе для создания профессиограммы в ходе описания профессиональных функций уделяется внимание факторам, которые могут способствовать формированию индивидуального стиля деятельности замещающего родителя как профессионала.

Четко представляя непосредственно профессиональные функции замещающей семьи, необходимо отделять их от функций семьи

как таковой. Функции деятельности профессионального замещающего родителя – это область исследований, полученные знания в которой позволят более точно определить процессы и прогнозировать результаты данной деятельности. В любой неалгоритмизированной деятельности, коей является профессиональное родительство, полнее и легче всего проявляется индивидуальный стиль деятельности. Наиболее общепризнанными формальными признаками индивидуального стиля деятельности можно считать следующие:

- 1) устойчивость системы приемов и способов деятельности;
- 2) обусловленность ее определенными личными качествами;
- 3) данная система является средством эффективного приспособления к объективным требованиям (Климов, 1982).

Е. А. Климов предложил алгоритм, представляющий собой достаточно общее описание тех ситуаций, в которых возможен индивидуальный стиль деятельности. К деятельности профессионального замещающего родителя он может быть применен практически без исключений: «Необходимо определить конкретную систему «субъект-объект»; выделить как можно больше существенных условий, от которых зависит достижение желаемого результата; выделить управляющие воздействия, в отношении которых какое-либо типологическое свойство или сочетание свойств является по своему биологическому смыслу противодействующим фактором; выделить особенности деятельности, в отношении которых определенные типологические особенности являются благоприятными» (Климов, 1996, с. 77).

Традиционно в психологии выделение функций индивидуального стиля деятельности позволяет прогнозировать ожидаемую эффективность труда. В деятельности замещающего родителя, следовательно, можно выделить и описать ряд наиболее важных профессиональных функций индивидуального стиля, выполнение которых прогностически будет способствовать эффективному выполнению профессиональных задач.

- *Системообразующая функция*; индивидуальный стиль деятельности организует и опосредует связи между разноуровневыми свойствами индивидуальности, создает новую систему этих свойств, способствует образованию новых динамических систем, расширению стилевого диапазона. В индивидуальном стиле деятельности замещающего родителя появляется вследствие



этого понимание важности формирования новых, востребованных профессией свойств, интеграция под определенные задачи деятельности тех, которые имеются в арсенале, активное включение в работу все новых и новых умений и навыков.

- *Компенсаторная функция*; индивидуальный стиль деятельности реализуется посредством таких качеств, которые могут компенсировать недостаточно развитые другие качества с точки зрения требований успешности деятельности, что способствует сохранению баланса индивидуальных свойств личности. У замещающего родителя еще в ходе обучения должны быть определены те качества, которые по разным причинам требуют компенсации путем самообразования, психотерапии, инструментального обучения. Впоследствии компенсированные качества личности не должны влиять на формирование ядра профессионально важных качеств замещающего родителя, и, скорее всего, не окажутся в их числе.
- *Интегративная функция* индивидуального стиля профессиональной деятельности выражается в формировании комплекса индивидуально-стилевых особенностей деятельности и системы взаимодействия в его структуре. Выполнение этой функции формирует систему, интегрирующую в себе свойства различных уровней индивидуальности, внешнюю и внутреннюю структуру деятельности. В деятельности замещающего родителя на определенном этапе его профессионального развития происходит интеграция опыта и формирование своего стиля воспитательской деятельности.
- *Инструментальная функция* индивидуального стиля деятельности замещающего родителя определяется реализацией индивидуальной, специфической системы средств, профессиональных приемов, способов осуществления взаимодействия с ребенком-сиротой, с агентами социальной поддержки, с профессиональным сообществом замещающих родителей. Профессиональный замещающий родитель вырабатывает не только систему приемов, способов управления и взаимодействия, но и способен передать свой опыт в ходе встреч, бесед в своем сообществе, через выступления в СМИ и в публикациях.
- *Адаптивная функция* индивидуального стиля деятельности замещающего родителя заключается в способности включать в нужное время регулятивные механизмы, позволяющие син-

хронно перестраивать деятельность в связи с новыми, специфическими условиями. Эта функция наиболее востребована в многочисленных ситуациях, связанных с этапами взросления ребенка-сироты, с появлением в семье новых приемных детей, с особыми событиями в жизни детей (смерть их близких, встреча с кровными родителями, появление в их жизни других кровных родственников, серьезные заболевания и т. п.).

Таким образом, для понимания специфики деятельности профессионального замещающего родителя необходим глубокий и всесторонний анализ индивидуального стиля деятельности и работы всех его функций. Наш анализ показал, что многие из приведенных выше функций напрямую зависят от внешнего контекста, в котором осуществляет свою деятельность или, как принято говорить в этом случае, работает профессионал. Часть функций индивидуального стиля деятельности в основном зависит от индивидуальных свойств родителя, его психологических качеств, умений и навыков. Их анализ и представляет собой одно из требований профессиограммы профессии «замещающий родитель», на основе которого можно производить оценку социальной и экономической эффективности этого труда. Поскольку существующие формы семейного жизнеустройства детей-сирот востребуют функции индивидуального стиля в определенной иерархии и/или последовательности, то для каждой из этих форм необходимо свое описание системы функций – с учетом специфики формы жизнеустройства ребенка.

### **Требования к профессии «замещающий родитель»**

Становясь профессиональным замещающим родителем, человек принимает на себя обязательства соответствовать требованиям профессии, в частности – *пройти профессиональный отбор, получить необходимое обучение, участвовать в деятельности профессионального сообщества, согласиться на сопровождение и поддержку со стороны специалистов, получить оплату своего труда*. Рассмотрим некоторые основные требования к профессии «замещающий родитель».

**А. Профессиональный отбор.** По нашему мнению, отбор замещающих родителей устраняет многие барьеры на пути дальнейшего профессионального развития, потому что пригодные к профессиональной деятельности по воспитанию ребенка-сироты замещающие

родители еще будучи кандидатами должны быть открыты к обучению, самообучению, взаимодействию со специалистами. В нашем исследовании мы показали, что в процедуре психологического обследования с целью отбора кандидатов в замещающие родители необходимо обращать внимание не только на психопатологические симптомы, но и на наличие индивидуальных ресурсов, жизнестойкости, а у семьи – на отсутствие признаков дисфункциональности и на наличие семейных ресурсов (Махнач, Прихожан, Толстых, 2013; Махнач, Лактионова, Постылякова, 2014). Конечно, далеко не все кандидаты в замещающие родители, прошедшие психологический отбор, захотят стать впоследствии профессиональными, тем не менее, выделенные нами качества на выборке кандидатов крайне необходимы для успешного выполнения функций замещающего родителя ребенка-сироты.

**Б. Обучение.** По общему мнению, намереваясь стать замещающим родителем, человек должен пройти необходимое обучение: от краткосрочных (несколько занятий, иногда часть из них – дистанционные) до получения степени магистра по социальной работе. Кандидаты в замещающие родители, которые желают специализироваться в воспитании детей-сирот с физическими или психическими заболеваниями, проходят специальную программу обучения, по окончании которой им выдается сертификат соответствия требованиям национальной ассоциации патронатных родителей (в США, Великобритании), являющийся важным документом для получения лицензии на работу. Также для того, чтобы замещающие родители могли по праву называться профессиональными, они должны иметь минимум пять лет опыта работы в качестве лицензированного замещающего родителя, три года из которых должны специализироваться уже как профессиональные замещающие родители. Кроме формального обучения, профессиональные замещающие родители должны «пройти стажировку» у опытных замещающих родителей. В начале и в конце обучения происходит оценка качеств личности, профессиональных качеств (посредством оценки компетентностей) кандидата в замещающие родители (The Baby Fold, 2014).

Интересная практика обучения патронатных родителей существует в Открытом университете Лондона, ведущем университете Великобритании в области дистанционного образования. В нем проводится курс обучения профессиональному родительству, – как результат сотрудничества преподавателей университета и спе-

циалистов программы Fostering Network (Fostering Network, 2014). Программа обучения – это уникальный набор курсов, созданный с целью профессионального обучения патронатных родителей и оказания им помощи в личностном и профессиональном развитии. В недавнем исследовании, проведенном Fostering Network, показано, что 83% патронатных родителей хотели бы улучшить свои профессиональные навыки в области воспитания, 70% попросили содействия в предоставлении им дополнительной профессиональной подготовки. В университете для замещающих родителей, не имеющих высшего образования, проводятся вводные курсы по таким предметам, как «Ведение в здравоохранение и социальную защиту», «Понимание детей», «Основы воспитания», «Основы психологии». Замещающие родители в США, оценивая свое профессиональное развитие, говорят о необходимости постоянного обучения навыкам воспитания и работы с детьми. Желающие специализироваться в областях, связанных с воспитанием сирот с особенностями развития, и в целом для профессионального роста могут получить степень бакалавра по социальной работе (Bavolek, Bavolek, 2001).

В России также хорошим примером постоянного обучения профессиональным знаниям и умениям является существующая система обучения в детских деревнях-SOS. Перед началом работы кандидат на должность SOS-матери проходит трехмесячный курс теоретического и 21-месячный курс практического обучения. В дальнейшем SOS-матери постоянно продолжают обучение. Каждая SOS-мать проходит не реже одного раза в два года как минимум обязательный двухнедельный курс повышения квалификации. Кроме того, ежегодно в Детской деревне проводится профессиональный тренинг продолжительностью не менее недели без отрыва от работы (Митяев, 2012; Киселева, Соловьев, 2014; Яковенко, 2012).

**В. Участие в профессиональном сообществе.** Важно также, чтобы замещающие родители являлись членами профессиональной команды, которая помогает им в решении повседневных вопросов. Становится принятым уже и в России для большинства профессиональных замещающих родителей тот факт, что важным компонентом их работы является профессиональная поддержка. За рубежом давно существует понимание, что профессиональные родители должны работать в тесном контакте с командой специалистов местной социальной службы, разрабатывать и реализовать индивидуальный план воспитания каждого ребенка, получать супервизию

у психологов, работающих с замещающими семьями и знающих проблематику сирот. Самая важная часть поддержки состоит в том, что профессиональный замещающий родитель, являясь членом команды, получает в таком случае от каждого ее члена соответствующую помощь посредством бесед с социальным работником, психологом, другими замещающими родителями, регулярные встречи и супервизии с которыми позволяют обсудить любые проблемы. Они же предложат необходимое обучение в самых разных формах, в тех случаях, если почувствуют необходимость в этом. Членство в подобных профессиональных сообществах обеспечивает замещающих родителей бесплатной правовой защитой, доступом к необходимой информации и возможностью получать консультации, выходом на более широкую группу других замещающих родителей, работающих в тех же условиях, что и они (The Fostering Network, 2014). Формирование профессиональной команды специалистов, в которую на равных правах с психологами и социальными работниками входят и патронатные родители, осуществляется, например, в Открытом университете Лондона (The Open University, 2014).

**Г. Сопровождение и поддержка со стороны специалистов.** В ряде исследований подчеркивается главная роль сопровождения деятельности и поддержки замещающих родителей. Профессионализация приемных родителей должна осуществляться в процессе специально организованного педагогического сопровождения, направленного на оказание им педагогической помощи в реализации профессиональных функций (Курасова, 2010). По мнению К. Барбелл и Л. Райта, необходимо постоянно совершенствовать постепенное и осмысленное распространение специализированных программ поддержки профессиональных замещающих семей в целях удовлетворения потребностей детей с отклонениями в развитии, с поведенческими, эмоциональными или медицинскими потребностями (Barbell, Wright, 1999).

В детской деревне-SOS мать-воспитатель, являясь профессионалом, отвечает как за индивидуальное развитие каждого вверенного ей ребенка, так и за свой профессиональный рост. Она планирует развитие ребенка и при необходимости обращается за поддержкой к директору деревни и сотрудникам, отвечающим за развитие детей (Яковенко, 2012). При таком понимании функций «социальной мамы» к ним относят планирование деятельности, ориентацию на профессиональный рост, обращение к более опытному наставнику.

Вместе с тем отмечается, что некоторые замещающие родители концентрируются на выполнении только родительских функций и не заинтересованы быть включенными в профессиональную группу, чтобы получать соответствующее обучение (Rowe, 1980, с. 62). Это наблюдение хотя и сделано почти тридцать пять лет назад, но по-прежнему актуально и во многом поддерживается существующими представлениями у замещающих родителей о психологическом сопровождении их как профессиональной группы.

Известно, что некоторые замещающие родители приостанавливают или даже прекращают выполнение своих обязанностей часто из-за отсутствия поддержки со стороны органов опеки и попечительства, агентств по размещению детей-сирот и из-за ощущения недооценки их труда. Об этом свидетельствуют названные ими причины прерывания договора о патронатном воспитании, среди которых не первом месте стоят «недостаточная поддержка служб сопровождения» (40,5%) и «плохая связь с социальным работником» (38,1%), в сумме составляющие 78,6% ответов. В сравнении с этой цифрой, 36% ответов, связавших причину прекращения договора о воспитании с поведением приемного ребенка, являются практически в два раза менее значимыми (см. таблицу 1).

В связи с приведенными данными, в сопровождении родителей следует особое внимание уделять цели, с которой ребенок-сирота отдается в профессиональную замещающую семью на воспитание (например, усыновление, патронат, последующее воссоединение с кровными родителями). Это во многом влияет на вовлеченность замещающего родителя в профессиональную деятельность по воспитанию сироты, на принятие на себя обязательств замещающего родителя. В процессе сопровождения исполнение ими функций, описанных в предыдущем разделе, должно стать целью контроля их труда. Выделяют несколько дополнительных факторов, которые могут предсказать уровень вовлеченности профессиональных замещающих родителей в решение проблем сирот или их равнодушия. Так, предыдущий опыт работы в качестве замещающего родителя и количество детей, воспитанных в семье, могут повлиять на способность родителя относиться эмоционально к последующим детям (Dozier, Lindhiem, 2006), стать предикторами успешности помещения ребенка-сироты в семью. Специалисты социальной защиты детей должны учитывать подобные факторы при оценке труда замещающих родителей.

Таблица 1

Пять наиболее важных причин прерывания договора о патронатном воспитании по данным Национального опроса работающих патронатных родителей и бывших патронатных родителей Департамента здоровья и социальных служб США (U. S. Department of Health and Human Services, The National survey of current and former foster parents. Washington, DC: DHHS, 1993; цит. по: Christian, 2002)

Работающие патронатные родители, планирующие прервать договор о патронатном воспитании ребенка-сироты	Патронатные родители, уже прервавшие договор о патронатном воспитании ребенка-сироты в прошлом
Неопределенное будущее ребенка (46,3%)	Недостаточная поддержка служб сопровождения (40,5%)
Тяжело видеть ребенка, покидающего семью (46,0%)	Плохая связь с социальным работником (38,1%)
Недостаточная поддержка служб сопровождения (36,3%)	Поведение ребенка (36,0%)
Возвращение к полной занятости на работе (31,5%)	Длительность ожидания оформления усыновления (27,7%)
Недостаточная результативность повседневной заботы о ребенке (29,9%)	Не обсуждали вопрос о будущем ребенке (25,1%)

**Д. Оплата труда замещающих родителей.** Отдельная тема, напрямую относящаяся к профессии, – оплата труда замещающих родителей как профессионалов. В истории патроната был достаточно продолжительный по времени этап, в котором воспитание детей-сирот не оплачивалось и рассматривалось как служение, благотворительность. Понимание деятельности замещающего родителя как профессиональной появилось в 1980–1990-е годы на Западе и, прежде всего, связывалось с моделью профессиональной заботы, в которой особые потребности ребенка (заболевание, делинквентность, отставание в умственном развитии) стали влиять на принятие решения об оплате труда замещающего родителя. В соответствии с таким пониманием роли профессиональных замещающих родителей, их часто просят воспитывать детей с серьезными проблемами (физическими, эмоциональными и поведенческими). Как сообщают американские исследователи, к сожалению, не всегда их готовят для этой работы профессионально, не дают им адекватной инфор-

мации о детях и оставляют их один на один с нерегулярной и нечеткой системой помощи со стороны социальных служб. Они обычно не получают профессиональных консультаций для принятия решений, важных для ребенка (Christian, 2002), родители в массе своей являются неопытными, и плохо обученными для работы воспитателями сирот с особыми потребностями (Fernandez, 2009).

Профессия замещающих родителей является *основным видом деятельности* для большинства родителей (особенно женщин) и на этом основании должна оплачиваться. Многие исследователи считают, что к ней следует относиться как к постоянной работе. Например, большинство служб по устройству детей как в России, так и за рубежом оформляют воспитателем детского дома одного (или обоих) замещающего родителя на постоянную работу, выполняемую на дому. В его (их) профессиональные обязанности в таком случае включают обязательное посещение встреч, конференций и лекционных занятий, а также взаимодействие с сотрудниками органов опеки и попечительства или детского дома. К. Лоув, Э. Питхауз, говоря о «профессионализации» замещающих родителей, отмечают, что более половины из них не имеют другой работы, а 82% не имеют формальной квалификации по профессии, связанной с заботой о других. По-видимому, для таких родителей отсутствие иной работы может подталкивать их к тому, чтобы их занятость как замещающего родителя ими же и рассматривалась как основная. Некоторые замещающие родители отмечают, что оплата их труда является важным признаком профессии (Lowe, Pithouse, 2004). Проведенный опрос замещающих родителей выявил причины текучки кадров, среди которых были названы: отсутствие преемственности в отношениях с социальными работниками, доверия во взаимодействиях с ними, уважения и поддержки, в том числе и материальной, со стороны системы защиты детей (Christian, 2002).

Известно, что во многих странах профессиональные замещающие родители, которые обеспечивают уход в рамках специализированного патроната, получают пособие, выплачиваемое службой охраны прав ребенка, а также могут получить дополнительную финансовую помощь в виде пособия для комплексной поддержки потребностей семьи от уполномоченной организации, которой передан контроль осуществления специального патроната. В США это пособие, определенного администрацией штата объема, предоставляется по усмотрению уполномоченной организации и за-



висит от потребностей ребенка и замещающей семьи, решающей какие-то особые вопросы по приемному ребенку. Подобная система материальной поддержки замещающей семьи в России постоянно совершенствуется как на федеральном, так и на региональном уровнях. В Австралии материальная поддержка труда профессиональной семьи, работающей по модели интенсивного патронатного воспитания, ориентированного на работу с детьми с особыми потребностями и/или нуждающихся в особой поддержке, пересмотрена в сторону увеличения. В такие профессиональные семьи отдаются на воспитание детей-сирот, имеющих сиблингов, воспитание которых рассматривается как более сложная профессиональная работа, достойная соответствующей оплаты (New South Wales..., 2007, p. 2).

В Университете Нового Южного Уэльса (Австралия) провели исследование причин кризисного состояния патронатного воспитания и предложили новую модель профессиональной системы по воспитанию сирот в патронатных семьях по программе Out Of Home Care (ООНС). В предлагаемой модели акцент делается на следующих элементах:

- клинической оценке и терапевтической поддержке;
- профессиональном подборе, обучении, супервизии и сопровождении;
- содействию в оформлении пособия (для возмещения прямых затрат);
- зарплате родителя (McHugh, Pell, 2013).

Профессиональная замещающая семья в некоторых странах (Австралия, Канада) определяется как специализированная патронатная семья, обеспечивающая уход за детьми с физическими, умственными, поведенческими или эмоциональными потребностями с соответствующей сложности работы оплатой труда. Для каждого такого приемного ребенка разрабатывается план воспитания/лечения, в котором описывается тип ухода, необходимый для удовлетворения его особенностей. Так, специализированные патронатные семьи в Канаде оказывают на трех различных уровнях медицинскую и психологическую помощь детям-сиротам (Ministry of Children..., 2014). Специализированная патронатная семья, оказывающая помощь первого уровня, – это семья, получившая в соответствующем органе социальной защиты разрешение на уход за детьми, имею-

щими несколько проблем в развитии и, возможно, некоторые проблемы в поведении (максимум – шесть детей). Эта семья получает за каждого ребенка 458 долларов вне зависимости от его возраста. Специализированная патронатная семья, оказывающая помощь второго уровня – это семья, получившая разрешение на уход за детьми (максимум три ребенка), имеющими более сложные нарушения развития и/или более сложные потребности здоровья и/или особенности поведения, которые мешают качественному социальному взаимодействию и повседневной жизни ребенка. Семья может также осуществлять регулярную специализированную оценку динамики психологического и физического состояния ребенка, и оказывать необходимую помощь ребенку в качестве члена команды по уходу за ребенком. В эту команду входят помимо патронатных родителей приглашаемые ими по необходимости специалисты узкого профиля – как врачи, так и психологи. Плата семье за оказание специализированной помощи второго уровня составляет за одного ребенка – 1140 долларов, за двух – 1969, за трех – 2693. Наконец, специализированная патронатная семья, оказывающая помощь третьего уровня, – это семья, которая заботится о детях, имеющих в основном те же потребности, что и дети, помещенные в семьи второго уровня. Отличие состоит в том, что в такой семье воспитываются дети, требующие постоянного ежедневного ухода, связанного со здоровьем (например, зондовое кормление), и/или дети с психическими расстройствами, нарушениями поведения, которые могут представлять опасность для себя или других и потому нуждаются в постоянном контроле за ними. Такие профессиональные семьи могут также проводить регулярную специализированную оценку состояния ребенка, оказывать ему необходимую помощь, помогая жить в семейном окружении. Плата за одного ребенка составляет 1817 долларов, за двоих – 3113. Также представляет интерес оплата труда профессиональной патронатной семьи в провинции Британская Колумбия (Канада) (см. таблицу 2).

Из этих данных видно, что профессиональная замещающая семья получает от 1668 до 2726 долларов в месяц, вне зависимости от числа детей и их возраста в семье, но в зависимости от особенностей приемных детей. Уровни оказания помощи детям-сиротам профессиональными семьями дифференцируются, что определяет специализацию семьи и их потребность в обучении и сопровождении. Обычные патронатные семьи и опекунские семьи в Канаде по-

Таблица 2

Размер оплаты труда профессиональной замещающей семьи трех уровней и обычной (патронатной и опекунской) семьи в день в провинции Британская Колумбия (Канада) (в канадских долларах, установлен 1.04.2009 г.)

	Возраст до 11 лет	Возраст 12–19 лет
Обычные патронатные семьи и семьи родственников-опекунов	36,79	40,33
Специализированная патронатная семья первого уровня	55,60	55,60
Специализированная патронатная семья второго уровня	68,35	68,35
Специализированная патронатная семья третьего уровня	90,89	90,89

лучают меньше, оплата их труда зависит в некоторой степени от возраста ребенка (Ministry of Children and Family..., 2014).

В большинстве европейских стран и в США опрос оплаты труда профессиональных замещающих родителей перестал быть дискуссионным, как только стали оформляться параметры профессии. Для многих патронатных родителей некоторые из затрат, которые несет семья, воспитывая ребенка-сироту, возмещаются государством. По результатам недавнего исследования, в США профессиональные родители 88% детей получают соответствующее материальное вознаграждением за их работу (DeVooght et al., 2011).

Важно информировать замещающих родителей о наличии и размере субсидий, зарплаты. Субсидии включают в себя не только платежи на ежедневные траты, но и оплату услуг, таких как психотерапия, страховка, и даже оплату кредита по покупке дома или автомобиля, как это узаконено в некоторых штатах (Preparing and Supporting..., 2013).

Привязка оплаты труда к особенностям замещающей семьи (возраст приемных детей, их количество, психологические характеристики детей, их заболевания, наличие сиблингов), с нашей точки зрения, видится наиболее оптимальной. Такой подход к оценке труда, проявляющийся в том числе и в размере оплаты, позволит точнее оценивать труд замещающих родителей, положительно влиять на его качество и эффективность, как это происходит в других профессиях.

## Эффективность патронатной семьи как профессиональной замещающей семьи

Известно, что появление патронатных семей (в современном понимании этой формы семейного жизнеустройства) было вызвано сложнейшей социальной ситуацией в России с сиротством и, прежде всего, с социальным сиротством в 1990-е годы. В трудной для страны ситуации начался поиск новых форм семейного устройства детей-сирот. До оформления и получения ребенком статуса сироты многие проблемы срочного его помещения в замещающую семью решал патронат. К сожалению, патронат как форма замещающей семьи в целом не прижился в России. Возникает вопрос – почему? Большинство проведенных у нас исследований патроната были нацелены на поиск доказательств его преимуществ, но анализа причин неудач не было проделано. Внедрение патроната одновременно с изучением данных в лонгитюдных исследованиях позволило бы этой форме семейного жизнеустройства сирот занять адекватное место среди давно существующих. На внедрение и исследование данной формы (ее эффективности, устойчивости и т. д.) ушло около 20 лет, был проведен ряд исследований патронатных семей и детей, воспитывающихся в них (Алексеева, 2008; Бухман и др., 2013; Захарова, 2009; Курасова, 2010; Курбацкий, 2003; Терновская, 2004; Свириденко, 2005; Шайдо, 2011; Шалгимбекова, 2008; Шарапова, 2007; и др.). Эти и другие работы позволили собрать «первый урожай» данных о новой для России форме семейного жизнеустройства сироты, который мог лечь в основу изучения профессиональной замещающей семьи. Заметим, что первые отечественные исследования патронатных семей относятся к началу нового века, а основное их количество приходится на 2008–2010 гг., что говорит о латентном периоде примерно в 10 лет, после которого могло начаться накопление научных данных о патронате как одной из форм семейного жизнеустройства сироты.

Патронатная семья как форма семейного жизнеустройства детей-сирот более других изучена психологами, педагогами и социологами. Несмотря на солидный накопленный опыт размещения детей в патронатных семьях, прежде всего – за рубежом, в среде специалистов нет единого мнения об эффективности данной формы жизнеустройства. В отечественных статьях, диссертациях можно в основном познакомиться с общими заключениями об *эффективном* (определение часто приводится без доказательств) воспитании

приемного ребенка в условиях патронатной семьи теми или иными психолого-педагогическими средствами. Каков длительный эффект такого воспитания – об этом известно мало. Вместе с тем очевидно, что основным показателем эффективности патроната является жизнеспособность воспитанников, их устроенность в жизни – создание собственной семьи, получение образования, отсутствие разного рода поведенческих и социальных девиаций. К сожалению, в отечественной науке лонгитюдные исследования патронатных семей и детей из них не проводились, несмотря на более чем десятилетний период существования этой формы семейного жизнеустройства сирот.

Есть исследования патронатной семьи, указывающие на трудные зоны развития ребенка-сироты, на которые семья обращает особое внимание. В них сообщается, что патронатная семья, по сравнению с детским домом, предоставляет ребенку больше возможностей по овладению разнообразными социальными ролями в семье, помогает понять особенности внутрисемейных отношений, осознать свою половую принадлежность во взаимодействии с другими членами семьи, сформировать представления о семейных обычаях, традициях, почувствовать свою индивидуальность, научиться выражать свои чувства и получать одобрение взрослых, ощутить свою защищенность. Патронатная семья, по сравнению с другими формами жизнеустройства сирот, является наиболее гибкой и эффективной, поскольку создает ребенку условия постепенного погружения в атмосферу семьи, предусматривающую правовую, психолого-педагогическую и медико-социальную поддержку (Свириденко, 2005). М. Ф. Терновской был проведен анализ динамики развития детей, воспитывающихся в патронатной семье, по совокупности показателей. Было показано, что практически у 100% детей (находящихся в такой семье более 1 года) происходит нормализация развития, вне зависимости от степени наследственного риска. Это, по мнению автора, свидетельствует об эффективности выбранной модели патронатного воспитания, методов организации работы, форм воспитания и защиты прав детей (Терновская, 2004). Однако все перечисленные выше исследования патроната не могут продемонстрировать основной признак эффективности данной формы семейного жизнеустройства детей – их жизнеспособность в самостоятельной жизни, с признаками устойчивости. Поэтому сошлемся на ряд авторитетных зарубежных исследований, в том числе и на проведенное Фондом Кейси в рамках изучения выпускников программы

«Семья патронатного воспитания на северо-западе США». В ходе этого эксперимента были изучены различные аспекты психологии детей, которые воспитывались в патронатных семьях. Полученные данные свидетельствуют о некоторых спорных вопросах, связанных с патронатным воспитанием, и даже отмечают определенный крен в восприятии патроната из-за отсутствия исследований о негативных психосоциальных результатах воспитания в патронатных семьях (Fowler et al., 2009). Было отмечено, что 80% приемных детей, которые выросли в патронатных семьях, функционируют в их взрослой жизни «плохо». По сравнению с населением в целом, эти бывшие воспитанники имеют более высокие показатели соматических и психических заболеваний, чаще страдают от неспособности доверять, что может приводить к разрушению создаваемой ими семьи (McCann et al., 1996).

Вместе с тем в исследовании Фонда Кейси приемных детей в штатах Орегон и Вашингтон были получены данные о том, что они болеют в два раза чаще депрессией (20% – у приемных детей и 10% – в целом по выборке). Также было установлено, что дети из патронатных семей имеют более высокий уровень посттравматического стрессового расстройства (ПТСР), выше, чем даже ветераны боевых действий, в группе которых ПТСР отмечается у 25%. У детей в патронатных семьях значительно чаще встречаются дефицит внимания и гиперактивность, дефицит исполнительного функционирования, состояния беспокойства, отмечают и другие проблемы развития (Pears, Fisher, 2006; Pecora et al., 2009; Tarren-Sweeney, Hazell, 2006). Дети из патронатных семей в 4 раза чаще, чем домашние, оказываются в местах лишения свободы, за чертой бедности, становятся бездомными; они склонны к самоубийству. Исследования, проведенные в США, показали, что для некоторых детей размещение в патронатной семье может быть худшим вариантом, чем жизнь в беспокойной и неблагополучной обстановке родного дома. Решение специалистов о том, что для ребенка лучшим вариантом является возвращение в родную семью, связывается с особенностями ребенка, уже сформировавшейся его привязанностью к биологическим родителям и их способностью создать нормальные условия для жизни ребенка (Lawrence et al., 2006; Kerman et al., 2002). Как одну из причин неэффективности/неэффективности размещения ребенка-сироты в профессиональной замещающей семье выделяют поведение ребенка, экстернализированное, агрессивное или опасное для семьи (Newton

et al., 2000), являющееся сильным предиктором прекращения его размещения в ней (Lindhlem, Dozier, 2007). Отмечается различие в более раннем появлении у приемных детей отчетливой экстернализации в поведении даже при размещении их в хорошо подготовленной профессиональной замещающей семье (Strijker et al., 2002).

Эффективность воспитания в патронатной семье прежде всего связана с качеством отбора, подбора и подготовки родителей, но, даже если эти операции проведены на должном уровне, замещающая семья может иметь незначительное влияние на решение поведенческих проблем сироты (Berger et al., 2009). Известно также, что каждый десятый ребенок, воспитывающийся в патронатной семье, живет в ней более семи лет, что говорит о преимущественно долгосрочном патронате, опровергая предубеждение, что такие дети часто переходят из одной семьи в другую. Известно, что около 15 тысяч американских детей, достигших совершеннолетия, уходят каждый год из патронатных семей, оставаясь без семейной поддержки, имеющейся у большинства детей, воспитывающихся в родных семьях. Многие сироты из патронатных семей становятся бездомными, совершают преступления и попадают в тюрьму (Lopez, Allen, 2007). Трое из десяти бездомных в США являются бывшими воспитанниками патронатных семей (Roman, Wolfe, 1995). 25% молодых людей, выросших в патронатных семьях, заявили, что оказывались бездомными хотя бы на одну ночь в течение 2,5–4 лет после окончания патроната над ними (Cook, 1991). Вместе с тем доказано, что подростки, остающиеся в патронатных семьях до 21 года, испытывают большую уверенность в себе, относятся позитивнее к взрослой жизни, чем их сверстники, которые оставляют патронатную семью в 18 лет (Courtney et al., 2007). Результаты еще одного исследования показали, что большинство участников опроса (57%) через 2 года после ухода из патронатной семьи имели стабильные жилищные условия. Еще 20% стали хронически бездомными, а оставшиеся 23% имели нестабильное жилье. Нестабильность с жильем 43% выпускников патронатных семей была связана с эмоциональными и поведенческими проблемами у них, с признаками физического и сексуального насилия со стороны старших, с наличием судимостей, с неспособностью получить среднее образование (Fowler et al., 2009).

Другим важным критерием эффективности патронатной семьи является статистика попыток суицида среди молодых людей, воспитывавшихся в этих семьях. Давно известно, что дети из патронат-

ных семей в большей степени, чем дети из общей выборки, склонны к мыслям о суициде (Charles, Matheson, 1991). В исследовании, проведенном на юношах, вышедших из патронатных семей, было выявлено, что 23% из них имели историю попыток самоубийства (Normuthet, 2001). В когортном исследовании в Швеции на выборке около миллиона человек, включавшей 22305 бывших воспитанников патронатных семей, принятых в семью в подростковом возрасте, были получены следующие данные. Молодые люди, бывшие воспитанники системы социальной защиты, оказались имеющими в четыре-пять раз больше показателей риска самоубийства, чем их сверстники из общей популяции, и во столько же раз чаще госпитализировавшимися в связи с попытками самоубийства. Было сделано важное заключение: бывших воспитанников патронатных семей следует рассматривать как группу высокого риска по попыткам самоубийства и тяжелым психическим заболеваниям (Vinnerljung et al., 2006).

М. Ф. Теста и Н. Ролок изучили результаты деятельности профессиональной патронатной семьи, которые они назвали «последней тенденцией» в замещающих семьях. Ими было обнаружено, что воспитание в профессиональных замещающих семьях является более эффективным, чем другие формы патронатного воспитания, с точки зрения стабильности, размещения братьев и сестер, большого числа детей в одной семье. Тем не менее, профессиональная патронатная семья не способствует поиску постоянного места размещения сирот, которые после пребывания в ней не всегда возвращаются в биологическую семью (Testa, Rolock, 1999).

Итак, существующие данные о преимуществах и недостатках патронатного воспитания детей-сирот, в основном полученные западными исследователями, противоречивы. Очевидным преимуществом этих данных является тот факт, что они проводятся уже не один десяток лет, на протяжении всего существования патроната как формы семейного жизнеустройства сирот. Исследования патроната в России не имеют такой истории, а в известных нам слабо, к сожалению, представлено сравнение преимуществ и недостатков этой формы. Отчасти существующая ситуация в изучении патроната может быть связана с непопулярностью этой формы у специалистов, ученых и потенциальных замещающих родителей. В каком-то смысле это можно объяснить иной культурной традицией семейного призрения сирот и несформированным отноше-



нием общества к оказанию помощи детям как к профессиональной деятельности.

В заключение приведем пример реализованной и доказавшей свою эффективность программы, в которой деятельность профессиональных замещающих родителей имеет все признаки профессии и связана с дополнительным их образованием, со специально разработанной поддержкой со стороны социальных работников и психологов. Эта программа для профессиональных замещающих семей была разработана в штате Иллинойс (округ Милоуки, США) и направлена на воспитание девочек-подростков 13–17 лет с серьезными эмоциональными проблемами и нарушениями психического здоровья. Программа была реализована родителями, которые были приняты на выполнение профессиональной работы. Они прошли специализированное обучение и стали наставниками для молодых девушек, которые переехали жить в замещающую семью. Совместно со службой сопровождения агентства по подбору замещающих родителей был разработан план воспитания, который координировали психолог и социальный работник, специализирующиеся в области работы с девочками-подростками. Ранее было показано, что существует необходимость в разработке дифференцированного подхода, ориентированного на воспитание девочек-сирот и мальчиков (Justice by gender..., 2001). Вместе с тем наиболее часто институциональные и социальные программы по воспитанию девочек в интернатных учреждениях не учитывают их особые потребности. Например, многие ранее существующие программы были нацелены в основном на контроль за девушками, убегающими из учреждения, с помощью институционализации их в медицинских центрах или исправительных учреждениях, а не на обеспечение для них поддерживающего сообщества с целью помочь пережить опыт травмы, которая толкает их на побег (Goldfarb, 2009). Созданная программа стала примером специально разработанной воспитательной стратегии деятельности профессиональной замещающей семьи, учитывающей гендерные аспекты целевой группы, очень сложной для работы, – девочек-подростков. Стратегия включила в себя реализацию подхода, учитывающего физические и умственные потребности девушек, уделяя особое внимание сильным, а не дефицитным сторонам их личности. Обучение в этой программе профессиональных родителей было нацелено на формирование способности оперативно реагировать на характерологи-

ческие и поведенческие особенности девушек. Эффективность этой программы измерялась по ряду конкретных показателей, включающих в себя:

- снижение количества дней нахождения девочки-подростка в более жестких условиях пребывания (например, в медицинском стационаре, психиатрической больнице, в полиции);
- снижение количества и частоты побегов из дома;
- повышение числа дней, проведенных в школе;
- клиническое подтвержденное улучшение общего функционирования, в том числе по результатам тестирования с помощью теста оценки поведения ребенка (Child Behavior Check List, CBCL) (Goldfarb, 2009).

Приведенная программа обучения профессиональных замещающих родителей для работы с одной из сложных целевых групп – девочками-подростками – доказала свою эффективность и по вышеприведенным критериям может представлять несомненный интерес для практиков и исследователей.

Отдельно скажем об эффективности семейных воспитательных групп. Показано, что в СВГ практически у всех детей стабилизируется эмоциональное состояние; значительно снижается тревожность и агрессивность; решаются проблемы школьной дезадаптации, происходят формирование навыков здорового образа жизни; развитие познавательной и коммуникативной сферы, навыков самообслуживания (Горбунова, 2012).

Примерами эффективности этой формы являются данные о работе СВГ в Кемеровской (Коллегия Администрации..., 2014), Ярославской (Сборник..., 2011), Новосибирской областях (Костина, 2011), также позитивный результат работы СВГ на базе социального приюта в г. Боровичи Новгородской области (Профилактика социального сиротства..., 2004). В нем на протяжении десятилетия существовала и успешно развивалась практика помещения детей – социальных сирот в приют с последующей передачей ребенка в СВГ. Активная и творческая работа профессиональных педагогов и психологов приюта под руководством директора А. Е. Белогорцевой приводила к хорошим результатам: практически все дети, оказывающиеся временно в приюте, передавались в СВГ на период работы психологов и социальных педагогов с кровной семьей и с целью дальнейшего возврата ребенка в родную семью.

Оценивая эффективность СВГ как формы семейного жизнеустройства сирот, некоторые исследователи обращают внимание на экономическую сторону вопроса. К несомненному достоинству СВГ относится ее экономическая эффективность, поскольку содержание ребенка в таких случаях обходится государству в два раза дешевле, чем в социальном приюте. При этом эффективность данной формы зависит во многом от законодательного регламентирования семейного устройства детей, влияющего на результативность его функционирования. Первые положительные шаги на пути к становлению и признанию СВГ как самостоятельной модели, способной решать проблемы сиротства вообще и социального сиротства в частности, уже сделаны как на федеральном, так и на региональном уровне (Манжула, 2012). Например, при Новосибирском областном центре помощи детям, оставшимся без попечения родителей, с 1999 г. было создано 212 семейных воспитательных групп, в которых воспитывались в общей сложности 394 ребенка. По количеству это четыре крупных детских дома. Точнее, столько детей как раз избежали детдомовского опыта. Теперь большинство этих групп – приемные семьи. 181 ребенок находится под опекой, 195 – в приемных семьях, четверо – усыновлены. По мнению директора центра В. В. Эллерта, замещающая семья в форме СВГ, – более прочная. Если говорить о других «плюсах», то они таковы. Первый – возможность оперативно определить в семью детей с неопределенным статусом. Второй – воспитатель является работником центра, его легче контролировать и легче «держать руку на пульсе», своевременно приходить на помощь в трудных ситуациях. Третий – это хорошая возможность для потенциальных мам и пап проверить свою готовность к такому родительскому труду (Костина, 2011).

Приведенные цифры и аргументы красноречиво говорят об эффективности данной формы семейного жизнеустройства. В настоящее время органам опеки и попечительства дается достаточно короткий срок для того, чтобы определить судьбу ребенка-сироты, и помещение даже на это время (до одного месяца) ребенка в замещающую семью (СВГ) может являться этапом профилактики возможных больших проблем у ребенка, родители которого оказались в сложной жизненной ситуации. Для этой цели профессионально подготовленные замещающие родители СВГ, работающие на решение экстренно возникших ситуаций в кровной семье ребенка, выполняют важную функцию – помогают кровной семье и ребенку максимально бережно пройти кризисный период.

## Заключение

Очевидно, что профессиональная замещающая семья должна стать объектом постоянного изучения. На качество выполнения профессиональных функций оказывают заметное влияние поддержка, сопровождение и спектр профессиональных услуг, подкрепленные адекватной оценкой работы, гибкость в предлагаемых услугах и программах, а также межведомственное сотрудничество. Все эти факторы несомненно улучшат взаимодействие между ребенком и профессиональными замещающими родителями. Органы опеки и попечительства, психологи центров поддержки семьи должны быть готовы к совершенствованию процедуры отбора профессиональных замещающих родителей, уточнению требований к профессиональным замещающим родителям, а службы, помогающие им стать профессиональными, несомненно, улучшают свои услуги по обучению, сопровождению.

Перечисленные выше критерии (клиническая оценка и профессиональный отбор, обучение, супервизия, поддержка) являются основополагающими в процессе оценки уровня профессионализма замещающих родителей. Каждый из этих параметров способствует формированию у профессиональных замещающих родителей иной мировоззренческой позиции и установок, чем при усыновлении или опеке ребенка-сироты, приводит к формированию субъект-субъектных отношений в паре «замещающий родитель – приемный ребенок», умелому введению ребенка в социальные отношения. Выверенные в соответствии с профессиональной позицией действия замещающего родителя, несомненно, будут способствовать снижению риска «не сложившихся» отношений и возврата ребенка в сиротское учреждение.

На данном этапе изучения профессиональной замещающей семьи в России можно говорить только о частичном выделении ряда признаков профессионального родительства: наличие процедуры профессионального отбора и подбора; оплата труда; профессиональная подготовка и обучение; родительство как постоянная работа; профессиональная поддержка и супервизия; наличие профессионального сообщества (Махнач, Алдашева, 2012; Bavolek, Bavolek, 2001; Christian, 2002; Lowe, Pithouse, 2004), но не о существовании института «профессиональной» замещающей семьи *per se*. Мы согласны с мнением исследователей, которые считают, что говорить о замещающем родительстве как о профессиональном можно только

в том случае, если: 1) происходит отбор кандидатов исключительно в профессиональные замещающие родители, 2) организовано их непрерывное обучение, 3) им, как профессионалам, оказывается поддержка со стороны службы сопровождения замещающих семей, 4) организованы контроль и оценка их деятельности, 5) они получают денежное вознаграждение за свой труд (Яковенко, Змановская, 2011).

Обсуждения в СМИ, на конференциях, круглых столах темы профессионального замещающего родительства в настоящий момент требуют подключения большего числа исследователей, потому как для создания условий развития института замещающего родительства необходимы научно подтвержденные данные по феноменологии профессионального замещающего родительства. Нужны исследования научных коллективов, с соответствующей поддержкой со стороны руководства институтов, органов, ответственных за развитие науки.

Возникновение новой профессии «замещающий родитель» требует разработки научно обоснованных подходов к критериям отбора замещающих родителей, а на их основе – выделения основных характеристик и требований к кандидатам, к их квалификации, знаниям и опыту. Для уточнения содержания феномена «профессиональная замещающая семья» необходимы: создание и описание информационной профессиограммы профессии и психограммы замещающего родителя и в конечном итоге – профессиональный стандарт специальности для Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих. По нашему убеждению, эту работу должны выполнять психологи, работающие на кафедрах и в лабораториях психологии труда, наиболее точно и профессионально представляющие специфику описания стандарта профессии. Следует также привлекать к этой нужной для науки и практики теме психологов-практиков и заинтересованных в уточнении своего статуса профессионально и давно работающих в области воспитания сирот замещающих родителей.

Если эта работа будет сделана в соответствии с традициями профессиографии, существующими в отечественной психологии труда, то следует ожидать, что требования к правилам разработки и применения профессиональных стандартов, утвержденные постановлением Правительства Российской Федерации от 22 января 2013 года № 23 «О Правилах разработки, утверждения и применения профес-

сиональных стандартов», будут наполнены конкретным смыслом. В таком случае даже методические рекомендации по разработке профессионального стандарта Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации профессии «замещающий родитель», в соответствии с которыми должно проводиться описание профессиональной деятельности, наполнятся адекватным содержанием, имеющим под собой научную базу. Как следствие – описания трудовых функций, входящих в профессиональный стандарт, основных целей деятельности с кратким описанием профессиональной деятельности будут соответствовать вызовам настоящего и будут нацелены на становление профессии «замещающий родитель».

### Литература

- Алдашева А. А., Махнач А. В. Социально-психологические предпосылки изучения профессии «приемный родитель» // Социальная психология труда: Теория и практика: Т. 2 / Отв. ред. А. Л. Журавлев, Л. Г. Дикая. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2010. С. 232–251.
- Алексеева Э. Р. Патронатная семья как институт социализации детей-сирот: Автореф. дис. ... канд. социол. наук. Екатеринбург, 2008.
- Астоянц М. С. Социальное сиротство: условия, механизмы и динамика эксклюзии: Социокультурная интерпретация: Дис. ... д-ра социол. наук. Ростов-на-Дону, 2007.
- Бобылева И. А. Приемная семья – новая форма замещающей заботы // Психологические проблемы современной российской семьи: Материалы II Всероссийской конференции: В 3 ч. / Под ред. В. К. Шабельникова, А. Г. Лидерса. М., 2005. Ч. 1. С. 146–152.
- Бухман Е. В., Соколова Н. А., Терновская М. Ф., Губина Т. В., Избуцкая Н. В., Махнач А. В., Мнацаканян В. Э., Осина И. П., Панюшева Т. Д., Петрановская М. В., Пичугина М. В., Шалковская О. В. Методические рекомендации для специалистов службы по подбору, подготовке и сопровождению замещающих семей: Тренинг подготовки замещающих семей. М.: АНО Центр «Про-мама», 2013.
- Васильев А. А. Профессиональное становление воспитателя детского дома семейного типа: Дис. ... канд. пед. наук. М., 2007.
- Воспитание детей раннего возраста в детских учреждениях: Для медицинских училищ / Под ред. Н. М. Щелованова, Н. М. Аксаринной. М.: Медгиз, 1955.

- Гайсина Г. И. Семейное устройство детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей: Российский и зарубежный опыт. Уфа, 2013.
- Герасимова Е. В. Социально-психологические особенности формирования гуманных взаимоотношений в приемной семье: Дис. ... канд. психол. наук. М., 2009.
- Горбунова Е. С. Особенности социальной адаптации детей, оставшихся без попечения родителей, в семейной воспитательной группе // Актуальные проблемы науки и образования: Сб. науч. ст. / Под ред. С. А. Ляшко. Балашов: Николаев, 2012. С. 25–26.
- Горобец Н. Л. Специфика профессиограммы деятельности психотерапевта в контексте интегративного подхода к психотерапии: Дис. ... канд. психол. наук. М., 2008.
- Горобец Н. Л., Махнач А. В. Роль личности психотерапевта в медицинской и психологической парадигмах психотерапии // Научный поиск. Вып. 4. Ярославль: Изд-во Ярославского гос. ун-та, 2003. С. 27–33.
- Довгалева А. И. Вопросы семейного воспитания приемных детей: Дис. ... канд. пед. наук. М., 1957.
- Желиголова Р. М. Феномен социального сиротства в системе общественного бытия: Дис. ... канд. филос. наук. Пятигорск, 2010.
- Захарова Ж. А. Социально-педагогическое сопровождение процесса воспитания приемного ребенка в замещающей семье: Дис. ... д-ра пед. наук. Кострома, 2009.
- Зеличенко Ю. Л. Этапы развития патронатного воспитания в России // Вестник ТГПУ. Сер. «Педагогика». 2006. Вып. 10 (61). С. 89–91.
- Иванова Е. М. Психологическая системная профессиография. М.: Пер Сэ, 2003.
- Киселева Н. А., Соловьев И. И. Детская деревня-SOS Псков: история и современность // Псковский регионологический журнал. 2014. № 20. С. 67–78.
- Климов Е. А. Индивидуальный стиль деятельности // Психология индивидуальных различий: Тексты / Под ред. Ю. Б. Гиппенрейтер, В. Я. Романова. М.: Изд-во Моск. гос. ун-та, 1982. С. 74–77.
- Климов Е. А. Психология профессионального самоопределения. М.: Центр «Академия», 2004.
- Коллегия Администрации Кемеровской области. Распоряжение от 08 апреля 2014 г. URL: <http://www.ako.ru/zakon/pdf/253-%d1%80%202014.pdf> (дата обращения: 21.12.2014).

- Кондратьев М. Ю., Ильин В. А. Азбука социального психолога-практика. М.: Пер Сэ, 2007.
- Кондратьева Н. И. Психолого-педагогическое сопровождение жизнеустройства детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей: Дис. ... канд. пед. наук. Чита, 2011.
- Костина Е. Прогноз – обнадеживающий // Дети дома. 2011. № 6 (23). С. 5–11. URL: [http://detidoma.katren.ru/content/detidoma/magazines/DetiDoma\\_6.pdf](http://detidoma.katren.ru/content/detidoma/magazines/DetiDoma_6.pdf) (дата обращения: 21.12.2014).
- Котова Т. Е. Социально-психологические и личностные характеристики готовности к замещающему родительству: Дис. ... канд. психол. наук. Ярославль, 2011.
- Курасова Т. И. Технология педагогического сопровождения приемных родителей в научно-методическом центре поддержки замещающей семьи: Дис. ... канд. пед. наук. Армавир, 2010.
- Курбацкий И. Н. Становление и развитие института приемной семьи в России: Автореф. дис. ... канд. пед. наук. Калуга, 2002.
- Лангмейер Й., Матейчек З. Психическая депривация в детском возрасте. Прага: Авиценум, 1984.
- Лисина М. И. Проблемы онтогенеза общения. М.: Педагогика, 1986.
- Ловцова Н. И. Трансформационные процессы семейной политики в современной России: Дис. ... д-ра социол. наук. Саратов, 2005.
- Манжула Е. В. Законодательное регулирование деятельности семейных воспитательных групп в России: проблемы и перспективы // Современные проблемы науки и образования. 2012. № 3. URL: <http://www.science-education.ru/103-r6247> (дата обращения: 21.12.2014).
- Маркина И. В. Политика поддержки семьи как стратегия профилактики социального сиротства: Дис. ... канд. социол. наук. Саратов, 2011.
- Махнач А. В., Алдашева А. А. Компоненты и признаки новой социологической профессии «приемный родитель» // Психологические проблемы современного российского общества / Отв. ред. А. Л. Журавлев, Е. А. Сергиенко. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2012. С. 457–479.
- Махнач А. В., Горобец Н. Л. Психологический анализ деятельности и личности психотерапевта // Социальная психология труда: Теория и практика. Т. 1 / Отв. ред. Л. Г. Дикая, А. Л. Журавлев. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2010. С. 255–278.



- Махнач А. В., Лактионова А. И., Постылякова Ю. В. Программа психологической диагностики личностных и семейных ресурсов в практике отбора, обучения и сопровождения замещающих родителей // Методы психологического обеспечения профессиональной деятельности и технологии развития ментальных ресурсов человека / Отв. ред. Л. Г. Дикая, А. Л. Журавлев, М. А. Холодная. М.: изд-во «Институт психологии РАН», 2014. С. 166–193.
- Махнач А. В., Прихожан А. М., Толстых Н. Н. Психологическая диагностика кандидатов в замещающие родители: Практическое руководство. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2013.
- Минобрнауки готовит поправки к Семейному кодексу о понятии «профессиональная семья». 30.06.2014. ТАСС. Информационное Агентство России. URL: <http://itar-tass.com/obschestvo/1287407> (дата обращения: 21.12.2014).
- Митяев Л. Л. Детская деревня-SOS как развивающая среда для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей: Дис. ... канд. пед. наук. М., 2005.
- Митяев Л. Л. Детская деревня-SOS как развивающая среда для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей // Образование личности. 2012. № 1. С. 58–65.
- Палиева Н. А. Воспитание и личностное развитие детей-сирот в условиях альтернативных форм жизнеустройства: Дис. ... д-ра пед. наук. Ставрополь, 2008.
- Пиклер Э. Современные формы проявления госпитализма // Лишенные родительского попечительства: Хрестоматия / Под ред. В. С. Мухиной. М.: Просвещение, 1991. С. 186–193.
- Пиюкова С. С. Формирование педагогической компетентности родителей приемных детей: Дис. ... канд. пед. наук. Самара, 2002.
- Прихожан А. М., Толстых Н. Н. Особенности психического развития младших школьников, воспитывающихся вне семьи // Вопросы психологии. 1982. № 2. С. 79–86.
- Прихожан А. М., Толстых Н. Н. Дети без семьи. М.: Педагогика, 1990.
- Профилактика социального сиротства: Муниципальная модель взаимодействия: на примере г. Боровичи: Методич. пособие / Под ред. А. М. Щербаковой. Боровичи: Боровичская типография, 2004.
- Пяткина Г. Н. Педагогическое сопровождение социализации детей-сирот в приемной семье: Дис. ... канд. пед. наук. Томск, 2011.

- Сборник информационно-методических материалов по работе экспериментальных площадок на базе учреждений социального обслуживания населения. Ярославль: Департамент труда и социальной поддержки населения Ярославской области, 2011.
- Свириденко А. Г. Социально-педагогические условия эффективного устройства в семью детей-сирот: Дис. ... канд. пед. наук. Красноярск, 2005.
- Синявская О. В. Возможности и ограничения различных форм семейного устройства детей в достижении их максимальной социальной адаптации: Результаты кабинетного исследования. М., 2014. URL: <http://csils.hse.ru/krugstoli> (дата обращения: 21.12.2014).
- Скатова В. В. Проблема функционирования института профессиональной замещающей заботы о детях-сиротах и детях, оставшихся без попечения родителей // Вестник Томского государственного университета. 2008. № 316. С. 36–39.
- Спиваковская А. С. Психологическая помощь семьям, взявшим на воспитание детей из государственных учреждений // Лишенные родительского попечительства: Хрестоматия / Под ред. В. С. Мухиной. М.: Просвещение, 1991. С. 171–193.
- Терновская М. Ф. Педагогические основы адаптации детей-социальных сирот в системе патронатного воспитания: Дис. ... канд. пед. наук. М., 2004.
- Толстых Н. Н., Прихожан А. М. Изучение готовности к школьному обучению у детей, воспитывающихся вне семьи // Психолого-педагогические проблемы воспитания детей в семье и подготовки молодежи к семейной жизни. М., 1980. С. 113–125.
- Ушакова Е. В. Социально-психологические возможности приемной семьи как реабилитационной структуры для детей-сирот: Дис. ... канд. психол. наук. М., 2003.
- Фалалеева Ю. В. Формирование профессиональной компетентности будущих специалистов по социальной работе с временными замещающими семьями: Дис. ... канд. пед. наук. Волгоград, 2005.
- Фигурин Н. Л., Денисова М. П. Этапы развития поведения детей в возрасте от рождения до одного года. М.: Медгиз, 1949.
- Хрусталькова Н. А. Формирование педагогической компетентности родителей профессионально-замещающей семьи: Автореф. дис. ... д-ра пед. наук. Саранск, 2009.
- Шайдо Т. Н. Формирование профессионального самоопределения воспитанников сельского детского дома в патронатных семьях: Дис. ... канд. пед. наук. Томск, 2011.

- Шалгимбекова К. С.* Социально-педагогическая поддержка детей-сирот в патронатных семьях: Дис. ... канд. пед. наук. Челябинск, 2008.
- Шарапова О. В.* Социально-культурная деятельность как средство нравственного воспитания ребенка в условиях патронатной семьи: Дис. ... канд. пед. наук. Тамбов, 2007.
- Шахманова А. Ш.* Теоретические и научно-методические основы оптимизации социального развития детей дошкольного возраста в условиях детского дома: Дис. ... д-ра пед. наук. М., 2012. 430 с.
- Шумейко Е. П.* Социально-психологические условия социализации детей-сирот в терапевтическом сообществе приемных семей: Дис. ... канд. психол. наук. Смоленск, 2010.
- Яковенко С. В.* Детская деревня-SOS как сообщество профессиональных замещающих семей // Образование личности. 2012. № 1. С. 66–71.
- Яковенко С. В., Змановская Е. В.* Организационные и социально-психологические особенности замещающих семей для детей, оставшихся без попечения родителей // Вестник ТГПУ. 2011. № 12 (114). С. 218–221.
- Ярская-Смирнова Е., Присяжнюк Д., Вербилович О.* Возможности и ограничения различных форм семейного устройства детей-сирот: Результаты полевого исследования. М., 2014. URL: <http://csils.hse.ru/krugstoli> (дата обращения: 21.12.2014).
- Ainsworth D., Maluccio A.* Towards new models of professional foster care // Adoption and Fostering. 2003. V. 27 (4). P. 46–50.
- Barbell K., Wright L.* Family foster care in the next century. Introduction // Child Welfare Journal of Policy, Practice and Program: Special issue. 1999. V. 78. P. 1–214.
- Bavolek S., Bavolek J. D.* Parent handbook (Nurturing program for parents and their infants, toddlers and preschoolers). Chicago: Family Development Resources, Inc., 2001.
- Berger L. M., Bruch S. K., Johnson E. I., James S., Rubin D.* Estimating the “impact” of out-of-home placement on child well-being: Approaching the problem of selection bias // Child Development. 2009. V. 80. P. 1856–1876.
- Bernard K., Dozier M.* This is my baby: Foster parents’ feelings of commitment and displays of delight // Infant Mental Health Journal. 2011. V. 32 (2). P. 251–262.
- Berry M., Barth R. P.* A study of disrupted adoptive placements of adolescents // Child Welfare. 1990. V. 69 (3). P. 209–225.

- Bowlby J.* Child care and the growth of love. London: Penguin Books, 1953.
- Brodzinsky D. M.* Family structural openness and communication openness as predictors in the adjustment of adopted children // *Adoption Quarterly*. 2006. V. 9 (4). P. 1–18.
- Brodzinsky D. M.* Being adopted: The lifelong search for self. NY: Random House, 1992.
- Bronfenbrenner U.* The ecology of human development. Cambridge, MA: Harvard University Press, 1979.
- Bronfenbrenner U.* Ecology of the family as a context for human development: research perspectives // *Developmental Psychology*. 1986. V. 22 (6). P. 723–742.
- Burns B. J., Goldman S. K.* Promising practices in Wraparound for Children with serious emotional disturbance and their families // *Systems of care: Promising Practices in Children's Mental Health*. V. 4. Washington, DC: Center for Effective Collaboration and Practice, 1999.
- Chapman D., Thompson D., Freundlich M.* Permanency planning: Model replication and adaptation for adolescent parents in foster care // *Voices: The Silberman Student Journal of Social Work*. 2013. URL: <http://silbermanvoices.com/permanency-planning-model-replication-and-adaptation-for-adolescent-parents-in-foster-care> (дата обращения: 21.12.2014).
- Charles G., Matheson J.* Suicide prevention and intervention with young people in foster care in Canada // *Child Welfare*. 1991. V. 70. P. 185–191.
- Christian S.* Supporting and retaining foster parents // *NCSL State Legislative Report*. 2002. V. 27 (11). P. 1–11.
- Cook R.* A national evaluation of title IV-E foster care independent living programs for youth, phase 2. Rockville, MD: Westat, 1991.
- Courtney M. E., Dworsky A., Cusick G. R., Havlicek J., Perez A., Keller T.* Midwest evaluation of the adult functioning of former foster youth: Outcomes at age 21. Chicago, IL: Chapin Hall Center for Children, 2007.
- Craik K.* The Nature of Explanation. Cambridge: Cambridge University Press, 1943.
- Dando I., Minty B.* What makes a good foster parent? // *British Journal of Social Work*. 1987. V. 17. P. 383–399.
- Dennis W.* Children of the creche. NY: Appleton-Century Crofts, 1973.
- DeVooght K., Malm K., Vandivere S., McCoy-Roth M.* Trends in adoptions from foster care in the wake of child welfare reforms // *Analysis*. 2011. V. 4. P. 2002–2059.

- Dozier M., Lindhiem O.* This is my child: Differences among foster parents in commitment to their children // *Child Maltreatment*. 2006. V. 11. P. 338–345.
- Dunn A., Jareg A., Webb D. W.* A last resort: The growing concern about children in residential care. London: Save the Children UK, 2003.
- Fernandez E.* Children's well-being in care: evidence from a longitudinal study of outcomes // *Child and Youth Services Review*. 2009. V. 31. P. 1092–1100.
- Fisher P. A., Chamberlain P.* Multidimensional treatment foster care: A program for intensive parenting, family support, and skill building // *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*. 2000. V. 8 (3). P. 155–165.
- Fowler P. J., Toro P. A., Miles B. W.* Pathways to and from homelessness and associated psychosocial outcomes among adolescents leaving the foster care system // *American Journal of Public Health*. 2009. V. 99 (8). P. 1453–1458.
- Freud A., Burlingham D. T.* War and children. London: Medical War Books, 1943.
- Goldfarb P.* Understanding wraparound: Professional foster care program. Madison, WI: Wisconsin Council on Children and Families, 2009.
- Goldfarb W.* Variations in adolescent adjustment of institutionally reared children // *American Journal of Orthopsychiatry*. 1947. V. 17. P. 449–457.
- Hormuth P.* All grown up, nowhere to go: Texas teens in foster care transition. Austin, TX: Center for Public Policy Priorities, 2001.
- Hussey D., Guo S.* Characteristics and trajectories of treatment foster care youth // *Child Welfare*. 2005. V. 84 (4). P. 485–506.
- Hutchinson B., Asquith J., Simmonds J.* “Skills Project”: Towards a professional foster care service // *Adoption and Fostering*. 2003. V. 27 (3). P. 8–13.
- Jordan A., Rodway M. R.* Correlates of effective foster parenting // *Social Work Research and Abstract*. 1984. V. 20. P. 27–31.
- Juffer F., van Ijzendoorn M. H.* Behavior problems and mental health referrals of international adoptees // *The Journal of the American Medical Association*. 2005. V. 293. P. 2501–2515.
- Justice by Gender: The lack of appropriate prevention, diversion and treatment alternatives for girls in the justice system. American Bar Association and the National Bar Association // *William & Mary Journal of Women and the Law*. 2002. V. 9 (1). P. 73–97. URL: <http://scholarship>.

- law.wm.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1182&context=wmjowl  
(дата обращения: 21.12.2014).
- Kadushin A.* Adopting Older Children. NY: Columbia University Press, 1970.
- Kerman B., Wildfire J., Barth R. P.* Outcomes for young adults who experienced foster care // *Children and Youth Services Review*. 2002. V. 24 (5). P. 319–344.
- Kirton D.* Love and money: Payment, motivation and the fostering task // *Child and Family Social Work*. 2001. V. 6. P. 199–208.
- Klein M.* The Psychoanalysis of children. London: Hogarth Press, 1932.
- Kraus J.* Predicting success of foster parents for school age children // *Social Work*. 1971. V. 16. P. 63–72.
- Larson G., Allison J., Johnston E.* Alberta parent counselors: A Community Treatment Program for Disturbed Youths // *Child Welfare*. 1978. V. 57. P. 47–52.
- Lawrence C., Carlson E., Egeland B.* The impact of foster care on development // *Development and Psychopathology*. 2006. V. 18. P. 57–76.
- Lee B. R., Thompson R.* Comparing outcomes for youth in treatment foster care and family-style group care // *Children and Youth Services Review*. 2008. V. 30. P. 746–757.
- Lindhiem O., Dozier M.* Caregiver commitment to foster children: The role of child behavior // *Child Abuse and Neglect*. 2007. V. 31 (4). P. 361–374.
- Lopez P., Allen P. J.* Addressing the health needs of adolescents transitioning out of foster care // *Pediatric Nursing*. 2007. V. 33 (4). P. 345–355.
- Lowe K., Pithouse A.* Key characteristics of children in foster care with challenging behaviour // *Research Policy and Planning*. 2004. V. 22 (1). P. 17–30.
- McCann J. B., James A., Wilson S., Dunn G.* Prevalence of psychiatric disorders in young people in the care system // *British Medical Journal*. 1996. V. 313 (7071). P. 1529–1530.
- McHugh M., Pell A.* Reforming the foster care system in Australia: A new model of support, education and payment for foster parents. Sydney: Social Policy Research Centre, University of New South Wales, 2013.
- Ministry of Children and Family Development of British Columbia. Levels of Care. URL: <http://www.mcf.gov.bc.ca/foster/levels.htm?WT.svl=LeftNav> (дата обращения: 21.12.2014).
- New South Wales Department of Community Services. Out-of-Home Care service model: Intensive foster care. Out-of-Home Care Policy Directorate, NSW Department of Community Services, 2007.

- Newton R. R., Litrownik A. J., Landsverk J. A.* Children and youth in foster care: Disentangling the relationship between problem behaviors and number of placements // *Child Abuse and Neglect*. 2000. V. 24 (10). P. 1363–1374.
- Open University partners with leading charity to offer professional training for foster carers. The Open University. URL: <http://www3.open.ac.uk/media/fullstory.aspx?id=17677> (дата обращения: 21.12.2014).
- Pavkov T. W., Hug R. W., Lourie I. S., Negash S.* Service process and quality in therapeutic foster care: An exploratory study of one county system // *Journal of Social Service Research*. 2010. V. 36. P. 174–187.
- Pears K., Fisher P. A.* Developmental, cognitive, and neuropsychological functioning in preschool-aged foster children: Associations with prior maltreatment and placement history // *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*. 2005. V. 26 (2). P. 112–122.
- Pecora P. J., Jensen P. S., Romanelli L. H., Jackson L. J., Ortiz A.* Mental health services for children placed in foster care: an overview of current challenges // *Child Welfare*. 2009. V. 88 (1). P. 5–26.
- Preparing and Supporting Foster Parents Who Adopt. Washington, DC: Child Welfare Information Gateway Children's Bureau/ACYF. 2013. [https://www.childwelfare.gov/pubPDFs/f\\_fospro.pdf](https://www.childwelfare.gov/pubPDFs/f_fospro.pdf) (дата обращения: 21.12.2014).
- Reeves C.* Singing the same tune? Bowlby and Winnicott on deprivation and delinquency // *Donald Winnicott and John Bowlby: Personal and Professional Perspectives* / Ed J. Isskoff. L: H. Karnac Books, 2005a. P. 71–100.
- Reeves C.* A duty to care: Reflection on the influence on Bowlby and Winnicott on the 1948 Children Act / Ed. J. Isskoff. L: H. Karnac Books. 2005b. P. 179–208.
- Rhodes K. W., Orme J. G., Cox M. E., Buehler C.* Foster family resources, psychosocial functioning, and retention // *Social Work Research*. 2003. V. 27. P. 135–150.
- Roman N. P., Wolfe N.* Web of failure: The relationship between foster care and homelessness. National Alliance to End Homelessness, 1995.
- Rowe J.* Fostering in the 1970<sup>th</sup> and beyond // *New developments in foster care and adoption* / Ed J. P. Triseliotis. Rutledge and Kegan Paul, 1980. P. 54–68.
- Scheppler V.* Professional parenthood – a guide for foster care. Arlington: Arvin Publications, 2009.

- Spitz R.* Hospitalism: An inquiry into the genesis of psychiatric conditions in early childhood // *Psychoanalytic Study of the Child*. 1945. V. 1. P. 53–74.
- Strijker J., Zandberg T., van der Meulen B. F.* Indicators for placement in foster care // *British Journal of Social Work*. 2002. V. 32 (2). P. 217–231.
- Tarren-Sweeney M., Hazell P.* Mental health of children in foster and kinship care in New South Wales, Australia // *Journal of Paediatrics and Child Health*. 2006. V. 42 (3). P. 89–97.
- Testa M. F., Rolock N.* Professional foster care: a future worth pursuing? // *Child Welfare*. 1999. V. 78 (1). P. 108–124.
- The Baby Fold. URL: <http://www.thebabyfold.org/progserv/fostercare.html> (дата обращения: 21.12.2014).
- The Fostering Network. URL: [http://www.fostering.net/sites/www.fostering.net/files/public/resources/fostering-networks-position/learning\\_and\\_development\\_policy.pdf](http://www.fostering.net/sites/www.fostering.net/files/public/resources/fostering-networks-position/learning_and_development_policy.pdf) (дата обращения: 21.12.2014).
- Open University partners with leading charity to offer professional training for foster carers. The Open University. URL: <http://www3.open.ac.uk/media/fullstory.aspx?id=17677> (дата обращения: 21.12.2014).
- Tizard B.* Adoption: A second chance. L: Open Books, 1977.
- Twigg R. C.* Withstanding the test of time: What we know about treatment foster care. Hackensack, NJ: Foster Family-Based Treatment Association, 2006.
- Vinnerljung B., Hjern A., Lindblad F.* Suicide attempts and severe psychiatric morbidity among former child welfare clients – a national cohort study // *Journal of Child Psychology and Psychiatry, and Allied Disciplines*. 2006. V. 47 (7). P. 723–733.
- Winnicott D. W., Britton C.* The problem of homeless children // *New Era in Home and School*. 1944. V. 25. P. 155–161.



## ГЛАВА 13

# ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА КАНДИДАТОВ В ЗАМЕЩАЮЩИЕ РОДИТЕЛИ<sup>1</sup>

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

**П**роблема 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-сироты на воспитание в семью. Эта тенденция отражает общемировую. Как и в других странах, у нас развиваются такие формы замещающих семей, как усыновление, опека и патронаж. Государство многое делает для успешного функционирования таких семей, однако на сегодняшний день считать проблему успешно решенной нельзя.

Практическое решение проблемы жизнеустройства и воспитания детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в замещающих семьях предполагает работу во многих направлениях, – таких, как 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.

Настоящая глава посвящена рассмотрению проблем психологической диагностики кандидатов в замещающие родители.

---

<sup>1</sup> Исследование выполнено при финансовой поддержке РГНФ (проект № 14-06-00737).

## **Психодиагностические подходы к оценке кандидатов в замещающие родители**

### ***Компетентностный подход***

В мире происходил достаточно длительный и трудный процесс поиска такой 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).

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 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 ориентированы именно на оценку компетентности приемных родителей (Risley-Curtiss et al., 2004; Budd et al., 2001; Azar et al., 1998). К. Джонсон считает, что необходимо развивать систему, предназначенную для совершенствования процедур оценки родственников-опекунов и/или замещающих родителей, в которой ключевым компонентом является актуализированная в конкретных параметрах оценка, используемая для их классификации, вероятно предсказывающая недостаточное качество заботы о ребенке-сироте (Johnson, 2005).

Компетентностный подход направлен на оценку сильных сторон кандидата в замещающие родители, которыми могут быть названы некоторые его индивидуальные характеристики, личностные особенности, совокупность нужных знаний, умений и навыков, его опыт, взгляды и поведение, – все, что может оказывать позитивное влияние на воспитание ребенка-сироты.

Компетентностный подход используется как при создании замещающих семей для отбора подходящих для этой цели кандидатов

в замещающие родители, так и в процессе дальнейшего психологического сопровождения семьи. Цель оценки компетенций состоит в выявлении тех психологических качеств, которые помогут стать успешными (Reder et al., 2003; Budd et al., 2011).

Примером реализации 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, разработанный на основе 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 замещающих родителей в социальной и профессиональной помощи (например: «Я не смогу быть хорошим замещающим родителем, если социальный работник будет слишком занят, чтобы помочь мне»). Во-вторых, существует вариант теста 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. 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 выявить особенности их когнитивной и эмоциональной сферы (Arizona Foster Care..., 2014).

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 замещающей 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).

К. 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 как 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, по ее мнению, специалист вынужден полагаться на свой опыт, наблюдения, методические предпочтения (Cousins, 2004).

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

Применение компетентностного подхода для отбора замещающих родителей позволило выявить сферы компетенции, 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.

### **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 рисков чаще всего понимаются в данном случае те типичные опасности, которые могут подстергать ребенка в замещающей семье.

Таковыми опасностями, по литературным данным, являются:

- *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.
- *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. В настоящее время пренебрежение рассматривается как вид насилия.
- *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, к трудностям в отношениях со сверстниками и т. п.
- *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.
- *Невротизирующее влияние замещающей семьи.* В этих случаях нет ни пренебрежения, ни эксплуатации ребенка, однако вся семейная ситуация ведет к искажению психического и личностного развития, к нарушению психического и психологического здоровья.

- *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 на сегодняшний день доминирующим оказывается выявление именно противопоказаний. В связи с таким состоянием дел интересным является наблюдение, сделанное в одном из исследований замещающих родителей (Budd et al., 2001). По заказу суда по семейным вопросам округа Кук, штата Иллинойс (США), на примере случайной выборки, состоящей из 190 замещающих родителей, было проанализировано их психическое здоровье. Обнаружилось, что во всех заключениях специалистов недостатки родителей подчеркивались чаще, чем их сильные стороны. Эти данные подтверждают мысль о том, что в оценке замещающих родителей специалистами социальной защиты детей преобладает подход, ориентированный на выявление факторов риска, противопоказаний для занятия воспитанием сирот, а не компетентностей этих родителей.

### **Зарубежный опыт организации психологического обследования кандидатов в замещающие родители**

Опыт отбора замещающих родителей в США и ряде других западных стран имеет давнюю историю (см., например: Rodgers, 1939), поэтому в настоящее время существует множество разнообразных подходов и методов, позволяющих оценивать различные характерис-

тики как отдельных кандидатов, так и потенциальной замещающей семьи в целом. В разных странах сложились разные традиции отбора замещающих родителей. Так, в Великобритании практически отказались от применения психологических тестов, в то же самое время в США тесты принято использовать.

В западных странах сложились определенные требования к проведению психодиагностики замещающих родителей. 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 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.

Однако следует отметить, что жестких правил, регламентирующих общепринятый 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 в Совет по устройству ребенка-сироты в семью психологического заключения, в котором указано, по каким методикам проводилось тестирование.

В большинстве штатов США психологическое тестирование не является обязательной процедурой и рекомендуется Советом

по устройству ребенка-сироты в семью при особой необходимости. В подобном случае в соответствии с Административным кодексом этих штатов кандидат обязан предоставить Совету по устройству детей-сирот психологическое заключение о себе как о кандидате в замещающие родители, составленное лицензированным психологом, и только после этого его приглашают к участию в тренингах по обучению (Diversion Adolescent Foster Care, 2014).

Некоторые психологи не используют для отбора 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 замещающие родители является «Обобщенная характеристика кандидата в замещающие 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) Данная структурная методика 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 замещающих 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 опросник «Окружающая среда семьи» (Family Environmental Scale, FES), «Протокол оценки домовладения» Фонда Кейси – Casey Home Assessment Protocol, CHAP (Rhodes at 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 за-



полнить анкету удовлетворенности выполненной работой (С-тест) (Rhodes at al., 2003). 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.

### **Мировой опыт использования психологических тестов для обследования кандидатов в замещающие родители**

Рассмотрим тесты, наиболее часто используемые психологами разных стран в целях диагностики замещающих родителей.

#### ***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 потенциала замещающих 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. В проведенном К. Хэмфилл исследовании на это обращается внимание психологов 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 (Hemphill, 2009).

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), Много-

факторного опросника для исследования личности (ММПИ), Шкалы Коннерса оценки синдрома дефицита внимания и гиперактивности у взрослых (Conners' Adult ADHD Rating Scales, CAARS) (Conners et al., 2014), Шкалы оценки темперамента Тейлора–Джонсона (Taylor–Johnson Temperament Analysis, Т-ЈТА) (Taylor, Morrison, 2014), 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 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 применяются психологами в практике оценки кандидатов в замещающие родители. Рассмотрим некоторые из них подробнее.

*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 доработанной версии теста – MCMI–III. Новые уточняющие шкалы были разработаны С. Гроссманом, использовавшим для этих целей факторный анализ (Grossman, 2005). Данные шкалы помогают психологам определить некоторые характеристики личности – образ себя, межличностное общение, когнитивный стиль личности – и руководствоваться полученными данными для проведения психотерапии (Millon, Millon, Davis, Grossman, 2006).

В отличие от некоторых других тестов, измеряющих личность, интерпретативный отчет по MCMI–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 (MMPI)*

Вариант MMPI (MMPI-2, MMPI-2-RF) является самым популярным тестом для определения психопатологии взрослого. Тест давно применяется клиническими психологами для диагностики нарушений и для выбора соответствующих методов терапии. MMPI позволяет диагностировать личностные особенности кандидата в замещающие родители по 10 шкалам (Hs, D, Hy, Pd, Mf, Pa, Pt, Sc, Ma, Si). Он валиден и надежен, что доказано в многочисленных исследованиях.

В случае диагностики кандидата в замещающие родители этот тест используют для того, чтобы помочь:

- определить основные симптомы социальной и личностной дезадаптации;
- определить отсутствие патологии у кандидата в замещающие родители, выбравшего работу, связанную с высоким социальным риском, каким является воспитание ребенка-сироты;
- оценить влечения, в том числе к алкоголю, и выбрать соответствующее лечение (если необходимо);
- на основе полученных данных – оказать поддержку в консультировании кандидату в замещающие родители и дать ему рекомендации.

Тест MMPI рекомендован к использованию для оценки психологической адекватности кандидатов в замещающие родители в ряде стран (Angels Foster..., 2011; Australia Government..., 2013). Для оценки психического и эмоционального здоровья замещающим родителям в США чаще всего предлагается тест MMPI-2 (Angels Foster..., 2011). Существующие критерии для усыновления филиппинских детей в Австралии требуют от кандидатов в замещающие родители пройти два психологических теста: MMPI-2-RF и Тест клинической многоосевой оценки Миллона (Millon Clinical Multiaxial Inventory III, MCMI-III).

*Шкала Коннерса оценки синдрома дефицита внимания и гиперактивности у взрослых (Conners' Adult ADHD Rating Scales, CAARS)*

Посредством шкал данного теста «Оппозиционное поведение», «Когнитивные затруднения», «Гиперактивность», «Тревожность», «Перфекционизм», «Проблемы социального поведения» определяются особенности поведения взрослого человека, отраженные в названиях шкал. 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.

*Тест «Употребление алкоголя» (Alcohol Use Inventory, AUI)*

Этот тест позволяет оценить алкогольную (химическую) зависимость. С его помощью психологи и социальные работники определяют причины употребления алкоголя. Он также помогает в оценке кандидата по Классификации DSM-IV и в выборе соответствующих вариантов психологической помощи. Тест основан на самооценке склонности к алкоголизму. Авторы 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 этого (Horn, Wanberg, Foster, 1990). Результаты тестирования позволяют психологу сравнить отношение респондента к употреблению алкоголя с отношением членов его семьи к этой аддикции – в последующем общении с родственниками. Тест AUI состоит из 228 вопросов, распределенных по 17 первичным шкалам и разделенных, в свою очередь, на четыре области:

1. «Преимущества от питья»: употребление алкоголя для улучшения общительности и психического функционирования, для повышения умственной активности и творчества, для управления настроением, для совладания с проблемами в браке;
2. «Стиль питья»: социальный, навязчивый, устойчивый;
3. «Питье вследствие обстоятельств»: дезадаптация в социальных ролях, делирий, похмелье, семейные проблемы, появившиеся вследствие питья;

4. «Проблемы и признание алкоголизации»: признание количества потребляемого алкоголя; вина, связанная с питьем; предыдущие попытки справиться с питьем; осознание своей проблемы и готовность к принятию помощи (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)*

Тест SASSI (Schmidt, 2001) 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 выявляет те черты, 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 злоупотребления психоактивными веществами, а также симптомы, связанные с этим нарушением» (Miller et al., 1997). 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: злоупотребление психоактивными веществами, потенциальные защиты, относительный риск возникновения проблем с законом, связанный 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.

*Мультифазный опросник сексуального поведения  
(Multiphasic Sex Inventory, MSI)*

Данный опросник позволяет оценивать сексуальное поведение каждого взрослого члена семьи, его проблемы и сексуальный опыт (Arizona Foster Care..., 2014). 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 когнитивной эмоционально-поведенческой модели сексуальных отклонений, в которой авторы теста связывают сексуальную мотивацию, половую социализацию и девиантное поведение. Описаны три уровня любых сексуальных преступлений, сопровождающиеся 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 (Kaplan, Green, 1995).

*Тест потенциальной склонности  
к жестокому обращению с ребенком (CAPI)*

Опросник CAPI представляет собой еще одну возможность для определения риска физического насилия в замещающей семье. Этот опросник применяется для оценки родительских установок относительно наказания, воспитания (Haskett et al., 1995). Наиболее часто

его применяют в США при диагностике кандидатов в замещающие родители. CAP1 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: «Сила Эго» и «Одиночество», а также три контрольные шкалы: «Ложь», «Случайные ответы», «Несоответствующие ответы» (Milner, 2006).

Результаты CAP1 основываются на данных самоотчета, и этот тест может быть полезен в комплексном скрининге, но не как единственный обособленный инструмент для принятия решения о пригодности кандидатов к выполнению функций по воспитанию сироты. 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. Важно помнить, что тест разрабатывался как метод выявления имевшихся случаев жестокого обращения, но не потенциальной склонности родителей к жестокости.

Данные по тесту CAP1, полученные на выборке замещающих родителей (34 матери и 7 отцов) с высоким риском насилия в адрес детей, были сопоставлены с характеристиками детско-родительских взаимодействий в соответствующих семьях, с 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 CAP1 и наблюдаемым стилем родительства, некоторыми факторами риска: родительскими представлениями об интернализации и экстернализации проблемы (Haskett et al., 1995). С помощью теста CAP1 были получены интересные данные о различиях между группами замещающих родителей – родственников и неродственников усыновляемым детям. Последние были более склонны экстернализовать проблемы поведения их приемных детей. Несмотря на то, что проблемы поведения приемных детей оценены замещающими родителями-родственниками как несерьезные, они сообщали о более выраженном стрессе, по сравнению с замещающими родителями-неродственниками. Была также выявлена взаимосвязь между увеличением числа злоупотреблений родителями в адрес приемных детей и досрочным прекращением психологической помощи им и их приемным детям (Timmer et al., 2004).

### **Диагностика социально-психологических особенностей замещающей семьи**

*Тест изучения родительских установок  
(Parental Attitude Research Instrument, PARI)*

Выполнение родительских обязанностей оценивается с использованием теста PARI (Evenboer et al., 2012; Knorth et al., 2010). Он предназначен для изучения отношения родителей к разным сторонам семейной жизни и 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 основании 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, PSI). 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 подростков» (Youth Self Report, YSR). Все эти тесты предъявляются на компьютере, а кандидатам в замещающие родители выдаются не только заключение, но и рекомендации (Strijker, Knorth, 2007).

*Оценка отношения родителей к подросткам  
(Adult-Adolescent Parenting Inventory, AAPI)*

Этот тест помогает определить стиль воспитания подростка (Bavolek, Keene, 2001). При обработке данных тест AAPI используются нормативы, относительно которых рассчитывается индекс риска поведения родителя (признаки пренебрежения или насилия).

В настоящее время используется тест AAPI-2, который разработан в 1979 г. на основе AAPI. AAPI-2 состоит из 40 вопросов. Тест включает следующие шкалы: «Родительские ожидания», «Телесные наказания», «Эмпатия», «Несоответствующие ожидания», «Сила/Не-



зависимость», «Инверсия ролей». ААPI-2 существует в двух формах (А и В) со сходным содержанием вопросов; формы предъявляются респонденту последовательно, через некоторое время, с тем чтобы минимизировать эффект влияния привыкания, особенно при кратковременном интервале между сеансами тестирования.

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

- конструкт А: несоответствующие ожидания в отношении подростка;
- конструкт В: способность родителя почувствовать потребности подростка;
- конструкт С: применение телесных наказаний;
- конструкт D: роли «родитель–ребенок»;
- конструкт Е: независимость и сила ребенка.

#### *Индекс родительского стресса (The Parenting Stress Index, PSI)*

Данный тест позволяет оценить согласованность родительских установок кандидатов в замещающие родители (Abidin, 1983; Abidin, Brunner, 1995) и широко используется на практике (Reynolds, Medina, 2008). Его данные основываются на анкетах самоотчета. Как уже отмечалось, этот тест может быть использован и для оценки потенциального риска жестокого обращения с ребенком. Однако некоторые исследователи считают, что этот тест необходимо использовать для прогноза адаптации, поведения родителей и ребенка, но следует с особой внимательностью интерпретировать полученные данные (The thirteenth mental..., 1998).

#### *Шкала «Удовлетворенность ролью родителя» (Parenting Satisfaction Scale, PSS)*

Шкала позволяет определить проблемные отношения в диаде «родитель–ребенок», а также отношения родителей к воспитанию детей. Результаты, полученные по этому тесту, дают возможность специалисту выявить, 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 замещающими 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).

### **Программа психологического обследования кандидатов в замещающие родители**

Авторами настоящей главы была разработана и апробирована программа психологической диагностики кандидатов в замещающие родители, которая объединила в себе идеи компетентностного подхода и подхода, основанного на оценке зон риска. Данная программа описана в Практическом руководстве «Психологическая диагностика кандидатов в замещающие родители (Махнач, Прихожан, Толстых, 2013). Здесь же представим ее основные положения.

#### ***Принципы отбора диагностических методов***

Анализ существующего зарубежного опыта и отечественной практики в области отбора родителей для создания замещающих семей свидетельствует о том, что в разных странах и даже в пределах одной страны (например, в разных штатах США) в настоящее время для решения этой равно значимой для всех проблемы используются разные подходы и методики. По всей видимости, сегодня унифицировать данную процедуру невозможно, а вероятно, и не нужно. При этом описание предикторов эффективности 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 предикторы целесообразно учитывать в процессе психодиагностики, однако методические подходы могут значительно варьироваться. Лишь анализ масштабного опыта применения различных диагностических инструментов может позволить выявить наиболее валидные

и эффективные подходы для решения специфической задачи отбора замещающих родителей.

В разработанной 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 потенциальной замещающей семьи в целом.

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

Такой подход является относительно новым, так как в подавляющем большинстве зарубежных программ акцент делается на выявлении противопоказаний для выполнения роли замещающего родителя.

При разработке диагностического комплекса мы исходили из того, что используемые методы должны быть достаточно простыми для испытуемых разного уровня образования и не требовать значительных временных затрат. Были сформулированы следующие требования:

1. Диагностический инструментарий должен, с одной стороны, выявлять предикторы рисков, а с другой – обеспечивать определение 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 его личную жизнь. 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.

### *Диагностический алгоритм*

Программа психологического обследования кандидатов в замещающие родители представляет собой набор диагностических методов, предлагаемых кандидатам в определенной последовательности, т. е. 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 пилотного использования программы<sup>1</sup>, на полное выполнение кандидатами всех тестовых заданий 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 выпол-

1 См. главу «Опыт применения программы психодиагностики кандидатов в замещающие родители» (А. В. Махнач, А. М. Прихожан, Н. Н. Толстых, А. И. Лактионова, Ю. В. Постылякова).

нение 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 напряжение респонденту. Психолог сам должен рассматривать эту процедуру как возможность 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*

Целями интервью является отсеив явно неподходящих кандидатов, а также выдвижение гипотез относительно некоторых существенных с точки зрения отбора индивидуальных характеристик конкретного кандидата или семьи кандидатов, которые должны подлежать особо тщательной проверке на следующих этапах. Особое внимание в ходе интервью уделяется выяснению мотивации создания замещающей семьи. Для уточнения характера мотивации была разработана методическая проба, основанная на попарном сравнении мотивов. Она позволяет, с одной стороны, выявить мотивы, наиболее и наименее значимые для каждого из супругов, а с другой – сопоставить их мотивы между собой.

Интервью проводится со всеми кандидатами. По его результатам часть кандидатов может быть отсеяна. В таком случае в отношении этих кандидатов составляется *психологическое заключение*, содержащее обоснованный вывод о том, что данный кандидат не может

принять в свою семью ребенка, оставшегося без попечения родителей, и психологическое заключение о нецелесообразности дальнейшего обследования.

Все кандидаты, успешно прошедшие этап интервью, участвуют в дальнейшем обследовании.

*Шаг II: проведение тестов,  
направленных на выявление явных противопоказаний*

Цель этого этапа – выявление явных противопоказаний для выполнения функций замещающего родителя и/или замещающей семьи. Реализация данной цели осуществляется через последовательное предъявление следующих тестов:

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

Заполнению вышеприведенных тестов предшествует методика, направленная на выявление установки давать социально желательные ответы. В Программе для этой цели предлагается использовать «Шкалу социальной желательности» Марлоу–Крауна (Ханин, 1976). Результаты данной 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, полученные результаты позволяют точнее оценивать данные по всем последующим методикам и тестам – с учетом ненормативной социальной желательности.

Важными зонами риска, безусловно, являются также не только алкогольная, но и другие виды зависимостей (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 инфор-

мацию об этих проблемных зонах может дать и полуструктурированное интервью.

При наличии указанных противопоказаний дальнейшее исследование не проводится. Составляется *психологическое заключение о непригодности кандидата к выполнению функций 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 и Е. М. Дубовской (Алешина и др., 1987) и опросник «Диагностика семейной адаптации и сплоченности» Д. Олсона (FACES-3) (Эйдемиллер и др., 2007). В том случае, если принять на воспитание ребенка-сироту собирается одинокий человек, у которого не выявлены противопоказания, обследование продолжается на шаге III, в ходе которого оценивается его ресурсность.

### *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 ним могут быть отнесены следующие:

- количество претендентов на роль замещающего родителя превышает количество детей, которые могут быть взяты в семью;
- ребенок-сирота имеет особые потребности, – следовательно, его включение в замещающую семью предполагает наличие у родителей особых качеств (это касается детей с хроническими соматическими заболеваниями, с различными формами пси-

хического 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, опекунству или патронатному воспитанию ребенок имеет акцентуации характера или другие выраженные характерологические особенности (чрезмерная активность или, напротив, заторможенность, пассивность, склонность к тревожным состояниям и др.);
- однозначная психологическая оценка возможностей кандидатов по материалам первых двух этапов обследования затруднена.

На III шаге алгоритма используются тест жизнестойкости С. Мадди (Леонтьев, Рассказова, 2006) для оценки личностной зрелости кандидата. Если на данном этапе исследования участвует семья, используется еще одна методика – Тест семейных ресурсов, ТСП-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, в том числе и в ситуациях, предъявляющих повышенные требования к замещающим родителям (ребенок с особыми потребностями, больной ребенок, наличие сложных отношений с биологическими родственниками и т. п.).

Описанная программа была апробирована на выборке кандидатов в замещающие родители. Результаты этой работы представлены в данной монографии, в главе «Опыт применения программы психодиагностики кандидатов в замещающие родители».

### Литература

- Алешина Ю. Е., Гозман Л. Я., Дубовская Е. М. Социально-психологические методы исследования супружеских отношений: Спецпрактикум по социальной психологии. М.: Изд-во Моск. ун-та, 1987.
- Леонтьев Д. А., Рассказова Е. И. Тест жизнестойкости. М.: Смысл, 2006.
- Махнач А. В., Прихожан А. М., Толстых Н. Н. Психологическая диагностика кандидатов в замещающие родители: Практическое руководство. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2013.



- Ханин Ю. Л. Шкала Марлоу-Крауна для исследования мотивации одобрения: Метод. письмо. Л.: НИИ физической культуры, 1976.
- Эйдемиллер Э. Г., Лидерс А. Г., Городнова М. Ю. Шкала семейной адаптации и сплоченности (FACES-3) // Эйдемиллер Э. Г., Добряков И. В., Никольская И. М. Семейный диагноз и семейная психотерапия. СПб.: Речь, 2007. С. 68–73, 335–337.
- Хинш Р., Виттманн С. Социальная компетенция: Практическое руководство по тренингу. Харьков: Гуманитарный Центр, 2005.
- 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.
- 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 and Fostering*. 2005. V. 29. P. 68–81.
- Angels Foster Family Network. URL: <http://www.angelsfoster.org/wp-content/uploads/Annual-Report-2011-F.pdf> (дата обращения: 15.12.14).
- Arizona Foster Care Review Board. URL: <http://www.supreme.state.az.us/fcrb/assessments.htm> (дата обращения: 15.12.14).
- Assessment of foster carer applicants. Queensland Government. Department of Child Safety. Brisbane, 2005. URL: <http://www.communities.qld.gov.au/resources/childsafety/foster-care/fcpracticpaper.pdf> (дата обращения: 15.12.14).
- 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.
- Bavolek S. J., Keene R. G. Adult-Adolescent Parenting Inventory AAPI-2: Administration and development handbook. Park City, UT: Family Development Resources, 2001. URL: [www.aapi.online.com](http://www.aapi.online.com) (дата обращения: 15.12.14).
- 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., 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: 15.12.14).
- Buss A. H., Durkee A.* An inventory for assessing different kinds of hostility // *Journal of Consulting Psychology*. 1957. V. 21. P. 343–349.
- 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: 15.12.14).
- 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: 15.12.14).
- 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.
- Diversion Adolescent Foster Care of Ohio. URL: <http://www.diversionfostercare.org/fosterparenting/gettingstartedtheassessment.html> (дата обращения: 15.12.14).
- 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.
- 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](http://www.ruralheti.health.nsw.gov.au/___documents/complete-projects/rosa_flaherty_report.pdf) (дата обращения: 15.12.14).
- Grossman S. D., del Rio C.* The MCMI–III facet subscales // *New directions in interpreting the Millon Clinical Multiaxial Inventory-III (MCMI–III)* / Ed R. J. Craig. Hoboken, NJ: John Wiley and Sons, 2005. P. 3–31.
- 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 and Neglect*. 1995. V. 19. P. 1483–1495.

- Hemphill C. Recommendations and solutions // Child Welfare Watch. 2009. V. 17. URL: [https://nycfuture.org/images\\_pdfs/pdfs/ChildWelfareWatchVol17.pdf](https://nycfuture.org/images_pdfs/pdfs/ChildWelfareWatchVol17.pdf) (дата обращения: 15.12.14).
- Horn J. L., Wanberg K. W., Foster F. M. Guide to the Alcohol Use Inventory (AUI). Minneapolis: National Computer Systems, 1990.
- Jespersen A. F., Lalumiere M. L., Seto M. C. Sexual abuse history among adult sex offenders and nonsex offenders: A meta-analysis // Child Abuse and 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](http://www.nccdglobal.org/sites/default/files/publication_pdf/fcrp-support_assmnt_sept05.pdf) (дата обращения: 15.12.14).
- Juhnke G. A., Vacc N. A., Curtis R. C., Coll K. M., Paredes D. M. Assessment instruments used by addictions counselors // Journal of Addictions and 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.
- 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 / Eds E. J. Knorth et al. Antwerpen-Appeldoorn: Garant Publishers, 2010. P. 35–38.
- 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, 1997.
- Millon T., Millon C., Davis R., Grossman S. MCMI-III Manual (3<sup>rd</sup> ed.). Minneapolis, MN: Pearson Education, 2006.
- Milner J. S. Child Abuse Potential Inventory: Manual. Webster, NC: Psytec, 1986.
- 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.
- 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.usynovite.ru/f/experience/conf\\_int/Morris.ppt](http://www.usynovite.ru/f/experience/conf_int/Morris.ppt) (дата обращения: 15.12.14).

- Nichols H. R., Molinder I.* Multiphasic sex inventory II: Adult male form. Tacoma, WA: Nichols and Molinder Assessments, 2005.
- Otto R. K., Edens J. F.* Parenting capacity // Evaluating Competencies: Forensic assessments and instruments (2 Ed.) / Ed T. Grisso. NY: Kluwer, 2003. P. 229–308.
- 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.
- Reder P., Duncan S., Lucey C.* Studies in the assessment of parenting. L: Routledge, 2003.
- Reynolds J. L., Medina S.* Challenges and resiliency factors of families with internationally adopted children // Compelling counseling interventions: Celebrating VISTAS' fifth anniversary / Eds G. R. Walz, J. C. Bleuer, R. K. Yep. 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.
- Rodgers C. R.* The clinical treatment of the problem child. Boston: Houghton Mifflin, 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.
- Schaefer E. S., Bell R. Q.* Development of a parental attitude research instrument // Child Development. 1958. V. 29. P. 339–361.
- 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.
- Strijker J., Knorth E. J.* Family fostering behind the dykes: Practice and research // Promoting Competence in Children and Families / Eds H. Grietens, E. J. Knorth, P. Durning, J. E. Dumas. 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: 15.12.14).
- Testing and assessment: An employer's guide to good practices; U. S. Department of Labor, Employment and Trading Administration. 2000. URL: [http://www.onetcenter.org/dl\\_files/empTestAsse.pdf](http://www.onetcenter.org/dl_files/empTestAsse.pdf) (дата обращения: 15.12.14).
- The thirteenth mental measurements yearbook / Eds J. C. Impara, B. S. Plake. Buros Institute's Test Reviews. 1998. URL: <http://www.unl.edu/buros> (дата обращения: 15.12.14).
- 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.

## ГЛАВА 14

# ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ПРОГРАММЫ ПСИХОДИАГНОСТИКИ КАНДИДАТОВ В ЗАМЕЩАЮЩИЕ РОДИТЕЛИ<sup>1</sup>

*А. В. Махнач, А. М. Прихожан, Н. Н. Толстых,  
А. И. Лактионова, Ю. В. Постылякова*

**М**ногочисленные случаи отказов от приемных детей, тяжелые последствия для ребенка, возвращенного из приемной семьи в детский дом (причем с некоторыми детьми это происходит неоднократно), остро ставят задачу тщательного подбора семьи для ребенка-сироты с учетом того, что подавляющее большинство таких детей имеют за плечами отягощенную наследственность, травматический опыт жизни в родной семье, семейную депривацию.

В работе по устройству детей на воспитание в семью важно не само простое их «перемещение» из интернатных учреждений в замещающие семьи, а обеспечение развития ребенка, удовлетворения его потребностей и безопасности в новой семье. Эта задача встает еще более остро в настоящее время, когда, с одной стороны, необходимо добиться количественных показателей и значительно увеличить число замещающих семей, а с другой – обеспечить надлежащую защиту и уход детям в этих семьях.

Подбор семьи для ребенка, ребенка для семьи, подготовка будущих приемных родителей, дальнейшее социальное и психологическое сопровождение семьи, взявшей на воспитание ребенка-сироту, – серьезная и трудная работа. Каждый из ее аспектов представляет собой важную часть целого, и в ее непрерывности и целостности – залог успеха и решения проблемы сиротства в России. Вместе с тем именно разорванность и фрагментарность системы работы с кандидатами в замещающие родители характерна для нашего времени и является препятствием в решении проблемы. Как понятно из перечисленных выше аспектов профессиональной работы пси-

---

1 Исследование выполнено при финансовой поддержке РГНФ (проект № 14-06-00737).

хологов с замещающей семьей и ребенком-сиротой, это огромный пласт их профессиональной деятельности, находящийся в настоящее время в постоянном движении – вследствие социальной актуальности, политической воли, общественной активности и, наконец, динамики профессионализации специалистов и общества в целом.

В нашей стране в течение последнего десятилетия в среде специалистов и в общественном сознании сформировано убеждение, что ребенок должен воспитываться в семье. Однако требования к отбору кандидатов в замещающие родители и к организации подготовки семей к воспитанию ребенка все еще не стандартизированы. В какой-то мере стандартизация коснулась пока лишь процесса подготовки кандидатов. В настоящее время отбор кандидатов осуществляется на местах в самых разнообразных вариантах и формах, так как в этом виде деятельности еще нет стандартов. Существующее состояние проблемы отбора и подготовки не может быть признано удовлетворительным, что обуславливает необходимость разработки стандарта отбора замещающих родителей.

В 2008 г. по заказу Министерства образования и науки Российской Федерации авторы настоящей главы представили программу психодиагностики, направленной на отбор кандидатов в замещающие родители. Программа была разработана на основании анализа мировой практики психологического сопровождения процесса создания замещающих семей, а также собственного опыта изучения проблемы сиротства, опыта психодиагностики и профессионального отбора (Махнач, Прихожан, Толстых и др., 2008). Концепция Программы была ранее опубликована и обсуждена на научных и научно-практических конференциях (Махнач, Прихожан, Толстых, 2009, 2013; Прихожан, Толстых, 2009а, 2009б).

Обоснование разработанной нами Программы психодиагностики кандидатов в замещающие родители, а также краткое описание содержания программы представлены в предыдущей главе монографии. Полная версия программы опубликована (Махнач, Прихожан, Толстых, 2013).

В 2012–2013 гг. было осуществлено апробирование этой программы в 16 субъектах Российской Федерации: от Республики Саха (Якутия) до Калининградской области, от Пермского края и до Республики Калмыкия, в которой приняли участие 78 психологов<sup>1</sup>, об-

1 Авторы выражают искреннюю благодарность всем участникам апробирования Программы психологической диагностики кандидатов в замещающие родители.

следовавших в общей сложности 700 кандидатов в замещающие родители. В нашем пилотном эксперименте участвовали психологи из 30 учреждений следующих городов России: Барнаула, Углича (Ярославская область), Тутаева (Ярославская область), Элисты, Иркутска, Великого Новгорода, Асино (Томская область), Перми, Томска, Черемхово (Иркутская область), Кандалакши (Мурманская область), Клинцов (Брянская область), Вологды, Боровичей (Новгородская область), Якутска, Апатиты (Мурманская область), Воронежа, Ижевска, Усть-Илимска (Иркутская область), Самары, Мурманска, Вельска (Архангельская область), сел Зырянское и Бакчар (Томская область), Верхневилуйска (Республика Саха, Якутия).

Для проведения 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, говорит о том, что в настоящее время существует понимание факта: не важно, к какому ведомству относится учреждение, – важно, чтобы имеющиеся специалисты могли оказывать квалифицированную помощь тем семьям, которые стоят на пороге важного решения – взять в семью ребенка-сироту.

Представим некоторые результаты проведенной апробации программы диагностики кандидатов в замещающие родители.

### **Социально-демографический портрет замещающего родителя в современной России**

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 кандидатов в замещающие родители**

Начнем описание указанной группы респондентов с характеристики их возраста (см. таблицу 1).

Как видим, чаще всего решение взять ребенка-сироту в семью принимают люди зрелого возраста (30–39 лет), на «вершине жизни», и это в равной мере характерно как для женщин, так 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.

Данные сравнимой по объему американской выборки (см. таблицу 2; источник: Johnson, 2005) отличаются от полученных нами.

Прежде всего, обращает на себя внимание следующий факт: замещающие родители в возрастном диапазоне от 50 лет и старше в американской выборке составляют 26,4%, в то время как в российской выборке эта группа составляет всего 12,3%. Американцы в разных возрастных интервалах от 30 и 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 представлены данные, характеризующие уровень образования российских кандидатов в замещающие родители.

**Таблица 1**

Возраст кандидатов в замещающие родители (выборка РФ, N=700)

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 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

**Таблица 3**  
 Уровень образования в группе кандидатов  
 в замещающие родители (выборка РФ, N=700)

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

Преимущественно кандидаты имеют высшее или среднее специальное образование (всего 80,1% кандидатов), и это в равной степени характеризует мужскую и женскую группы. Если учесть, что наличие высшего и среднего специального образования оцениваются в современном российском обществе как высокий уровень образованности, то обследуемая выборка может быть охарактеризована как высокообразованная.

### Брачный статус

Многие исследователи относят брачный статус замещающих родителей к числу важных предикторов успешности помещения ребенка в семью. В таблице 4 представлены данные, характеризующие нашу выборку в этом ракурсе.

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.

**Таблица 4**

Брачный статус и число браков в группе кандидатов  
в замещающие родители (выборка РФ, N=700)

Брачный статус	Гендерные группы				Выборка в целом N=700	
	Женщины N=449		Мужчины N=251			
	Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	(%)
Первый брак	324	72,2	189	75,3	513	73,3
Второй брак	72	16,0	46	18,3	119	17,0
Третий 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
<b>ИТОГО</b>		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
Незарегистрирован- ный брак	39	8,7	9	3,6	48	6,9
Не состою в браке	35	7,8	5	2,0	40	5,7
<b>ИТОГО</b>		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»).

Полученные нами данные сопоставимы с результатами общенационального и нескольких региональных исследований, проведенных в Великобритании (McDermid et al., 2012). Эти результаты представлены в таблице 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 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 6).

В анализируемой группе кандидатов около половины (48%) не имеют родных детей. Небольшое число 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 7.

**Таблица 5**

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

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

**Таблица 6**

Количество кровных детей в семьях кандидатов в замещающие родители (выборка РФ, 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 7**

Количество кровных детей в семьях кандидатов в замещающие родители (выборка США, 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

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, что в России фактор наличия в семье 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 8).

11,9% выборки РФ 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).

**Таблица 8**

Количество приемных детей в семьях кандидатов  
в замещающие родители (выборка РФ, 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

В целом можно сказать, что данные, полученные на репрезентативной выборке в разных регионах современной России, отражают 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: 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. Основное отличие – 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.

## **Результаты психодиагностики**

### ***Фактор социальной желательности***

Программа психодиагностики на начальном этапе включает в себя 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 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.

Специфика апробации программы кандидатов в замещающие родители, с одной стороны, 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: *группе I* с нормативными показателями социальной желательности и *группе II* с показателями социальной желательности, выходящими за пределы нормативного диапазона.

Такой подход, с нашей точки зрения, позволяет выявить роль фактора социальной желательности в ситуации психологического тестирования при отборе замещающих родителей.

В группу I с нормативными значениями показателей по Шкале социальной желательности (больше 5 и меньше 15 баллов) вошли 509 человек, в группу II с показателями социальной желательности ниже и выше нормативных (от 0 до 5 и от 16 до 20) вошел 191 человек.

Достоверность статистических различий между группами определялась по Т-критерию Стьюдента. Далее анализируются только статистически достоверные различия.

### ***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. Сравнение этих результатов с полученными при нормировании методики (Тарабрина и др., 2007) показало, что результаты психодиагностики кандидатов намного лучше результатов разных групп взрослых респондентов, включая группы банковских служащих, студентов, военных. Единственной группой, близкой по показателям выраженности психопатологической симптоматики, оказалась группа пожарных (см. таблицу 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 Индексу 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 их показатели по ряду симптомов свидетельствуют 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 жела-



Таблица 9

Показатели по опроснику SCL-90-R в группах кандидатов в замещающие родители с нормативными (группа I) и ненормативными (группа II) показателями социальной желательности

Шкалы теста SCL-90-R	Группы респондентов					
	Группа I N=509		Группа II N=191		Пожарные (Гарабрин 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
PHOB – 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

тельностью (группа II), статистически достоверно отличающийся как от показателя группы I, так и от группы пожарных.

Означают ли приведенные данные, что психически здоровые люди в рассматриваемой ситуации отбора замещающих родителей склонны давать социально желательные ответы или что представители группы II, в соответствии с традиционной интерпретацией показателя шкалы Марлоу–Крауна, дают показатели, свидетельствующие о высоком уровне их психического здоровья, которым нельзя доверять? Отложим ответ на этот вопрос до рассмотрения результатов по другим тестам.

### **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 (см таблицу 10).

По пяти из шести субшкал теста респонденты с нормативными показателями социальной желательности (группа I) демонстриру-

**Таблица 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	$p < 0,001$
2	Агрессия как черта личности	13,74	12,33	$p < 0,001$
3	Склонность к агрессии как свойство темперамента	4,45	3,88	$p < 0,001$
4	Аутоагрессия	11,28	10,29	$p < 0,001$
5	Гетероагрессия	10,65	9,08	$p < 0,001$
6	Способность контролировать агрессию	21,45	20,93	–

ют 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 некоторых 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 из них дают социально ориентированные ответы. Средние показатели в обеих группах одинаково высокие.

Программа психодиагностики для выявления склонности к агрессии включала также методику, направленную на определение легитимизации агрессии, т. е. признания человеком естественности, полезности, целесообразности агрессивного поведения в различных сферах социальной жизни: политике, воспитании, спорте и т. п. (ЛА-44). В таблице 11 представлены данные, полученные по шкалам методики ЛА-44 в нашем обследовании, для сравнения – данные другой 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 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 по методике Ч. Д. Спилбергера демонстрировала меньшую склонность к агрессии. Легитимизация агрессии выше в этой группе и по другим шкалам, включая и Интегральную, хотя и не достигает уровня статистической значимости. Такое расхождение, с нашей точки зрения, свидетельствует о том, что на результаты методики Ч. Д. Спилбергера фактор социальной желательности оказывает достаточно сильное влияние, 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, участвовавшие в обследовании, по этой методике подчеркивают неприятие агрессии как формы социаль-

**Таблица 11**  
Значения показателей шкал по опроснику ЛА-44

№ Шкалы	Параметры методики			Средние значения	
	Максимально возможные значения	Верхние квартили	Нижние квартили	Экспериментальная выборка <sup>1</sup> , N=178	Группы кандидатов в замещающие родители Группа I      Группа II
1	91	69-91	0-22	43	33,1      35,6
2	63	47-63	0-16	30	22,3      23,2
3	49	37-49	0-12	17	12,0      12,4
4	35	26-35	0-9	14	9,6*      10,9*
5	70	53-70	0-17	25	22,5      24,4
6	161	120-161	0-40	-	48,8      52,5

Примечание: <sup>1</sup> – цит. по: Ениколопов, Цибульский, 2007, 2008; <sup>2</sup> – цит. по: Мкртычян, 2012; \* –  $p < 0,05$ .

ного взаимодействия, что характеризует их ценностно-смысловую сферу, мировоззрение. Мы склонны полагать, что для выборки кандидатов в замещающие родители 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 своем сформулированы таким образом, что человек, соглашаясь или не соглашаясь с ними, не соотносит их со своей личностью, а считает только мнениями, суждениями 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 методика ЛА-44 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»). Неудивительно поэтому, что выраженность легитимизации агрессии по шкале «Воспитание» в обеих группах самая низкая и находится на границе нижнего квартиля.

### **Жизнестойкость кандидатов в замещающие родители**

Для оценки сильных сторон личности кандидатов в замещающие родители использовался «Тест жизнестойкости» (Леонтьев, Рассказова, 2006). Жизнестойкость родителей рассматривалась нами как важный ресурс эффективного функционирования замещающей семьи.

В таблице 12 представлены данные по средним 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 первых достигается в основном за счет шкалы «Принятие риска». Это

**Таблица 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

согласуется с данными, полученными в исследовании Е. В. Хорошевой 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 нормативного, 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; 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.

Сравним представленные в таблице 13 данные по средним и стандартным отклонениям общего показателя и шкал «Теста жизнестой-

**Таблица 13**  
Показатели жизнестойкости кандидатов  
в замещающие родители с разной выраженностью тенденции  
давать социально желательные ответы

Шкалы «Теста жизнестойкости»	Группа I, N=509		Группа II, 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

кости» 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 высокими показателями по шкале социальной желательности и с показателями социальной желательности в пределах нормы с применением Т-критерия Стьюдента выявило значимые различия по общему показателю и всем шкалам «Теста жизнестойкости». Испытуемые с установкой на социальную желательность ответов имеют более высокие показатели, чем испытуемые с социальной желательностью ответов в пределах нормы. Таким образом, мы можем констатировать, что на результаты этой методики также влияет фактор социальной желательности, что необходимо учитывать при их оценке.

### ***Характеристики семей кандидатов***

Диагностика семей кандидатов в замещающие родители проводилась на основе «Теста семейных ресурсов» ТСП-II А. В. Махнача и Ю. В. Постыляковой (Махнач, Постылякова, 2012, 2003), «Шкалы семейной адаптации и сплоченности» Д. Олсона (Эйдемиллер и др., 2007) и методики «Характер взаимодействия супругов в конфликтных ситуациях» Ю. Е. Алешиной, Л. Я. Гозмана и Е. М. Дубовской (Алешина и др., 1987).

Сравнение по ТСП-II двух выделенных групп респондентов с применением непараметрического критерия Манна–Уитни выявило значимые различия по шкалам «Семейная поддержка», «Финансо-

вая 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 ранее сказано, сначала обратить внимание на значение показателя по шкале социальной желательности Марлоу–Крауна.

Выявлены значимые положительные корреляционные связи показателей всех шкал ТСП-II с показателями общей жизнестойкости и ее составляющими (см. таблицу 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 выявило 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-3). Были выявлены достоверные различия ( $p \leq 0,05$ ) 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 ТСП-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 ТСП-II с показателями обеих шкал теста Д. Олсона (см. таблицу 15).

Значимые положительные корреляции показателя шкалы «Сплоченность» (тест FACES-3) с показателями всех шкал ТСП-II свидетельствуют о том, что функциональная семья характеризуется умеренной



Таблица 14

Результаты корреляционного анализа между показателями шкал «Теста семейных ресурсов – II» и «Теста жизнестойкости» (N=150)

Шкалы ТСР-II	Шкалы «Теста жизнестойкости»			
	Вовлеченность	Контроль	Принятие риска	Общая жизнестойкость
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 коммуникация	0,567**	0,411**	0,233**	0,508**
Управление семейными ресурсами	0,448**	0,442**	0,208*	0,457**

Примечание: \* –  $p \leq 0,05$ ; \*\* –  $p \leq 0,001$ .

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-3 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, при необходимости изменять семейные правила и роли, навыки коммуникации являются важными семейными ресурсами.

Единственная методика из числа используемых для характеристики семьи, на результаты которой не оказал влияние фактор социальной желательности, – опросник «Характер взаимодействия супругов в конфликтных ситуациях» Ю. Е. Алешиной, Л. Я. Гозмана и Е. М. Дубовской (Алешина и др., 1987). Данный факт можно объяснить тем, что задания этой методики не направлены на самооценку респондентов.

**Таблица 15**

Результаты корреляционного анализа «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: \* –  $p \leq 0,05$ ; \*\* –  $p \leq 0,001$ .

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.

\*\*\*

Итак, мы последовательно провели анализ результатов тестирования с помощью сравнения двух групп респондентов. Группу I составили респонденты с нормативным уровнем социальной желательности ответов, группу II – с ненормативным. 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, 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). Существуют также свидетельства о том, 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 и, во-первых, считаем целесообразным более критично относиться к результатам тех респондентов, которые проявляют в своих ответах высокий уровень социальной желательности, соотнося их с тем впечатлением, которое возникло у психолога в процессе проведения полуструктурированного интервью. Во-вторых, не оценивая высокий уровень социальной желательности как прямое противопоказание для создания замещающей семьи, мы все же считаем, что нужно с большей внимательностью относиться к таким кандидатам.

### **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, проведшим 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 данной группы с рандомизированной выборкой, выравненной по количеству, полу, возрасту, образованию, брачному статусу, а также по показателям социальной желательности (Шкала Марлоу–Крауна), представителям которой было рекомендовано создание замещающей семьи. Достоверные различия ( $p \leq 0,05$ ) были выявлены:

- по следующим показателям SCL-90-R: О–С (Обсессивность–компульсивность), 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» теста Спилбергера;
- по шкале «Проявление автономии одним из супругов» опросника «Характер взаимодействия супругов в конфликтных ситуациях»;
- по шкале «Принятие риска» «Теста жизнестойкости»;
- по шкалам «Решение проблем в семье» и «Семейная поддержка» «Теста семейных ресурсов – II» (см. таблицу 16).

Приведенные данные убедительно свидетельствуют о валидности подлежащей апробации Программы, позволяют конкретизировать значимость отдельных параметров, по которым оцениваются кандидаты в замещающие родители и прогнозируется их пригодность к выполнению функций замещающих родителей. 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,

Таблица 16

Данные сравнительного анализа по двум группам кандидатов: группа 1 – рандомизированная выборка из общего числа кандидатов, которым было рекомендовано дальнейшее прохождение психологической диагностики в Школе приемных родителей ( $N_1=31$ ); группа 2 – кандидаты, которым не рекомендована дальнейшая психодиагностика ( $N_2=31$ )

№	Шкалы	U-критерий Манна- Уитни	Средний ранг, $N_1=31$	Средний ранг, $N_2=31$
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).

и ценностно-смысловое оправдание агрессии – с другой, а также как не менее важные – некоторые показатели ресурсности 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.

## **Заключение**

Программа психодиагностики кандидатов в замещающие родители, апробация которой представлена в настоящем разделе книги, основана на двух взаимодополняющих подходах к проблеме профессионального отбора: компетентностном, базирующемся на оценке сильных сторон, возможностей, способностей человека выполнять ту или иную деятельность, и подходе, основанном на оценке «зон рисков» и противопоказаний к выполнению им данной деятельности. В соответствии с этим, имея в виду деятельность воспитателя ребенка-сироты, в Программу психодиагностики включены методические инструменты, которые позволяют оценивать как компетентности, так и противопоказания отдельного кандидата и семьи кандидата в целом.

Выводы, полученные нами в результате анализа материалов апробации Программы на репрезентативной выборке кандидатов в замещающие родители, представляются нам чрезвычайно интересными и практически полезными.

1. Прежде всего, считаем важным отметить значимость фактора социальной желательности, который не всегда учитывается в подобного рода практике по психодиагностике. Наш опыт применения программы психодиагностики свидетельствует о необходимости учета этого фактора при интерпретации тестов, включенных в нашу Программу и часто используемых при отборе кандидатов в замещающие родители в других программах.
2. Полученные в ходе апробации материалы убедительно свидетельствуют о валидности разработанной нами Программы и позволяют конкретизировать значимость отдельных параметров, по которым оценивались кандидаты в замещающие родители. В качестве таковых выделились следующие: ряд показателей психопатологии, определенные аспекты агрессивности, а имен-

но неумение контролировать агрессию и ее ценностно-смысловое оправдание, а также некоторые показатели ресурсности семьи.

3. Данные, полученные на репрезентативной выборке в разных регионах России, позволяют составить 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 (и мужчины, 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. Основное отличие 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 чаще всего из-за отсутствия собственных детей.

Особо отметим следующее. Полученные в процессе психологической диагностики результаты свидетельствуют о высоком уровне психического и психологического здоровья россиян, принимающих решение взять в семью ребенка-сироту. Психологические характеристики их личности и семьи оказались по многим показателям лучше, чем у представителей выборки нормирования.

### Литература

- Алешина Ю. Е., Гозман Л. Я., Дубовская Е. М. Социально-психологические методы исследования супружеских отношений: Спецпрактикум по социальной психологии. М.: Изд-во Моск. ун-та, 1987.

- Ениколопов С. Н., Цибульский Н. П. Методики диагностики агрессии // Психологическая диагностика. 2007. № 3. С. 41–67.
- Ениколопов С. Н., Цибульский Н. П. Изучение взаимосвязи легитимизации насилия и склонности к агрессивным формам поведения // Психологическая наука и образование. 2008. № 1. С. 90–97.
- 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., Постылякова Ю. В. Ресурсный подход в изучении семейного стресса // Научный поиск. Вып. 4. Ярославль: Изд-во Ярославского ун-та, 2003. С. 97–102.
- 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. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2012. С. 529–550.
- Махнач А. В., Прихожан А. М., Толстых Н. Н., Лактионова А. И., Терновская М. Ф., Дащинская З. П. Формирование нормативных правовых основ и разработка научно-методического обеспечения программ подготовки и психологического тестирования (обследования) замещающих родителей: Отчет о НИР. Тема 06.0113. 11.012, № 1027700213683. М.: АНО «Институт психологии психотерапии», 2008.
- Махнач А. В., Прихожан А. М., Толстых Н. Н. Использование полуструктурированного интервью при отборе замещающих родителей // Психологическая диагностика. 2009. № 4. С. 95–115.
- Махнач А. В., Прихожан А. М., Толстых Н. Н. Психологическая диагностика кандидатов в замещающие родители: Практическое руководство. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2013.
- Мкртычян А. А. Влияние средств массовой информации на психологические последствия терроризма: Дис. ... канд. психол. наук. М., 2012.
- 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. 2009а. № 3. С. 79–103.
- Прихожан А. М., Толстых Н. Н. Отбор замещающих родителей: К разработке диагностических программ // Другое детство: Сб. науч. ст. / Под ред. Л. Ф. Обухова, Е. Г. Юдина, И. А. Корепанова. М.: МГППУ, 2009б. С. 181–196.
- 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.
- 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., Азарков В. А., Быховец Ю. В., Калмыкова Е. С., Макаручук А. В., Падун М. А., Удачина Е. Г., Химчан 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.
- Хорошева Е. В. Сравнительное исследование семей, имеющих ребенка с нормативным и нарушенным развитием // Психологическая наука и образование. 2010. № 5. С. 52–59.
- Эйдемиллер Э. Г., Лидерс А. Г., Городнова М. Ю. Шкала семейной адаптации и сплоченности (FACES-3) // Эйдемиллер Э. Г., Добряков И. В., Никольская И. М. Семейный диагноз и семейная психотерапия. СПб.: Речь, 2007. С. 68–73, 335–337.
- 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.
- 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.
- 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.

- 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.
- 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.
- Howard J. A., Smith S. L.* The needs of adopted youth: A study of Illinois Adoption Assistance Families. Ill: Illinois State University, Center for Adoption Studies, 2001.
- 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](http://www.nccdglobal.org/sites/default/files/publication_pdf/fcrp_support_assmnt_sept05.pdf) (дата обращения: 15.12.2014).
- Kirton D., Ogilvie K., Beecham J.* Remuneration and performance in foster care: Final report. Canterbury: University of Kent at Canterbury, 2003.
- 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.
- Mann S. J., James G. D.* Defensiveness and essential hypertension // *Journal of Psychosomatic Research*. 1998. V. 45. P. 139–148.
- Martin T.* Professionalising Foster Care. Unpublished PhD thesis, University of Portsmouth, 2006.
- 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/projects/documents/23.05.12\\_FINAL\\_Foster\\_Carer\\_Demographics\\_report.pdf](http://www.cwrc.ac.uk/projects/documents/23.05.12_FINAL_Foster_Carer_Demographics_report.pdf) (дата обращения: 15.12.2014).
- O'Grady K. E.* The Marlowe-Crowne and Edwards Social Desirability Scales: A psychometric perspective // *Multivariate Behavioral Research*. 1988. V. 23. P. 87–101.
- Triseliotis J.* Long-term foster care or adoption? The evidence examined // *Child and Family Social Work*. 2002. V. 7. P. 23–33.

## ГЛАВА 15

# ИНДИВИДУАЛЬНЫЕ И СЕМЕЙНЫЕ РЕСУРСЫ У КАНДИДАТОВ В ЗАМЕЩАЮЩИЕ РОДИТЕЛИ<sup>1</sup>

*Ю. В. Постылякова*

**П**омещение ребенка-сироты в замещающую семью представляет собой комплексную проблему для специалистов-практиков. Решение ее включает в себя отбор кандидатов в замещающие родители, оценку и диагностику их факторов риска и ресурсности, а также обучение и дальнейшее сопровождение замещающей семьи. Причем на каждом из этих этапов наряду со специфичными для них задачами специалисты решают вопросы: обладает ли конкретная семья определенным потенциалом, ресурсами, которые помогут ей успешно справиться с воспитанием, адаптацией, социализацией приемного ребенка? способна ли она проявлять понимание, оказывать поддержку? является ли сама семья ресурсной средой для приемного ребенка? Ведь каждая замещающая семья, как и родная, имеет свою историю, свои особенности, структуру, свой привычный уклад жизни, свои сложности, свои навыки их преодоления.

Ответ на указанные выше вопросы следует искать в рамках компетентностного подхода, направленного на оценку сильных сторон кандидатов в замещающие родители, их ресурсов (индивидуальных и семейных), психологических качеств, которые помогут им стать успешными (Reder et al., 2003; Budd et al., 2011).

Исследователями отмечается, что семья может успешно разрешать одни проблемы и испытывать затруднения при разрешении других, возникающих перед ней на разных этапах функционирования. Как отмечает Ф. Уолш, некоторые семьи, оказавшиеся в неблагоприятных, кризисных условиях жизни, распадаются, но многие из них в эти моменты проявляют все признаки силы и ресурсности

---

1 Исследование проводится при финансовой поддержке РГНФ (проект № 14-06-00737).

(Walsh, 2003). В исследованиях семейного совладания со стрессом на основе семейных ресурсов также показана важность не только наличия самих ресурсов, но и развитых навыков их использования. Например, отмечалось, что некоторые семьи, обладая многими ресурсами, используют их так неумело, что они становятся малоценными во время кризиса, а способность обращаться с ресурсами является неоченимой в периоды стресса (Balswick, Balswick, 1999). По-видимому, различия в семейных характеристиках, а также задачах, которые стоят перед семьей на разных этапах ее жизненного цикла, влияют на сочетание семейных и индивидуальных ресурсов, которое способствует поддержанию нормального семейного функционирования, решению проблем семьи.

Семья как целостная единица обладает рядом сильных сторон – ресурсами, которые содержатся в самой семейной системе (Balswick, Balswick, 1999; Hobfoll, Spilberger, 1992; Olson, 1991; и др.). В период совладания со стрессом семья взаимодействует с такими проблемными ситуациями, решение которых бывает невозможно через индивидуальную активность каждого ее члена по отдельности. Оно возможно в активности совместной, поскольку целый ряд ресурсов существует только в семейной активности (Куфтяк, 2010). Особенно эта характеристика семьи важна в случае принятия решения стать замещающей. Поэтому наличие в ней наряду с индивидуальными ресурсами сформированных семейных ресурсов и умение ими пользоваться представляют собой важный фактор, который будет способствовать взаимной адаптации семьи и приемного ребенка, совладанию с возможными трудностями и дальнейшему семейному развитию.

Под семейными ресурсами нами понимаются индивидуальные ресурсы членов семьи и ресурсы семьи как системы: ценные социальные, экономические характеристики, психологические качества, которые члены семьи и семья в целом используют при ответе на стрессор. К таким ресурсам мы относим: гибкость семейных границ, ролевую гибкость, возможность пересмотра семейных правил, ясную коммуникацию, умеренную сплоченность семьи, открытость в восприятии окружающего мира (Махнач, Постылякова, 2013б). Семейные ресурсы играют значимую роль при поддержании гомеостаза в семье, при ответе на внутрисемейные и внешние требования, проблемы, возникающие перед ней, при совладании с семейным стрессом. Ресурсы способны изменить просоциальное

поведение и устойчивость к отрицательным последствиям кризиса или стресса, обеспечивая стабильную, но гибкую и благоприятную среду, которая позволяет развивать «стабильность, гармонию и рост членов семьи» (McCubbin, McCubbin, 2005, p. 31). Поэтому важно рассматривать не столько семью как ресурс для отдельного человека (например, как источник социальной поддержки), сколько ресурсность семьи в целом, где индивидуальные ресурсы ее членов могут дополнять ресурсы семейные, увеличивая тем самым ее жизнеспособность (Walsh, 2003).

Особое значение исследование ресурсов приобретает при изучении семей кандидатов в замещающие родители, так как сам факт помещения в семью приемного ребенка содержит в себе стресс-фактор и ставит ее перед необходимостью адаптироваться к новым обстоятельствам: изменениям семейной структуры, ролей, границ, перераспределению финансовых ресурсов, налаживанию коммуникации с приемным ребенком и др. Семья кандидата в замещающие родители изначально должна обладать определенными ресурсами и навыками их использования для того, чтобы, приняв ребенка-сироту, суметь измениться, перестроиться, успешно преодолеть период взаимной адаптации, не нарушив своей функциональности, и стать для приемного ребенка той ресурсной средой, которую он сможет освоить и ею пользоваться.

Проблема в данном случае заключается не только в выявлении сильных сторон семьи, ее ресурсов, обеспечивающих ход различных внутрисемейных процессов. Важно также понимать особенности сочетания ресурсов в зависимости от: а) структурных характеристик семьи и этапов ее жизненного цикла, б) особенностей и различий, которые существуют в индивидуальных и семейных ресурсах у кандидатов в замещающие родители. Все это позволит получить более ясную картину того, какие сильные стороны присущи конкретной семье, какое сочетание индивидуальных и семейных ресурсов может рассматриваться как оптимальное при помещении в нее приемного ребенка, на что может быть в дальнейшем направлено обучение замещающей семьи, а впоследствии и ее сопровождение.

В связи с этим вопрос об определении критериев ресурсности семьи становится крайне актуальным. В исследованиях, посвященных проблемам замещающих семей, используется понятие «социально благополучная семья» как обобщенная характеристика семьи, оптимальная для размещения в ней приемного ребенка. А. А. Тарада-

нов разработал общие критерии социального благополучия семьи, которые применимы и к приемной семье. Такими критериями являются: 1) положительная оценка индивидом его семейной жизни в целом, наличие гармоничных межличностных отношений в семье; 2) полнота семьи, т. е. наличие в семье обоих супругов и детей; 3) оптимальный уровень воспроизводства семьи, т. е. количество детей в семье должно соответствовать оптимальному для данного исторического периода развития (три и более детей). Автор полагает также, что социально благополучная семья должна удовлетворять основные потребности трех всеобщих социальных субъектов: индивида как члена семьи, самой семьи и общества. Результаты ее исследования показывают, что в благополучных замещающих семьях проблемы, связанные с помещением в нее приемного ребенка, отсутствуют у 77,8% опрошенных. В благополучных семьях реже возникают нарушения взаимоотношений с приемным ребенком, с родственниками, меньше проблем бытового характера, т. е. благополучная семья лучше подготовлена к воспитанию приемного ребенка (Смирнова, 2011).

Наряду с социальным благополучием семьи важно также и качество родительских навыков. Ученые отмечают, что сочетание социального благополучия и эффективных родительских навыков улучшает характеристики ребенка и его поведение. Проведенные исследования выявили реципрокные отношения между качеством родительства, личностью ребенка и его поведением (Armstrong et al., 2005). Мы считаем, что качество родительских навыков зависит от наличия у каждого из родителей определенных индивидуальных ресурсов, таких как открытость окружающим людям и миру, оптимизм, коммуникативность, настойчивость, а также от наличия семейных ресурсов в семье как системе. Особенно важен навык обращения каждого родителя с этими семейными ресурсами, а именно его умение налаживать открытую семейную коммуникацию, оказывать семейную поддержку, распределять семейные обязанности и семейные роли. Рациональное и, что особенно важно, согласованное между родителями использование имеющихся ресурсов способно обеспечить нормальное функционирование семьи, регулировать поведение, способствовать решению проблем. Ю. В. Ковалева рассматривает процесс взаимной подстройки и согласования регуляторных ресурсов партнеров, взаимодействующих в актуальной ситуации, на примере семей, находящихся на разных

этапах жизненного цикла, и показывает различные структуры совместной регуляции поведения, а также специфику согласования системы индивидуальных ресурсов партнеров (Ковалева, 2012).

Таким образом, мы полагаем, что ресурсной может считаться семья, обладающая сформированными индивидуальными и семейными ресурсами, имеющая навыки использования этих ресурсов, что обеспечивает ей успешное прохождение через стадии жизненного цикла и решение возникающих в связи с этим задач, а также совладание со стрессами.

Гипотезы исследования:

- Взаимосвязи семейных и индивидуальных ресурсов семейной пары кандидатов в замещающие родители имеют специфичное сочетание в зависимости от семейной структуры и этапов жизненного цикла семьи. В функциональных семьях семейные и индивидуальные ресурсы связаны между собой по комплиментарному принципу, дополняя друг друга и усиливая тем самым общую ресурсность семьи.
- На взаимосвязи семейных и индивидуальных ресурсов в замещающих семьях оказывает влияние наличие/отсутствие факторов риска в семье (психопатологическая симптоматика).
- По характеру взаимосвязей между индивидуальными и семейными ресурсами можно судить о навыках использования этих ресурсов в семье кандидатов в замещающие родители.

Для исследования семейных ресурсов использовались следующие методики: Тест семейных ресурсов – II (ТСР-II) (Махнач, Постылякова, 2013а), предназначенный для оценки восьми семейных ресурсов; Шкала семейной адаптации и сплоченности (FACES-3) Д. Олсона; Тест жизнестойкости (Леонтьев, Рассказова, 2006) для оценки индивидуальных ресурсов. Для определения общего уровня и характера психопатологической симптоматики был использован Опросник выраженности психопатологической симптоматики (SCL-90-R) (Тарабрина и др., 2007).

Исследование проводилось на выборке кандидатов в замещающие родители из 16 регионов России ( $n=153$ )<sup>1</sup> (см.: Махнач,

1 Данная выборка ( $n=153$ ) была сформирована из общей выборки кандидатов в замещающие родители ( $N=700$ ) – см. главу «Опыт применения программы психодиагностики кандидатов в замещающие родители». В нашу выборку были отобраны кандидаты в возрасте от 30 до 50 лет,

Прихожан, Толстых, 2013), из них мужчин – 53 человека (34,64%), женщин – 100 человек (65,43%). Средний возраст общей группы респондентов –  $37,90 \pm 5,12$  лет. Все испытуемые состоят в зарегистрированном браке. Важно подчеркнуть, что испытуемые, участвовавшие в исследовании, не являются профессиональными замещающими родителями, поэтому их ресурсы рассматриваются нами как ресурсы обычной семьи. Мы предполагаем, что если семья кандидатов в замещающие родители ресурсна, то в условиях помещения в семью приемного ребенка она будет эффективно использовать свои ресурсы.

Статистическая обработка результатов проводилась по программе SPSS Statistics Desktop, V19.0.0. Использовались корреляционный анализ, U-критерий Манна–Уитни.

### Результаты исследования

На основе ответов наших испытуемых на тест SCL-90 мы сформировали две подгруппы по степени выраженности индекса наличного симптоматического дистресса (PSDI). Высокие значения индекса (от 1,9 и выше) свидетельствуют о наличии фактора риска в семье. В первую подгруппу вошло 16 человек с высокими показателями по PSDI, во вторую – 22 человека с показателем индекса в пределах нормы. Далее в каждой подгруппе был проведен корреляционный анализ показателей ТСП-II и Теста жизнестойкости. Значимые корреляционные связи представлены на рисунках 1 и 2.

Значимые положительные коэффициенты корреляций показателей шкал, оценивающих жизнестойкость и семейные ресурсы, для семей с высоким значением PSDI ( $n=16$ ) лежат в диапазоне  $0,508 \leq r \leq 0,673$  при  $p \leq 0,05$  и  $p \leq 0,001$ . Значения коэффициентов интеркорреляционных связей показателей шкал семейных ресурсов  $0,507 \leq r \leq 0,783$  при  $p \leq 0,05$  и  $p \leq 0,001$ .

Значимые положительные коэффициенты корреляций показателей шкал, оценивающих жизнестойкость и семейные ресурсы, для семей со значением PSDI в пределах нормы ( $n=22$ ) лежат в диапазоне  $0,431 \leq r \leq 0,592$  при  $p \leq 0,05$  и  $p \leq 0,001$ . Значения коэффициентов интеркорреляционных связей показателей шкал семейных ресурсов  $0,438 \leq r \leq 0,624$  при  $p \leq 0,05$  и  $p \leq 0,001$ .

---

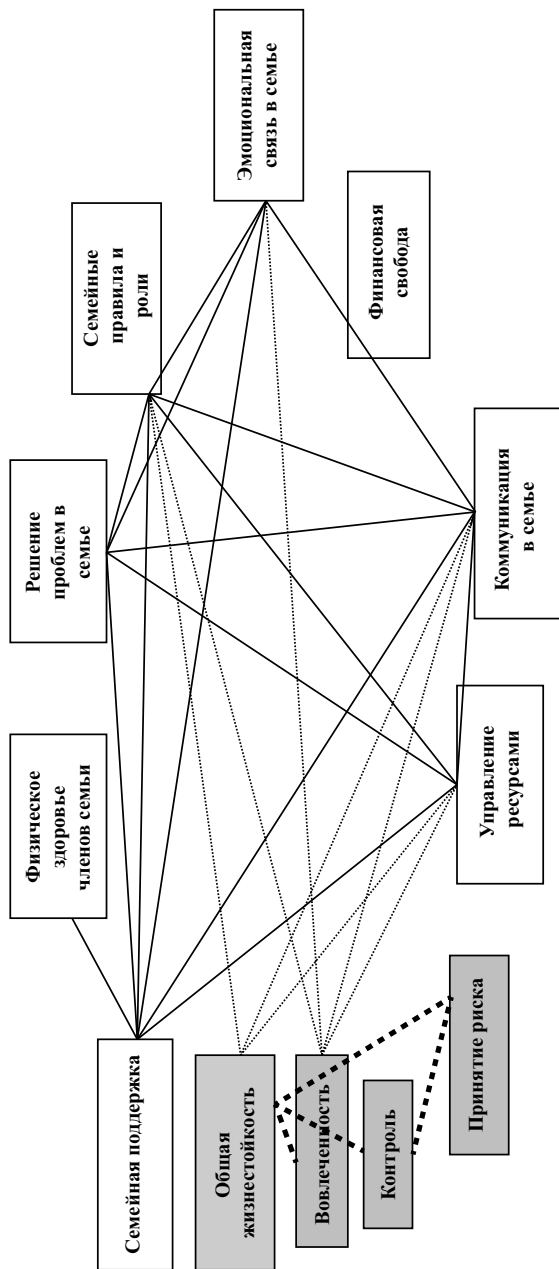
состоящие в зарегистрированном браке и имеющие по Шкале социальной желательности Марлоу – Крауна показатели в пределах нормы.



Результаты показывают, что в целом в семьях с выраженной психопатологической симптоматикой связей между семейными ресурсами больше, чем в семьях без нее. Наличие или отсутствие психопатологических симптомов в семье приводит к различному сочетанию семейных и индивидуальных ресурсов. Так, в семьях с психопатологической симптоматикой только одна составляющая общей жизнестойкости (индивидуальный ресурс вовлеченности) связана с такими семейными ресурсами, как семейные правила и роли, коммуникация и управление ресурсами. По-видимому, в этих семьях супруги вовлечены в ограниченное число сфер семейной жизни, тогда как в семьях без психопатологических симптомов все три компонента общей жизнестойкости значимо положительно связаны. Они дополняют большее количество семейных ресурсов: не только коммуникацию, роли и управление ресурсами, но и увеличивают возможности семьи в решении проблем, способствуют ее финансовой свободе. Для замещающей семьи это крайне важно, так как ситуация помещения в нее приемного ребенка предъявляет к семье серьезные требования, на которые необходимо уметь адекватно отвечать. Семейный навык решения проблем приобретает для таких семей большую значимость, поскольку этот семейный ресурс крайне необходим для адаптации (Balswick, Balswick, 1999; Cohan, Bradbury, 1997; и др.), в нашем случае – для взаимной адаптации замещающей семьи и приемного ребенка.

Результаты корреляционного анализа показателей ТСП-II и теста жизнестойкости для семей без психопатологических симптомов согласуются с результатами других исследований, где в качестве основных семейных ресурсов назывались, в частности, семейная сплоченность и коммуникация (Boss, 1987; McCubbin, Patterson, 1983; и др.).

Известно, что семьи с детьми и бездетные семьи находятся на разных этапах жизненного цикла семьи. Сравнение двух выборок испытуемых, имеющих родных детей ( $n=67$ ) и не имеющих детей ( $n=73$ ), с применением непараметрического U-критерия Манна–Уитни, выявило статистически значимые различия между данными группами по шкалам «Эмоциональная связь в семье» и «Управление семейными ресурсами» (см. таблицу 1). Значение показателей по этим шкалам у респондентов, имеющих детей, выше, чем у бездетных. Этот факт позволяет нам говорить о том, что семьи с детьми обладают более развитыми навыками решения семейных проблем, а также о том, что в этих семьях существует позитивная эмоциональная бли-



**Рис. 1.** Значимые корреляционные связи между показателями шкал ТСР-II и теста жизнестойкости для семей с высоким значением PSDI по тесту SCL-90 (n=16).

Обозначения (к рис. 1–6): белый цвет прямоугольников – шкалы ТСР-II; серый – шкалы теста жизнестойкости; сплошной линией отмечены значимые интеркорреляционные связи показателей шкал семейных ресурсов; пунктиром – значимые корреляционные связи между индивидуальным ресурсом жизнестойкости и семейными ресурсами; жирным пунктиром – значимые интеркорреляционные связи составляющих жизнестойкости. \* –  $p \leq 0,05$ .

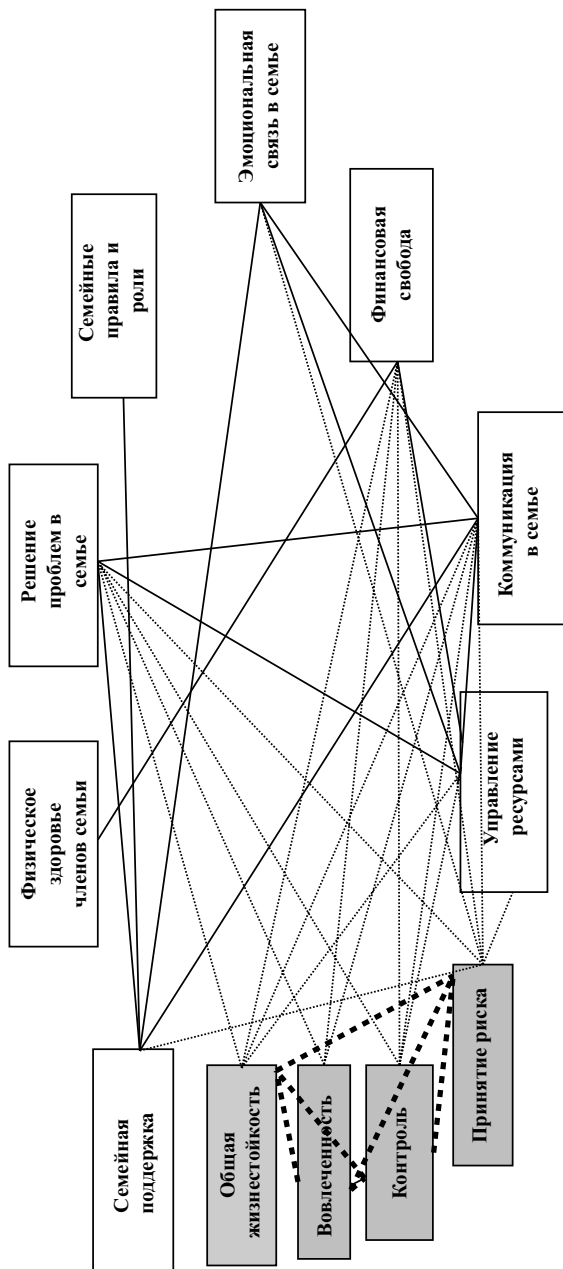


Рис. 2. Значимые корреляционные связи между показателями шкал ГСР-II и теста жизнестойкости для семей со значением PSDI в пределах нормы по тесту SCL-90 (n=22)

Таблица 1

Показатели U-критерия Манна–Уитни для подгруппы семей, имеющих детей (n=67), и подгруппы семей без детей (n=73)

Шкалы Теста семейных ресурсов – II	U-критерий Манна–Уитни	Средний ранг (n=73)	Средний ранг (n=67)
Семейная поддержка	2457,5	71,61	82,38
Физическое здоровье членов семьи	2765,5	75,32	77,92
Решение проблем в семье	2448,5	71,50	82,51
Семейные роли и правила	2810,0	77,14	75,72
Эмоциональная связь в семье	2340,5*	70,20	84,08
Финансовая свобода семьи	2807,0	75,82	77,32
Семейная коммуникация	2550,5	72,73	81,04
Управление семейными ресурсами	2277,5*	69,44	84,99

Примечание: \* –  $p \leq 0,05$ .

зость между членами семьи (супругами, детьми) и ее ближайшим окружением (родственниками, друзьями).

Сравнение результатов корреляционного анализа доказывает, что в семьях с детьми связей между показателями семейных ресурсов меньше и они иные, чем у бездетных, а показатели индивидуальных ресурсов связаны с показателями физического здоровья, с решением проблем, с коммуникацией и с финансовой свободой.

Значимые положительные коэффициенты корреляций показателей шкал жизнестойкости и семейных ресурсов для семей с детьми ( $n=67$ ) лежат в диапазоне  $0,254 \leq r \leq 0,466$ , при  $p \leq 0,05$  и  $p \leq 0,001$ . Значения коэффициентов интеркорреляционных связей показателей шкал семейных ресурсов  $0,250 \leq r \leq 0,620$  при  $p \leq 0,05$  и  $p \leq 0,001$ .

Сравнение результатов показывает, что в семьях с детьми семейная поддержка и эмоциональная связь воспринимаются испытуемыми как уже сложившиеся семейные ресурсы, тогда как в бездетных семьях эта поддержка оказывается только на основе индивидуального ресурса одного из супругов (см. рисунок 3). Это согласуется с результатами нашего предыдущего исследования, где мы показали, что, например, в молодых семьях еще нет сложившихся семейных ресурсов, а основным источником ресурсов оказываются индивидуальные ресурсы каждого из супругов (Махнач, Постылякова, 2003).

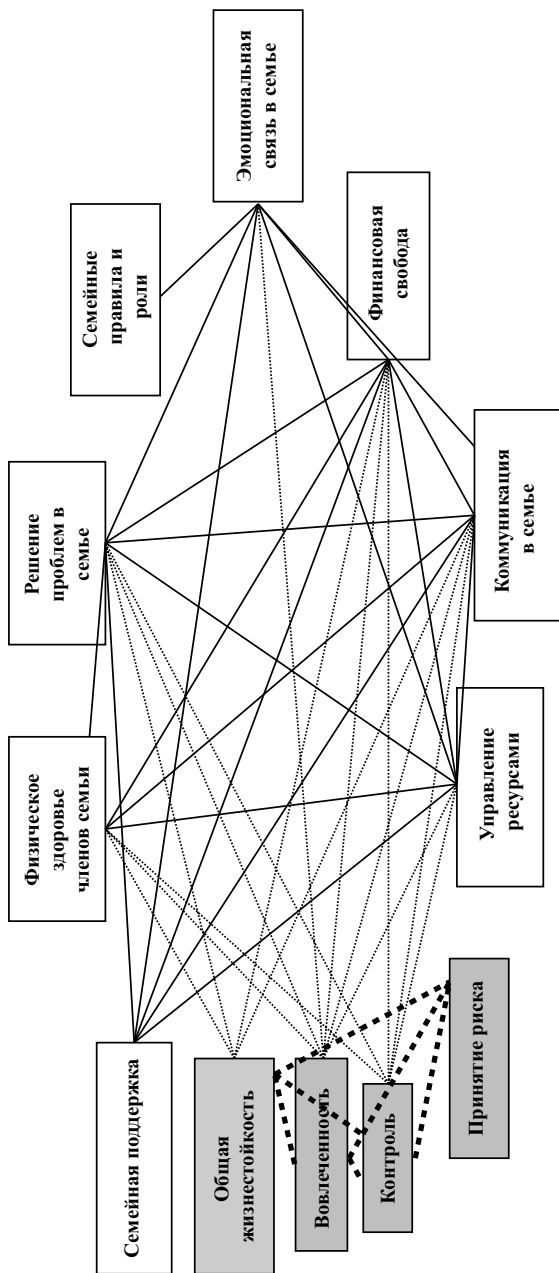


Рис. 3. Значимые корреляционные связи между показателями шкал ТСР-II и теста жизнестойкости для семей с детьми (n=67)

В бездетных семьях взаимосвязей много: практически все ресурсы (семейные и индивидуальные) связаны между собой (см. рисунок 4). Значимые положительные коэффициенты корреляций показателей шкал жизнестойкости и семейных ресурсов для кандидатов без детей ( $n=73$ ) лежат в диапазоне  $0,242 \leq r \leq 0,691$  при  $p \leq 0,05$  и  $p \leq 0,001$ . Значения коэффициентов интеркорреляционных связей показателей шкал семейных ресурсов  $0,274 \leq r \leq 0,820$  при  $p \leq 0,05$  и  $p \leq 0,001$ .

Таким образом, результаты этой части исследования показывают, что взаимосвязи между ресурсами меняются в зависимости от этапа жизненного цикла семьи и от различия задач, которые ей необходимо решать на том или ином этапе (меняются семейные роли, функции, приходится решать больше проблем, связанных с воспитанием и заботой о детях, и т. п.), а также отражают развитые в семьях с детьми навыки использования имеющихся ресурсов, что свидетельствует об эффективности этих семей.

На основании полученных результатов по тесту FACES-3 Д. Олсона нами были сформированы две выборки функциональных (разделенные/структурированные, разделенные/гибкие и связанные/структурированные, связанные/гибкие, всего 25 испытуемых) и дисфункциональных семей (преимущественно сцепленные-хаотичные семьи, 30 испытуемых). Для определения и сравнения структуры взаимосвязей между индивидуальными и семейными ресурсами в данных подгруппах был проведен корреляционный анализ.

Результаты сравнительного анализа двух подгрупп показывают, что семейные ресурсы в дисфункциональных семьях имеют большее количество связей между собой, чем в функциональных семьях (см. рисунок 5), а индивидуальные ресурсы (контроль, вовлеченность и общая жизнестойкость) связаны в дисфункциональных семьях *только* с двумя семейными ресурсами – с физическим здоровьем и с финансовой свободой (см. рисунок 6).

Значимые положительные коэффициенты корреляций показателей шкал жизнестойкости и семейных ресурсов для кандидатов из функциональных семей лежат в диапазоне  $0,403 \leq r \leq 0,694$  при  $p \leq 0,05$  и  $p \leq 0,001$ . Значения коэффициентов интеркорреляционных связей показателей шкал семейных ресурсов  $0,405 \leq r \leq 0,718$  при  $p \leq 0,05$  и  $p \leq 0,001$ .

Значимые положительные коэффициенты корреляций показателей шкал жизнестойкости и семейных ресурсов для канди-

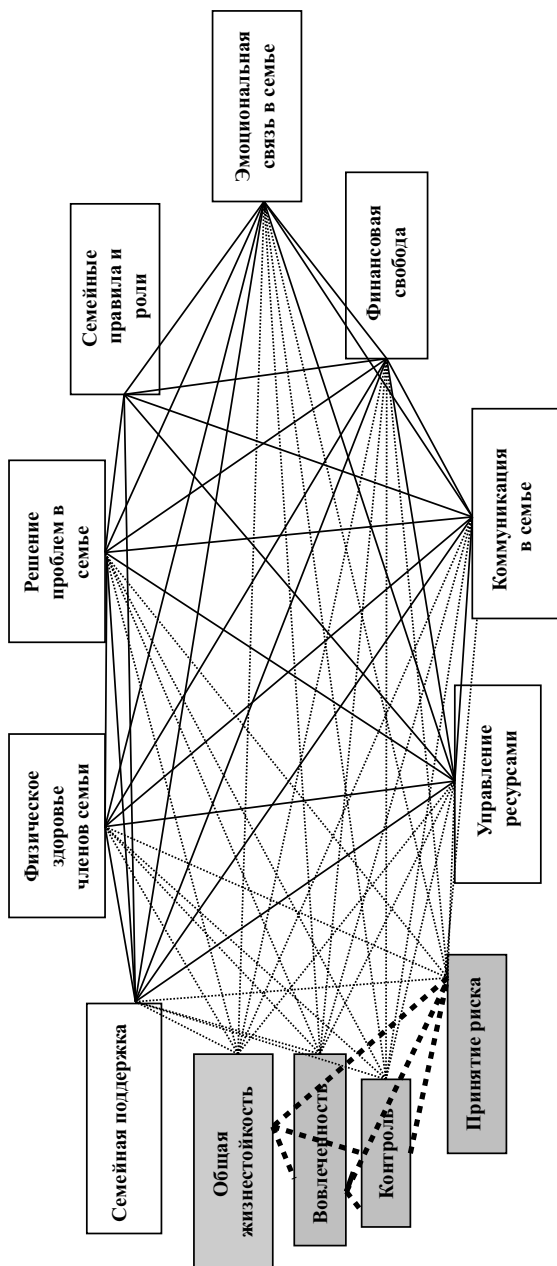
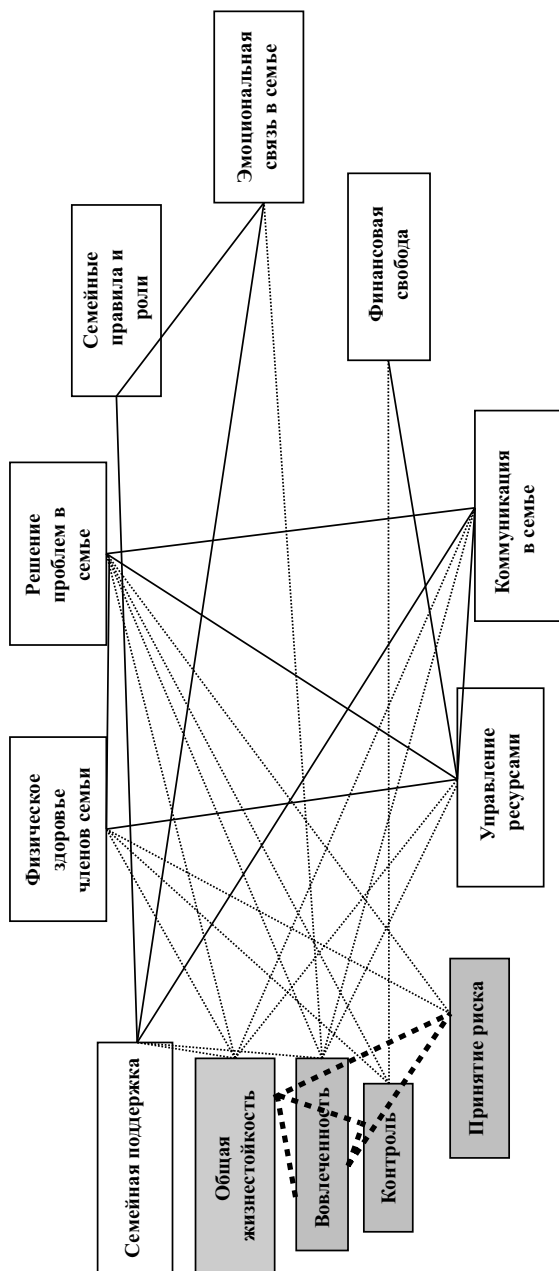


Рис. 4. Значимые корреляционные связи между показателями шкал ТСР-II и теста жизнестойкости для бездетных семей (n=73)



**Рис. 5.** Значимые корреляционные связи между показателями шкал ТР-П и теста жизнестойкости для функциональных семей по тесту Олсона (n=25)



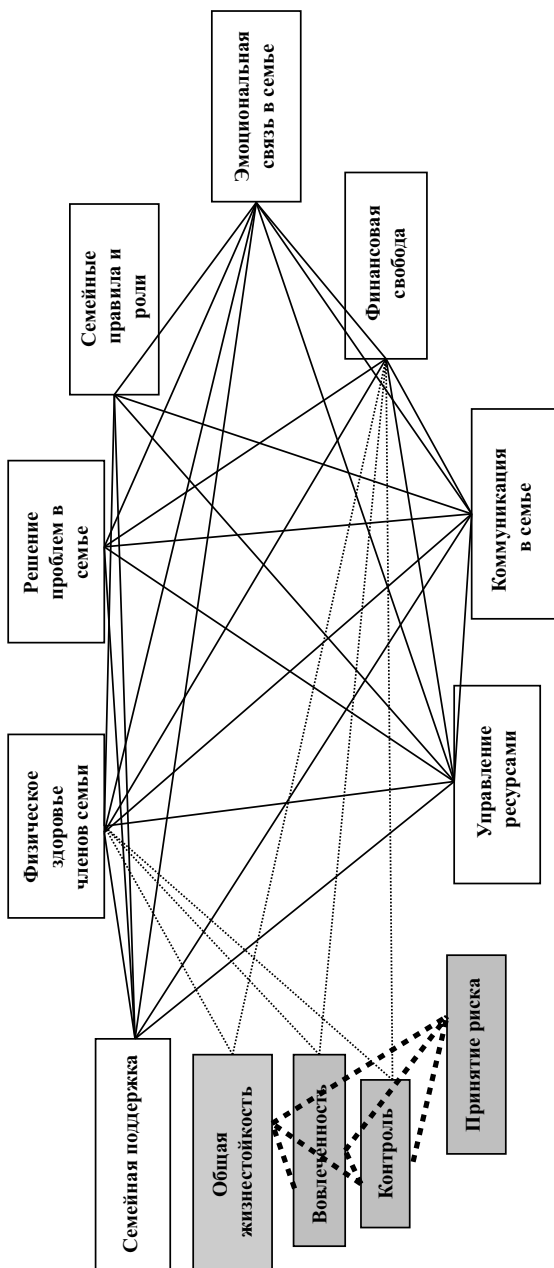


Рис. 6. Значимые корреляционные связи между показателями шкал ТСР-II и теста жизнестойкости для дисфункциональных семей по тесту Олсона (n=30)

датов из дисфункциональных семей ( $n=30$ ) лежат в диапазоне  $0,372 \leq r \leq 0,556$ , при  $p \leq 0,05$  и  $p \leq 0,001$ . Значения коэффициентов интеркорреляционных связей показателей шкал семейных ресурсов  $0,423 \leq r \leq 0,787$ , при  $p \leq 0,05$  и  $p \leq 0,001$ .

По-видимому, в дисфункциональных семьях у взрослых членов семьи установка на возможность управлять жизненными событиями и наличие значимых целей в жизни определяется только физическим и финансовым благополучием. Отсутствие финансовых проблем и хорошее здоровье членов такой семьи можно рассматривать как их основные, базовые потребности. Если они удовлетворены, то дисфункциональная семья функционирует. Признаками дисфункциональности являются, с нашей точки зрения, избыточность взаимосвязей между ресурсами, которая в случае стресса (потеря здоровья и/или возникшие финансовые трудности) может привести к усилению сцепленности, хаотичности, жесткости семейной структуры, что увеличит семейную дисфункциональность. Поэтому выявленное сочетание ресурсов в дисфункциональных семьях рассматривается нами как снижающее ресурсность семьи в целом.

Интересным оказался факт, что в функциональных семьях общее количество связей между семейными ресурсами меньше, чем в дисфункциональных. Но при их малом количестве в функциональных семьях выявлено больше связей между индивидуальными и семейными ресурсами (все составляющие жизнестойкости связаны с решением проблем, семейной поддержкой, коммуникацией и управлением ресурсами). Этот факт свидетельствует о том, что члены функциональных семей больше вовлечены в жизнь своей семьи, их установки способствуют повышению открытости и интереса к другим людям и миру, способности к любви, кооперации и надежности, а целенаправленное, рациональное, «энергосберегающее» использование ими ресурсов демонстрирует развитие инструментальные навыки обращения с ними. Эти навыки характеризуют эффективность семьи, ее ресурсность.

## Выводы

Таким образом, результаты исследования показывают, что семьи кандидатов в замещающие родители, которые имеют детей, являются функциональными, в них отсутствует психопатологическая

симптоматика, они обладают более сформированными индивидуальными и семейными ресурсами. Эти семьи отличает умение активно использовать свои ресурсы, оперировать теми из них, которые являются наиболее адекватными в той или иной ситуации, что обеспечивает различные стратегии совладания и позволяет семье адаптироваться к меняющимся условиям, изменяться самой и развиваться. Семья, обладающая такими характеристиками, может рассматриваться как наиболее адекватная для целей размещения в ней приемного ребенка.

Взаимосвязи семейных и индивидуальных ресурсов каждого члена семьи отражают специфичность их сочетания в зависимости от семейной структуры и этапов жизненного цикла семьи. В функциональных семьях семейные и индивидуальные ресурсы связаны между собой по комплиментарному принципу, они дополняют друг друга, усиливая тем самым общую ресурсность семьи.

Наличие в семье психопатологической симптоматики ограничивает использование имеющихся ресурсов, что снижает адаптивные возможности семьи кандидатов в замещающие родители. Члены функциональных семей без психопатологической симптоматики больше вовлечены в жизнь семьи, а меньшее количество взаимосвязей между ресурсами говорит о рациональном их использовании и демонстрирует развитые инструментальные навыки обращения с ними.

Таким образом, психодиагностика кандидатов в замещающие родители должна быть направлена на: 1) выявление и оценку психопатологической симптоматики, присутствие которой является противопоказанием для помещения в нее приемного ребенка (Махнач, Прихожан, Толстых, 2013; Махнач, Лактионова, Постылякова, 2014); 2) оценку функциональности семьи; 3) учет наличия в семье детей. Последние два критерия являются предикторами успешного помещения в семью приемного ребенка.

### Литература

- Ковалева Ю. В. Совместная регуляция поведения супругов на различных этапах жизненного цикла семьи // Психологический журнал. 2012. Т. 33. № 5. С. 50–70.
- Куфтяк Е. В. Психология семейного совладания: Монография. Кострома: Изд-во КГУ, 2010.

- Леонтьев Д. А., Рассказова Е. И. Тест жизнестойкости. М.: Смысл, 2006.
- Махнач А. В., Лактионова А. И., Постылякова Ю. В. Программа психологической диагностики личностных и семейных ресурсов в практике отбора, обучения и сопровождения замещающих родителей // Методы психологического обеспечения профессиональной деятельности и технологии развития ментальных ресурсов человека / Отв. ред. Л. Г. Дикая, А. Л. Журавлев, М. А. Холодная. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2014. С. 166–193.
- Махнач А. В., Постылякова Ю. В. Ресурсный подход в изучении семейного стресса // Научный поиск. Вып. 4. Ярославль: Изд-во Ярославского гос. ун-та, 2003. С. 97–102.
- Махнач А. В., Постылякова Ю. В. Тест семейных ресурсов – II // Махнач А. В., Прихожан А. М., Толстых Н. Н. Психологическая диагностика кандидатов в замещающие родители: Практическое руководство. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2013а. С. 145–154.
- Махнач А. В., Постылякова Ю. В. Модель жизнеспособности семьи // Психологические исследования проблем современного российского общества / Отв. ред. А. Л. Журавлев, Е. А. Сергиенко. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2013б. С. 440–462.
- Махнач А. В., Прихожан А. М., Толстых Н. Н. Психологическая диагностика кандидатов в замещающие родители: Практическое руководство. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2013.
- Смирнова А. С. Критерии социального благополучия приемной семьи // Вестник Челябинского государственного университета. Философия. Социология. Культурология. Вып. 20. 2011. № 2 (217). С. 162–166.
- Тарабрина Н. В., Агарков В. А., Быховец Ю. В., Калмыкова Е. С., Макаручук 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.
- Armstrong M. I., Birnie-Lefcovitch Sh., Ungar M. T. Pathways between social support, family well being, quality of parenting, and child resilience: What we know // Journal of Child and Family Studies. 2005. V. 14 (2). P. 269–281.
- Balswick J. O., Balswick J. K. The family: A Christian perspective of the contemporary home. Grand Rapids: Baker Books, 1999.

- Boss P.* Family stress // Handbook of Marriage and the Family / Eds M. Sussman, S. Steinmetz. NY: Plenum, 1987. P. 695–723.
- Budd K. S., Clark J., Connel M. A.* Evaluation of parenting capacity in child protection. NY: Oxford University Press, 2011.
- Cohan C. L., Bradbury T. N.* Negative life events, marital interaction, and the longitudinal course of newlywed // Journal of Personality and Social Psychology. 1997. V. 73 (1). P. 114–128.
- Hobfoll S. E., Spilberger C. D.* Family stress integrating theory and measurement // Journal of Family Psychology. 1992. V. 6 (2). P. 99–112.
- McCubbin H. J., Patterson J. M.* The family stress process: The Double ABCX Model of adjustment // Marriage and Family Review. 1983. V. 6 (1–2). P. 7–37.
- McCubbin L. D., McCubbin H. I.* Culture and ethnic identity in family resilience: Dynamic processes in trauma and transformation of Indigenous people // Handbook for Working with Children and Youth / Ed M. Ungar. Thousand Oaks, London, New Delhi: Sage Publications. 2005. P. 27–44.
- Olson D. H.* Three-dimensional (3D) Circumplex model and revised scoring of FACES // Family Process, 1991. P. 74–79.
- Olson D. H., Portner J., Lavee Y.* FACES III. Life Innovations, Inc., Minneapolis, MN, 1985.
- Reder P., Duncan S., Lucey C.* Students in the assessment of parenting. L.: Routledge, 2003.
- Walsh F.* A family resilience framework // Family Process. 2003. V. 42. P. 1–18.

## ГЛАВА 16

# ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ И ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ДЕТЕЙ И РОДИТЕЛЕЙ В ЗАМЕЩАЮЩИХ СЕМЬЯХ КАК ПРЕДИКТОРЫ ОТКАЗА ОТ ПРИЕМНОГО РЕБЕНКА

*Е. И. Николаева, О. Г. Япарова, Ю. Б. Мелешева*

**П**о данным информационно-консультационного портала Министерства образования и науки Российской Федерации, в 2012 г. в приемные семьи было передано 13055 детей (Усыновление в России, 2012). Согласно этой статистике, в возрасте от рождения до 1 года было принято 589 детей, от 1 до 3 лет – 1983 детей, от 3 до 7–3574 детей, старше 7 лет – 6909 детей). Очевидно, что больше всего было взято в семьи детей после 7 лет. На официальном портале, к сожалению, нет данных о том, сколько приемных детей было возвращено обратно в государственные детские учреждения. Тем не менее, проблема отказов от детей в приемных семьях существует, хотя реальные статистические данные можно получать дозированно, что не позволяет сформировать общее представление о том, когда и кто отказывается от детей, а также определить причины таких отказов.

Каким бы ни было количество таких детей, каждый случай отказа от ребенка, являющийся для него повторным (поскольку у каждого был отказ от него биологического родителя), – это болезненное событие как для семьи, признавшей свою некомпетентность в деле воспитания, так и для ребенка, все больше утверждающегося в мысли о собственной несостоятельности (Николаева, Япарова, 2013). В связи с этим встает вопрос о поиске прогностических факторов отказа от приемных детей, что позволило бы социальным работникам и психологам, работающим с кандидатами в приемные родители и с детьми, рассчитать вероятность успешного или неуспешного результата в ситуации приема, которая является стрессогенной и для ребенка, и для семьи (Прихожан, Толстых, 2007), предложить

методы поддержки каждого члена семьи в сложные периоды адаптации, создать программу индивидуальных тренинговых занятий как для детей, так и для родителей.

Оценить возможные риски при приеме ребенка в семью, а также эффективность его адаптации в ней можно различными способами: проанализировав жизнь ребенка до момента перемещения в семью, выявив этап жизни семьи в момент приема в нее ребенка (наличие других детей в ней, причины приема ребенка и т. д.), а также описав особенности приемных родителей (Махнач и др., 2013). Для максимально точного предсказания лучше иметь три группы результатов: описание ребенка и родителей на основании психологического обследования и информацию из тех социальных институтов, в которых ребенок находился до момента перехода в приемную семью (детский сад, школа и т. д.)

Оценка жизни ребенка до момента приема в семью позволяет выявить те ключевые моменты развития, которые снижают функциональные возможности его организма адаптироваться в приемной семье.

Описание этапа жизненного цикла семьи позволит обнаружить факторы, усиливающие кризисную ситуацию взаимной адаптации ребенка и членов семьи. Сюда относится наличие родных и/или других неродных детей в семье, их возраст и потребность в тесном общении с матерью, конкурентные взаимоотношения детей, их вхождение в очередной кризис (например, приближение пубертатного периода и т. д.) (Николаева, Япарова, 2007; Рактина, 2013).

Описание особенностей приемных родителей позволит понять причины приема ребенка в семью, стили воспитания в ней, взаимоотношения с приемными детьми (с детьми своего или противоположного пола), сделать прогноз относительно успешности социализации детей в культуре, к которой принадлежат родители, подготовить и родителей и детей к встрече, обсудить взаимодействие или отсутствие такового с биологической семьей ребенка.

Обобщение характера процесса адаптации ребенка в приемной семье крайне сложно, поскольку дети имеют как различный жизненный опыт до момента приема в семью, так и существенные колебания в длительности пребывания в родной семье и в детских социальных учреждениях. Этот опыт может различаться и по его длительности, и по интенсивности эмоциональных переживаний на каждом жизненном этапе. Многие дети, прежде чем оказаться

в детском доме, длительно жили с пьющими родителями, впитывая способы поведения в неблагополучных семьях, и позднее могут воспроизводить этот тип поведения (казалось бы, навсегда забытый) после многих лет проживания в приемной семье в период подросткового кризиса. Психологические травмы, полученные в связи с обстоятельствами проживания в неблагополучной семье биологических родителей, могут отзываться позднее в разные возрастные периоды в кризисные моменты или поворотные ситуации в жизни личности. Чаще всего это поведенческие проблемы: агрессия, сопротивление внешним воспитательным воздействиям, сложности с управлением эмоциональным состоянием, а также тревожность и депрессия. Наиболее частым психологическим нарушением является дефицит внимания и гиперактивность (Juffer et al., 2011). Даже дети, принятые в семьи в раннем детстве, обнаруживают эти проблемы в среднем детстве и особенно в подростковом возрасте (Hawk, McCall, 2011). Вот одна из жизненных иллюстраций такого явления:

Приемный родитель, отец (45 лет), взял 9-летнего мальчика на воспитание. Родному сыну к этому моменту было 19 лет. Приемный мальчик до 8 лет воспитывался матерью-алкоголичкой. Год провёл в детском доме и затем оказался в приемной семье. В момент пубертатного периода – 13 лет – отец стал жаловаться психологу на то, что мальчик пропускает школу, поздно приходит домой, был замечен в распивании алкогольных напитков. Отец 3 раза отказывался от приемного сына, хотя любит его, регулярно навещает в центре временного проживания для несовершеннолетних и в детском доме. Мальчик не хочет возвращаться к родной матери, но и с трудом переносит требования приемной семьи. После каждого конфликта с отцом он уходит в детский дом, но потом вновь просится назад. Сейчас мальчику 15 лет. Отца освободили от опекуновских обязанностей. Это значит, что он может только навещать его в детском доме и брать на каникулы. Взрослый и ребенок тянутся друг к другу, но и вместе не могут жить, и порознь им трудно.

По литературным данным прослеживается четкая закономерность, состоящая в том, что чем позднее дети приняты в семью и чем ближе они к подростковому возрасту на этот момент, тем больше поведенческих проблем у них будет отмечено и тем выше вероятность отказа от них в подростковом возрасте, часто после многих лет проживания в семье.



Важным доказательством этому являются результаты лонгитюдных исследований, проведенные на детях, принятых в американские семьи из России и Румынии.

Показано, что дети, принятые в семью после 18 месяцев жизни из России в США, имели существенно больше проблем в подростковом возрасте, по сравнению с детьми, которые были переданы в приемные семьи до этого времени (Hawk, McCall, 2011). Вероятность наличия подобных проблем увеличивается, если ребенок был взят из социально неблагополучной семьи (Tan, Samgas, 2011).

В качестве причин отдаленных последствий (проявлений негативного поведения только в подростковый период) можно назвать следующие. Приемные родители, часто весьма ответственные люди (Николаева, Япарова, 2007), имеют достаточный ресурс, чтобы справиться с капризами дошкольника. Но длительное проживание с неблагополучным ребенком, его поведение в подростковом возрасте, противоречащее их морально-нравственным нормам, истощает резервы стареющих приемных родителей, что приводит к решению об отказе. Среди психофизиологических причин, влияющих на качество адаптации приемного ребенка в семье и срыва адаптивных механизмов при наступлении пубертата, обычно называется слом стрессовой регуляции ребенка в ранний период проживания в неблагополучной семье с биологическими родителями. При благоприятных условиях проживания в приемной семье измененный способ реагирования на стресс не отмечается до тех пор, пока вступление в пубертатный период и резкие изменения в гормональной и вегетативной регуляции не обнаруживают эти изменения.

Стресс, пережитый ребенком до попадания в приемную семью, может быть связан с отрывом от матери, с жестоким обращением, с пренебрежением его нуждами и потребностями. Изменение реагирования стрессовой системы может оказать влияние на эффективность любой адаптации в дальнейшем. Более того, оно влияет на физиологический рост ребенка и его когнитивные функции. Доказано, что чрезмерная активация гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы (которая и является физиологическим механизмом реализации состояния стресса) до года ведет к снижению аппетита ребенка и уменьшению уровня гормона роста (Romero et al., 2009). Именно поэтому каждые 2–3 месяца проживания в детском доме малыш утрачивает примерно 1 месяц линейного роста, который был бы у него при отсутствии проблем (Miller, Hendrie, 2000). На-

пример, в работе, где сопоставляли 33 исследования международного приема детей (в том числе и из России) в возрасте до одного года в семьи из социальных институтов (а не из семей биологических родителей), во всех случаях отмечался более низкий рост детей и снижение веса (Ijzendoorn et al., 2007).

Схожие результаты были получены в большом исследовании румынских детей, принятых из детских домов Бухареста в fosterные семьи в США. В нем было показано отставание у этих детей по отношению к их более благополучным сверстникам, проживающим с родными родителями, по всем физическим показателям. Однако уже через 12 месяцев пребывания в благоприятных условиях эти показатели при хорошем уходе достигали нормы (Johnson et al., 2010). Позднее выяснилось, что иногда эти дети обнаруживали дефицит роста еще и в подростковом возрасте, хотя уже с возраста шести месяцев многие из них воспитывались в условиях семьи (Rutter et al., 2010). Это свидетельствует о значительном изменении траектории адаптации таких детей, прежде всего в подростковый период, когда бурное созревание может сломать подорванную в раннем детстве неэффективную систему функционирования гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы. Есть предположение, что у таких детей проблемы подросткового возраста связаны также с более ранним началом пубертатного периода, чем у более благополучных сверстников (Sonuga-Barke, 2010).

Кроме изменений физических показателей обнаружено изменение размера окружности головы (Kerppner et al., 2010) и характера ЭЭГ у детей, проживающих в детских домах (McLaughlin et al., 2010). Данные свидетельствуют о замедлении созревания структур головного мозга вследствие переживания стресса в возрасте до 1 года. Показано, что эти изменения в дальнейшем отражаются на социальных умениях уже детей в дошкольном возрасте (Tarullo et al., 2011).

Оценка мозга приемных детей с помощью ЯМР-томографии свидетельствует о снижении объема как белого, так и серого вещества, а также о резком уменьшении числа связей между нейронами (Hart, Rubia, 2012). Важнейшими структурами, объем которых оказался измененным, были амигдала, отвечающая за эмоциональную сферу человека, и гиппокамп – центральный компонент системы памяти (Carrion et al., 2001). Есть работы, отмечающие уменьшение объема мозжечка (Baier et al., 2009), префронтальной (Hanson et al., 2012) и париетальных (De Bellis et al., 2002) областей коры. Эти данные

могут объяснять проблемы с социализацией, когнитивными и пространственными функциями у детей.

Изменения объема белого и серого вещества мозга были зафиксированы и у подростков, постоянно проживающих в детских домах (Mehta et al., 2009). Перемещение ребенка в домашние условия увеличивало как пластичность мозга, так и объем мозгового вещества (Sheridan et al., 2012).

Показано, что дети, которые попали в приемную семью до окончания первого года жизни из неблагоприятных обстоятельств, имели более высокие показатели созревания мозговых структур (в частности, большую мощность альфа-ритма) по сравнению с детьми, которым эффективная помощь была оказана позднее. Более того, зрелость мозговых структур коррелировала с навыками социального взаимодействия со сверстниками в дошкольном детстве (Almas et al., 2012). Это соответствует данным других авторов, анализирующих проблемы во взаимодействии со сверстниками детей, подвергавшихся жестокому обращению в раннем детстве (Erol et al., 2010).

Таким образом, при рассмотрении возможностей эффективной адаптации ребенка в приемную семью стоит оценивать весь период пребывания в неблагоприятных обстоятельствах (и проживание в неблагополучной семье, и проживание в детском доме). Мы подчеркиваем, что каким бы качественным и безопасным ни был детский дом, он исключает необходимое личностное взаимодействие ребенка с ограниченным кругом людей, заботящимся о нем. Необходимость оказаться в семье до истечения первых полутора лет объясняется потребностью ребенка сформировать привязанности с близким ограниченным кругом людей. Для формирования такой привязанности есть критический период, составляющий как раз первые полтора года жизни ребенка (Norpe, 2000).

Стресс обычно ведет к изменению состояния сна. Многие авторы свидетельствуют о проблемах со сном у приемных детей. Более того, сам процесс отхождения ко сну может быть для них стрессом в силу прежнего негативного опыта, которым сопровождался процесс засыпания. Очень многие дети боятся темноты и не могут заснуть без присутствия взрослых (Tininenko et al., 2010). Эти особенности, в свою очередь, обуславливают и психологические проблемы. Показано, что поведение детей, проживавших вне семьи, менее гибкое в ситуациях, требующих особого напряжения (Berger et al., 2012), они более тревожны в подростковом возрасте (Gregory, Sadeh, 2012).

Тем не менее, чем теплее отношения между ребенком и приемными родителями, чем лучше условия жизни в приемной семье, тем быстрее исчезают проблемы, связанные со сном: дети раньше ложатся спать, быстрее засыпают и дольше спят. Для всех детей (и приемных, и родных) установлена связь между нестабильностью состояния матери и проблемами со сном (Mannering et al., 2011).

Некоторые физиологические характеристики приемной матери оказались значимыми для предсказания успешных отношений между ней и приемным ребенком. Показано наличие значимой корреляции между уровнем окситоцина и уровнем удовлетворенности приемной матери своим ребенком. Через несколько месяцев после приема ребенка в семью уровень окситоцина в крови матери позволил предсказать интенсивность электрической активности мозга приемной матери в процессе воображения приемного ребенка (Bick et al., 2013). Высокий уровень окситоцина коррелировал с положительным образом приемного ребенка. Окситоцин – гормон, обеспечивающий роды и кормление грудным молоком. Удовлетворенность приемной матери отношениями с приемным ребенком, радость от его приобретения – все это включает тот же физиологический механизм, который активен у биологической матери при рождении желанного ребенка.

Исследование интеллекта приемных детей (анализ 55 исследований, направленных на изучение адаптации детей из Румынии и России в приемных семьях США) свидетельствует о том, что их интеллект выше, чем интеллект детей, оставшихся в детском доме, и не отличается от такового у их сверстников из обычных семей. Они часто плохо учатся и имеют проблемы с памятью (Ijzendoorn et al., 2005). Однако если ввести в анализ параметр «возраст», то окажется, что дети, которых приняли в семью после первых полутора лет жизни, выполняют тесты, направленные на оценку уровня интеллекта, хуже тех, кого приняли в семью до этого возраста. Более того, было показано, что максимальное улучшение в состоянии ребенка после приема в семью из детского дома наблюдалось в том случае, если он попадал в приемную семью до полутора лет и оставался в ней как минимум до 8 лет.

Целенаправленное поведение обеспечивается высшими психическими функциями. К ним относится контроль торможения, обработка информации в рабочей памяти и гибкий сдвиг внимания по мере необходимости. Недостаточная эффективность системы торможения – наиболее бросающаяся в глаза проблема детей-си-

рот (Прихожан, Толстых, 2007). Она наблюдается и в спокойном состоянии (Pears et al., 2012), и особенно выражена в состоянии эмоционального возбуждения (Shackman et al., 2007). Показано, что чем дольше ребенок находился в детском доме, тем больше выражен дефицит функций торможения (Colvert et al., 2008; Pollak et al., 2010). При этом у дошкольников, которые немного (до года) были в родной неблагополучной семье, а в дальнейшем воспитывались в детском доме, существенных изменений функций торможения не наблюдалось (Hostinar et al., 2012).

Можно предположить, что неблагоприятные воздействия, которым подвергается мозг ребенка в ранний период своего активного развития (а первые полтора года – период наиболее бурного развития структур мозга), обуславливает негативное влияние на префронтальные области коры, которые и отвечают за формирование функций регуляции и управления поведением. Это доказано с помощью техники вызванных потенциалов (Loman et al., 2013), ЯМР-томографии (Hanson et al., 2012), позитронно-эмиссионной томографии (Chugani et al., 2001), диффузионно-тензорной томографии (Eluvathingal et al., 2006).

Нарушение функций тормозного контроля особенно заметно у детей-дошкольников и существенно зависит от времени принятия в семью. Чем раньше ребенок оказался в приемной семье, тем лучше его тормозные функции (Jacobs et al., 2010). Именно тормозные функции обеспечивают дальнейшее эффективное социальное взаимодействие и волевые качества взрослого.

Было показано ухудшение рабочей и эпизодической памяти у детей, принятых в семьи из детских домов (Pollak et al., 2010). С. Д. Поллак с соавт. сравнивали рабочую память у трех групп школьников: тех, кто до момента приема в семью проживал в детском доме не более 1–2 месяцев, тех, кто был там несколько лет, и тех, кто постоянно проживал в родной семье. У детей, длительно пребывавших в детском доме, были наихудшие показатели пространственной рабочей памяти, памяти на лица, зрительного внимания, ниже уровень обучения с помощью метода парных ассоциаций, что предполагало замедленное созревание специфических областей мозга, прежде всего лобных долей, а также недостаточное число связей лобной коры с другими областями мозга.

Направленная работа по повышению уровня развития когнитивных функций у приемных детей осложняется тем, что доказана

мощная наследственная составляющая как для общих когнитивных процессов (Plomin, DeFries, 1985), так и для специфических, – в частности, для контроля функции торможения (Leve et al., 2013).

Подобные знания привели к новому требованию – необходимости контакта членов приемной семьи с биологическими родителями, что позволило бы оценить вероятность тех или иных генетических заболеваний у ребенка и своевременное начало их коррекции или лечения. Движение в направлении открытости приема и открытости данных биологических родителей для приемных родителей началось в США в 1970-е годы, когда стало ясно, как важна информация о родителях как с точки зрения здоровья ребенка, так и для оценки его будущих достижений. Было показано, что возможность контакта с биологическими родителями (но не обязательность его) оказывала существенное положительное влияние на снижение агрессивности поведения ребенка по отношению к приемным родителям в подростковом возрасте и в ранней юности; знание ребенком истории своего появления на свет способствовало лучшей его идентификации с приемной семьей, поскольку порождало возможность обсуждения всех вопросов и создавало условия осознанного пути к себе и своей идентичности (Grotevant et al., 2011). Удовлетворенность контактами с приемными родителями выше в открытых семьях, чем в закрытых, как в подростковом возрасте, так и в юности (Grotevant et al., 2014).

Таким образом, создавая прогноз эффективности адаптации ребенка в приемной семье, необходимо обращать внимание на длительность его пребывания в неблагоприятной обстановке с биологическими родственниками, на время пребывания в детском доме, на возраст попадания в приемную семью. Необходимо подчеркнуть, что наблюдаемые внешне поведенческие особенности детей, длительно проживающих вне семьи, имеют под собой реальные психофизиологические изменения, обусловленные в той или иной степени нарушением гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы, контролирующей ответ человека на стрессовую ситуацию.

Ранее мы показали (Николаева, Япарова, 2013), что успешные родители, в отличие от неуспешных, обладают следующими характеристиками: открытостью, гибкостью установок, терпимостью, откровенностью, потребностью в принадлежности к группе, высоким самоконтролем, спокойным отношением к неудачам, опытом воспитания родных детей, лидерскими качествами и отношением

к родительству как к механизму самореализации. Было показано, что успешными являются те родители, которые, беря ребенка в семью, решают не свои проблемы, но проблемы ребенка (Николаева, Япарова, 2010).

Однако и теоретические, и эмпирические данные свидетельствуют о том, что, кроме личностных характеристик родителей, есть особенности детей, которые затрудняют или, напротив, облегчают процесс формирования приемной семьи. Именно поэтому мы исследовали на конкретном материале (в двух регионах) возможные личностные причины, ведущие к неуспешному формированию семьи и отказу от детей в подростковом возрасте, часто после многих лет проживания ребенка в семье.

В нашем эксперименте, проведенном в Хакасии, были сравнены две группы приемных родителей: те, кто не реже 1 раза в 2 месяца приходит в службу опеки и жалуется на приемного ребенка (9 семей) и настроены от него отказаться, и тех, кто справляется с ребенком и принимает его (11 семей). Семьи подбирались таким образом, чтобы возраст приемных детей на момент обследования соответствовал подростковому периоду.

Анализ результатов свидетельствует о том, что матери в семьях не отличаются значимо по возрасту (см. таблицу 1). В основном это люди, у которых собственные дети уже выросли, но они до сих пор ощущают в себе силы воспитывать детей.

В то же время видно, что разброс в возрасте довольно широк в обеих группах. У самой молодой приемной матери, желающей отказаться от приемного ребенка, недавно родился собственный малыш, к моменту обследования ему был год.

**Таблица 1**

Характеристики возраста ребенка и матери  
в успешных и неуспешных приемных семьях (в годах)

Семьи	Возраст приемной матери	Возраст приемного ребенка	Стаж жизни в семье	Возраст приема в семью	Время жизни с биологическими родителями
Неуспешные	54,6±8,7	13,9±3,0	5,7±3,0	8,3±3,1	6,2±2,8
Успешные	59,5±7,1	12,7±3,8	7,1±3,3	5,5±4,2*	5,1±4,4

*Примечание:* здесь и далее в таблицах знаком \* помечены различия между группами с уровнем значимости  $p \leq 0,05$  (U-критерий Манна-Уитни).

Рождение собственного ребенка в бездетных парах после взятия приемного ребенка – довольно частая ситуация. Она обусловлена тем, что сильное желание иметь собственного ребенка является стрессовым состоянием для организма матери, которое не позволяет ей забеременеть. Прием ребенка в семью успокаивает ее, так как она полагает, что выполнила свою гражданскую роль. Это меняет состояние организма, и у нее рождается собственный ребенок. Поскольку причина приема первого ребенка состояла в решении ее собственных проблем, а не проблем ребенка, она отказывается от него.

Другая приемная мать (51 год) имеет четверых собственных взрослых детей (32, 26, 24, 17 лет). У нее три приемных ребенка: мальчик, которого она взяла в год и у нее сложились с ним хорошие отношения, и брат и сестра, которых она взяла в период перед началом полового созревания. Девочка из этой пары больна туберкулезом. Поскольку девочки входят в пубертатный период раньше мальчиков, она в большей мере доставляет проблемы, чем ее брат. Девочка лжет и ворует. Приемная мать планирует от нее отказаться, оставив ее брата, с надеждой взять других детей («хороших», с ее точки зрения).

Успешные родители редко посещают социальную службу, на детей не жалуются, поэтому информация об их семьях в социальной службе минимальна.

Важнейшим различием между успешными и неуспешными семьями был возраст приема детей в семью. В группе успешных родителей было 3 ребенка, взятых в семью до года, один ребенок – до 2-х лет, два ребенка пришли в семью в 5 лет. Это не были благополучные дети, четверо из них были приняты из семей пьющих родителей. И только 3 ребенка в успешных семьях были приняты в возрасте 10 и 11 лет. Именно с ними у приемных родителей возникли проблемы (они сообщают о нежелании этих подростков выполнять свои обязанности по дому и в школе), но пока нет речи об отказе, поскольку семьи надеются самостоятельно справиться с конфликтными ситуациями.

В группе неуспешных лишь один ребенок был взят в семью до 3 лет, тогда как больше половины – после 10 лет. Основные жалобы состоят в том, что дети отказываются выполнять обязанности и в школе, и дома, агрессивны со сверстниками. Один 14-летний мальчик наблюдается у психиатра (диагноз F91.2), родители жалуются на его активное сексуальное поведение, в связи с чем его пе-



ревели в школу 8-го вида. В другой семье 15-летняя девочка обманывает, ворует (та самая, что больна туберкулезом). Приемная мать в состоянии аффекта оттаскала ее за волосы и стукнула головой о стену. В настоящий момент девочка находится в больнице в связи с туберкулезом. Еще в одной семье 16-летняя девочка набросилась на сестру с ножом по незначительному поводу (см. таблицу 2).

Из таблицы 2 видно, что дети из успешных семей провели меньше времени в приюте перед попаданием в приемную семью, чем дети из неуспешных семей. Однако в силу значительного разброса данных различия только достигают уровня значимости. Группы детей по полу не различаются. Во все возрастные периоды приемные родители предпочитают брать девочек, надеясь получить в будущем помощницу по дому и человека, который на смертном одре подаст им «стакан воды» (разубедить в этом расхожем мифе кандидатов в приемные родители крайне трудно даже в рамках Школы приемных родителей).

Таким образом, наши результаты полностью соответствуют литературным данным, полученным на российской выборке: если ребенок попадает в приемную семью до года и проживает небольшое время в сиротском учреждении, он легче адаптируется и проходит подростковый период более спокойно, по сравнению с детьми, которые были приняты в семью в более позднем возрасте. Наиболее тяжелым в этом случае оказывается возраст предпубертатный (7–9 лет), когда вхождение в пубертатный период, который у большинства приемных детей начинается раньше, накладывается на период адаптации к жизни в семье, который по данным большинства авторов длится не менее 2 лет (Соломатина, 2014).

Далее было проведено исследование в Новгородской области. В исследовании приняли участие две группы полных семей по 15 человек: детей по 9 человек, родителей – по 6 человек.

**Таблица 2**

Различия по времени пребывания в приюте и полу приемных детей в успешных и неуспешных семьях

Семья	Время пребывания в приюте (месяцы)	Пол приемного ребенка
Неуспешные	6,5±8,4	2 мальчика и 7 девочек
Успешные	3,4±4,6*	3 мальчика и 8 девочек

Одну группу составили приемные семьи с неудовлетворительными детско-родительскими отношениями (замещающие и одна смешанная, поскольку в семье есть отчим), другую – приемные семьи, в которых родители пытаются справиться с проблемами, возникающими у детей в подростковом возрасте, но детско-родительские отношения рассматриваются как удовлетворительные. Возраст детей составил от 11 до 17 лет, родителей – от 36 до 53 лет.

Все семьи обратились за помощью к психологу в связи с подростковыми проблемами у детей, только представители одной группы считают эти проблемы решаемыми, другой – нет.

В группе неуспешных семей в замещающих семьях от ребенка планируют отказаться, в одной смешанной семье девочка ушла из дома жить к бабушке, поскольку ее обвиняют в сексуальном отношении к отчиму. В группе успешных семей отношения стабильные.

В неуспешных семьях родители сталкиваются с крайне серьезными проблемами у детей: употребление спайсов (современные наркотические курительные смеси), торговля наркотиками, драки в училище, употребление алкоголя. Практически во всех этих семьях родители говорят о воровстве своих подопечных, из их уст звучат и типичные жалобы на детей подросткового возраста: ослабление желания учиться и нарушение контакта со взрослыми (см. таблицы 3, 4, 5).

Исследование проводилось с помощью следующих методик: тест Я. Стреляу с соавт. (Стреляу и др., 2007), опросник Г. Айзенка (Айзенк, 2000), опросник, направленный на оценку эмоционального интеллекта, Д. В. Люсина (Люсин, 2006).

Из таблицы 3 видно, что родители из неуспешных семей с неудовлетворительными детско-родительскими отношениями менее психологически устойчивы, согласно тесту Я. Стреляу, по сравнению с родителями из семей с удовлетворительными детско-родительскими отношениями. Возможно, это и подвигает их на отказ от сложных детей без попытки подождать, когда пубертатный период перейдет в более спокойную фазу развития.

Из таблицы видно, что родителям из семей с неудовлетворительными детско-родительскими отношениями в силу разных причин достались более экстравертированные дети, требующие значимо большего внимания, по сравнению с детьми из семей с удовлетворительными детско-родительскими отношениями. Мы оценивали достоверность различий показателей, полученных на группах детей, поскольку число родителей в нашей выборке невелико.

**Таблица 3**

Формально-динамические характеристики детей и родителей при удовлетворительных и неудовлетворительных детско-родительских отношениях (тест Я. Стрелаяу с соавт.)

Испытуемые	Характеристики					
	Динамичность	Устойчивость	Чувствительность	Эмоциональная реактивность	Выносливость	Активность
Родители из неуспешных семей	16,0±2,9	10,0±1,9	16,0±2,8	9,0±3,6	10,0±6,0	9,0±1,6
Дети из неуспешных семей	13,0±3,5	10,0±5,3	15,0±2,5	9,0±2,5	11,0±5,0	9,0±2,9
Родители из успешных семей	15,0±3,4	16,0±1,3*	15,0±0,9	11,0±4,1	8,1±3,8	11,0±2,9
Дети из успешных семей	12,0±1,8	11,0±2,6	14,0±2,5	11,0±2,7	7,0±3,3	10,0±3,9

**Таблица 4**

Психологические характеристики приемных родителей и детей из успешных и неуспешных семей (тест Г. Айзенка)

Группы испытуемых	Показатели	
	Экстраверсия	Нейротизм
Родители из неуспешных семей	9,0±4,1	5,0±2,2
Дети из неуспешных семей	14,0±3,4	11,0±6,2*
Родители из успешных семей	12,0±4,1	14,0±5,9
Дети из успешных семей	10,0±4,1 <sup>о</sup>	13,0±5,5

**Таблица 5**  
**Параметры эмоционального интеллекта**  
**у испытуемых разных групп**

Испытуемые	Параметры				
	Понимание чужих эмоций	Управление чужими эмоциями	Управление своими эмоциями	Контроль экспрессии	Понимание своих эмоций
Родители из неуспешных семей	23,1±2,9	21,1±0,1	21,0±9,1	14,0±3,4	22,1±6,9
Дети из неуспешных семей	15,2±1,7	19,0±1,3	7,3±0,5	7,1±1,7	10,2±0,5
Родители из успешных семей	22,3±4,9	20,0±0,8	17,0±3,4	11,1±4,9	19,3±2,9
Дети из успешных семей	19,1±5,7 <sup>о</sup>	20,1±2,3	8,1±1,6	9,4±1,4 <sup>о</sup>	14,2±4,3 <sup>о</sup>

Оценка уровня эмоционального интеллекта представлена в таблице 5. Эмоциональный интеллект – это умение человека вербализовать собственное эмоциональное состояние, описывать словами чужие эмоции и быть адекватным в эмоциональной ситуации (Люсин, 2006). Способность говорить об эмоциях, обсуждать их позволяет членам семьи точнее понимать состояние другого человека и договариваться. Возникло предположение, что эмоциональный интеллект будет снижен в семьях, где нарушена коммуникация между детьми и родителями.

У детей из неуспешных семей с неудовлетворительными детско-родительскими отношениями отмечен более низкий уровень понимания чужих эмоций, контроля экспрессии и понимания собственных эмоций. Следовательно, у нарушений детско-родительских отношений есть совершенно объективная психологическая подоплека, состоящая в неумении описывать словами эмоциональную сферу.

К сожалению, эти данные не могут быть подвергнуты более сложной математической обработке в силу малочисленности исследуемых групп. Однако наличие значимых различий, а главное, соответствие их теоретическим представлениям, изложенным в начале главы, свидетельствует о том, что случаи отказа от детей можно предсказать. Наиболее сложные проблемы возникают у детей не сразу в момент адаптации в новую семью, а часто через десятилетие,

когда ребенок входит в пубертатный период (Райс, Долджин, 2010; Соломатина, 2014). Именно в этот момент обнаруживается слабость его системы реагирования на стресс, которая серьезно пострадала в первые годы жизни ребенка в неблагоприятных условиях. Физиологическая недостаточность выливается в психологические изменения, которые и ведут к поведенческим проблемам у детей, попадающих в приемные семьи достаточно поздно.

Стоит подчеркнуть, что все обследуемые приемные родители в обязательном порядке проходили Школу приемных родителей. Тем не менее, один из отцов, отказывающийся от ребенка-дошкольника в силу того, что в их семье родился собственный ребенок (кстати, во многом благодаря тому самому приемному ребенку), уверенно заявлял психологу, что возврат ребенка в детский дом не нанесет тому никаких психологических травм.

Таким образом, все свидетельствует о том, что отказы от детей в приемных семьях могут происходить не только по причине сложных проблем у ребенка, которые обычная семья не может корректировать, но и по причине неадекватной мотивации родителей, берущихся за столь сложную деятельность. Более того, некоторые законодательные акты или решения могут провоцировать незрелых родителей брать на воспитание детей.

Когда-то в XVIII в. Екатерина II ввела в России патронат. Сироты в те времена умирали в приютах как в силу отсутствия средств лечения инфекций, так и по причине до сих пор неизжитой – воровства чиновников, отвечавших за содержание и обеспечение этих приютов. Крестьяне, которые на основании указа императрицы брали сирот, получали огромную сумму по тем временам – 5 рублей в месяц. Это породило «позорный промысел»: некоторые детей брали, но плохо кормили и заставляли работать, а полученные деньги использовали в хозяйстве.

Требование, согласно которому эффективность работы губернатора сейчас оценивается по отсутствию в области детских домов, привело к тому, что за прием детей в семью в ряде областей стали давать довольно большие деньги. Это спровоцировало людей, нуждающихся в деньгах, решить экономические проблемы, взяв на воспитание сироту, не принимая во внимание сложность процесса воспитания такого ребенка. Как только плата сократилась, при отсутствии адекватной мотивации у приемных родителей и усложнении поведения ребенка в силу перехода его в пубертатный период, начались отказы.

**Выводы**

1. Чаще всего отказываются от детей, принятых в семьи после первых полутора лет жизни, когда эти дети вступают в подростковый период. В первые полтора года жизни ребенка гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковая система, отвечающая за реакцию организма на стрессогенное воздействие, крайне чувствительна к неблагоприятным условиям, а потому легко повреждается. Однако эти происшедшие в раннем возрасте изменения наиболее очевидны при вхождении ребенка в пубертатный период, когда резкое изменение гормонального и вегетативного уровня организма ведет к слому ответа организма на стресс и к резкому снижению адаптивных возможностей.
2. Особая поддержка и сопровождение приемных семей должны происходить именно в момент перехода приемных детей в пубертатный период.
3. Дети, поступившие в детский дом из неблагополучных семей, должны проходить специальное психофизиологическое обследование, направленное на оценку состояния гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы, и в дальнейшем включаться в коррекционные мероприятия по ее нормализации.
4. В рамках обучения в Школах приемных родителей необходимо обращать внимание кандидатов в приемные родители на то, что основные проблемы могут возникнуть в подростковом возрасте, и что у приемных детей он начинается несколько раньше, чем у домашних, но протекает существенно интенсивнее.
5. Необходимо создавать психокоррекционные программы, направленные на подготовку семьи к началу пубертатного периода у детей.
6. До сих пор в большинстве социальных служб родителям подбирали ребенка, не учитывая психологические особенности родителей и ребенка. Если ребенка направляют в семью после 7 лет, необходима оценка темпераментальных характеристик ребенка и родителей.
7. Усилия всех служб должны направляться на то, чтобы дети оказывались в приемных семьях в первые полтора года жизни.

### Литература

- Айзенк Г. Ю. Структура личности // Психология личности в трудах зарубежных психологов: Хрестоматия / Сост. А. А. Реан. СПб.: Питер, 2000.
- Люсин Д. В. Новая методика для измерения эмоционального интеллекта: Опросник ЭМИн // Психологическая диагностика. 2006. № 4. С. 3–22.
- Махнач А. В., Прихожан А. М., Толстых Н. Н. Психологическая диагностика кандидатов в замещающие родители: Практическое руководство. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2013.
- Николаева Е. И., Япарова О. Г. Специфика представлений о наказании и поощрении детей у родителей в приемных и кровных семьях // Вестник НГУ. 2007. Т. 1. Вып 1. С. 58–65.
- Николаева Е. И., Япарова О. Г. Особенности личностных характеристик детей и родителей в эффективных и неэффективных приемных семьях // Вопросы психологии. 2007. №. 6. С. 37–43.
- Николаева Е. И., Япарова О. Г. Навстречу ребенку: Пособие для принимающих родителей. М.: ООО Изд-во «Проспект», 2010.
- Николаева Е. И., Япарова О. Г. Ребенок свой и чужой. Ребенок в родной и приемной семье: Проблемы и их решение. М.: ООО «ЭЛ-ПИС», 2013.
- Прихожан А. М., Толстых Н. Н. Психология сиротства. СПб.: Питер, 2007.
- Райс Ф., Долджин К. Психология подросткового и юношеского возраста / Под ред. Е. И. Николаевой. СПб.: Питер, 2010.
- Ракитина М. Дневник приемной матери. М.: Форум, 2013.
- Соломатина Г. Приемные дети: Как справиться с проблемами адаптации и воспитания в замещающей семье. М.: Владос, 2014.
- Стреляу Я., Митина О., Завадский Б., Бабаева Ю., Менчук Т. Методика диагностики темперамента (формально-динамических характеристик поведения). М.: Смысл, 2007.
- Усыновление в России. 2012. URL: <http://www.usynovite.ru/statistics/2012/3/> (дата обращения: 20.12.2014).
- Almas A. N., Degnan K. A., Radulescu A., Nelson C. A., Zeanah C. H., Fox N. A. Effects of early intervention and the moderating effects of brain activity on institutionalized children's social skills at age 8 // Proceedings of National Academy of Science of USA. 2012. V. 109 (Supplement 2). P. 17228–17231.

- Bauer P. M., Hanson J. L., Pierson R. K., Davidson R. J., Pollak S. D. Cerebellar volume and cognitive functions in children who experienced early deprivation // *Biological Psychiatry*. 2009. V. 66 (12). P. 1100–1106.
- Berger R. H., Miller A. L., Seifer R., Cares S., Lebourgeois M. K. Acute sleep restriction effects on emotion responses in 30- to 36-month-old children // *Journal of Sleep Research*. 2012. V. 21. P. 235–246.
- Carrion V. G., Weems C. F., Eliez S., Patwardhan A., Brown W. Attenuation of frontal asymmetry in pediatric posttraumatic stress disorder // *Biological Psychiatry*. 2001. V. 50 (12). P. 943–951.
- Chugani H. T., Behen M. E., Muzik O., Juhasz C., Nagy F., Chugani D. C. Local brain functional activity following early deprivation: a study of postinstitutionalized Romanian orphans // *NeuroImage*. 2001. V. 14 (6). P. 1290–1301.
- Colvert E., Rutter M., Kreppner J., Beckett C., Castle J. Do theory of mind and executive function deficits underlie the adverse outcomes associated with profound early deprivation? Findings from the English and Romanian adoptees study // *Journal of Abnormal Child Psychology*. 2008. V. 36 (7). P. 1057–1068.
- De Bellis M. D., Keshavan M. S., Frustaci K., Shifflett H., Iyengar S. Superior temporal gyrus volumes in maltreated children and adolescents with PTSD // *Biological Psychiatry*. 2002. V. 51 (7). P. 544–552.
- Eluvathingal T. J., Chugani H. T., Behen M. E., Juhasz C., Muzik O. Abnormal brain connectivity in children after early severe socioemotional deprivation: A diffusion tensor imaging study // *Pediatrics*. 2006. V. 117 (6). P. 2093–2100.
- Erol N., Simsek Z., Munir K. Mental health of adolescents in institutional care in Turkey: Challenges and hope in the twenty-first century // *European Child and Adolescent Psychiatry*. 2010. V. 19. P. 113–124.
- Gregory A. M., Sadeh A. Sleep, emotional and behavioral difficulties in children and adolescents // *Sleep and Medical Review*. 2012. V. 16. P. 129–136.
- Grotevant G. D., Rueter M., Von Korff L., Gonzalez C. Post-adoption contact, adoption communicative openness, and satisfaction with contacts as predictor of externalizing behavior in adolescence and emerging adulthood // *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 2011. V. 52 (5). P. 529–536.
- Grotevant G. D., McDermott J. M. Adoption: Biological and social processes linked adaptation // *Annual Review of Psychology*. 2014. V. 65. P. 235–265.



- Hanson J. L., Chung M. K., Avants B. B., Rudolph K. D. Structural variations in prefrontal cortex mediate the relationship between early childhood stress and spatial working memory // *Journal of Neurosciences*. 2012. V. 32 (23). P. 7917–7925.
- Hart H., Rubia K. Neuroimaging of child abuse: A critical review // *Frontal Human Neuroscience*. 2012. V. 6. P. 52.
- Hostinar C. E., Stellern S. A., Schaefer C., Carlson S. M., Gunnar M. R. Associations between early life adversity and executive function in children adopted internationally from orphanages // *Proceedings of National Academy of Sciences of USA*. 2012. V. 109 (Supplement). P. 17208–17212.
- Hawk B. N., McCall R. B. Specific extreme behaviors of post-institutionalized Russian adoptees // *Developmental Psychology*. 2011. V. 47 (3). P. 732–738.
- Ijzendoorn M. H. van, Juffer F., Poelhuis C. W. K. Adoption and cognitive development: A meta-analytic comparison of opted and nonadopted children's IQ and school performance // *Psychological Bulletin*. 2005. V. 131 (2). P. 301–316.
- Ijzendoorn M. H. van, Bakermans-Kranenberg M. J., Juffer F. Plasticity of growth in height, weight, and head circumference: Meta-analytic evidence of massive catch-up after international adoption // *Journal of Developmental Behavioral Pediatric*. 2007. V. 28. P. 334–343.
- Jacobs E., Miller L. C., Tirella L. G. Developmental and behavioral performance of internationally adopted preschoolers: A pilot study // *Child Psychiatry and Human Development*. 2010. V. 41 (1). P. 15–29.
- Johnson D. E., Guthrie D., Smyke A. T., Koga S. F., Fox N. A., Zeanah C. H. et al. Growth and associations between auxology, caregiving environment, and cognition in socially deprived Romanian children randomized to foster vs ongoing institutional care // *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine*. 2010. V. 164 (6). P. 507–516.
- Juffer F., Palacios J., Le Mare L., Sonuga-Barke E. J. S., Tieman W. Development of adopted children with histories of early adversity // *Monograph of Social Research and Child Development*. 2011. V. 76 (4). P. 31–61.
- Kreppner J., Kumsta R., Rutter M., Beckett C., Castle J. Developmental course of deprivation-specific psychological patterns: Early manifestation to age 15, and clinical features // *Monograph of Social Research and Child Development*. 2010. V. 75 (1). P. 79–101.
- Leve L. D., Neiderhiser J. M., Shaw D. S., Ganiban J., Nasuaki M. N., Reiss D. The early growth and development study: A prospective adoption

- study from birth through middle childhood // *Twin Research and Human Genetic*. 2013. V. 16 (1). P. 412–423.
- Loman M. M., Wiik K. L., Frenn K. A., Pollak S. D., Gunnar M. R. Postinstitutionalized children's development: Growth, cognitive, and language outcomes // *Journal of Developmental Behavioral Pediatric*. 2009. V. 30. P. 426–434.
- Loman M. M., Johnson A. E., Westerlund A., Pollak S. D., Nelson C. A., Gunnar M. R. The effect of early deprivation on executive attention in middle childhood // *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 2013. V. 54 (1). P. 37–45.
- Mannering A. M., Harold G. T., Leve L. D., Shelton K. H., Shaw D. S. Longitudinal associations between marital instability and child sleep problems across infancy and toddlerhood in adoptive families // *Child Development*. 2011. V. 82 (4). P. 1252–1266.
- McLaughlin K. A., Fox N. A., Zeanah C. H., Sheridan M. A., Marshall P., Nelson C. A. Delayed maturation in brain electrical activity partially explains the associations between early environmental deprivation and symptoms of attention-deficit/hyperactivity disorder // *Biological Psychiatry*. 2010. V. 68 (4). P. 329–336.
- Mehta M. A., Golembo N. I., Nosarti C., Colvert E., Mota A. Amygdala, hippocampal and corpus callosum size following severe early institutional deprivation: The English and Romanian Adoptees Study pilots // *Journal of Child Psychiatry*. 2009. V. 50 (8). P. 943–951.
- Miller L. C., Hendrie N. W. Health of children adopted from China // *Pediatrics*. 2000. V. 105 (6). P. 76–89.
- Nelson C. A., Bos K., Gunnar M. R., Sonuga-Barke E. J. S. The neurobiological toll of early human deprivation // *Monograph of Social Research and Child Development*. 2011. V. 76 (4). P. 127–146.
- Noppe I. C. Beyond broken bonds and broken hearts: The bonding of theories of attachment and grief // *Developmental Review*. 2000. V. 20 (4). P. 514–538.
- Pears K. C., Fisher P. A., Bruce J., Kim H. K. Early elementary school adjustment of maltreated children in foster care: The roles of inhibitory control and caregiver involvement // *Child Development*. 2012. V. 81. P. 1550–1564.
- Plomin R. C., DeFries J. C. A parent-offspring adoption study of cognitive abilities in early childhood // *Intelligence*. 1985. V. 9. P. 341–356.
- Pollak S. D., Nelson C. A., Schlaak M. F., Roeber B. J., Wewerka S. S. Neurodevelopmental effects of early deprivation in postinstitutionalized children // *Child Dev*. 2010. V. 81 (1). P. 224–236.

- Romero L. M., Dickens M. J., Cyr N. E. The reactive scope Model – a new model integrating homeostasis, allostasis, and stress // *Hormones and Behavior*. 2009. V. 55 (3). P. 375–389.
- Rutter M., Sonuga-Barke E. J., Castle J. Investigating the impact of early institutional deprivation on development: Background and research strategy of the English and Romanian Adoptees (ERA) study // *Monograph of Social Research and Child Development*. 2010. V. 75 (1). P. 1–20.
- Shackman J. E., Shackman A. J., Pollak S. D. Physical abuse amplifies attention to treat and increases anxiety in children // *Emotion*. 2007. V. 7 (4). P. 838–852.
- Sheridan M. A., Fox N. A., Zeanah C. H., McLaughlin K. A., Nelson C. A. Variation in neural development as a result of exposure to institutionalized early in childhood // *Proceedings of National Academy of Sciences of USA*. 2012. V. 109 (32). P. 12927–12932.
- Sonuga-Barke E. J., Schlotz W., Rutter M. Physical growth and maturation following early severe institutional deprivation: Do they mediate specific psychological effects? // *Monograph of Social Research and Child Development*. 2010. V. 75 (1). P. 143–166.
- Tan T. X., Camras L. A. Social skills of adopted Chinese girls at home and in school: Parents and teacher ratings // *Child of Youth Service Review*. 2011. V. 33. P. 1813–1821.
- Tarullo A. R., Garvin M. C., Gunnar M. R. Atypical EEG power correlates with indiscriminately friendly behavior in internationally adopted children // *Developmental Psychology*. 2011. V. 47. P. 417–431.
- Tininenko J. R., Fisher P. A., Bruce J., Pears K. C. Sleep disruption in young foster children // *Child Psychiatry and Human Development*. 2010. V. 41 (4). P. 409–424.

## ГЛАВА 17

# ВОСПРИЯТИЕ СЕМЬИ И САМООТНОШЕНИЕ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ С РАЗЛИЧНЫМ РАННИМ ОПЫТОМ ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ ДЕПРИВАЦИИ

*Л. С. Печникова*

Долгое время решение проблемы социального сиротства в нашей стране связывалось с развитием системы государственных учреждений. Практика усыновления была часто ограничена – предпочтение отдавалось семьям родственников и устройству в семьи детей раннего возраста.

В последние годы ситуация существенно изменилась. Появились новые формы семейного устройства, и возраст детей, попадающих в принимающие семьи, расширился от 0 до 15 лет. Все это требует новых программ психологического сопровождения принимающих семей, основанных на экспериментальных и опытных исследованиях.

Действующее в настоящее время законодательство и практика принятия решения о семейном устройстве ребенка, оставшегося без попечения родителей, по-прежнему базируются на представлениях о важности сохранения кровных связей. Поэтому обычно органами опеки и попечительства приветствуется желание родственников принять ребенка в свою семью.

Однако существуют данные статистики, подтверждающие, что случаев расторжения договоров опеки со стороны родственников достаточно много. Некоторые специалисты утверждают, что это происходит даже чаще, чем при неродственной опеке. Довольно часто опекуны оказываются вовлеченными в негативные истории взаимоотношений с кровными родителями ребенка и впоследствии амбивалентные чувства, возникающие в этих отношениях, переносятся и на ребенка, что может приводить к отказу от опеки.

Необходимость оказывать специальную психологическую помощь принимающим семьям заставляет тщательно изучать не только условия формирования семьи, но и процесс встраивания ребен-

ка в существующие отношения между приемными родителями, сиблингами и другими членами семьи (адаптации семьи в целом).

Эмпирическое исследование проводилось нами на базе Научно-практического центра психического здоровья детей и подростков Департамента здравоохранения г. Москвы (бывшая 6-я детская психиатрическая больница) в течение 2012–2014 гг.

В исследовании принял участие 61 ребенок в возрасте от 8 до 15 лет (40 девочек и 21 мальчик). Все дети находились на лечении в Научно-практическом центре психического здоровья детей и подростков (3, 4, 6, 7 отделения центра). Причинами их госпитализации являлись жалобы опекунов и родственников на различные нарушения поведения: повышенную агрессивность, конфликтность со сверстниками и взрослыми, неоднократные побеги из дома и школы, воровство, нарушение влечений и т. д. Преобладающими диагнозами были: F07.08 «Расстройство личности в связи со смешанными заболеваниями», F91.2 «Социализированное расстройство поведения» и F92.8 «Другие смешанные расстройства поведения и эмоций» с психопатоподобным синдромом (0315) в качестве основного. Все дети проживали в принимающих семьях длительное время (более двух лет).

Актуальность исследования связана с возросшей необходимостью выявить психологические характеристики принимающих семей, находящихся в кризисе (в них риск вторичных отказов особенно высок), а также особенности детей, находящихся на воспитании в таких семьях. Именно детская психиатрическая больница нередко является «воротами», через которые принятые дети вновь исключаются из семьи, а психиатрический диагноз (его тяжесть не имеет значения) становится основанием для взрослых членов семьи констатировать неспособность ребенка адаптироваться к семейным условиям. В этой связи особое значение имеют исследования, проясняющие особенности семейного взаимодействия, образов принимающей и кровной семьи у ребенка.

Также необходимо отметить, что наше исследование имеет несколько иной, чем это было принято ранее, ракурс. Так, безусловно, можно отметить, что значение эмоциональной депривации для психического развития ребенка и сложностей, которые она влечет при адаптации в семье, достаточно полно освещено в исследованиях Дж. Боулби и его последователей (Боулби, 2003, 2004). Среди отечественных исследований выделяются данные, получен-

ные А. М. Прихожан и Н. Н. Толстых (Прихожан, Толстых, 2005). В их работах подробно анализируются последствия эмоциональной депривации у детей в различные возрастные периоды. Ряд исследователей изучали формирование привязанности и компенсаторные механизмы эмоциональной депривации у детей раннего возраста (Бардышевская, 2006; Михайлова, 2004), личностные характеристики матерей, отказывающихся от детей (Брутман и др., 2000), отличительные черты функционирования принимающих семей (Печникова, Жуйкова, 2005; Бебчук, Жуйкова, 2007; Петрановская, 2012).

Наше исследование посвящено особенностям детей младшего школьного и подросткового возрастов. Риск вторичных отказов от ребенка принимающих семей именно в эти возрастные периоды особенно высок.

Ракурс исследования связан с изучением восприятия семьи глазами приемного ребенка. В фокусе внимания – его представления о кровной и принимающей семьях, восприятие своего места в семье. В полученных материалах мы делаем попытку описать образ семьи у детей, имеющих разный опыт эмоциональной депривации, воспитывающихся в различных принимающих семьях (с родственной опекой, с неродственной опекой, с тайной усыновления). Мы постарались включить в исследование детей и семьи, имеющие самую разнообразную историю объединения, что крайне важно, так как попытки универсализировать подходы к диагностике и сопровождению принимающих семей в последнее время особенно распространены. Наши же данные говорят о необходимости тщательного подбора форм помощи и мишеней психотерапии в зависимости от особенностей принимающей семьи.

Эмпирическое исследование состояло из двух частей. Первая часть была посвящена изучению восприятия семейной ситуации, своего места в принимающей семье и отношения к ее членам (мать, отец, сиблинги) у детей с нарушениями поведения, находящихся под родственной и неродственной опекой.

Во второй части исследования ставилась задача изучить, каким образом различный ранний опыт эмоциональной депривации влияет на формирование привязанности к приемным родителям и изменяет самооценку и самоотношение детей, не знающих своих кровных родителей (отказники с рождения), а также детей, в раннем детстве проживавших в асоциальных семьях.

Для решения поставленных задач были использованы следующие методики, которые по диагностической направленности исследования условно можно разделить на две группы:

1. Изучение самоотношения, самооценки: Цветовой тест отношений (ЦТО) Е. Ф. Бажина и А. М. Эткинда, Методика исследования самооценки Дембо–Рубинштейн, Методика свободного самоописания (МСС) А. В. Визгина (модифицированный вариант «Десять Я»), тест «Диагностика эмоциональных отношений в семье» Бине–Антони.
2. Изучение восприятия приемной и кровной семьи, своего отношения к ней, идентификации с родительскими фигурами: «Рисунков семьи» (приемной и кровной), «Семейная социограмма» Э. Эйдемиллер, Методика изучения межличностных отношений ребенка Рене–Жиля, тест «Диагностика эмоциональных отношений в семье» Бине–Антони.

Анализ проводился по методическим рекомендациям, изложенным в книге «Психодиагностика семьи» (Бебчук, Рихмаер, 2012).

### Первый этап исследования

В первой части исследования все дети были разделены на три группы по типу их устройства в семью (см. таблицу 1).

Первую группу составили дети и подростки из семей, в которых опекуны не являются родственниками детей (*неродственная опека*). В нее вошли двадцать восемь детей – двадцать одна девочка

**Таблица 1**  
Характеристики групп испытуемых

Количество детей	Неродственная опека	Родственная опека	Тайна усыновления
Всего детей и подростков	28	17	16
Мальчики	7	9	5
Девочки	21	8	11
Полная семья	19	2	10
Неполная семья	9	15	6
Наличие братьев и сестер	18	0	4

и семь мальчиков – в возрасте от 8 до 15 лет. Одиннадцать детей этой группы не знают кровных родителей (отказники с рождения). Семнадцать детей имеют опыт проживания в родных семьях, которые характеризовались асоциальностью (алкоголизм, наркомания, жестокое обращение), что и стало основанием для лишения их родительских прав. Трое имеют опыт проживания в нескольких принимающих семьях (неоднократные отказы).

Девятнадцать детей проживают в полных семьях, восемь – воспитываются только приемной матерью, один – только приемным отцом. Восемнадцать детей воспитываются вместе с сиблингами: девять – с родными детьми приемных родителей, пять – с такими же приемными детьми, четверо имеют кровных братьев и сестер, проживающих в той же семье.

Здесь и далее проиллюстрируем описываемые группы примерами, позволяющими представить особенности истории и семейной ситуации обследуемых детей.

*История ребенка из группы неродственной опеки*<sup>1</sup>. В 2 года и 9 месяцев мальчик был изъят из родной семьи, когда его родителей лишили родительских прав. После этого в 3 года он попал в приемную семью, в которой жил с приемными мамой и папой и двумя старшими братьями – их кровными детьми. Но в этой семье старший сын приемных родителей жестоко издевался над ним и избивал его, поэтому в 8 лет мальчик сбежал из дома. Приемных родителей лишили родительских прав, а мальчик стал проживать в детском доме. Там он познакомился с женщиной, работавшей воспитательницей. В настоящее время она оформляет документы и собирается взять мальчика в свою семью, состоящую из ее мужа и двух сыновей. Сейчас будущая приемная мама забирает мальчика по выходным, чтобы он привыкал к своей новой приемной семье.

Во вторую группу (родственная опека) вошли семнадцать детей (девять мальчиков и восемь девочек) в возрасте 9–14 лет, проживающие в семьях родственников. Четырнадцать детей воспитываются родными бабушками после смерти матери, двое – родными бабушкой и дедушкой после лишения кровных родителей родительских прав, одна девочка воспитывается родной тетей.

1 Здесь и далее имена детей и пр. умалчиваются в целях защиты частной информации.



*История ребенка из группы родственной опеки.* Девочка жила с родной мамой и бабушкой. Мама девочки состояла в секте и вела асоциальный образ жизни, употребляла наркотики и алкоголь. Работала в семье только бабушка, которая на свою зарплату содержала всю семью. Мать приводила в дом своего приятеля, который также состоял в секте и употреблял наркотики. По словам девочки, ее воспитанием занималась бабушка, медсестра по образованию, мама же в воспитании не участвовала. Родной отец девочки также связь с ребенком не поддерживает. Отношения между бабушкой и матерью накалялись, мать требовала от бабушки содержать еще и своего сожителя. Во время крупной ссоры мать убила бабушку прямо на глазах у девочки. После этого трагического случая девочку взяла под опеку тетя, родная сестра бабушки. Кровная мать девочки попала в тюрьму. По словам девочки, для нее больше не существует матери, и она не собирается поддерживать с ней никаких связей. Девочка стала проживать в семье опекуна: с тетей, ее мужем и сыном, который был на несколько лет ее старше. Несмотря на острую стрессовую ситуацию, девочка позитивно относилась к членам семьи, искала свое место, однако выбираемые ролевые паттерны были аналогичны тем, которые складывались у нее в кровной семье, в отношениях с мамой и бабушкой (стиль коммуникаций, иерархия, степень близости). Для опекуна это оказалось неприемлемо. После одной ссоры девочка совершила попытку суицида, отравившись чемеричной водой. Ее успели спасти, после чего она оказалась в детской психиатрической больнице. Недавно девочка узнала, что тетя решила отказаться от нее.

*Третью группу (с тайной усыновления)* составили шестнадцать детей – одиннадцать девочек и пять мальчиков от 8 до 13 лет. Все дети попали в приемные семьи до 4 лет. Десять детей проживают в полных семьях; шестеро – только с приемной матерью (у двух отцы недавно умерли); четверо детей растут с сиблингами, которые являются родными детьми приемных родителей.

*История ребенка из группы с тайной усыновления.* Девочка родилась в многодетной семье, но из-за диагноза ДЦП мать отказалась от нее в роддоме. В 4 года девочку удочерила семья с двухмесячным кровным ребенком. Известно, что инициатором стал приемный отец, а мать была против. На тот момент девочка не ходила и не говорила. Родители наняли ей массажиста и няню, однако де-

вочка жила не в общем доме с родителями и братом, а в отдельном домике с няней. Таким образом, девочка стала ходить и говорить, но оставалась эмоционально депривирована. Через некоторое время девочка стала проявлять агрессию к брату и к домашним животным (душила утят на даче, пыталась задушить котят). В 7 лет девочку поместили в психиатрическую больницу. Приемные родители приняли решение отказаться от нее.

### *Результаты и их обсуждение*

Ниже представлены данные по семьям с различным опытом устройства приемного ребенка.

#### *Семьи с родственной опекой*

У детей, проживающих с родственниками, складывается наиболее благоприятный и устойчивый образ семьи, прослеживается хорошая идентификация с членами своей семьи, особенно с опекунами. Важно отметить, что в нашей выборке часто опекун является единственным близким человеком ребенка. Дети в таких семьях положительно относятся к опекунам и демонстрируют позитивное отношение к кровным матерям. Кровные отцы, с которыми дети не живут, а многие их и не знают, вызывают у детей негативные чувства. В целом, по результатам нашего исследования, именно у детей, воспитывающихся в родственной опекунской семье, выражено более положительное отношение как к кровной матери, так и к опекуну. Они чаще идентифицируют себя с опекунами при негативном отношении к кровным отцам.

#### *Семьи с неродственной опекой*

В данной группе для детей, имеющих сиблингов (и кровных, и некровных), наиболее значимой фигурой является именно сиблинг, а для детей без сиблингов – приемная мама. Отношения в семье характеризуются конфликтностью и тревожностью. Дети склонны включать себя как в состав приемной, так и в состав кровной семьи, причем к кровной семье проявляется более эмоционально окрашенное отношение.

В группе четко выделилась тенденция к противопоставлению кровной и приемной семьи. Изучение эмоционального отношения к кровным и приемным родителям показало, что к приемной матери у детей с неродственной опекой преобладает положительное

отношение, однако в этой же группе присутствовало и резко негативное отношение в нескольких случаях, т. е. полярность оценок в ней выше, чем в группе с родственной опекой. К приемному отцу отношение часто хуже, чем к приемной матери, он же гораздо менее значим, чем мать. В целом у детей наблюдается тенденция к противопоставлению кровной и приемной семьи, преимущественно в пользу приемной.

### *Семьи с тайной усыновления*

В данной группе наиболее значимой фигурой для детей является приемная мама, а семейная ситуация характеризуется более тесной сплоченностью. Свое место в семье дети видят устойчивым, однако есть тенденция к конкуренции с сиблингами. Приемная мать является значимой фигурой, но к ней одинаково выражено и положительное, и отрицательное отношение. К приемному отцу дети склонны относиться нейтрально.

Можно констатировать некоторые общие тенденции, а также представить сравнительные характеристики групп. Проведенное исследование показало, что все дети и подростки с нарушениями поведения из приемных семей, независимо от формы опеки, испытывают тревогу, связанную с их семейной ситуацией. Для них характерны неудовлетворенность эмоциональными отношениями в семье и потребность в более тесных контактах с членами семьи.

Изучение эмоционального отношения детей и подростков к кровным и приемным сиблингам не выявило каких-либо различий: наиболее значимыми для детей с одинаковой вероятностью являлись и приемные, и кровные, и родные сиблинги, причем отношение к ним было с одинаковой вероятностью и положительное, и отрицательное. Стоит отметить, что в группе с неродственной опекой из числа детей с сиблингами в качестве наиболее значимой фигуры чаще выбирался именно сиблинг.

В группах детей с неродственной опекой и с тайной усыновления более выражено амбивалентное отношение к приемной матери. К приемному отцу у детей из группы неродственной опеки более выражено негативное отношение, а в группе с тайной усыновления – нейтральное. Дети с тайной усыновления слабо идентифицируют себя со своими приемными родителями. Надо заметить, что в группе неродственной опеки при преобладающем негативном отношении к кровным родителям идентификация с ними происходит чаще, чем с приемными.

## Второй этап исследования

Вторая часть исследования была посвящена изучению самоотношения и отношения к членам приемной семьи детей с разным ранним опытом эмоциональной депривации. Необходимость такого исследования определяется тем, что в последние годы все чаще стали приниматься в семьи дети разного возраста (вплоть до подросткового), которые до прихода в семью имели различный опыт жизни с другими родителями или в госучреждениях. От этого опыта часто зависит успешность прохождения адаптации в новой семье и формирования привязанности к принимающим родителям.

Вся группа приемных детей ( $n=61$ , от 8 до 15 лет) была разделена на три подгруппы в зависимости от характера эмоциональной депривации. Отказные при рождении дети составили две группы: рано усыновленные (до 2-х лет,  $n=11$ ), поздно усыновленные (после 2,5 лет,  $n=10$ ). Третью группу составили дети с ранним опытом проживания в кровной семье ( $n=40$ ).

Вновь проиллюстрируем каждую подгруппу детей характерным примером.

*История ребенка из группы отказных при рождении.* Сразу после рождения от малышки отказалась кровная мама. Девочку определили в дом малютки. К ней стала приходить будущая приемная мама, которая и взяла девочку в новую семью. С 1 года до 5 лет девочка жила в семье. Жили втроем: девочка, мама и папа. Когда девочке исполнилось 5 лет, приемные родители приняли решение развестись. После развода девочка осталась жить с приемной мамой. Однако приемный папа не оставлял надежды забрать ребенка к себе. Спустя полгода он выкрал девочку из детского сада и тайно увез к своей матери. Отсудив права у приемной мамы, папа оставил ребенка жить у себя. Девочка какое-то время жила с приемным папой и бабушкой. Приемный отец имел жесткий характер, часто наказывал девочку, запирали ее одну. О приемной маме девочке рассказывал пугающие истории и настраивал против нее. Всего один раз девочка увидела приемную маму в школе, когда ей было 7 лет, и очень испугалась. Через какое-то время папа женился во второй раз. Теперь девочка стала жить вместе с приемным папой, мачехой и ее дочкой на съемной квартире. Отношения с мачехой плохо складывались, девочка часто конфликтовала с мачехиной дочкой, своей ровесницей. Вскоре приемный папа

развелся с мачехой и женился в третий раз. У девочки появилась новая мачеха, новый брат (сын мачехи) и новый съёмный «дом». Семья часто переезжала из одной квартиры в другую. Приемный папа стал выпивать и бить девочку. В 10 лет, когда новая мачеха с сыном ушли в магазин, а приемный папа был в очередной раз пьян, девочка приняла решение сбежать. Никого, кроме приемной мамы, у нее не было, и, пересиливая страх неизвестности, девочка от метро позвонила ей. Мама встретила ее и забрала к себе. Но необходимо было восстановить права на ребенка. На это ушло два года и много судебных разбирательств с приемным папой. Девочка все это время жила в приюте, где ее навещала приемная мама. Вместе они живут уже год. Девочка собирает ремни и рэперские кепки, занимается велоспортом и прыжками с трамплина. Ездил с мамой на море. Мама пока не работает. Они живут на пенсию. Девочка хочет пойти работать, чтобы помогать маме. А сейчас, по словам девочки, у нее «весеннее обострение» и она срывается по пустякам, плохо себя контролирует, поэтому они с мамой приняли решение лечь в больницу.

*История ребенка из группы детей с негативным опытом проживания в асоциальных семьях.* Первые три года своей жизни девочка провела вместе с кровной мамой на огромной городской помойке. Кровная мама жила в землянке, где для девочки была оборудована кровать из ящика из-под огурцов. Над «кроватькой» на веревочках висели шишки, колечко и шарик – это были первые детские игрушки девочки. Там-то и нашли девочку сотрудники социальных служб. Девочку определили в приют. Она категорически отказывалась мыться, боялась воды. В 3 года 8 месяцев ее взяли новые приемные родители. В семье уже был приемный мальчик, и девочку взяли по инициативе приемного папы, хотя приемная мама не хотела второго ребенка, так как была сильно привязана к первому приемному мальчику. Отношения между братом и сестрой складывались неоднозначно. Когда дети были одни, то они хорошо ладили и играли вместе. Как только приходила приемная мама, она запрещала мальчику подходить к сестре и старалась настроить против нее. Атмосфера накалялась. В моменты, когда дома был папа, ситуация в семье становилась спокойнее: детям разрешали играть вместе, девочке позволяли гулять с собаками, семья выезжала на природу к речке, папа занимался подводной охотой, мама отдыхала, а дети играли и ждали папу на берегу.

Но конфликт между приемной мамой и девочкой становился все глубже. Семья разделилась на две части: папа с девочкой, мама с сыном. Для воссоединения семьи родители приняли решение окрестить девочку: приемная мама стала ее крестной. При крещении девочке дали новое имя (это, по мнению родителей, должно было сменить плохую судьбу девочки на хорошую). Этим именем девочку стали называть дома и обещали ей дать свою фамилию, если она будет себя хорошо вести. Однако поведение ребенка не удовлетворяло родителей, и девочке объявили, что она недостойна нового имени и у нее будет старое «плохое» имя. Теперь девочка себя называет то «хорошим» именем, то «плохим». Между приемными родителями ситуация все более обостряется: дом поделен на две части, постоянно происходят ссоры. Приемный папа принял решение отказаться от девочки. Однако приемная мать поменяла свое мнение и хочет оставить ребенка в семье. Но никакие мольбы и уговоры не действуют на приемного отца. В данный момент девочка находится в больнице, решение об отказе пока не принято приемными родителями. И девочка, и родители посещают курс семейной психотерапии.

### ***Результаты и их обсуждение***

#### *Семьи детей, отказных при рождении*

Представления этих детей о кровной семье имеют в большинстве случаев негативную окраску: кровная семья и кровные родители противопоставляются приемной семье и приемным родителям в пользу приемных. Основой для противопоставления становится фантазийный образ кровной семьи у ребенка: ребенок «обижен» на кровных родителей за то, что они его исключили из своей семьи, и в связи с этим негативно окрашивает образ кровной семьи. Ребенок в своих представлениях о кровной семье стремится изолироваться от нее (чаще эта тенденция характерна для детей подгруппы отказных с ранним возрастом усыновления до 2-х лет, что, по всей видимости, связано с более сильной связью с приемной матерью). Образ кровной матери негативно окрашен, при этом в подгруппе детей с ранним возрастом усыновления до 2-х лет эта тенденция сильнее выражена. Можно предположить, что это связано со сформированной привязанностью к приемной матери, с более сильной связью в диаде «приемная мать – ребенок», со страхом ребенка по-

терять объект привязанности. Если анализировать отношения в семье в целом, то можно говорить и о потребности матери в крайне близких отношениях с ребенком, с тенденцией исключать из контакта все фигуры, которые могут посягнуть на их связь с ребенком. Отрицание значимости кровной семьи, приемного отца позволяет «присвоить» ребенка, ни с кем его не делить, подтвердить для матери: «Это полностью мой, только мой ребенок».

Подобные тенденции в детско-родительских отношениях, как правило, связаны и с опытом потери детей или потери веры в их рождение, и с внутренним переживанием своей «инаковости» как родителя. Восприятие связи родителя с ребенком как единственно важной и «истинной» транслируется ребенку, способствует формированию отрицания ребенком значимости каких-либо других фигур, кроме приемной матери и иногда бабушки (если у матери с ней также близкая связь). Дети с возрастом усыновления старше двух лет также имеют негативно окрашенный образ кровной семьи, однако этот образ часто более устойчивый, чем образ приемной семьи: такие дети чаще всего видят свое место именно в кровной семейной системе.

В подгруппе детей, отказных при рождении, с ранним возрастом усыновления до 2-х лет представления о приемной семье носят идеализированный характер, отношение к приемной матери сверхпозитивное и идеализированное, дети переживают страх потери объекта привязанности (приемной матери), переживают чувство неполноценности в семейной ситуации, чувствуют свою изолированность в семье, испытывают дефицит эмоциональной близости. Приемная семья представляется ребенку как разобщенная, с недостатком контакта между членами семьи. Границы приемной семьи размыты. Дети часто находятся в конфликтных отношениях с сиблингами, конкурируют с ними, борясь за внимание приемной матери.

В данной подгруппе отказных детей с возрастом принятия в семью старше двух лет образ семьи также носит идеализированный характер. К приемной матери дети относятся позитивно. Однако образ приемной семьи менее стабильный, чем образ кровной семьи, представляющийся более устойчивым образованием. Ребенок не только ощущает себя изолированно в семейной системе, а часто не видит вообще своего места в ней. Приемная семья не выступает опорой для решения внутренних и внешних задач ребенка, границы ее размыты. Дети переживают недостаток эмоциональной

близости с членами семьи, по отношению к некоторым из них проявляют агрессивные тенденции. К сиблингам они часто имеют позитивно окрашенное отношение, однако наблюдается тенденция к вытеснению их образа из общего образа приемной семьи в восприятии ребенка.

Отношение к братьям и сестрам с равной вероятностью может быть положительным, отрицательным или нейтральным. При этом подгруппа детей с возрастом усыновления до 2-х лет чаще негативно относится к сиблингам, тогда как подгруппа с возрастом усыновления старше двух лет имеет более позитивно окрашенное отношение. Это связано с отношениями конкуренции между детьми внутри семейной системы. Более тесная связь отказных детей с ранним возрастом усыновления до 2-х лет с приемной матерью и страх ее потери приводят к тому, что объектом конкуренции становится внимание со стороны приемной матери, и образ сиблингов приобретает негативную окраску, а отношение к ним становится отрицательным.

#### *Семьи детей с негативным опытом проживания в асоциальных семьях*

Такие семьи имеют более реалистичное представление о кровной семье. Часто травматический опыт взаимодействия с кровными родителями формирует негативное отношение к ним, но фактическое проживание в кровной семейной системе оставляет у ребенка ощущение включенности в эту систему. Опыт проживания в кровной семье и взаимодействие с кровной матерью способствует формированию поведения привязанности у ребенка.

Отношение к кровной семье носит неоднозначный характер. За счет принадлежности к кровной семейной системе в раннем детстве формируется более устойчивый образ кровной семьи, пусть и не всегда позитивно окрашенный. Опыт проживания пусть часто в асоциальной семье дает детям возможность более реалистичного восприятия как кровной, так и приемной семьи. На фоне этого приемная мать реже идеализируется. Отношение к кровной матери может быть как положительно, так и негативно окрашено. Образ кровного отца больше представлен в образе семьи, чем у детей других групп, однако чаще с негативной окраской. Дети данной группы в равной мере могут идентифицировать себя как с кровной матерью, так и с кровным отцом.



Образ приемной семьи у детей данной группы имеет вариативный характер: у одних он позитивно окрашен, у других негативно, а некоторые демонстрируют противоречивое отношение к нему. Дети с негативным опытом проживания в асоциальных семьях имеют более реалистичное восприятие приемной семьи и в своем отношении учитывают реально возникающие трудности во взаимодействии внутри этой семейной системы. Наряду с этим дети данной группы, как и дети, отказные при рождении, склонны идеализировать образ приемной семьи, что свидетельствует о важности наличия у них позитивно окрашенного образа принимающей семьи для решения как своих внутренних, так и внешних задач.

Противопоставление приемной и кровной семьи часто носит неоднозначный характер, что связано, по нашему мнению, со сформированной в раннем детстве привязанностью к кровной матери, внутренней (осознаваемой или нет) лояльностью кровной семейной системе в целом. В данной группе детей преобладают две характерные тенденции: или ребенок не видит своего места в приемной семье и изолирует себя от членов семьи, или, напротив, хорошо представляет свое место в приемной семейной системе. Это связано с характером предыдущего опыта проживания в кровной семье, с характером усыновления (нередко вторая тенденция наблюдается у детей с родственной опекой). Среди значимых для детей фигур можно выделить фигуру приемной матери и фигуру сиблингов. Образ приемной матери чаще положительно окрашивается, тогда как отношение к приемному отцу чаще отрицательное. Видимо, это связано с малой включенностью отцовской фигуры во внутрисемейное взаимодействие, с ее дистанцированностью.

Отношение ребенка к родным братьям и сестрам в асоциальной семье более положительно. Это связано с реальным опытом проживания в кровной семье, с реальным взаимодействием с кровными сиблингами, с более реалистичным восприятием кровной и приемной семьи.

#### *Сравнительные характеристики всех обследуемых групп*

Отношение к сиблингам по всей выборке детей имеет зависимость от структуры семьи в целом: есть ли родные дети у родителей в приемной семье, есть ли родные сиблинги в приемной семье, есть ли родные сиблинги в кровной семье. Противоречивость данных по этому вопросу у детей с негативным опытом проживания в асоциальной семье обусловлена наличием кровных сиблингов в кровной семье:

в этом случае дети чаще выражают негативное отношение к приемным сиблингам и позитивное – к кровным. В целом вариативность отношения к сиблингам обусловлена разницей индивидуального опыта детей и требует дополнительного исследования.

Самоотношение детей и подростков с эмоциональной депривацией различается в зависимости от характера эмоциональной депривации и возраста усыновления ребенка: так, отказные при рождении дети с ранним возрастом усыновления гораздо чаще имеют позитивное самоотношение. Дети и подростки с ранним негативным опытом проживания в асоциальных кровных семьях имеют чаще отрицательное самоотношение.

У большинства обследованных детей и подростков из приемных семей всех подгрупп самооценка неадекватно завышена. Причем у них не всегда сформированы ясные представления о тех качествах, по которым они должны себя оценивать. Адекватнее всего они оценивают свой характер. Самые высокие баллы почти у всех детей по шкале «Счастье», которое они объясняют наличием семьи, мамы, папы, дома. Эти данные вызывают интерес, ведь в проективных методиках дети демонстрируют тревогу, чувства исключенности из семьи и др., они могут говорить об амбивалентности восприятия своего семейного опыта. Другим объяснением может быть тот факт, что дети, принимавшие участие в исследовании, находятся в стационаре, где чувствуют себя одиноко, и образ жизни за пределами больницы идеализируется. Нельзя также исключать и того факта, что позитивное отношение к родителям и семье – один из показателей улучшений психического состояния для врачей, и многие дети активно демонстрируют его.

Когнитивный компонент самоотношения детей и подростков из приемных семей отличается незрелостью, так как критериями оценки себя чаще становятся субъективные предпочтения или возможности удовлетворения собственных потребностей («хочу машину», «хочу гулять» и т. д.), а также эмоционально-ценностные категории («капризная», «злая» и т. д.).

Наиболее неблагополучная с точки зрения формирования адекватной самооценки и позитивного самоотношения является группа девочек с ранним негативным опытом проживания в кровной семье. У девочек из приемных семей чаще, чем у мальчиков, наблюдается негативное самоотношение и ниже уровень самооценки. Мальчики чаще ассоциируют себя с ахроматическими цветами, т. е. позитивно к себе относятся как к «плохому».

Подростки из приемных семей более позитивно относятся к себе, чем младшие школьники.

В осознании себя центральную роль играет механизм идентификации с приемной семьей, ценность Я определяется принадлежностью к семье, собственное Я субъективно и не существует отдельно от восприятия семьи.

## **Заключение**

Проведенное исследование показало, что для всех детей, независимо от возраста усыновления и вида опеки, семья является безусловной ценностью и именно с ней связываются представления о счастье и благополучии. Подтвердилось мнение о том, что родственная опека предоставляет больше возможностей для развития ребенка и его позитивного самоотношения. Потенциально дети могли бы легче адаптироваться к такой приемной семье. Однако ригидность установок опекунов, связанная с историей их отношений с родителями ребенка, может приводить к трудностям выполнения родительских функций и к нарушениям поведения детей в ответ на претензии опекунов.

Ранний возраст усыновления (до 2 лет) ребенка с отсутствием негативного опыта проживания в родной семье, с одной стороны, способствует формированию сильной привязанности к приемной матери и развитию позитивного самоотношения, с другой – может приводить к идеализации семейных отношений вообще и к нереалистичности ожиданий в отношении приемных родителей и сиблингов. Дети же с негативным опытом проживания в асоциальных семьях имеют травматический опыт взаимодействия с родителями и часто уже сформированную привязанность к кровной матери, что может затруднять адаптацию к проживанию в приемной семье. При этом они способны достаточно реалистично воспринимать свои качества и качества приемных родителей.

Важно отметить, что выявленные особенности восприятия семьи характерны для детей, проходящих лечение в психиатрической клинике, и могут отличаться от особенностей восприятия детей, успешно адаптированных в принимающих семьях. Наш опыт, не отраженный в исследовании, свидетельствует о том, что приемные дети, не обращающиеся за помощью в психиатрическую клинику, также нередко имеют подобные названным особенности развития и симптомы поведенческих расстройств. Однако эти семьи

чаще всего характеризуются широким спектром способов совладания с проблемами ребенка и детско-родительских отношений, стабильностью контактов и устойчивостью родительских позиций.

Таким образом, важно продолжать исследования семей, которые имеют различные сложности в воспитании приемных детей. Также целесообразно описать этапы развития детско-родительских отношений в семьях с различным опытом семейного устройства для выделения мишеней помощи им в различные периоды воспитания приемного ребенка.

Описанные нами особенности восприятия принимающей семьи ребенком могут стать основой для формирования программ сопровождения семей, так как они характерны для детей из принимающих семей, так или иначе переживающих кризис, и, вероятно, имеют связь с дисфункциями детско-родительских отношений, требуют коррекции и внимания родителей и специалистов.

### Литература

- Бардышевская М. К. Развитие привязанностей у эмоционально депривированных детей // Дефектология. 2006. № 1. С. 6–20.
- Бebчук М., Жуйкова Е. Помощь семье: психология решения и перемен – М.: Независимая фирма «Класс», 2015. – 312 с.
- Бebчук М. А., Рихмаер Е. А. Практическая психодиагностика семьи: Методическое пособие с приложениями. М.: ИД «Бионика», 2012.
- Боулби Дж. Привязанность. М.: Гардарики, 2003.
- Боулби Дж. Создание и разрушение эмоциональных связей. М.: Академический проект, 2004.
- Брутман В. И., Варга А. Я., Хамитова И. Ю. Влияние семейных факторов на формирование девиантного поведения матери // Психологический журнал. 2000. Т. 21. № 2. С. 79–87.
- Михайлова Ю. А. Развитие эмоциональной регуляции у детей, воспитывающихся в доме ребенка: Автореф. дис. ... канд. психол. наук. М., 2004.
- Петрановская Л. Дитя двух семей. М.: Студио-Диалог, 2012.
- 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., Толстых Н. Н. Психология сиротства. СПб.: Питер, 2005.

## ГЛАВА 18

# МЕЖПОКОЛЕНЧЕСКАЯ ПСИХОТРАВМАТИЗАЦИЯ УСЫНОВИТЕЛЕЙ И КАЧЕСТВО ПРИЕМНОЙ СЕМЬИ<sup>1</sup>

*Н. В. Тарабрина, Н. В. Майн*

**В** настоящее время проблема социального сиротства составляет одно из остроактуальных направлений государственной политики Российской Федерации. Комитет Госдумы по делам семьи, женщин и детей в 2012 г. привел статистические данные о том, что на сегодняшний день количество детей-сирот в России – более 697 тысяч, тогда как за все годы Великой Отечественной войны сиротами стали 678 тысяч детей. Приоритетным решением этой социальной проблемы является определение детей-сирот в семьи. Социальная реклама усыновления, проводимая в последние годы, дает свои положительные результаты. Вместе с тем, растет число возвратов приемных детей в детские учреждения: за последние два года их число составило около 30 тысяч. Таким образом, увеличение количества приемных семей ставит вопрос о повышении их качества.

В нашем исследовании под качеством приемной семьи понимается уровень эффективности ее функционирования, психологического благополучия всех ее членов. Качество приемной семьи является результирующей взаимодействия ряда факторов, как способствующих, так и препятствующих взаимной адаптации родителей и ребенка и установлению между ними искренних и любящих отношений. Оно предполагает также решение специфических проблем и задач, встающих перед приемными родителями в силу самой природы этой семьи. Это прежде всего преодоление негативных последствий многочисленных психических травм, пережитых лишившимся родителей ребенком и вписывание его в новую семью, а также становление усыновителей в их родительских ролях. Мар-

---

1 Государственное задание ФАНО РФ №0159-2015-0010.

кером плохого качества приемной семьи является возврат ребенка, что представляет для него кумуляцию специфической травмы – травмы брошенного ребенка, которую при этом становится все труднее преодолевать, а для родителей – опыт разочарования с неизбежным чувством вины (Eldrige, 2003).

Многочисленные исследования приемных семей в разных странах были направлены на выявление факторов, влияющих на ее эффективное функционирование. Их можно разделить на те, что связаны с усыновляемым ребенком, и те, которые относятся к приемным родителям.

Для ребенка этими факторами являются: возраст, когда произошло разделение с родными родителями, характер и интенсивность пережитых психических травм, длительность пребывания в детском доме, возраст усыновления (Triseliot, 2002), его поведенческие, эмоциональные и другие специфические проблемы (Reilly, Platz, 2003), предыдущий неудачный опыт усыновления (Berry, 1997; McRoy, 1999). Имеются данные, что около 70% возвратов детей может быть статистически достоверно предсказан следующими переменными: возраст, выраженные проблемы поведения и наличие предшествующих возвратов (Stijker, Knorth, 2007).

Со стороны приемных родителей такими факторами являются: возраст, личностные качества, мотивация, жизненный опыт, стиль родительства (Rosenthal, 1993; Groze, 1996; Berry, 1997), ориентация на будущее, использование предлагаемой социальной и иной помощи (Erich, Leung, 1998; Rosenthal, 1993), реалистичность ожиданий относительно ребенка и оценки собственных ресурсов (Rosenthal, 1993), информированность об особенностях приемного ребенка (Howard, Smith, 2001).

Состояние психического здоровья родителей и степень их психической травматизации, а также наличие склонности к аддикциям и насилию – фактор, признаваемый всеми специалистами как решающий в процессе отбора кандидатов в замещающие родители. Данные исследований, проведенных в США, Австралии, Нидерландах, Польше и др. странах показали, что сексуальное насилие над детьми в приемных семьях совершается в четыре раза чаще, чем в родных семьях, а физическое – в три раза чаще (приводится по: Махнач и др., 2013). Одним из путей выявления склонности к насилию у приемных родителей является выяснение того, был ли в их истории опыт насилия, поскольку эмпирически доказаны негативные последст-

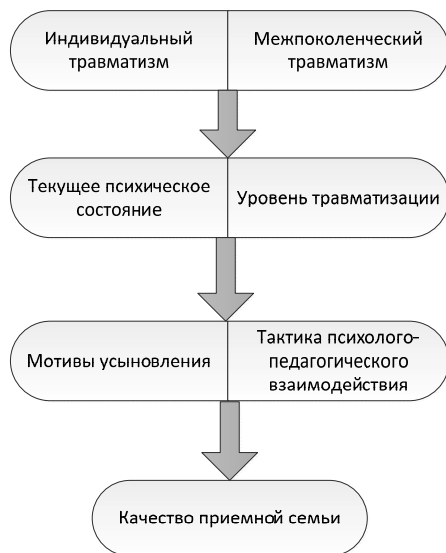
вия пережитого насилия любого рода на эмоциональное состояние человека (Тарабрина, 2007). Важно также учитывать трансгенерацию психической травмы, ее передачу последующим поколениям и ее влияние на психическое функционирование потомков, – тема, достаточно хорошо изученная зарубежными авторами (Daud et al., 2005; Yehuda et al., 1998; Danieli, 1982). В отечественной психологии интерес к трансгенерационной передаче сосредоточен в большей степени на ресурсности передачи опыта предков последующим поколениям (Сапоровская, 2012), нежели на исследовании влияния психических травм предков на их потомков.

Опыт отбора усыновителей имеет давнюю историю в западных странах. Можно выделить два основных подхода к оценке кандидатов в замещающие родители. Первый, компетентностный, направлен на выявление сильных сторон кандидатов (Reder et al., 2003; Budd et al., 2001). Другой подход основан на оценке зон рисков, выявлении противопоказаний для усыновления. Под зонами риска понимаются те опасности, которые могут ожидать ребенка в замещающей семье: насилие со стороны взрослых, пренебрежение, эксплуатация, невозможность его адаптации в новой семье, отказ от него.

В нашей стране уже несколько лет действуют Школы приемных родителей, но критерии и принципы отбора кандидатов находятся еще на стадии разработки. Примером использования обоих подходов с учетом оценки специфики внутрисемейных отношений, особенностей организации семейной жизни для определения ресурсности семьи в целом является Программа психологической диагностики кандидатов в замещающие родители, разработанная группой отечественных специалистов (Махнач и др., 2013).

Таким образом, актуальными представляются исследование факторов, потенциально влияющих на качество приемной семьи, и их взаимосвязанности (с целью более качественного отбора кандидатов в замещающие родители) и разработка мероприятий социально-психологического сопровождения приемной семьи как на этапе ее формирования, так и в процессе взаимной адаптации ребенка и родителей.

Можно выдвинуть гипотезу о том, что индивидуальный и межпоколенческий травматизм, текущее психическое состояние и уровень травматизации усыновителей, мотивация усыновления и тактика родительско-детского взаимодействия, отражающая представления



**Рис. 1.** Гипотетическая связь факторов, влияющих на качество приемной семьи

усыновителей о специфических потребностях ребенка и приемной семьи в целом, взаимосвязаны между собой и являются факторами, потенциально влияющими на качество приемной семьи.

Таким образом, **целью** настоящей работы является исследование факторов, потенциально влияющих на качество приемной семьи, и их сопряженности между собою.

**Задачами** исследования являются:

1. Определение текущего психического состояния, включая уровень психической травматизации усыновителей, с выделением группы риска.
2. Выявление и анализ взаимосвязи индивидуального и межпоколенческого травматизма с уровнем психической травматизации и текущим психическим состоянием усыновителей.
3. Выделение и анализ групп мотивов усыновления.
4. Выявление и анализ тактики родительско-детского взаимодействия усыновителей и ее взаимодействия с текущим психическим состоянием, индивидуальным и межпоколенческим травматизмом и мотивами усыновления.



## Методики исследования

Текущее психическое состояние исследовалось с помощью Опросника оценки выраженности психопатологической симптоматики SCL-90-R (Symptom Check List-90-Revised), позволяющего оценивать паттерны психологических признаков как у больных, так и у здоровых лиц (Тарабрина, 2007). Опросник состоит из 90 утверждений, отражающих наличие определенных соматических и психологических проблем. Оценка и интерпретация результатов производится по девяти основным субшкалам, которые объединяют определенные группы симптомов: соматизации, обсессивности–компульсивности, межличностной сензитивности, депрессии, тревожности, враждебности, фобической тревожности, паранойяльных тенденций, психотизма.

### *Операциональные определения субшкал SCL-90-R*

*Соматизация* (Somatization – SOM). Нарушения, называемые соматизацией, отражают дистресс, возникающий из ощущения телесной дисфункции. Сюда относятся жалобы, фиксированные на сердечно-сосудистой, гастроинтестинальной, респираторной и других системах. Компонентами расстройства являются также головные боли, другие боли и дискомфорт общей мускулатуры и в дополнение – соматические эквиваленты тревожности.

*Обсессивно-компульсивные расстройства* (Obsessive–Compulsive – O–C). Обсессивно-компульсивные расстройства отражают 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 данную 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). Симптомы этого расстройства отражают широкую область проявлений 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). Тревожность 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. В качестве признаков тревожности рассматриваются когнитивные компоненты, чувства 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 – PHOV). Определяется как стойкая реакция страха на определенных людей, места, объекты или ситуации, иррациональная и неадекватная по отношению к стимулу, ведущая к избегающему поведению.

*Паранойяльные симптомы* (Paranoid Ideation – PAR). Данное определение представляет паранойяльное поведение как вид нарушений мышления. Кардинальные характеристики проективных мыслей, враждебности, подозрительности, напыщенности, страха потери независимости, иллюзии рассматриваются как основные признаки этого расстройства, и выбор вопросов ориентирован на их представленность.

*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.

Интегральными показателями методики являются индекс личного симптоматического дистресса (PSDI), общий индекс тяжести симптомов (GSI) и общее число утвердительных ответов (PST).

### **Опросник травматических ситуаций (Life Experience Questionnaire, LEQ)**

Методика основана на самоотчете и предназначена для оценки влияния на личность пережитых ею на протяжении всей жизни психических травм. Количественно оценивается интенсивность переживания травматических ситуаций. Методика состоит из четырех разделов: криминальные события (кражи, ограбления); природные катастрофы и общие травмы (аварии, стихийные бедствия, несчастные случаи); ситуации физического и сексуального насилия; другие события. Каждый раздел содержит от 4 до 14 тщательно сформулированных пунктов с описанием различных ситуаций, потенциально относящихся к психотравмирующим. Ситуации соответствуют определению травмирующих событий в DSM-IV. Всего в опроснике 38 пунктов. Анализируются следующие показатели: общее количество травматических событий, пережитых на протяжении жизни; суммарный показатель влияния указанных событий на жизнь испытуемого за последний год; индекс травматичности, определяемый делением суммарного показателя влияния травматических событий на количество пережитых травм. Индекс травматизации является усредненным показателем влияния на индивида психической травмы, отражающим уязвимость человека к стрессогенному воздействию травмирующих жизненных событий и интенсивность их переживания им. Уровень Индекса травматизации выше трех баллов свидетельствует о наличии признаков посттравматического стресса, ниже двух – об их отсутствии, от двух до трех – это группа риска.

В дальнейшем для анализа влияния факторов индивидуального травматизма на текущее психическое состояние в связи с задачами исследования были рассмотрены следующие травматические ситуации: пренебрежение и унижение в детстве, сексуальное насилие, физическое насилие в детстве, воспитание не родителями, ранняя смерть родителя, отсутствие общения с отцом с раннего возраста, плохие отношения между родителями, тяжелое переживание чьей-либо болезни или смерти, смерть ребенка.

### **Геносоциограмма**

Для выявления факторов межпоколенческого травматизма использовался метод построения геносоциограммы (Крюкова и др., 2009; Шутценбергер, 2005). При этом учитывалась общая осведомлен-

ность испытуемых об истории рода: она оценивалась как высокая, если обследуемый имеет информацию о трех и более поколениях предков; как низкая – если есть информация только о родителях и как средняя – о двух–трех поколениях предков.

Оценивалось наличие в истории семьи различных психотравмирующих ситуаций. Для целей данного исследования были выделены следующие ситуации: наличие семейного секрета, сложных тем, о которых не принято говорить в семье; репрессии, раскулачивания, ссылки; смерть детей; истории сиротства; факты насилия в роду.

### ***Полуструктурированное интервью***

Для определения мотивов усыновления и тактики родительско-детского взаимодействия было разработано полуструктурированное интервью. В него включены вопросы, направленные на понимание усыновителем необходимости говорить с ребенком о его истории, на выявление его представлений о том, что, как и когда говорить, вопросы о наличии у усыновителя намерений обращаться за психологической помощью семье и ребенку.

Для обработки полученных данных исследования использовался программный пакет «Statistica 6.0» и выполнялись следующие методы статистической обработки: анализ данных описательной статистики, корреляционный анализ с использованием коэффициента корреляции Спирмена, анализ значимости различий с использованием критерия Манна–Уитни и Краскела–Уоллиса; анализ значимости различий в пропорциональном соотношении признака с помощью статистики Фишера; кластерный анализ по методу построения иерархического дерева (в качестве меры расстояния между объектами применялся квадрат евклидовой дистанции).

### **Результаты и их обсуждение**

В исследовании принимали участие мужчины и женщины, желающие усыновить или взять под опеку ребенка – слушатели Школ приемных родителей г. Москвы. 71% обследуемых составили женщины и 29% – мужчины. 70% состоят в браке и 30% – люди одинокие. Средний возраст усыновителей составил  $39,39 \pm 8,43$  года. Среднее количество лет, затраченное на образование, составило 14,25 лет, что свидетельствует о высоком уровне образования усыновителей в целом.

Обследование проводилось в несколько этапов. На первом этапе, после беседы, в которой подробно разъяснялись цели и задачи исследования, каждый участник заполнил Опросник травматических ситуаций (LEQ) и Опросник выраженности психопатологической симптоматики (SCL-90-R). Затем было предложено пройти второй этап исследования, для чего каждый участник был приглашен на индивидуальную встречу, предполагавшую проведение полуструктурированного интервью с построением геносоциограммы. Из 105 человек, прошедших первый этап, на индивидуальную встречу приехало 54 человека.

На первом этапе анализа полученных данных были определены уровень травматизации, уровень текущего психологического дистресса, выраженность психопатологических симптомов с помощью опросников SCL-90-R и LEQ в выборке  $n=105$  и  $n=54$ . Кроме этого, данные, полученные на второй выборке ( $n=54$ ), были подвергнуты кластерному анализу, в результате чего выделилось два кластера. Результаты представлены в таблице 1.

Из таблицы видно, что значимых различий по шкалам SCL-90-R и уровню индекса травматизации в двух выборках не установлено. Это позволяет экстраполировать выводы, сделанные для выборки  $n=54$ , на выборку  $n=105$ . Анализ значимости различий в выделенных кластерах с использованием критерия Манна-Уитни подтвердил достоверность различий.

Полученные результаты были сопоставлены с данными исследования, проведенного группой специалистов (Махнач и др., 2013), которые также использовали опросник SCL-90-R. В этом исследовании было выделено две группы потенциальных усыновителей на основании Шкалы социальной желательности, измеряющей выраженность мотивации социального одобрения (склонности давать социально желательные ответы). Авторы выделили группу с нормативными показателями и группу с показателями, выходящими за границы нормативных. Данные исследования сравнивались со значениями по этим шкалам в группе ветеранов Афганистана с ПТСР, у пожарных и у больных шизофренией (Тарабрина, 2007). Результаты представлены в таблице 2:

Как видно из таблицы, показатели по шкалам SCL-90-R кластера 2 соотносятся с таковыми у ветеранов Афганистана с посттравматическим стрессовым расстройством (ПТСР), а также у больных шизофренией. Показатели в кластере 1 соответствуют показателям

**Таблица 1**  
Показатели выраженности психопатологической симптоматики и уровня травматизации

Показатели	Выборка n=105		Выборка n=54		P	U	Кластер 1		Кластер 2		P	U
	M±SD	M±SD	M±SD	M±SD			M±SD	M±SD	M±SD	M±SD		
SOM	0,56±0,46	0,59±0,47	0,59±0,47	0,59±0,47	0,49	1269	0,33±0,23	0,96±0,49	0,00	61,0		
O – C	0,76±0,57	0,79±0,62	0,79±0,62	0,79±0,62	0,70	1317	0,52±0,29	1,19±0,75	0,00	123,5		
INT	0,81±0,54	0,84±0,5	0,84±0,5	0,84±0,5	0,42	1252	0,63±0,41	1,16±0,45	0,00	118,0		
DEP	0,67±0,53	0,72±0,53	0,72±0,53	0,72±0,53	0,24	1195	0,46±0,31	1,1±0,56	0,00	85,0		
ANX	0,6±0,52	0,65±0,54	0,65±0,54	0,65±0,54	0,28	1209	0,31±0,27	1,16±0,42	0,00	21,0		
HOS	0,7±0,58	0,71±0,6	0,71±0,6	0,71±0,6	0,99	1375	0,41±0,42	1,14±0,55	0,00	71,0		
PHOB	0,27±0,38	0,28±0,38	0,28±0,38	0,28±0,38	0,63	1302	0,13±0,26	0,5±0,42	0,00	149,0		
PAR	0,57±0,49	0,6±0,48	0,6±0,48	0,6±0,48	0,41	1249	0,38±0,34	0,92±0,47	0,00	122,0		
PSY	0,37±0,43	0,38±0,39	0,38±0,39	0,38±0,39	0,26	1201	0,17±0,16	0,7±0,42	0,00	63,5		
Доп. вопросы	0,69±0,6	0,67±0,55	0,67±0,55	0,67±0,55	0,82	1342	0,41±0,38	1,06±0,53	0,00	99,5		
GSI	0,6±0,42	0,63±0,41	0,63±0,41	0,63±0,41	0,35	1232	0,38±0,18	1±0,37	0,00	22,5		
PST	36,97±19,88	39,35±19,77	39,35±19,77	39,35±19,77	0,20	1179	25,66±9,91	59,27±11,82	0,00	0,0		
PSDI	1,38±0,32	1,38±0,3	1,38±0,3	1,38±0,3	0,65	1306	1,29±0,22	1,5±0,35	0,03	227,5		
ИТ	2,69±1,05	2,77±1,05	2,77±1,05	2,77±1,05	0,40	1246	2,49±0,97	3,18±1,04	0,03	227,5		

Примечания к таблицам 1, 2, 6: SOM – соматизация, O – C – обсессивно-компульсивные расстройства, INT – межличностная сензитивность, DEP – депрессия, ANX – тревожность, HOS – враждебность, PHOB – фобическая тревожность, PAR – паранойяльность, PSY – психотизм, GSI – общий индекс тяжести симптомов, PST – общее количество симптомов, PSDI – индекс наличного симптоматического дистресса, ИТ – индекс травматизации.

**Таблица 2**  
Выраженность психопатологической симптоматики в группах

Показатели SCL-90-R	Кластер 1		Кластер 2		Группа 1		Группа 2		Пожарные		Ветераны Афганиста- на с ПТСР		Больные шизофре- нией	
	M±SD	M±SD	M±SD	M±SD	M±SD	M±SD	M±SD	M±SD	M±SD	M±SD	M±SD	M±SD	M±SD	M±SD
SOM	0,33±0,23	0,96±0,49	0,4±0,37	0,31±0,09	0,29±0,3	1,08±0,64	0,93±0,82							
O - C	0,52±0,29	1,19±0,75	0,51±0,42	0,37±0,12	0,38±0,33	1,15±0,72	1,23±0,83							
INT	0,63±0,41	1,16±0,45	0,52±0,43	0,36±0,11	0,44±0,38	1,25±0,68	0,94±0,69							
DEP	0,46±0,31	1,1±0,56	0,39±0,36	0,27±0,08	0,25±0,26	1,15±0,65	1,04±0,74							
ANX	0,31±0,27	1,16±0,42	0,33±0,35	0,25±0,09	0,26±0,27	1,16±0,81	0,99±0,78							
HOS	0,41±0,42	1,14±0,55	0,36±0,37	0,19±0,08	0,33±0,41	1,22±0,66	0,6±0,58							
PHOB	0,13±0,26	0,5±0,42	0,18±0,25	0,12±0,04	0,12±0,19	0,76±0,74	0,73±0,82							
PAR	0,38±0,34	0,92±0,47	0,41±0,39	0,28±0,1	0,37±0,39	1±0,69	0,92±0,76							
PSY	0,17±0,16	0,7±0,42	0,18±0,26	0,13±0,04	0,15±0,22	0,72±0,51	0,83±0,72							
Доп. вопросы	0,41±0,38	1,06±0,53	1,34±1,93	0,95±2,97	0,3±0,31	1,16±0,64	0,77±0,62							
GSI	0,38±0,18	1±0,37	0,37±0,31	0,27±0,06	0,29±0,24	1,07±0,51	0,93±0,66							
PST	25,66±9,91	59,27±11,82	25,38±17,6	19,56±24,17	21,61±16,64	54,29±17,46	43,05±24,95							
PSDI	1,29±0,22	1,5±0,35	1,09±0,73	1,03±0,19	1,16±0,24	1,72±0,49	1,85±0,71							

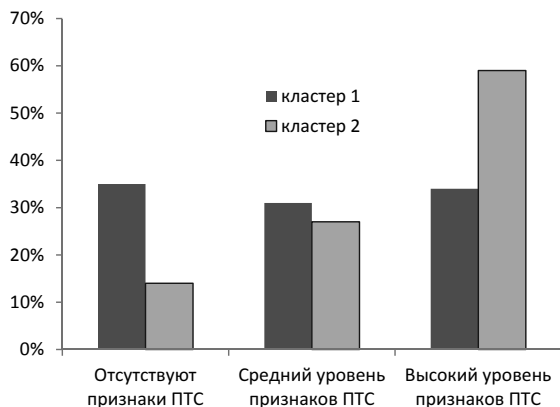
Примечание: группа 1 – группа с нормативной социальной желательностью; группа 2 – группа с ненормативной желательностью.

в группе с нормативной социальной желательностью. Показатели кластера 2 значительно превышают таковые во всех группах. Сходство полученных результатов с результатами исследования А. В. Махнач с соавт. свидетельствует об адекватности использования методики SCL-90-R при обследовании усыновителей, тогда как различия могут быть связаны с выбором критериев для разделения обследуемых на группы и требуют дальнейшего изучения и анализа. Более детальный анализ данных по опроснику LEQ показал, что у представителей кластера 2 чаще наблюдаются признаки посттравматического стресса (59% против 34% в кластере 1), и, напротив, эти признаки чаще отсутствуют в первом кластере (35% против 14% в кластере 2) (см. рисунок 2).

Стоит отметить, что уровень травматизации у женщин достоверно выше, чем у мужчин ( $p=0,05$ ;  $U=182$ ).

*Второй этап исследования* заключался в выявлении и анализе представленности в выделенных группах индивидуального и межпоколенческого травматизма и их связи с текущим психическим состоянием.

Сначала в ходе построения геносоциограммы выявлялась общая осведомленность испытуемых об истории рода. В группе нормы и в группе риска достоверных различий в осведомленности по геносоциограмме не выявлено. Однако анализ связи параметра осведомленности с показателями по шкалам SCL-90-R с использованием критерия Спирмена (R) показал, что чем она выше, тем менее выра-



**Рис. 2.** Уровень признаков посттравматического стресса в кластерах



жены показатели по шкале «Депрессия» и ниже Индекс наличного симптоматического дистресса PSDI ( $R=-0,27$  и  $-0,29$  соответственно). Стоит отметить, что женщины достоверно лучше осведомлены об истории своей семьи, чем мужчины ( $p=0,03$ ). В исследовании, проведенном Т. Л. Крюковой с коллегами, где также применялся метод построения геносоциограммы, авторы пришли к схожим результатам и выводам о том, что знание истории семьи способствует чувству уверенности в себе, защищенности, комфорта и поддержки, веры в будущее. Возможность обратиться к представлениям о предке является ресурсом совладания в сложных и важных для человека ситуациях, связанных с проблемами выбора, ответственности, любви, одиночества, смысла существования. В исследовании этих авторов также выявлено, что уровень осведомленности об истории семьи и предках на значимом уровне выше у женщин, чем у мужчин (Крюкова и др., 2009).

В процессе построения и обсуждения геносоциограммы выявлялись факты межпоколенческого и индивидуального травматизма в выделенных группах. Полученные данные отражены в таблице 3.

Как видно из таблицы, статистически достоверно семейный секрет и насилие в истории рода встречается чаще у лиц из группы риска. Отмечается тенденция более частой представленности таких видов травматизма, как репрессии, раскулачивание, смерть детей в роду в группе нормы. Семейный секрет и насилие связаны с дефицитом вербализации, что, видимо, и определяет их как особенно неблагоприятные типы межпоколенческого травматизма. Именно непроговоренность, тайна, а значит – отсутствие психической переработки травмы, пережитой предками, расценивается всеми исследователями, занимающимися проблематикой межпоколенческой передачи травматизма как причина воспроизведения этих травм у потомков и наличия у них психологических проблем (Kaes, 2009; Haesler, 1989; Yehuda et al., 1998).

Для оценки «плотности» межпоколенческой травматизации был введен интегральный показатель уровня межпоколенческой травматизации (ИПТ), представляющий собой среднее количество пережитых травм на одного человека. В группе нормы он составил 1,28 (41/32), а в группе риска – 1,45 (32/22), что свидетельствует о большей «плотности» межпоколенческой травматизации в группе риска.

Относительно индивидуального травматизма видно, что в группе риска значимо чаще плохие отношения между родителями. От-

**Таблица 3**  
Представленность психического травматизма  
в группе нормы и в группе риска

Межпоколенческий травматизм	Группа нормы	Группа риска	Уровень значимости
Репрессии	25,00%	9,09%	0,05
Смерть детей	31,25%	9,09%	>0,05
Семейный секрет	37,50%	63,64%	0,05
Насилие	12,50%	31,82%	0,08
Сиротство	15,63%	22,73%	>0,05
<b>Индивидуальный травматизм</b>			
С детства без отца	21,88%	13,64%	>0,05
Физическое насилие в детстве	18,75%	18,18%	>0,05
Пренебрежение в детстве	25,00%	27,27%	>0,05
Тяжелое переживание чьей-либо смерти, болезни	40,63%	54,55%	>0,05
Ранняя смерть родителя	3,13%	4,55%	>0,05
Плохие отношения между родителями	46,88%	81,82%	0,01
Развод родителей	34,38%	54,55%	>0,05
Воспитание не родителями	6,25%	13,64%	>0,05
Сексуальное насилие	12,50%	27,27%	>0,05
Смерть ребенка	13%	9%	>0,05

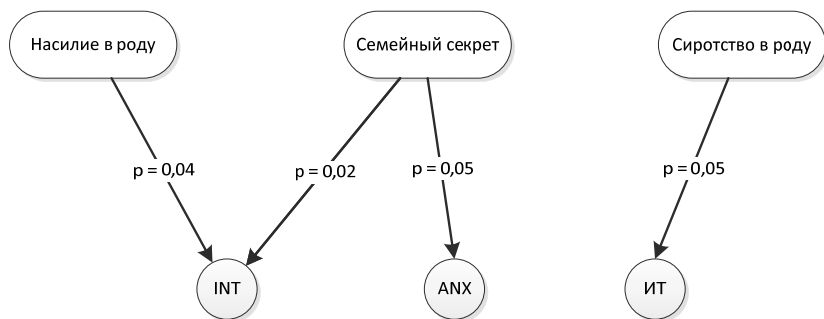
*Примечание:* приведены значения уровня достоверности Фишера, отражающие различия в пропорциональном соотношении наличия травматизма в группах.

мечается также тенденция более частого воспитания не родителями и сексуального насилия в группе риска, тогда как другие виды травматизма встречаются с одинаковой частотой в обеих группах. В группе нормы часто наблюдается отсутствие общения с отцом с раннего возраста. Эти данные свидетельствуют о важности той роли, которую играет ранняя сепарация с родителями, невозможность опереться на образ любящей родительской пары, а также могут говорить о влиянии пережитого сексуального насилия на психическое состояние ребенка и в дальнейшем – взрослого, для которого усыновление станет, возможно, попыткой компенсации, залечивания полученных травм.

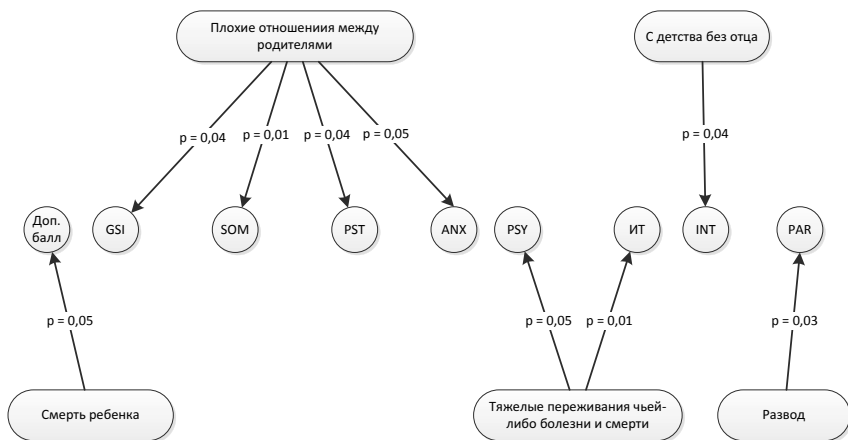
Очевидно, что непроработанный межпоколенческий и индивидуальный травматизм станет препятствием в возможности усыновителей помочь ребенку, оказавшемуся в их семье, переработать травматизм ребенка, что неизбежно негативно скажется на качестве приемной семьи.

На третьем этапе исследования проводился анализ связи индивидуального и межпоколенческого травматизма и текущего психического состояния на основании выявления значимых различий по факту наличия или отсутствия травмы и выраженности психопатологической симптоматики и уровню Индекса травматизации (с использованием критерия Манна–Уитни). На следующих схемах представлены статистически достоверные связи.

Положительная корреляция обнаруживается между наличием в роду семейного секрета и насилия и высокими показателями по шкале межличностной сензитивности. Сиротство в роду коррелирует с более высоким уровнем Индекса травматизации. На уровне тенденции есть связь между насилием в роду и тревожностью ( $p=0,07$ ) и между семейным секретом и Индексом травматизации ( $p=0,07$ ). Эти данные подтверждают результаты многочисленных исследований в области межпоколенческого травматизма, свидетельствующих о негативном влиянии психических травм, пережитых предками, на психическое функционирование потомков (Eugeur, 2005; Ciccone, 2005; Nader, 1998). Особенно это касается ситуаций насилия и семейных секретов (Tisseron, 2007).



**Рис. 3.** Межпоколенческий травматизм и текущее психическое состояние  
Обозначения: INT – межличностная сензитивность, ANX – тревожность, ИТ – индекс травматизации.



**Рис. 4.** Индивидуальный травматизм и текущее психическое состояние

*Обозначения:* Доп. балл – балл по дополнительной шкале; SOM – соматизация, INT – межличностная сензитивность, ANX – тревожность, PAR – паранойяльность, PSY – психотизм, GSI – общий индекс тяжести симптомов, PST – общее количество симптомов, ИТ – индекс травматизации.

Характер отношений между родителями отражается в целом ряде показателей: если отношения плохие, то выше индекс тяжести состояния GSI, большее количество симптомов дистресса PST, выше баллы по шкалам соматизации и тревожности, чем когда отношения между родителями оценивались испытуемыми как хорошие или нейтральные. Те, кто с детства воспитывался без отца, демонстрируют более высокий уровень сензитивности, т. е. им трудно устанавливать отношения с незнакомыми людьми.

Переживание смерти собственного ребенка отражается в более высоком показателе по дополнительной шкале, отражающей тревожность и депрессивность. Те, кто пережил развод, демонстрируют более высокий показатель по шкале паранойяльности. Более высокие показатели по шкале психотизма и Индекса травматизации обнаруживаются у лиц, тяжело переживавших чьи-либо болезни и смерти.

Пережитое физическое и сексуальное насилие в детстве на уровне тенденции коррелирует с высокими показателями индекса наличного симптоматического дистресса PSDI и количеством симп-

томов дистресса (индекс PST) ( $p=0,07$ ). Эти данные подтверждают описанное в литературе негативное влияние пережитого насилия на психическое функционирование в целом с высокой вероятностью воспроизведения подобных ситуаций уже со своими детьми (Cicchetti, Carlson, 1989; Mohler et al., 2001).

Полученные данные доказывают наличие связей между пережитым травматизмом (как индивидуальным, так и межпоколенческим), наличием психопатологической симптоматики, уровнем психического дистресса.

На следующем этапе исследования выявлялись и анализировались мотивы усыновления.

Мотивация усыновления рассматривается многими исследователями как один из решающих факторов, влияющих на качество приемной семьи. Исследователи по-разному классифицируют эти мотивы, но, в общем, большинство из них сходятся в выделении конструктивных и деструктивных мотивов, которые обычно не проявляются в чистом виде, а дополняют друг друга. *Конструктивные мотивы* (они являются положительными предикторами качества приемной семьи): отсутствие собственных детей, нереализованное материнство, желание иметь больше детей, не до конца реализованный родительский потенциал. *Деструктивные мотивы* (отрицательные предикторы): стремление к материальной выгоде усыновления, намерение с помощью ребенка наладить нарушенные супружеские отношения, желание, «чтобы родной ребенок не скучал» (Махнач и др., 2013; Филькина, 2009).

В данном исследовании в ходе полуструктурированного интервью выявилось несколько основных групп мотивов усыновления. Их представленность в общей выборке и в группах нормы и риска отражены в таблице 5.

Из таблицы видно, что довольно многочисленной являются группа обследуемых, имеющих желание поделиться с ребенком любовью, материальным благополучием, жизненным опытом, и группа тех, кто хочет усыновить или установить опеку над детьми родственников или друзей, оставшихся по каким-либо причинам без попечения родителей (26%).

Самым распространенным мотивом усыновления является невозможность иметь собственных детей (39%). Факт невозможности иметь своих детей является значительной нарциссической раной, а зачастую и психической травмой. Усыновление в данной группе

**Таблица 5**  
Мотивы усыновления

Мотив	n	n=54	Группа нормы	Группа риска
Сострадание; поделиться тем, что имеют	14	26%	31%	18%
Невозможность иметь своих детей	21	39%	38%	41%
Желание решить свои психологические проблемы	9	17%	9%	27%
Желание «заменить» умершего ребенка	5	9%	9%	9%
Желание иметь ребенка при отсутствии партнера	5	9%	13%	5%

является способом реализовать родительский потенциал, потребность в любви, а также желание «быть как все».

Следующая группа (17%) объединяет обследуемых, которые хотят усыновить ребенка, чтобы решить свои психологические и жизненные проблемы: заполнить пустоту, придать смысл жизни, улучшить отношения с партнером, «привязать» его, а также нежелание проходить через трудности вынашивания, родов, первых лет жизни ребенка. В этом случае ребенку заведомо навязывается роль «репаратора», сам по себе, как личность, он не представляет для таких людей большого интереса и ценности, и трудно ожидать от приемных родителей в такой ситуации чуткости и понимания в отношении его специфических потребностей.

Желание усыновить или взять под опеку ребенка после смерти кровного составляет 9%. Представление о «замене умершего ребенка» либо явно отражается в высказываниях обследуемых, либо подразумевается. Роль заместительного ребенка, которую в таком случае ему придется играть, неизбежно нарушит процесс развития его идентичности, что чревато самыми неблагоприятными последствиями (Lebovici, 2007).

Желание усыновить ребенка при отсутствии партнера (9%) демонстрирует наличие у представителей этой группы трудностей в установлении отношений с противоположным полом и создания пары, что может быть отражением неразрешенных внутриспсихических конфликтов. Это будут родители-одиночки – ситуация, рассматриваемая многими исследователями как фактор риска в плане качества приемной семьи (Rosenthal, 1993).

Мотивация решения своих психологических и жизненных проблем с помощью усыновления чаще встречается в группе риска; мотивация сострадания и усыновления при отсутствии партнера чаще встречается в группе нормы; мотивы усыновления вследствие невозможности иметь своих детей и после смерти кровного ребенка распределены равномерно в двух группах. В целом 26% кандидатов в усыновители имеют альтруистический мотив, тогда как 74% принимают этот шаг для решения тех или иных проблем, т. е. их мотивацию можно расценить как эгоистическую.

Сопоставительный анализ текущего психического состояния усыновителей с различными мотивами усыновления представлен в таблице 6.

Из таблицы видно, что мотив усыновления для решения своих личных и психологических проблем и после смерти кровного ребенка сопровождается самыми высокими показателями по всем шкалам и соотносится с таковыми у ветеранов Афганистана с ПТСР и у больных шизофренией, что можно расценить как отрицательный предиктор в плане качества приемной семьи. В группе мотива сострадания практически все показатели ниже, чем в других группах, т. е. по выраженности психопатологической симптоматики эта группа является наиболее благоприятной.

*На последнем этапе исследования* в ходе полуструктурированного интервью выявлялась тактика родительско-детского взаимодействия усыновителей.

Перед каждым будущим родителем стоит целый ряд задач: присвоение родительской роли и конструктивных межпоколенческих ресурсов с параллельным разрешением внутриспсихических конфликтов, связанных с родительскими идентификациями и межпоколенческой передачей травматизма, определение места ребенка в генеалогии рода, организация для него психического пространства, установление с ним эмпатических интеракций, удовлетворение его физических и психических потребностей. Помимо того, усыновителям предстоит решить и ряд специфических задач: обусловленных ситуацией, приведшей их к решению об усыновлении; связанных с потребностями ребенка, пережившего тяжелую психическую травму, а также с процессом взаимной адаптации родителей и ребенка.

В случае усыновления родители встречаются с ребенком, уже принадлежащим другому роду, семье, хотя и потерявшим физическую связь с ними. Его история началась задолго до встречи с прием-

Таблица 6

Выраженность психопатологической симптоматики в группах мотивов в сравнении с пожарными, с ветеранами Афганистана с ПТСР и с большими шизофренией

Показатели SCL-90-R	Сострадание	Невозможность иметь своих детей	Желание решить свои психологические проблемы	Желание «заменить» умершего ребенка	Желание иметь ребенка при отсутствии партнера	Пожарные	Ветераны Афганистана с ПТСР	Больные шизофренией
	M±SD	M±SD	M±SD	M±SD	M±SD	M±SD	M±SD	M±SD
SOM	0,53±0,35	0,53±0,35	0,8±0,69	0,7±0,67	0,48±0,62	0,29±0,3	1,08±0,64	0,93±0,82
O-C	0,74±0,4	0,75±0,54	0,94±0,66	1,12±1,29	0,5±0,47	0,38±0,33	1,15±0,72	1,23±0,83
INT	0,81±0,49	0,77±0,56	1,04±0,48	1,04±0,5	0,69±0,25	0,44±0,38	1,25±0,68	0,94±0,69
DEP	0,56±0,4	0,68±0,46	0,83±0,52	1,38±0,88	0,49±0,36	0,25±0,26	1,15±0,65	1,04±0,74
ANX	0,49±0,37	0,7±0,61	0,92±0,53	0,74±0,64	0,34±0,42	0,26±0,27	1,16±0,81	0,99±0,78
HOS	0,5±0,46	0,71±0,53	0,91±0,78	1,07±0,79	0,53±0,57	0,33±0,41	1,22±0,66	0,6±0,58
PHOB	0,19±0,21	0,35±0,47	0,37±0,4	0,23±0,44	0,14±0,2	0,12±0,19	0,76±0,74	0,73±0,82
PAR	0,43±0,35	0,67±0,55	0,59±0,44	0,73±0,48	0,63±0,59	0,37±0,39	1±0,69	0,92±0,76
PSY	0,29±0,33	0,41±0,42	0,46±0,43	0,56±0,44	0,22±0,35	0,15±0,22	0,72±0,51	0,83±0,72
Доп. вопросы	0,53±0,41	0,61±0,48	0,75±0,64	1,31±0,47	0,57±0,76	0,3±0,31	1,16±0,64	0,77±0,62
GSI	0,52±0,31	0,62±0,42	0,77±0,41	0,91±0,56	0,46±0,42	0,29±0,24	1,07±0,51	0,93±0,66
PST	36,29±18,98	40,05±20,6	45,44±14,78	44,4±22,78	29±25,38	21,61±16,64	54,29±17,46	43,05±24,95
PSDI	1,27±0,22	1,31±0,23	1,49±0,4	1,76±0,31	1,34±0,19	1,16±0,24	1,72±0,49	1,85±0,71
ИТ	2,69±0,84	2,54±1,25	3,09±0,72	3,16±0,93	3,04±1,36			



ными родителями, и в этой истории точно была ситуация разлуки, брошенности, потери родителей, привычного окружения. Часто ребенок находился в неблагоприятных условиях пренебрежения, перенес насилие. Чувства печали, боли, страдание совершенно естественно для ребенка, оставшегося без родителей. Необходима «работа горя» через встречу с этими тяжелыми чувствами, их выражение, идентификацию, связывание с историей, чтобы открыть путь к развитию привязанности, нежности, любви (Eldridge, 2003). В новой ситуации переживания ребенка могут быть для него лишены смысла, поскольку он потерял привычные ориентиры. Его реакции могут вызывать замешательство у приемных родителей. В итоге родители также теряют ориентацию и прибегают к действиям, мало способствующим прояснению ситуации, – например, к поиску соматических проблем, наследственной патологии. При этом очень редко они обращаются за психологической помощью (Destombes, 2000). В итоге количество фрустраций и нетерпимость накапливаются, родители приходят к ощущению неудачи, к ощущению себя как плохих родителей или к выводам о необучаемости ребенка, вплоть до заключений о том, что «черенок не прижился».

Усыновители не только должны осознавать необходимость помощи ребенку в преодолении последствий травматизма, но и быть способными ее оказать, помочь ему проделать «работу горя» по биологическим родителям. Явные трудности, тревоги, связанные с обсуждением с ребенком его истории, усугубляются часто переживанием собственных родителей как плохих. Поэтому фигуры «биологических родителей» ребенка часто демонизируются, и любые вопросы на эту тему непереносимы. Страх усыновителей перед биологическими родителями провоцируется также чувством вины – в том, что «забрали» чужого ребенка, на которого «не имели права» (поэтому «легче сделать вид, что ничего не было») (Lebovici, 2007). Разговор об истории ребенка также ставит вопрос об основаниях, причинах усыновления и отсылает к теме происхождения, т. е. сексуальных отношений – теме, которая часто является у приемных родителей табуированной и вызывает много тревог.

Психологическое посредничество поможет понять особенности поведения и реагирования ребенка, которые часто могут вводить родителей в замешательство, установить ему связь со своим прошлым, а также преодолеть собственные тревоги, связанные с мыслями о биологических родителях ребенка и о «плохой наследст-

венности» – фантазматического контейнера, куда проецируются все негативные представления и тревоги, которые переживаются впоследствии как приходящие и угрожающие извне. Особенно полезно для приемных родителей участие в группах, где семьи могут поделиться своим опытом, разделить тревоги, получить поддержку от семей «со стажем», которые будут играть роль старшего поколения, у них появится чувство перспективы (Destombes, 2000). Понимание приемными родителями потребности в получении ими самими и усыновленным ребенком психологической помощи предполагает отказ от своей иллюзорной веры во всемогущество любви и хорошего отношения к ребенку, а также преодоление ими страха быть оцененными как неквалифицированные родители.

Таким образом, как положительные предикторы качества приемной семьи в данном исследовании рассматриваются и анализируются следующие составляющие тактики родительско-детского взаимодействия: 1) понимание необходимости говорить с ребенком о его истории, 2) наличие представлений о том, что, как и когда говорить ребенку о его истории, 3) понимание необходимости психологической помощи семье и ребенку. В таблице 7 приведены результаты сопоставительного анализа тактики родительско-детского взаимодействия во всей выборке, в группе нормы и группе риска и в группах мотивов.

Из таблицы видно, что большинство усыновителей (61%) понимает, что говорить с ребенком о его истории нужно. Однако представители группы нормы достоверно чаще осознают эту необходимость, чем усыновители из группы риска. В группах же мотивов различия по этому показателю нет.

По показателю «есть ли представления, что, как и когда говорить ребенку о его истории» видно, что в группе нормы такие представления встречаются чаще. У усыновителей с мотивом сострадания этот показатель значимо выше, чем во всех других группах мотивов. Желание усыновить ребенка после смерти кровного ребенка и в связи с отсутствием партнера сопровождается полным отсутствием таких представлений.

Крайне малое количество усыновителей во всех группах планирует обращаться за психологической помощью (7%). Альтруистический мотив сочетается с более частым пониманием такой необходимости, и снова смерть своего ребенка и желание иметь ребенка при отсутствии партнера сопровождаются полным отсутствием по-

Таблица 7  
Тактика родительско-детского взаимодействия (в %)

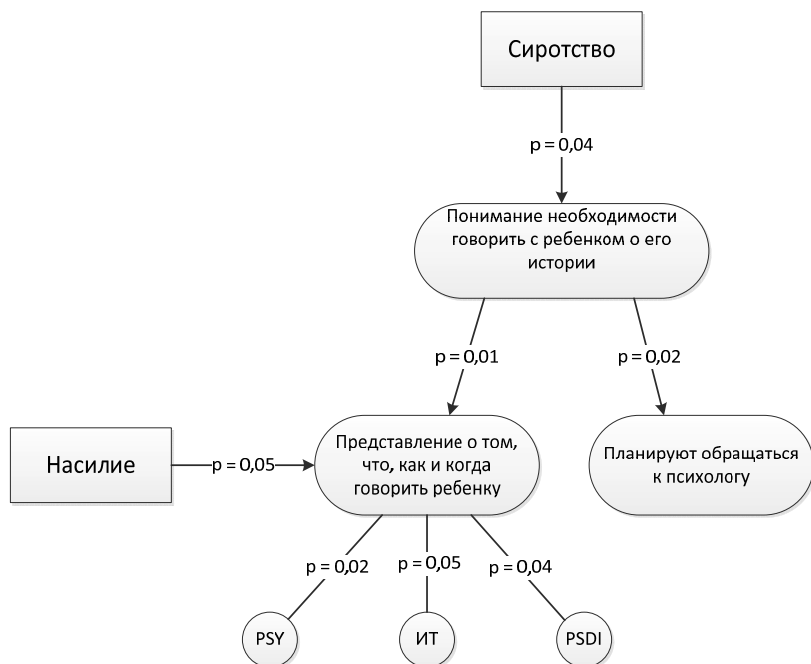
	Кол-во в % от общегото (n=54)	Группа нормы	Группа риска	Сострадание	Невозможность иметь своих детей	Желание решить свои психологические проблемы	Желание «заменить» умершего ребенка	Желание иметь ребенка при отсутствии партнера
Понимают необходимость говорить с ребенком о его истории	61,0	62,5	59,1	71,4	52,4	66,7	60,0	60,0
Представляют, что, как и когда говорить ребенку о его истории	61,0	28,1	13,6	57,1	14,3	11,1	0,0	0,0
Планируют обращаться к психологу после усыновления	7,0	6,3	9,0	14,3	4,8	11,1	0,0	0,0

нимания такой необходимости, несмотря на то, что именно этим людям такая помощь особенно нужна.

Полученные данные говорят о крайней недостаточности понимания у будущих усыновителей специфических потребностей ребенка и приемной семьи. Большую роль в изменении такой ситуации могут играть Школы приемных родителей.

Сопоставительный анализ связи тактики родительско-детских отношений с текущим психическим состоянием и межпоколенческим травматизмом выявил следующие значимые связи (см. рисунок 5).

Составляющие тактики родительско-детского взаимодействия усыновителей с приемным ребенком значимо связаны между собой: чем чаще есть понимание, что с ребенком нужно говорить о его



**Рис. 5.** Тактика родительско-детского взаимодействия, межпоколенческий травматизм и текущее психическое состояние

Обозначения: PSY – психотизм; ИТ – индекс травматизации; PSDI – индекс наличного симптоматического дистресса.

истории, тем чаще есть и представление о том, что, как и когда ему говорить ( $p=0,01$ ;  $U=248$ ), а также чаще намерение обращаться за помощью к психологу ( $p=0,02$ ;  $U=247$ ).

Наличие в роду истории сиротства положительно коррелирует с пониманием усыновителей, что говорить с ребенком о его истории нужно ( $p=0,04$ ;  $U=140$ ). Насилие в роду отрицательно сказывается на наличии представлений о том, что, как и когда говорить ребенку о его истории ( $p=0,05$ ;  $U=171$ ). Также с низким уровнем этой составляющей тактики родительско-детского взаимодействия связаны высокие показатели по шкале психотизма ( $p=0,02$ ;  $U=143$ ), Индекса травматизации ( $p=0,05$ ;  $U=160$ ) и общего уровня психического дистресса PSDI ( $p=0,04$ ;  $U=160$ ). На уровне тенденции такая же связь имеется с общим уровнем психического дистресса GSI ( $p=0,07$ ;  $U=163,5$ ).

Полученные данные позволяют сделать вывод о том, что тактика родительско-детского взаимодействия (представления усыновителей о специфических потребностях приемной семьи) связана с межпоколенческим и индивидуальным травматизмом, а также с уровнем психологического дистресса.

Таким образом, на основании проведенного исследования можно заключить, что качество будущей приемной семьи зависит как от отбора кандидатов в усыновители, так и от психологической помощи в преодолении негативных последствий их индивидуального и межпоколенческого травматизма, а также от психологического сопровождения семьи. Это станет профилактикой воспроизведения травм в отношениях с ребенком и как следствия – возврата его в детский дом.

## **Выводы**

1. Изученная выборка потенциальных усыновителей разделилась на две группы – группу нормы и группу риска, последняя составила 41% от обследованных кандидатов в усыновители. Это разделение было основано на статистически значимых различиях уровней выраженности по всем шкалам психопатологической симптоматики и психологического дистресса, а также на уровне психической травматизации.
2. Текущее психическое состояние кандидатов в усыновители связано с уровнем межпоколенческого травматизма. Чем вы-

ше осведомленность об истории предков, тем ниже показатели по шкале депрессии и ниже уровень психологического дистресса. У женщин осведомленность об истории предков выше, чем у мужчин. В группе риска чаще встречается такой вид межпоколенческого травматизма, как наличие семейного секрета и насилия, а в группе нормы – репрессии, смерть детей в роду. У представителей группы риска отношения между их родителями хуже. Положительная корреляция обнаруживается между наличием в роду семейного секрета и насилия и высокими показателями по шкале сензитивности. Сиротство в роду коррелирует с более высоким уровнем Индекса травматизации.

3. Индивидуальный травматизм связан с наличием психопатологической симптоматики. Установлены положительные корреляции между: смертью ребенка и депрессивностью; плохими отношениями между родителями и индексом тяжести состояния, общим количеством симптомов дистресса, соматизацией и тревожностью; тяжелыми переживаниями чьей-либо смерти или болезни и индексом травматизации и психотизмом; разводом и паранойальностью; отсутствием с детства общения с отцом и сензитивностью.
4. Выделено пять основных групп мотивов усыновления: сострадание к ребенку и желание поделиться с ним тем, что имеют сами; невозможность иметь своего ребенка у пары; желание решить свои личные и психологические проблемы с помощью усыновления; желание «заменить» приемным умершего кровного ребенка; желание иметь ребенка при отсутствии партнера. Самым распространенным мотивом у пары является невозможность иметь своего ребенка. Мотив сострадания можно считать прогностически позитивным для усыновления, поскольку лица с таким мотивом усыновления имеют все показатели по шкалам психопатологической симптоматики ниже, чем у всех остальных кандидатов в усыновители. Усыновители, которые хотят взять в семью ребенка с целью решения своих личных и психологических проблем, а также после смерти собственного ребенка, имеют показатели психопатологической симптоматики, которые соотносятся с таковыми у ветеранов Афганистана с ПТСР и у больных шизофренией, т. е. эти два мотива являются самыми неблагоприятными в плане качества приемной семьи.

5. Составляющие тактики родительско-детского взаимодействия, отражающие представления усыновителей о специфических потребностях приемной семьи и ребенка, взаимосвязаны между собой: чем чаще у усыновителей есть понимание, что с ребенком нужно говорить о его истории, тем чаще они имеют представление о том, что, как и когда ему говорить, и чаще намерены обращаться за психологической помощью.
6. Составляющие тактики родительско-детского взаимодействия связаны с показателем межпоколенческого травматизма и с текущим психическим состоянием. Наличие сиротства в истории рода положительно коррелирует с пониманием необходимости говорить с ребенком о его истории, а наличие ситуаций насилия отрицательно коррелирует с представлением о том, что, как и когда говорить ребенку о его истории. Чем ниже показатели по шкале психотизма, ниже уровень общего психического дистресса и ниже уровень травматизации, тем чаще есть представление о том, что, как и когда говорить с ребенком о его истории.

### Литература

- Крюкова Т. Л., Сапоровская М. В., Гущина Т. В., Петрова Е. А. Психология межпоколенных отношений: Конфликты и ресурсы. Кострома: КГУ им. Н. А. Некрасова, 2009.
- Махнач А. В., Прихожан А. М., Толстых Н. Н. Психологическая диагностика кандидатов в замещающие родители. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2013.
- Сапоровская М. В. Исследование межпоколенных связей в семейном контексте // Психологические исследования: Электронный научный журнал. 2008. № 2 (2). URL: <http://www.spbume.ru/up/article/file/fsu/sapovovskaya.pdf> (дата обращения: 15.12.2014).
- Тарабрина Н. В. Психология посттравматического стресса. М.: Когито-Центр, 2007.
- 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. Т. 4 (6). С. 54–65.
- Шутценбергер А. А. Синдром предков: Трансгенерационные связи, семейные тайны, синдром годовщины, передача травм и прак-

- тическое использование геносоциогаммы. М.: Изд-во Института психотерапии, 2005.
- Berry M. Adoption Disruption: Adoption policy and special needs children / Ed R. J. Avery. Westport, CT: Auburn House, 1997. P. 77–106.
- 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.
- Cicchetti D., Carlson V. Child maltreatment: Theory and research on the causes and consequences of child abuse and neglect. NY: Cambridge University Press, 1989.
- Ciccone A. La transmission psychique inconsciente. Paris: Dunod, 1999.
- Danieli Y. Families of survivors of the Nazi Holocaust: Some short and long-term effects: Research Perspective // *International Handbook of Multigenerational Legacies of Trauma* / Ed. Y. Danieli. NY–L: Plenum Press, 1998. P. 43–68.
- Daud A., Skoglund E., Rydelius P. A. Children in families of torture victims: Transgenerational transmission of parents' traumatic experiences to their children // *International Journal of Social Welfare*. 2005. V. 14. P. 23–32.
- Destombes C. Les parents adoptifs // *L'enfant, ses parents et le psychanalyste* / Eds C. Geissmann, D. Houzel. Paris: Bayard Editions, 2000. P. 323–337.
- Eigeur A., Carel A., Ciccone A., Kaes R. Le générationnel. Paris: Dunod, 2005.
- Eldridge S. Parents de cœur. SA: Édition Albin Michel, 2003.
- 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.
- Groze V. Successful adoptive families, a longitudinal study of special needs adoption. Westport, CT: Praeger, 1996.
- Haesler L. Un enfant de la «troisième génération» des persécutions nazies // *Journal de la Psychanalyse de l'Enfant*. 1989. V. 9. P. 133–147.
- Houzel D. La transmission psychique. Paris: Odide Jacobe, 2010.
- Howard J. A., Smith S. L. The needs of adopted youth: A study of Illinois Adoption Assistance Families. Ill: State University, Center for Adoption Studies, 2001.
- Kaes R. Les alliances inconscientes. Paris: Dunod, 2009.
- Kaes R., Faimberg H., Enriquez M., Baranes J. J. Transmission de la vie psychique entre générations. Paris: Dunod, 1993.



- Lebovici S., Soulé M.* La connaissance de l'enfant par la psychanalyse. Paris: PUF, 2007.
- McRoy R. G.* Special needs adoption: Practice issues. NY: Garland Publishing, 1999.
- Nader K. O.* Violence: Effects of parents' previous trauma on currently traumatized children // International handbook of multigenerational legacies of trauma / Ed Y. Danieli. NY: Plenum Press, 1998. P. 571–583.
- 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.
- Rosenthal J. A.* Outcomes of adoption of children with special needs // The Future of Children. 1993. V. 3 (1). P. 77–88.
- Strijker J., Knorth E. J.* Family fostering behind the dykes: Practice and research // Promoting Competence in Children and Families / Eds H. Grietens, E. J. Knorth, P. Durning, J. E. Dumas. Leuven: University Press, 2007. P. 125–148.
- Tisseron S.* Secrets de famille. Mode d'emploi. Paris: Marabout, 2007.
- Triseliotis J.* Long-term foster care or adoption? The evidence examined // Child and Family Social Work. 2002. V. 7. P. 23–33.
- Yehuda R., Schmeidler J., Elkin A., Houshmand E., Siever L., Binder-Brynes K., Wainberg M., Aferiot D., Lehman A., Guo L. S., Yang R. K.* Phenomenology and psychobiology of the intergenerational response to trauma // International handbook of multigenerational legacies of trauma / Ed. Y. Danieli. NY: Plenum Press, 1998. P. 639–655.

## ГЛАВА 19

# Родились в России, выросли в Испании<sup>1</sup>

*Х. Паласиос, М. Роман, Э. Леон, К. Морено, М.-Г. Пеньярубиа*

Юрий только что вернулся из детского сада, в который он ходит с трех лет (в Испанию его перевезли в возрасте двух лет и четырех месяцев). Был прекрасный весенний день, Юрий отлично повеселился со своими сверстниками. Он рассказывал папе, как они с друзьями изображали животных, растения, фрукты и т. п. Затем отец предложил ему посмотреть картинки на компьютере. «Картинки о России?» – спрашивает Юрий радостно, с заметным южно-испанским акцентом. «На компьютере мы можем смотреть любые картинки, и если ты хочешь, то посмотрим и картинки о России. Кажется, в последний раз мы разглядывали их на Рождество».

Пока фотографии загружались, они приготовили перекусить. Мама Юрия вернулась с работы и в очередной раз присоединилась к их просмотру «картинок о России». Несомненно, они поступили правильно, сделав так много фотографий в России, когда забирали Юру. И хотя этих фотографий действительно много, мальчик по-настоящему любит те, что связаны с пережитым им опытом: фотографии детского дома, его кровати, воспитателей, других ребят; фотографии отеля, аэропорта, самолета... Какое приключения для ребенка, который только-только отпраздновал свой второй день рождения!

И речь не только о долгом перелете до Севильи, на юг Испании. Культурные различия (язык, ритм жизни, быт, еда, модели отношений и т. п.) намного ошутимее, чем географические расстояния.

---

1 Данные получены в процессе исследования, финансируемого Министерством науки и инноваций Испании, гранты SEJ2006-12216 и PSI2010-19287 (Spain's Ministry of Science and Innovation, grants SEJ2006-12216 and PSI2010-19287).

Что уж говорить о разнице между жизнью в детском доме и испанской семье! И хотя Юрий выдержал все эти испытания достойно, прошлое навсегда останется частью его жизни. К счастью, теперь у него есть родители, которые заботятся о нем, любят его и хотят подарить ему достойное будущее.

Эта статья о таких же детях, как Юрий, которые родились на необъятных просторах России, а выросли в Испании у приемных родителей. Здесь будут описаны характерные особенности, уровень развития этих детей на момент усыновления, а также изменения в процессе их дальнейшего развития.

Наши данные взяты из двух исследовательских проектов (Palacios, Román, Camacho, 2011; Palacios, Sánchez-Sandoval, León, 2005), позволивших нам глубоко погрузиться в жизнь двенадцати тысяч русских детей, усыновленных испанскими семьями за последние десять лет. Некоторые из них до сих пор принимают участие в исследованиях. Наряду с Китаем, Россия всегда была и остается страной, откуда испанские семьи предпочитают усыновлять приемных детей. И именно поэтому главными героями нашего исследования стали дети-сироты, родившиеся в России, но выросшие в Испании. Мы представим данные по их состоянию на момент усыновления, а также продемонстрируем динамику изменения основных показателей за последующие несколько лет их жизни в приемной семье. Между двумя группами данных (до и после усыновления) мы представим информацию о приемных родителях и опишем роль и особенности профессионального сопровождения в контексте усыновления.

Дети-сироты из России, чье развитие мы исследовали, переехали в Испанию в период с 2002 по 2006 год. По большей части это были мальчики (72%), средний возраст на момент усыновления составлял 3 года ( $\pm 1,4$  года). Половина из них провели большую часть своей жизни в детском доме, в то время как другие сначала жили в родной семье (примерно полтора года) и лишь потом попадали в детский дом. К сожалению, приемные семьи мало знали о прошлом детей, т. к. предоставляемая им информация ограничивалась медицинскими, педиатрическими данными. В документах о детях практически не были названы причины, по которым дети из семьи попадали в детский дом, хотя нам известно, что этому могли способствовать социально-экономические трудности, алкогольная зависимость родителей, семейные ссоры или плохое обращение с детьми.

### **Рост и развитие на момент усыновления**

Важнейшей задачей нашего исследования была оценка состояния детей на момент усыновления и переезда в новую страну. Мы оценивали уровень их физического развития по трем основным показателям: вес, рост и окружность головы (последний признак указывает на особенности развития и роста мозга, что крайне важно в первые годы жизни). Кроме того, мы оценивали уровень их психического развития и то, как он соотносится с фактическим возрастом. Мы также обращали внимание на то, как они учат новый для них язык и интегрируются в среду сверстников. Еще одной важной задачей стала оценка изменений в привязанностях детей после переезда в новую семью. Специально созданные для этой цели тесты будут описаны нами ниже вместе с полученными данными.

На момент переезда состояние детей можно было оценить как проблемное. По сравнению с нормальными детьми, всю жизнь воспитываемыми в здоровой атмосфере, показатели испытуемых были низкими – вес, рост и окружность головы были значительно меньше нормы для их возраста. В соответствии с критериями Всемирной организации здравоохранения, средний вес был умеренным, а показатели роста и окружности головы – значительно ниже нормы. Имеющаяся информация не позволяла точно определить причины этих задержек развития. Согласно исследованиям усыновленных детей-сирот, на подобные задержки, как правило, влияет режим питания, а также различные эндокринные и психосоциальные факторы (Johnson, Gunnar, 2011).

Психическое развитие также было на низком уровне для их возраста. Большинству детей на момент усыновления было около трех лет, однако с помощью специальной Шкалы оценки развития Баттелл (Battelle Developmental Inventory) была установлена средняя задержка в психическом развитии, составившая от полугода до года (Newborg et al., 1998). Другими словами, из трех лет жизни детей полгода или год с точки зрения развития прошли впустую. Более того, речь шла не об отставании в какой-то конкретной области (например, в освоении языка), а об общей, всесторонней задержке в развитии (это касалось психомоторной сферы, языка, интеллекта, личностного развития, социальной адаптации), т. е., в среднем, все эти дети страдали от общего отставания в развитии. Усредненные данные, как всегда, скрывают значимое разнообразие: так, более или менее соответствовали своему возрасту 30% детей, у других

задержки в развитии были умеренными (25%), у третьих – серьезными (45%). Эти данные были получены в результате сравнительного исследования детей-сирот из разных стран (Palacios, Sánchez-Sandoval, León, 2005). Еще раз отметим, что определить удельный вес влияния каждого конкретного фактора – будь то пре- или постнатальные особенности развития, семейное или институциональное влияние – на эти результаты очень трудно, хотя именно их комбинация чаще всего становилась причиной задержек в развитии.

Эмоциональное состояние детей на момент усыновления также вызывало беспокойство. Для оценки нарушений привязанности использовался Опросник трудностей в отношениях (Relationships Problems Questionnaire; Minnis, Rabe-Hesketh, Wolkind, 2002). В число нарушений входили заторможенность (трудности с выражением и принятием эмоций) и расторможенное расстройство привязанности (чрезмерно дружелюбный и фамильярный стиль общения с незнакомыми людьми). И вновь отметим, что все дети были очень разными, однако в среднем уровень нарушений привязанности был высоким, значительно выше нормы. Исследование показало, что подобные расстройства напрямую связаны с пережитым в детском доме опытом (Smyke, Dimitrescu, Zeanah, 2002).

Итак, на момент усыновления исследуемые дети демонстрировали значительные задержки в развитии. Чем дольше ребенок находился в детском доме и чем позже попадал к приемным родителям, тем тревожнее было его состояние: опыт нахождения в сиротском учреждении был связан с серьезным отставанием в развитии и наличием разного рода проблем. Аналогичным образом на более заметное отставание влиял и возраст на момент усыновления: чем старше ребенок, тем дольше он, возможно, находился в детском доме.

Совсем другие данные демонстрировали дети, изначально жившие в родной семье, проведенные недолгое время в детском доме и усыновленные в более раннем возрасте. Количество времени, проведенное в семье до усыновления, связано с более высоким уровнем развития ребенка. Так, например, живший менее двух лет в семье ребенок имел гораздо более низкий уровень невербального интеллекта. Дети, попавшие в сиротский приют до того, как им исполнилось полтора года, имели гораздо больше проблем с поведением после усыновления. Можно утверждать, что опыт жизни в родной семье в младенчестве положительно влияет на последующее развитие и рост ребенка.

Одной из важнейших целей нашего исследования было описание всех тех изменений, которые происходили с детьми после усыновления. В четвертой части этой работы мы рассмотрим изменения, проследим их динамику в процессе интеграции ребенка в новую семью.

### Приемные родители

Семейные пары из Испании, собирающиеся усыновить русских детей, ничем не отличаются от таких же семейных пар из других стран. На момент усыновления средний возраст приемной матери составляет 37 лет, приемного отца – 38 лет. Эти люди, как правило, принадлежат к среднему классу, имеют высшее образование (около 80%). Примерно в 75% случаев супруги находятся в браке уже 15 лет или более. Причиной усыновления чаще всего является бесплодие, неспособность иметь собственных детей. Тем не менее, примерно в 15% случаев сирот усыновляли пары, уже имевшие собственных детей, но по тем или иным причинам решившие увеличить семью, усыновив приемного ребенка. В 15–20% случаев приемными становятся матери/отцы-одиночки.

Усыновление – это долгий процесс, не всегда заканчивающийся (по разным причинам) переездом ребенка в новую семью. После того как семья решает усыновить ребенка, будущие приемные родители решают, возьмут ли они его из своей или какой-либо другой страны. В последнем случае семья выбирает страну и действует в соответствии с протоколом, принятым органами по защите прав детей своей страны (в нашем случае это Испания), а также в соответствии с законодательством страны, родной для ребенка (в нашем случае – Российской Федерации). В следующем параграфе мы будем обсуждать роль профессионального сопровождения в процесс усыновления.

Нам потребовалось немало времени на исследование самих приемных семей и того, как новые родители взаимодействовали и выстраивали отношения с детьми из России. В рамках нашего исследования методы родительского воспитания оценивались по результатам Опросника оценки родительских стилей воспитания (*Parenting Styles and Dimensions Questionnaire*, PSDQ; Robinson et al., 1995). В целом, вся выборка – любящие и активные родители – пытались (что вполне объяснимо) привить детям нормы поведения, адекватные их возрасту. Лишь в малом количестве случаев мы наблюдали чересчур либеральный или, наоборот, авторитарный стиль

воспитания, что соответствует данным по приемным родителям из других стран. Очевидно, что воспитание детей с серьезными нарушениями поведения (в особенности если речь идет об агрессивном и импульсивном поведении) является более сложной проблемой, требует дополнительных усилий со стороны приемных родителей. В подобных обстоятельствах стресс и возрастание напряжения приводят к следованию более авторитарному стилю воспитания. Именно в таких случаях родителям необходима помощь профессионалов, о чем мы будем писать ниже.

Стоит упомянуть ряд особенностей отношений между родителями и детьми в приемных семьях. Первый заинтересовавший нас аспект – уровень стресса, связанный с воспитанием приемного ребенка. Используя Шкалу измерения родительского стресса (Parental Stress Scale; Abidin, 1995), а также сравнивая полученные результаты с результатами контрольной группы испанских семей, мы убедились в их схожести, однако с двумя оговорками. С одной стороны, наблюдалось значительное расхождение (различия достоверны,  $p=0,055$ ) в уровне стресса по подшкале «гиперактивность–невнимательность»: более высокие показатели у приемных (2,93) и более низкие (2,68) – у родителей, не имеющих приемных детей. Эти результаты поясняются нами в четвертом параграфе данного исследования. С другой стороны, показатель стресса, связанного со страхом оказаться в социальной изоляции от близкого окружения в процессе воспитания детей, был на более высоком уровне у родителей, не имеющих приемных детей (2,13 против 2,02 у приемных родителей). Это объясняется тем, что приемным родителям всегда в большей степени помогают родственники и друзья. Однако общее впечатление таково: у усыновителей и у родителей, не имеющих приемных детей, больше сходств, чем различий. Результаты наших продолжающихся исследований подтверждают этот вывод.

Мы изучили и другие важные аспекты переживаний семьями опыта воспитания приемного ребенка. Например, их уровень уверенности в привязанности, полученный с помощью Интервью оценки привязанности взрослого человека (Adult Attachment Interview, AAI; Waters, Rodrigues-Doolabh, 2001), был сопоставим с показателями по родителям, не имеющим приемных детей. У приемных родителей этот показатель тем ниже, чем старше был ребенок в момент усыновления. Это, возможно, связано с большим эмоциональным стрессом, сопутствующим процессу налаживания отношений с бо-

лее взрослым ребенком (Palacios, Román, Moreno, León, 2009). Литературные данные свидетельствуют, что оптимальным периодом формирования привязанности ребенка ко взрослому и соответствующих «рабочих моделей»<sup>1</sup> является младенческий возраст. Наша гипотеза состоит в том, что этот процесс тоже может быть опасным: воспитание трудного ребенка вызывает у приемных родителей противоречивое отношение. Поскольку эта трудность не преодолевается, отношение постепенно меняется на пессимистическое, что может оказать существенное влияние на представления приемных родителей о действенности и эффективности собственных возможностей как воспитателей и самого воспитания и, как следствие, на развитие их привязанности к приемному ребенку.

Исследуя и наблюдая эти семьи, мы обнаружили два важных факта. В процессе диагностики использовалось интервью (Parenting Development Interview, PDI: Henderson et al., 2007), в ходе которого родителей просили подробно описать своих детей и свои отношения с ними. Во-первых, при сравнении с подробными описаниями, сделанными родителями, не имеющими приемных детей, приемные родители демонстрировали более сложный, целостный и положительный взгляд на детей. Во-вторых, их ответы были конкретными, они были сконцентрированы на самих детях, их особенностях, тепле и радости, получаемых от общения, чувстве, что ты можешь помочь. Более того, их описания были более глубокими, точными, связными, осознанными, чем у родителей, которые не имели приемных детей (León, Román, Palacios, 2013). В наших исследованиях, проведенных ранее, мы объясняли это тем, что приемные родители прошли период подготовки, и поэтому их суждения более взвешены, понимание ими трудности воспитания ребенка более глубокое. Приемные родители, очевидно, больше и глубже размышляли над всеми возможными трудностями и проблемами. Сталкиваясь с более серьезными проблемами развития детей и выстраивания отношений с ними (такие проблемы, существующие на момент усыновления, мы описали выше), они были вынуждены больше размышлять, анали-

---

1 Как известно, привязанность как мотивационно-поведенческая система завершает своё формирование к концу первого года жизни и становится базисом для дальнейшего развития ребенка. Дж. Боулби вслед за философом К. Крейком (1943) назвал привязанность «внутренней рабочей моделью», которая представляет собой связь между ребенком и другим человеком.



зировать, а не действовать «на автопилоте», что более характерно для родителей, не воспитывающих приемных детей (Palacios et al., 2009).

Все сходства и различия между приемными родителями и родителями, не имеющими приемных детей, полученные в ходе интервью, достоверны, так как подтверждались далее непосредственными наблюдениями за взаимодействием родителей и ребенка. По большинству проанализированных показателей характер взаимодействия в приемных и обычных семьях были практически одинаковым. Однако в случае с приемными родителями наблюдались более высокие показатели, связанные с попытками облегчить, оптимизировать поведение ребенка при выстраивании контакта с ним: так, например, чаще использовались местоимения «мы» и «ты», подбирались ласковые слова, родители чаще устанавливали зрительный контакт с ребенком во время общения и игр. Все эти положительные показатели были тем ниже, чем старше был ребенок на момент усыновления. Это в очередной раз подтвердило наш вывод о том, что большие сложности возникают в воспитании более взрослых детей (León, Román, Marín, Moreno-Maldonado, 2013).

### **Профессиональное сопровождение**

К счастью, приемные родители справляются со своим нелегким делом не в одиночку. Начнем с того, что, в соответствии с испанским законодательством, все семьи, собирающиеся принимать сирот, оцениваются на пригодность быть приемными родителями и проходят специальную подготовку для этой цели. Наши специалисты разработали программу по подготовке приемных родителей к усыновлению, в которой 25 часов обучения включают информацию о значении усыновления, трудностях и радостях, связанных с этим процессом (Palacios et al., 2012). Помимо этого, нами были разработаны критерии оценки пригодности семейной пары для усыновления (Palacios, 2009а). Логика обеих программ базируется на модели, ориентированной на актуальные потребности ребенка и способности будущих приемных родителей, подчеркивающей настоящие и будущие потребности приемных детей, а также способности, качества приемных родителей, необходимые для удовлетворения этих потребностей.

Так, например, для определения готовности к усыновлению будущие приемные родители проходят различные тесты, интервью-

ируются. Это необходимо для оценки их физического и душевного состояния, их профессионального статуса, домашней и семейной обстановки, мотивации, понимания потребностей приемного ребенка и способности отвечать на эти потребности (в особенности это касается психологических потребностей в привязанности, идентичности ребенка и особенностей общения между родителями и ребенком). Также оценивается личная и эмоциональная зрелость родителей (семейных пар и одиночек), их способность справляться со стрессом и разными жизненными трудностями, их социальные связи, готовность сотрудничать с профессионалами, занимающихся семьями с усыновленными детьми, и получать от них помощь.

Более того, люди, желающие усыновить ребенка из другой страны (например, из Российской Федерации), должны связаться с агентствами, занимающимися международным усыновлением в данной стране. Деятельность таких агентств не сводится к бюрократическим и правовым аспектам. Они подготавливают информацию по конкретной стране, из которой семья хочет усыновить ребенка. Представители такого агентства в России помогают испанским семьям во время их пребывания в стране, контролируют каждый этап процесса выбора ребенка и последующего переезда. Регламент устанавливается властями той страны, откуда родом ребенок, в нашем случае – Российской Федерации.

Будущим приемным родителям предстоит две поездки в Россию: сначала – для выбора ребенка и первых встреч с ним, затем – для получения документов на усыновление в установленном порядке, решения суда о признании их усыновителями. Между двумя поездками обычно проходит от трех до шести месяцев. Затем уже в Испании каждая семья, усыновившая ребенка за границей, будет находиться под наблюдением профессионалов агентства-посредника. Российские власти установили срок для обязательных отчетов о ребенке: три отчета за первый год, один отчет за второй и третий годы, далее – один отчет в два года до тех пор, пока ребенок не достигнет совершеннолетия. Подобные отчеты должны включать информацию о здоровье, обучении в школе, развитии, ситуации в семье и др. Российские власти анализируют эти отчеты, так как хотят знать о судьбе усыновленных российских детей.

Все вышеупомянутые действия профессионалов, связанные с усыновлением, обязательны, однако бесплатные помощь и содействие могут быть оказаны и после усыновления. И приемные родители,

и усыновленные дети могут обращаться за помощью в организации, осуществляющие сопровождение приемных семей. Как показывают данные, основными причинами обращения за помощью являются: потребность в совете (например, как отвечать на специфические психологические потребности ребенка, как обсуждать с ним его прошлую жизнь в детском доме), потребность в психотерапевтической помощи (когда у ребенка возникают эмоциональные трудности или проблемы с поведением), потребность в дополнительной информации (приемные родители хотят узнать о прошлом, о происхождении ребенка).

Профессиональное сопровождение такого рода играет очень важную роль. Усыновление – очень длительный и сложный процесс, сопряженный не только с приятными моментами, но и разными трудностями и проблемами. Ведь усыновляемый ребенок не вчера родился – он несет с собой груз прошлого. К тому же, приемные родители зачастую не имеют опыта воспитания детей, так как не могли иметь собственных. Средний возраст ребенка на момент усыновления (из своей или другой страны) продолжает возрастать. А у более взрослых детей – более сильные воспоминания о прожитых годах (в предыдущей семье или в детском доме). Но усыновление по определению предполагает большую дистанцию с прошлым опытом, что не может не сказываться на психике ребенка. Даже если изменения идут к лучшему, к стабильности, всегда присутствует проблема утраты собственных корней, связей, привязанностей. Далее мы увидим, что последствия подобного разрыва с прошлым для психического развития ребенка могут проявляться уже спустя значительное время после усыновления. В последнем параграфе работы мы сделаем несколько выводов из полученных нами данных по результатам профессионального сопровождения в процессе усыновления.

### **Развитие детей и изменение их состояния в период после усыновления**

Мы проанализировали, как приемные дети интегрируются в новые семьи, какие трудности с этим связаны. Мы рассматривали ребенка как единое целое, включая весь спектр его характеристик: физическое развитие, прогресс в развитии, эмоциональное развитие. Выше говорилось о том, что детей доверяют семьям, прошедшим

специальную подготовку, оцененным на пригодность и соответствие задачам воспитания приемного ребенка. Из числа кандидатов отбираются лишь родители, обладающие всеми необходимыми качествами и характеристиками.

Большой интерес представляет также анализ развития усыновленных детей спустя значительное время пребывания их в новой семье в Испании. Нам удалось исследовать две группы детей: 1) спустя три года после усыновления (в среднем); 2) тех, кто прожил в новой семье семь лет. Информация по второй группе детей еще в процессе обработки, поэтому мы представим здесь данные главным образом по тем детям, что прожили в новой семье три года.

Как было отмечено в ряде наших работ (Palacios et al., 2011; Palacios et al., in press), сильное отрицательное воздействие на развитие детей-сирот в ранние периоды их жизни привело к одновременному замедлению их физического и эмоционального развития. И поэтому несмотря на то, что дети попали в более благоприятные условия, восстановление не всегда происходит быстро: порой ребенку требуется много времени для того, чтобы избавиться от груза прошлого.

В среднем, быстрее всего происходит восстановление веса, затем – роста, в то время как достижение нормальных показателей окружности головы требует долгого времени (Palacios et al., 2011). Несмотря на положительную динамику, спустя три года жизни в новой семье дети все еще не достигают нормальных для их возраста показателей. Однако, по нашим предварительным данным, спустя семь лет после усыновления все три характеристики у приемных детей совпадают со средними данными контрольной выборки семейных детей. Можно говорить о том, что идет практически полное восстановление показателей, не считая слегка сниженного показателя окружности головы (Palacios et al., in press). Мы считаем, что последний показатель крайне важен, так как он напрямую влияет на прогресс развития. Были получены данные о том, что дети, показатели окружности головы которых спустя семь лет оставались сниженными, имели более низкий коэффициент умственного развития (IQ) и проблемы с организующей функцией психики (контроль внимания, планирование, контроль поведения, когнитивная гибкость и т. п.) (Palacios et al., 2013; Peñarrubia et al., 2013).

Отставание в развитии, зафиксированное на момент усыновления, сокращалось, поскольку ребенок начинал расти и развиваться

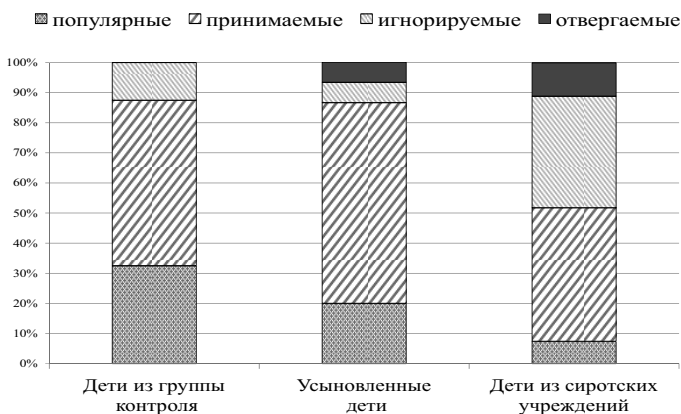
в благоприятных условиях. Все показатели, связанные с развитием, спустя три года стали очевидно лучше. Отставание на момент усыновления касалось, в общем и целом, всех сфер развития, – то же справедливо и для восстановления. Чем лучше были начальные условия (ранний возраст при усыновлении, ребенок больше времени пребывал в семье, меньше – в детском доме), тем эффективнее был процесс восстановления. И это очень важно, потому как показывает масштаб влияния неблагоприятных условий развития не только на текущие показатели, но и на темпы последующего восстановления. В нашем исследовании выявлена и доказана прямая связь между состоянием ребенка на момент усыновления и последующим его развитием (Palacios et al., 2005).

Прогресс приемного ребенка в овладении языком в целом соответствует его общему развитию. Так, на момент переезда в новую семью ребенок не знал ни слова по-испански, спустя три года он уже неплохо владеет языком, хотя его уровень существенно ниже уровня носителей языка того же возраста (Palacios et al., 2011). Естественно, лучше обучаются языку те дети, которые меньше жили в сиротских учреждениях. И хотя для тех детей, кто прожил в Испании уже семь лет, специального языкового исследования не проводилось, в ходе разговора и интервьюирования было очевидно, что никаких проблем с общением, с формулированием мыслей у них не было.

Один из самых интересных аспектов жизни ребенка в период после усыновления – интеграция в среду сверстников. В Испании именно об этом аспекте известно меньше, чем о других. Мы попросили учителей тех классов, в которых обучались усыновленные из России дети, дать характеристику всем ученикам (около 25 детей в классе), распределив их по социометрическим группам: «популярные» (дети, с которыми все хотят общаться и играть), «принимаемые» (они не слишком популярны, но и не отвергаемы другими), «игнорируемые» (дети, которых как бы не замечают) и «отвергаемые» (дети, с которыми не хотят общаться принципиально). Результаты, показанные на рисунке 1, свидетельствуют о том, что дети, усыновленные три года назад, после переезда интегрируются точно так же (не хуже и не лучше), чем дети, воспитывающиеся в семье, и гораздо лучше, чем испанские дети из сиротских учреждений (Palacios et al., 2013). Мы также провели аналогичное исследование среди учителей в классах, в которых были дети, усыновленные семь лет назад. И хотя данные еще находятся в процессе обработки, мы видим уже чет-

кую отрицательную динамику интеграции детей в школьных классах, по сравнению данными, отраженными на рисунке 1. Процент усыновленных детей, попавших в группы «игнорируемые» и «отвергаемые», увеличился. Причины этой динамики нам еще предстоит изучить.

В исследовании усыновленных детей особое внимание всегда обращается на проблемы, связанные с поведением. На эту тему существует огромное количество литературы (см. обзор: Palacios, Brodzinsky, 2010). Поведение усыновленных детей мы анализировали с помощью специального Опросника оценки сильных сторон и трудностей поведения ребенка (Strength and Difficulties Questionnaire, SDQ; Goodman, 1997), получив схожие результаты для групп усыновленных и родных для семьи детей. Показатель по шкале «гиперактивность–невнимательность» был лишь незначительно выше у усыновленных детей (различия статистически недостоверны). Это вполне ожидаемый результат для всех подобных исследований, и он связан с вышеописанными нарушениями в поведении и конкретно – функции организации себя и своей жизни. Спустя семь лет после усыновления русские дети полностью сопоставимы со своими сверстниками по всем поведенческим характеристикам, чего нельзя сказать об испанских детях из сиротских учреждений (их показатели значительно хуже). Эти различия между детьми из испанских интернатных



**Рис. 1.** Распределение детей по социометрическим категориям в трех группах: дети группы контроля, усыновленные дети (3 года после переезда в Испанию), дети из испанских сиротских учреждений (в %)

учреждений и усыновленными детьми получены также по шкале «гиперактивность–невнимательность».

Мы исследовали также и развитие системы привязанностей. Анализировалось поведение, связанное с привязанностью (установление интенсивных эмоциональных связей с приемными родителями), а также информация о том, насколько ребенок привязан к родителям и наоборот – насколько считает, что родители должны быть к нему привязаны. Как было показано выше, на момент переезда в среднем у всех российских детей были серьезные проблемы с привязанностью, однако спустя три года наблюдался в этом плане заметный прогресс. Поведение детей свидетельствовало о наличии у них надежного типа привязанности. К этому времени усыновленные дети вели себя так же, как и обычные, т. е. показывали отчетливое предпочтение тем фигурам, к которым они были привязаны, у кого они искали помощи, поддержки и утешения. Однако эти дети хуже справлялись с трудными и угрожающими ситуациями, что было обусловлено их недостаточной уверенностью в себе и других людях. В таких ситуациях у усыновленных детей проявлялись чувство незащищенности, избегание, дезорганизация деятельности. По названным показателям эти дети приближались скорее к испанским детям из детских домов. В этом случае, как обычно, данные показатели зависели от того, сколько лет ребенок провел в родной семье, а сколько – в детском доме (Román et al., 2012).

## **Заключение**

Мы начали статью с рассказа о Юрии – русском мальчике, усыновленном испанской семьей. До усыновления Юрий почти всю жизнь жил в детском доме. На момент усыновления, когда ему было два года и четыре месяца, у него имелись очевидные задержки в росте, а в психическом развитии он соответствовал полуторагодовалому ребенку. Это означает, что с точки зрения развития четверть жизни была потеряна. Спустя три года жизни в Испании он сделал большой шаг вперед, хотя и не достиг нормальных для своего возраста показателей веса, роста и окружности головы. Спустя семь лет после усыновления вес и рост нормализовались, однако окружность головы все еще была ниже нормы. Прогресс развития также был налицо, однако речь не шла о полном восстановлении.

В повседневном бытовом общении Юрий достаточно хорошо говорит на испанском, но разговор на более абстрактные темы (на некоторых предметах в школе) дается ему тяжелее. Он хорошо интегрирован в среду сверстников. Что касается поведения, мальчик ведет себя хорошо, хотя показатель «гиперактивность–невнимательность» выше нормы. У него прочные, хорошие отношения с приемными родителями, для него они важные в эмоциональном плане фигуры. Тем не менее, внутренняя структура отношений Юри со взрослыми и его видение себя достаточно хрупки, характеризуются незащищенностью, избеганием и дезорганизацией. Эта эмоциональная хрупкость обычно наблюдается у детей, проводивших много времени в детском доме и мало живших в родной семье.

Один аспект не был включен в наше исследование, хотя он представляет большую важность. Речь идет о выстраивании усыновленными детьми особой идентичности усыновленного ребенка, связанной с поисками собственных корней (Brodzinsky, Schechter, Henig, 1992). Сейчас идентичность Юрия, очевидно, находится на наивной стадии: усыновление он воспринимает как некую сказку с неясным началом и счастливым концом. Если Юрий будет развиваться без отклонений, то уже через два или три года, став более зрелым, начнет задаваться вопросами, на которые не сможет найти ответа: «Почему я оказался в детском доме? Что сейчас с той женщиной, которая родила меня? Были ли у меня братья и сестры? Они тоже попали в детский дом?» и т. д. Подростковый возраст сопряжен с новыми интеллектуальными способностями и новыми вопросами: «Что стало с моей родной семьей? Где они сейчас и как живут? Смогу ли я узнать что-то большее о своем происхождении? Найду ли я членов своей семьи, если поеду в Россию? Может быть, стоит поехать в Россию, найти тот самый детский дом и все узнать?»

Жизнь и история Юрия подобна истории 12000 рожденных в России и усыновленных испанскими семьями детей. Все эти случаи – прекрасные примеры того, что такое усыновление. Все они подтверждают тот факт, что усыновление предоставляет детям возможность обрести семью, ведь зачастую для них трудно подыскать новую семью на родине. Все эти случаи подтверждают положительную и восстановительную силу усыновления. Однако некоторый груз прошлого всегда остается и влияет на дальнейшее развитие ребенка. Из всего этого можно сделать ряд интересных выводов, связанных с работой профессионалов в области усыновления.



Усыновление подразумевает, что жизнь ребенка началась в неблагоприятных условиях: пре- и постнатальные трудности, семейные, физические, социальные и психологические проблемы. Принимая во внимание хрупкость и податливость маленьких детей, можно предположить, что все эти неблагоприятные факторы оставляют глубокий след в их психике. Чем хуже были условия (опыт жизни в семье или сиротском учреждении) и чем дольше они длились, тем больше нанесенный вред. На момент переезда в новую семью все проблемы (физические, эмоциональные и социальные, задержки развития) являются свидетельствами предыдущего неблагоприятного опыта. Как мы уже показали, более длительное нахождение в подобных условиях влияет не только на текущее состояние, но и на темпы восстановления.

Итак, основываясь на данных нашего исследования, сделаем несколько выводов, полезных для потенциального профессионального сопровождения в процессе усыновления.

1. Переживание ребенком неблагоприятного опыта должно быть максимально ограничено. Если абсолютно очевидно, что в семье ребенок не может нормально расти и развиваться, его нужно забрать как можно раньше. Неблагоприятные условия влияют на будущее ребенка, они станут причиной более поздних задержек в развитии. Конечно же, речь идет не только о Российской Федерации, подобные проблемы одинаковы везде.
2. Если ребенка необходимо отдать приемным родителям, нужно сделать все возможное, чтобы избежать промежуточной стадии пребывания в детском доме. И хотя в современных приютах работают компетентные сотрудники, коллективная забота со стороны постоянно меняющихся людей, увы, не создает контекста для нормального и здорового развития ребенка. Семейное окружение связано с большей стабильностью и индивидуальной привязанностью. И международные, и наши исследования показывают, что состояние детей, взятых из семей, гораздо лучше состояния тех, кто жил в детском доме. В нашей работе было уделено особое внимание этим проблемам: мы анализировали отставание на момент усыновления и последующие задержки в восстановлении по всем направлениям развития, включая интеллект и привязанность. Это дало нам право настоятельно рекомендовать использование альтернативных форм семейного жизнеустройства детей вместо детских домов и других социаль-

ных институтов. Сиротские учреждения, несомненно, обеспечивают безопасность, защищают детей от проблем со здоровьем и от насилия. Однако жизнь в учреждении – не самый благоприятный контекст для развития человека. Забота патронатной семьи, адекватным образом подготовленной, представляется гораздо более приемлемым вариантом для тех, кого пока не забрали к себе приемные родители.

3. Отчеты, характеристики и прочие документы, составляемые для приемных родителей о состоянии детей, которых они собираются усыновить, должны быть как можно более полными. В большинстве случаев такие отчеты сконцентрированы на здоровье ребенка, содержат мало сведений о его прошлом, о пережитом им опыте и психологических характеристиках (возможно, это связано с медицинской ориентацией детских домов и домов ребенка; однако, отметим еще раз, медицинская забота важна, но недостаточна). Старания и забота приемной семьи станут еще эффективнее, а их ожидания не смогут оказаться пустыми или неоправданными, если родителям сразу же будет предоставлена эта информация о ребенке. Более того, информация о первой семье и причинах ухода из нее ребенка играет важную роль для будущих его попыток восстановить свою биографию и личную историю. Приемные родители и, в первую очередь, приемные дети имеют полное право знать всю правду, обладать как можно более полной информацией о своем прошлом. Тогда и приемные родители не будут всю жизнь задаваться, как это часто бывает, разного рода вопросами.

Основываясь на данных исследования, мы пришли также к ряду интересных выводов о роли профессионального сопровождения в Испании в процессе усыновления. Сформулируем четыре основные рекомендации:

1. Социально-психологические характеристики приемных детей, испанских или из других стран, продолжают изменяться. Возраст на момент усыновления становится выше, а это подразумевает как минимум две вещи: более долгий период пребывания в неблагоприятной атмосфере и более осознанное отношение к пережитому опыту: межличностным отношениям до усыновления, резкому отрыву от привычных условий жизни. Устарели модели профессионального сопровождения, игнорировавшие

автобиографические воспоминания ребенка, связанные с периодом его жизни до усыновления. И подготовка к усыновлению, и оценка на пригодность должны проводиться как можно более тщательно, с учетом особенностей и характерных черт приемных детей в текущий момент времени. И дело, конечно, не в том, чтобы запугивать потенциальных приемных родителей, – надо просто дать им понять, что, помимо многочисленных радостей, усыновление будет связано и с особым рода трудностями.

2. Власти Российской Федерации установили особую процедуру отчетов по отданным в иностранные семьи российским детям (см. выше). И хотя эти отчеты обычно касаются произошедших с ребенком изменений, очень важно избежать поверхностных отписок, служащих только бюрократическим нуждам. Важным показателем является изменение в привязанности: если взять только отношения между ребенком и родителями, положительная динамика всегда будет иметь место. Однако, углубившись в эту область, отдельные части которой невозможно анализировать только лишь с помощью метода наблюдения, мы увидим очень сложную картину: несмотря на прогресс в развитии привязанности, она становится более хрупкой, особенно в трудных и напряженных ситуациях. Если мы наблюдаем значительные задержки и трудности в развитии, то отчеты должны писаться не только для российских органов власти, но и для того, чтобы нам самим понять, какой тип профессиональной помощи нужен приемной семье и приемному ребенку.
3. Любая профессиональная помощь в период после непосредственного усыновления неизбежно носит опциональный характер. В конце концов, приемные родители обладают всеми правами и обязанностями обычных родителей, которым закон не предписывает обращаться к кому-либо за помощью в решении тех или иных проблем. Многие приемные семьи обращаются за профессиональной помощью, однако чаще всего тогда, когда небольшие проблемы уже превратились в серьезные осложнения. В таких ситуациях даже профессионалы способны изменить лишь немного. Поскольку процессом усыновления и непосредственной помощью в первые месяцы после усыновления занимается одна организация, а потенциальной поддержкой приемных семей и детей – другая, то специалисты последней просто ждут, когда к ним обратятся. Мы рекомендуем установить более тес-

ную связь и взаимодействие между различными подсистемами профессиональной помощи (Palacios, 2009b).

4. Хотя, как мы уже отмечали, данные по степени интегрированности приемных детей в среду сверстников спустя семь лет после усыновления еще анализируются, предварительные данные уже демонстрируют более тревожную ситуацию, по сравнению с данными, полученными после трех лет проживания детей в приемных семьях. В более раннем возрасте социальная интеграция в школе проходит нормально, но со временем ситуация ухудшается. Когда данная информация полностью подтвердится, будет очень важно установить, является ли это явление временным, связанным с взрослением и подростковым возрастом, или же речь идет о чем-то фундаментальном. Так или иначе, представляется крайне важным попытаться установить и определить причины этого явления, а также обратить внимание школьных учителей на особенности интеграции приемных детей, связанные с рядом факторов: этническое различие, тип семьи, семейные проблемы.

Для 65000 детей из разных стран, усыновленных испанскими семьями в последние годы (12000 – из Российской Федерации), и принявших их семей усыновление – важное дело, приносящее тем больше радости и удовлетворения, чем больше усилий затрачено. В то же время внутри испанского общества появляется больше различных семейных моделей, все дальше отходящих от традиционного образца. Область защиты детей также развивается – ведь все больше и больше семей начинают заниматься усыновлением, разнообразнее становятся этическая принадлежность и возраст приемных детей. Ранее, когда усыновляли только испанских детей с типичной для этой страны внешностью, приемным родителям удавалось скрывать от ребенка его происхождение, тогда как в контексте новых тенденций это уже невозможно. На сегодняшний день законы Испании дают усыновленным детям полное право на знание собственной истории, собственного происхождения (это произошло во многом благодаря увеличению случаев усыновления детей из других стран).

Наше исследование получилось более полным, так как у нас открылась возможность изучить воздействие неблагоприятного прошлого на детей не только на момент их усыновления, но и спустя несколько лет. В то же самое время восстановление состояния детей

в соответствии с нормой спустя годы после усыновления требует более сложного и многогранного профессионального вмешательства.

Мы собираемся продолжать исследования, касающиеся приемных семей и приемных детей, которые, как Юрий, были привезены из России. Эти случаи многому нас научили и будут, мы уверены, и дальше обогащать нас новыми знаниями.

### Литература

- Abidin R. R.* Parenting Stress Index: Professional Manual (3<sup>rd</sup> ed.). Odessa, FL: Psychological Assessment Resources, Inc., 1995.
- Brodzinsky D. M., Schechter M. D., Henig R. M.* Being adopted: The lifelong search for self. NY: Doubleday, 1992.
- Goodman R.* The Strengths and Difficulties Questionnaire: A research note // *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 1997. V. 38. P. 581–586.
- Henderson K., Steele M., Hillman S.* Experience of Parenting Coding System. Unpublished manuscript. London: Anna Freud Centre and University College, 2007.
- Johnson D. E., Gunnar M. E.* Growth failure in institutionalized children // *Monographs of the Society for Research in Child Development*. 2011. V. 76 (4). P. 92–126.
- León E., Román M., Marín C., Moreno-Maldonado C.* Co-construction task: A comparative and longitudinal analysis of parent-child interactions in adoptive families // *The Fourth International Conference on Adoption Research (ICAR4)*. Bilbao, 2013. P. 80–81.
- León E., Román M., Palacios J.* Parental reflective thinking about their adopted children and their relationship: A comparative and longitudinal study // *The Fourth International Conference on Adoption Research (ICAR4)*. Bilbao, 2013. P. 81–82.
- Minnis H., Rabe-Hesketh S., Wolkind S.* Development of a brief, clinically relevant, scale for measuring attachment disorders // *International Journal of Methods in Psychiatric Research*. 2002. V. 11. P. 90–98.
- Newborg, J., Stock J. R., Wnek L., Guildubaldi J., Svinicki J.* Battelle developmental inventory with recalibrated technical data and norms. Chicago, IL: Riverside, 1988. (Spanish translation: *Inventario de desarrollo de Battelle*. Madrid: TEA, 1998.)
- Palacios J.* Manual de intervenciones profesionales en adopción internacional. Madrid: Ministerio de Educación, Cultura y Deportes, 2009a.

- Palacios J.* The ecology of adoption // International advances in adoption research for practice / G. Wrobel, E. Nail (Eds.). NY: Wiley, 2009b. P. 71–94.
- Palacios J., Brodzinsky D. M.* Adoption research: Trends, topics, outcomes // International Journal of Behavioral Development. 2010. V. 34. P. 270–284.
- Palacios J., León E., Sánchez-Sandoval Y., Amorós P., Fuentes N., Fuertes J.* Programa de formación para la adopción en Andalucía. Sevilla: Junta de Andalucía, 2012.
- Palacios J., Moreno C., Román M.* Social competence in internationally adopted and institutionalized children // Early Childhood Research Quarterly. 2013. V. 28. P. 357–365.
- Palacios J., Román M., Camacho C.* Growth and development in internationally adopted children: extent and timing of recovery after early adversity // Child: Care, Health and Development. 2011. V. 37. P. 282–288.
- Palacios J., Román M., Moreno C., León E.* Family context for emotional recovery in internationally adopted children // International Social Work. 2009. V. 52. P. 609–620.
- Palacios J., Román M., Moreno C., León E., Peñarrubia M. G.* Differential plasticity in the recovery of adopted children after early adversity // Child Development Perspectives (in press).
- Palacios J., Román M., Moreno C., Sánchez-Sandoval Y., León E., López A.* Linguistic competence in internationally adopted children // The 15<sup>th</sup> European Conference on Developmental Psychology. Bergen, 2011. P. 323–328.
- Palacios J., Román M., Peñarrubia M. G., León E.* Growth and development in internationally adopted children: a longitudinal study // the Fourth International Conference on Adoption Research (ICAR4). Bilbao, 2013. P. 17.
- Palacios J., Sánchez-Sandoval Y., León E.* Adopción internacional en España: Un nuevo país, una nueva vida. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, 2005.
- Peñarrubia M. G., Palacios J., Moreno C., Román M., León E., Moreno-Maldonado M. C.* Neuropsychological consequences of early deprivation: causes, consequences, intervention: Executive function and early adversity in children adopted internationally // The Fourth International Conference on Adoption Research (ICAR4). Bilbao, 2013. P. 38–39.

- 
- Robinson C. C., Mandleco B., Olsen S. F., Hart C. H.* Authoritative, Authoritarian and Permissive Parenting Practices: Development of a new measure // *Psychological Reports*. 1995. V. 77. P. 819–830.
- Román M., Palacios J., Moreno C., López A.* Attachment representations in internationally adopted children // *Attachment and Human Development*. 2012. V. 14. P. 585–600.
- Smyke A. T., Dumitrescu A., Zeanah C. H.* Attachment disturbances in young children: I. The continuum of caretaking casualty // *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. 2002. V. 41. P. 972–982.
- Waters H. S., Rodrigues-Doolabh L.* Are attachment scripts the building blocks of attachment representations? Narrative assessment of representations and the AAI // *Narrative measures of attachment for adults* / H. Waters, E. Waters (Chairs). Poster symposium presented at the Biennial Meetings of the Society for Research in Child Development. Minneapolis, 2001.

## ГЛАВА 20

# УСЫНОВЛЕНИЕ РОССИЙСКИХ ДЕТЕЙ-СИРОТ ГРАЖДАНАМИ ИТАЛИИ

*Р. Роснати, Е. Канци*

### Международные усыновления в Италии

Цель этой работы – дать характеристику международным усыновлениям в Италии, особенно тем случаям, когда приемных детей забирают из Российской Федерации. Международные усыновления очень распространены в Италии, как и в большинстве других европейских стран. В 2008 г. страна заняла первое место по количеству международных усыновлений, а сейчас является второй после США. В 2010 г. число международных усыновлений в Италии достигло максимальной точки в 4130 человек, а затем, в соответствии с общеевропейской тенденцией, это число начало сокращаться (см. рисунок 1)<sup>1</sup>.

Российская Федерация занимает особое положение в этом процессе, поскольку за последние десять лет в Италии усыновляется наибольшее количество детей именно из России<sup>2</sup>: так, в 2013 г. их число составило 26% от всех усыновленных детей (см. рисунки 1, 2). В целом, начиная с 2000 г., итальянскими семьями было усыновлено более 7000 российских детей (см. таблицу 1).

Очевидно, что наивысший показатель связан с двусторонним итало-российским соглашением, подписанным в 2008 г., в рамках которого процесс и процедура усыновления были облегчены и оптимизированы.

- 
- 1 Официальные данные, предоставленные правительственными органами: [www.commissioneadozioni.it](http://www.commissioneadozioni.it).
  - 2 Единственным исключением стал 2008 г., когда число приемных детей из России (466) оказалось ниже числа усыновленных детей из Украины (640). Это было связано с приостановкой аккредитации агентств по усыновлению, имевшей место с 14 мая 2006 г. по 31 декабря 2008 г.



**Таблица 1**  
**Число детей, которым агентства по усыновлению**  
**оформили переезд в Италию из России**

Организация	Год				Итого по агентству
	2000–2005	2006–2010	2011–2013		
Агентство «Друзья детей» (Onlus Amici del Bambini) <a href="http://www.albi.it/ita/">http://www.albi.it/ita/</a>	58	34	72		164
Региональное агентство по вопросам международного усыновления, регион Пьемонт (Agenzia Regionale per le adozioni Internazionali – Regione Piemonte) <a href="http://www.arai.piemonte.it/cms/">http://www.arai.piemonte.it/cms/</a>	2	18	4		24
НКО «Радуга» (Onlus Arcobaleno) <a href="http://www.larcobaleno-onlus.it/">http://www.larcobaleno-onlus.it/</a>	0	0	68		68
НКО «Овен» (Onlus Ariete) <a href="http://www.associazioneariete.it/">http://www.associazioneariete.it/</a>	438	705	337		1480
НКО «Ассоциация С. Н. I. А. Р. А.» (Associazione C. N. I. A. R. A) <a href="http://associazionechiara.com/">http://associazionechiara.com/</a>	211	0	0		211
Ассоциация «Пять хлебов» (Associazione i Cinque Pani) <a href="http://www.icinquepani.it/web/">http://www.icinquepani.it/web/</a>	8	0	0		8
Добровольное объединение «Эрнесто» (Associazione di volontariato Ernesto) <a href="http://www.associazionernesto.it/">http://www.associazionernesto.it/</a>	0	0	2		2
НКО «Бамбарко» (Onlus Bambarco) <a href="http://www.bambarco.it/index.php/ru/">http://www.bambarco.it/index.php/ru/</a>	0	0	1		1
НКО CIFA (Onlus CIFA) <a href="http://www.cifaong.it/">http://www.cifaong.it/</a>	338	489	291		1118
НКО «Фонд Патриции Нидоли» (Fondazione Patrizia Nidoli) <a href="http://www.fondazionenidoli.org/">http://www.fondazionenidoli.org/</a>	0	0	8		8

Продолжение таблицы 1

Организация	Год			Итого по агентству
	2000–2005	2006–2010	2011–2013	
НКО «Дети радуги – Bambarco (Onlus I bambini dell'arcobaleno – Bambarco) <a href="http://www.bambarco.it/index.php/it/">http://www.bambarco.it/index.php/it/</a>	110	299	232	641
НКО «Простые цветы» (I fiori semplici)	0	2	164	166
НКО «На пути к семье» (In cammino per la famiglia) <a href="http://www.incamminoxlafamiglia.it/">http://www.incamminoxlafamiglia.it/</a>	2	0	32	34
НКО «Старшая дочь. Международное усыновление» (La primogenita International Adoption) <a href="http://www.laprimogenita.it/">http://www.laprimogenita.it/</a>	46	89	111	246
НКО «Аист» (Onlus L'Airone) <a href="http://www.aironemanta.it/sito/index.php?id=1">http://www.aironemanta.it/sito/index.php?id=1</a>	358	598	210	1166
НКО «Добро пожаловать» (N. A. A Network aiuto assistenza accoglienza) <a href="http://www.naaa.it/naaa_index/">http://www.naaa.it/naaa_index/</a>	10	0	70	80
НКО Новая ассоциация родителей «Вместе для принятия» (Nuova associazione di genitori insieme per l'adozione) <a href="http://www.nadiaonlus.it/joomla/">http://www.nadiaonlus.it/joomla/</a>	160	339	268	767
НКО «Спасти ребенка. Международное усыновление» (S. O. S. Bambino. International Adoption) <a href="http://www.sosbambino.org/italiano/default.aspx">http://www.sosbambino.org/italiano/default.aspx</a>	95	243	222	560
Многоцелевой сервис для международного усыновления (Servizio polifunzionale per l'adozione internazionale) <a href="http://www.spai.it/">http://www.spai.it/</a>	40	208	168	416
Всего в Италии	1876	3024	2260	7160



Рис. 1. Количество международных усыновлений в Италии в период с 2001 по 2013 гг.

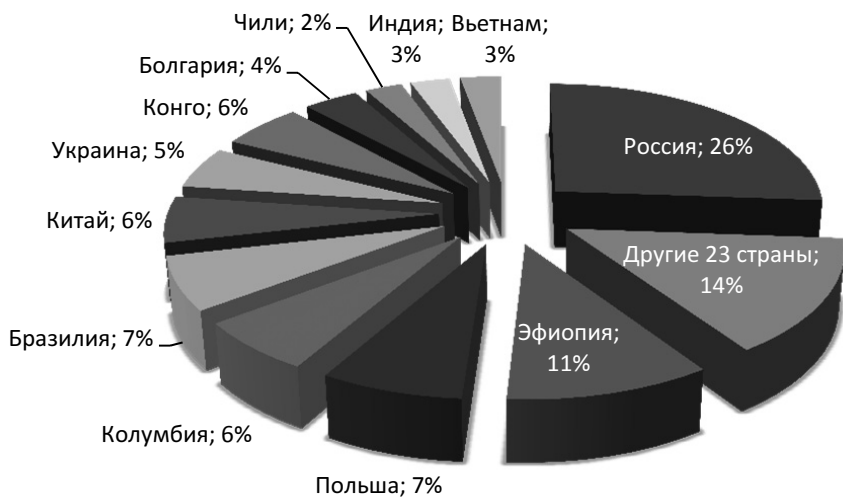


Рис. 2. Процентное соотношение детей из разных стран, которым был разрешен переезд в Италию в 2013 г.

**Таблица 2**  
 Возрастно-половые характеристики детей  
 из Российской Федерации,  
 которым было разрешено переехать в Италию

Год	Количество детей из России	Мальчики	Девочки	Средний возраст при переезде в Италию (в годах)
2000–2006	2402	1490	912	4,5
2007	492	323	169	4,34
2008	466	313	153	4,5
2009	702	454	248	4,7
2010	707	424	283	5
2011	781	494	287	4,8
2012	749	488	261	4,8
2013	703	510	220	4,6
Всего	7,029	4496	2533	4,65

Как мы видим, число усыновленных российских мальчиков почти в два раза превышает число девочек (см. таблицу 2)<sup>1</sup>. Особо стоит отметить, что средний возраст детей из России при усыновлении варьируется от 4,3 до 5 лет. Это немного ниже, чем средний возраст при усыновлении в Италии в целом (примерно 6 лет). Таким образом, средний возраст на момент усыновления у российских детей ниже, чем у детей из других стран. За Россией в этом списке стоят Китай и некоторые африканские страны (Бурунди, Буркина-Фасо и Кения).

В 2013 г. доля детей с ограниченными возможностями, по сравнению с общим числом детей, составляла 44,5%. Это больше, чем в предыдущие годы (34,5% в 2009 г.; 40,6% в 2010 г.; 39,1% в 2011 г.; 36,3% в 2012 г.).

Более того, данные по 2013 г. показывают, что в подавляющем большинстве случаев причиной того, что в России ребенок был помещен в приют или другое государственное учреждение, стало лишение родителей их прав (90%), в то время как сами родители от-

1 Подобное преобладание детей мужского пола также наблюдается в случае с другими странами Восточной Европы, такими как Украина, Болгария, Венгрия и Литва.

казывались от ребенка лишь в 9,2% случаев. Налицо следующая тенденция: за последние годы значительно возросло количество случаев, когда итальянские семьи усыновляли детей, взятых из приюта, после того как российское государство отказало их биологическим родителям в правах (в 2009 г. 68,2%, в 2010 г. 74,4%, в 2011 г. 80,9%).

Средний период времени, проведенный детьми, впоследствии усыновленными итальянскими семьями, в сиротском приюте в 2013 г. составлял примерно два года (это цифра незначительно отличается от данных по 2011 г. – также примерно два года). Все эти сведения нуждаются в тщательном исследовании и анализе, поскольку эмпирические данные свидетельствуют, что один год в государственном учреждении приводит к трем месяцам отставания в физическом и психическом развитии. Известно, что никакое учреждение не способно создать контекста, необходимого для полноценного развития ребенка (van Ijzendoorn, Juffer, 2006).

Промежуток времени между объявлением об усыновлении и переездом ребенка в Италию составляет около года. По сравнению с предыдущими годами, вплоть до 2010 г., этот период сократился почти вдвое. Это можно считать результатом более скоординированных действий в период лишения родительских прав и помещения в государственное учреждение. Средний промежуток времени между тем, когда итальянская семья подает заявку на усыновление, и разрешением на поездку в Россию для знакомства с ребенком в последние годы менялся: в 2013 г. семьям приходилось ждать около 21 месяца, что на два месяца больше, чем в 2012 г., в то время как в 2011 г. этот период составлял полтора года. Тогда это являлось заметным снижением, по сравнению с 2008 г. (26 месяцев), и было связано в том числе и с вышеупомянутым двусторонним соглашением, которое привело к более глубокому взаимодействию двух стран в данной области.

Наше исследование сфокусировано на четырех направлениях. Во-первых, попытаемся наметить теоретические перспективы, характеризующие усыновление как переход в семью. Мы используем отношенческо-символический подход, разрабатывавшийся в течение последних тридцати лет, начиная с многочисленных работ Центра семейных исследований при Миланском католическом университете. В рамках этого подхода анализировались разного рода семейные связи, в том числе и в приемных семьях (Cigoli, Scabini, 2006). Во-вторых, кратко изложим важные эмпирические данные, касаю-

щиеся развития усыновленных детей в рамках структуры семейных отношений, и попробуем сделать некоторые выводы и конкретные предположения о детях из Российской Федерации. В-третьих, основываясь на теории и практике, мы составим исследовательский план, в котором укажем, какого рода поддержку и помощь должны получать усыновленные дети и приемные родители в первый год после усыновления. И наконец, сделаем ряд предложений для улучшения и оптимизации процесса усыновления в Российской Федерации и Италии.

### **Усыновление с позиции отношенческо-символического подхода**

В рамках отношенческо-символического подхода усыновление рассматривается как переход в семью. Усыновление происходит в единственный конкретный день – именно первый день встречи между приемными родителями и ребенком, годовщина которого потом отмечается в семье каждый год. Однако выстраивание связей начинается до этого дня и продолжается еще долго после него. Именно поэтому и используется термин «переход», подчеркивающий длительность и протяженность процесса во времени.

Связи, возникающие между приемными родителями и ребенком, однажды были названы «пактом усыновления» (Greco, Rosnati, 1998): они представляют собой удивительную и уникальную амальгаму потребностей, ожиданий и личных историй всех участников «договора» – ребенка, приемных родителей и первых, биологических, родителей. Исход этого пакта – не просто взаимное удовлетворение потребностей: он включает как нехватку (отсутствие детей у усыновляющей семьи и отсутствие семьи у ребенка), так и последующее прибавление. Другими словами, данный пакт должен ассимилировать все изначальные дефициты и недостатки и преобразовать их в привязанность, возникающую между приемными родителями и ребенком.

В этом вопросе крайне важен момент ощущения себя не таким, как твои приемные родители: ведь налицо этнические, культурные и языковые различия. Цель усыновления-перехода – создание двусторонних связей, учитывающих инаковость ребенка: при усыновлении ребенок получает новую фамилию, включающую его в историю данной семьи.

Схожесть/принадлежность и различия являются двумя основами, на которых зиждется структура семейных связей. Другими словами, развитие должно начинаться с признания, принятия различий, с осознания их ценности и неизбежности.

Речь идет об установлении динамического равновесия между двумя одинаково опасными вариантами развития событий. С одной стороны, приняв усыновленного ребенка целиком и полностью как своего, родители рискуют как бы закрыть глаза на специфичность ситуации: подчеркивать сходства и игнорировать различия. С другой стороны, есть опасность акцентирования внимания на различиях, постоянного напоминания о происхождении ребенка. В результате ребенок даже может быть изгнан из семьи.

Более того, для нормального существования семьи, родители должны как бы узаконить свой статус. Да, статус родителя признается в суде, но необходимо и некое внутреннее признание своей роли, присвоение себе этого статуса (Cohen, Coyne, Duvall, 1996). Родитель должен сам признать свое право выступать в этой роли для ребенка. Утверждение себя в роли приемного родителя подразумевает присвоение себе и своему партнеру законного статуса отца и матери этого конкретного ребенка, признавая его происхождение и отличие. Такое внутреннее признание требуется и от биологических родителей, однако в случае усыновления может помешать осознание отсутствия кровного родства, осознание женщиной того, что она не была беременна и не видела первых мгновений жизни ребенка. А если это не мгновения, а годы, то подобное признание сделать оказывается еще труднее.

Этимология слова «усыновлять» (*adopt*) указывает нам на момент выбора (лат. *optare* – выбирать). Семейная пара может воспринимать выбор как необходимость, возникающую лишь на начальных этапах. Однако, сталкиваясь с реальным ребенком, всегда непохожим на тот образ, который складывается в головах будущих приемных родителей, им приходится признать себя родителями именно этого ребенка и на протяжении многих лет постоянно осознавать и подтверждать для себя этот факт. Также и ребенку снова и снова, особенно в пубертатный период, придется осознавать себя сыном или дочерью именно этих родителей. Однако это двустороннее признание собственного выбора не должно нарушать необходимую асимметрию в вопросе ответственности: в большей степени ответственность должны нести представители старшего поколения (Cigoli, Scabini, 2006).

Тема «различий» всегда остается чувствительной для приемных родителей, особенно во время подросткового периода усыновленного ребенка, который начинает расти и не узнавать себя в «биологическом зеркале» (The psychology of adoption, 1990). Отличия в соматических чертах постоянно напоминают о некоем «другом месте», об инородном происхождении, которое никогда не исчезнет. И в этом – часть ответственности приемных родителей: ребенок должен чувствовать себя «своим», должен ощущать свою принадлежность к истории семьи, несмотря на наличие черт, присущих другой культуре (Greco, Ranieri, Rosnati, 2003). Коротко можно отметить следующее: чем лучше ребенка принимают, признают, чем больше ценят его индивидуальность и происхождение, тем легче ему самому интегрироваться в новую семью и в полной мере воспользоваться ее помощью и поддержкой. Ответственность родителей заключается в том, чтобы помочь ребенку найти «красную нить», соединяющую прошлое с настоящим, наделить его личную историю смыслом. Это не просто «информативная» задача, как прекрасно показывает Д. Бродзински (Brodzinsky, 2014), но задача «создания смыслов», т. е. совместного выстраивания и наполнения смыслом прошлого ребенка, а также совместного эмоционального восприятия пережитого им опыта.

Как упоминалось ранее, усыновление как переход влияет как на родителей, так и на ребенка (а также и других родственников, и весь социальный контекст, окружающий приемную семью) в течение длительного периода времени. На самом деле это процесс, который длится *всю жизнь*. С течением времени ощущение приемным ребенком смысла и важности его усыновления может варьироваться в зависимости от конкретных жизненных обстоятельств и конкретного этапа в жизни (например, перехода от подросткового возраста к взрослой жизни).

### **Некоторые результаты исследования усыновления с позиции отношенческо-символического подхода**

Наше исследование сосредоточено в основном на положении ребенка в структуре семейных отношений. Для этого изучались (в отличие от большинства исследований в данной области) точки зрения обоих родителей и, где это возможно, точки зрения детей, особенно если они уже достигли подросткового возраста. Такой подход поз-



воляет лучше понять взаимосвязь различных точек зрения. Кроме того, в целях выявления сходств и различий между семейными структурами проводилось двойное сравнение внутри семьи (между отцом и матерью, между родителями и ребенком), а также между приемными и обычными семьями.

Здесь мы представляем наиболее релевантные результаты нескольких исследовательских проектов, проведенных за последние двадцать лет в Италии нашим университетским Центром по исследованиям семьи. Мы представим их в соответствии с возрастом детей на момент оценки, начиная со школьного и до подросткового возраста и ранней юности.

### ***Приемные дети младшего школьного возраста***

В 2004–2005 гг. нами было проведено специальное исследование приемных семей, в которых дети должны были адаптироваться к школе. Участниками стали 186 итальянских приемных семей и 195 итальянских обычных семей с детьми в возрасте от 7 до 11 лет, средний возраст на момент усыновления – 4,17 лет. 29% усыновленных детей в этих семьях были из стран Восточной Европы; из них 9,1% (N=17) детей из Российской Федерации. И мать, и отец по отдельности заполняли специальную анкету и Контрольный лист поведения ребенка, CBCL (Achenbach, Rescorla, 2001), на каждого ребенка, а также ряд шкал, оценивающих различные аспекты функционирования семьи. Это позволило нам сделать сравнение точек зрения отца и матери на семейное функционирование.

По данным теста CBCL, приемные дети воспринимались родителями как имеющие более серьезные и чаще проявляющиеся во вне проблемы и как демонстрирующие более низкую успеваемость, чем дети из обычных семей. Эти результаты согласуются с большинством исследований усыновления и подтверждают высокий риск возникновения поведенческих проблем у усыновленных детей (Rosnati, Montiroso, Barni, 2008). В рамках своего мета-анализа, включившего 271 исследование, опубликованное в период с 1950 по 2005 гг., Ф. Юфер и М. ван Изендорн (Juffer, van Ijendoorn, 2005) пришли к следующему выводу: хотя у большинства усыновленных детей показатели развития находятся в пределах нормы и они оцениваются как хорошо приспособленные, у них чаще возникают поведенческие проблемы, чем у их сверстников, растущих в родных семьях. У усыновленных детей больше проблем как экстернатальных

(агрессивное поведение, отыгрывание, гиперактивность и др.), так и интернальных (депрессивные симптомы, тревожность, замкнутость). По имеющимся данным, приемные дети показывают более низкую успеваемость в школе, несмотря на то, что их IQ оказывается в большинстве случаев в пределах нормы. Некоторые исследователи отмечали, что эмоциональные и поведенческие проблемы, которые возникают в этот период, могут восходить к процессу размышления над личной историей. В связи с созреванием «обращенной вовнутрь мысли» на данном этапе жизни, усыновленный ребенок начинает более осознанно относиться к тому, что произошло с ним в раннем детстве (Psychological issues..., 2005; Rosnati, Ranieri, Barni, 2013). Это «процесс размышления» может также вмешиваться в процесс обучения и выполнения домашних заданий, перегружая ум ребенка и отвлекая его внимание от поставленных задач. Кроме того, усыновленным детям приходится отказаться от своего языка и очень быстро выучить новый, и этот процесс не является автоматическим: для использования нового языка символически, а не только буквально, требуются большие интеллектуальные усилия.

Результаты большинства исследований показали, что дети, усыновленные до своего первого дня рождения, обычно не имеют проблем с поведением, и чем старше дети при усыновлении, тем выше риск когнитивного отставания и нарушений привязанности (Howard, Smith, Ryan, 2004; Ryan, Groza, 2004; Verhulst et al., 1990; Juffer, van Ijzendoorn, 2005). Результаты нашего исследования, напротив, свидетельствуют о незначительной взаимосвязи между текущими проблемами поведения и возрастом ребенка на момент усыновления: возможно, причиной этого является тот факт, что, как отмечалось, большинство детей, участвовавших в нашем исследовании, были усыновлены уже в достаточно позднем возрасте (средний возраст был более четырех лет).

Анализируя информацию, полученную от отцов и матерей, мы пришли к интересным выводам (Rosnati, Montiroso, Barni, 2008; Rosnati, Barni, Montiroso, 2010). Как в приемных, так и в обычных семьях матери чаще, чем отцы, отмечали наличие у ребенка проблем и их экстернализацию. Матери, как правило, проводят больше времени со своими детьми, теснее взаимодействуют с ними, что, возможно, и привело к таким результатам и является причиной повышенной чувствительности матерей к такого рода поведению.

Значительное несоответствие между восприятием матерями и отцами проблем поведения ребенка подчеркивает важность рассмотрения отдельных отчетов обоих родителей при изучении развития приемных детей.

Далее мы рассматриваем детей с проблемами, относящимися к клиническим проявлениям психопатологии. Если судить по отчетам только одного из родителей (матери или отца), доли детей, превышающих норму по наличию проблем в целом, а также по соотношению интернальных и экстернальных нарушений составляли соответственно 28%, 15,1% и 27,4%. Эти показатели были выше, чем в обычных семьях, и они согласуются с другими исследованиями усыновленных детей школьного возраста, также анализирующими отчет одного из родителей (например, Stams et al., 2000).

Однако при исследовании отчетов обоих родителей указанные выше показатели значительно снизились: доля приемных детей, выявленных обоими родителями как клинически проблемные, составила 11,8%, 4,3% – имеющих интернальные проблемы, 9,1% – экстернальные. Мы можем сделать вывод, что процентная доля детей, поведение которых воспринимается как последовательно и постоянно проблемное, может быть и не так высока, как это показано в исследованиях с одним информатором. На самом деле восприятие поведения как проблемного всегда связано с конкретной ситуацией и напрямую зависит от особенностей самого информанта (Grietens et al., 2004). Необходимы как минимум два информатора для того, чтобы получить более достоверную информацию и полную картину состояния ребенка. Каждый родитель дает свой уникальный взгляд на проблему.

В настоящем исследовании мы провели направленный анализ группы детей, родившихся в Российской Федерации. В нее входили 17 детей (9 мальчиков и 8 девочек). Средний возраст составлял 5,6 года (от 1 до 7). Не было получено никаких доказательств существенных различий в уровне проблемного поведения (по данным CBCL) между усыновленными детьми из Российской Федерации и из других стран, с точки зрения как отца, так и матери<sup>1</sup>. Аналогичные результаты по экстернализации проблем были получены в группах от-

1 Независимые выборки отцов ( $p=0,333$ ) и матерей ( $p=0,152$ ) по U-критерию теста Манна–Уитни.

цов и матерей<sup>1</sup>. С их точки зрения, у детей, усыновленных из России, отмечалось меньше интернальных проблем<sup>2</sup>. Только в одном случае оба родителя признали уровень эмоциональных и поведенческих проблем усыновленного ими ребенка как клинический. Таким образом, мы можем сделать вывод, что дети, рожденные в Российской Федерации, приспособлены к жизни в приемной семье так же хорошо, как и усыновленные итальянскими семьями дети из других стран, и, возможно, даже немного лучше.

### **Проблемы детей подросткового возраста в приемных семьях**

В рамках нескольких исследований мы рассмотрели, как приемные семьи справляются с переходом детей к подростковому возрасту, в том числе с точки зрения самих детей. Для краткости представим здесь только самые важные данные.

В раннем исследовании, проведенном в середине 1990-х годов и посвященном выявлению общего между приемными и обычными семьями, наряду с подтверждением особой значимости роли матери в обоих типах семей, были выявлены и другие интересные особенности. В частности, было отмечено, что усыновленные подростки воспринимают свое общение с приемным отцом как более легкое и менее проблематичное и что они чувствуют большую поддержку от него, чем их сверстники из обычных семей (Rosnati, Marta, 1997). Было показано, что в приемных семьях отцовская фигура, которая в обычных семьях зачастую заслоняется материнской, играет намного более важную роль (Rosnati, 2005).

По данным проведенного в 2011–2013 гг. исследования семей с подростками, усыновленными из других стран, в среднем усыновленные дети демонстрируют хороший уровень психологической и социальной адаптации<sup>3</sup>. Благодаря взаимодействию социальных служб, были собраны данные по 172 приемным семьям (мать, отец и ребенок), где воспитывался хотя бы один усыновленный член семьи в возрасте от 15 до 25 лет. Средний возраст усыновленного:

- 1 У матерей  $p=0,679$ , у отцов  $p=0,368$  по U-критерию теста Манна-Уитни.
- 2 У матерей  $p=0,050$ , у отцов  $p=0,041$  по U-критерию теста Манна-Уитни.
- 3 Эти качества были оценены с помощью опросника Strengths and Difficulties Questionnaire, SDQ (Goodman, Meltzer, Bailey, 1998).

19,2 лет (станд. отклонение 32), среди них 49,1% мужского пола и 50,9% – женского. Среднее число лет нахождения ребенка в семье было 4,8 лет (станд. отклонение 4,01). 72,7% усыновленных детей – из Латинской Америки, 11,6% – из Восточной Европы, 4,7% – из Восточной Азии и Индии, 7,6% – из Африки и 3,5% – из Центральной Америки. Участники эксперимента заполняли опросник (предлагался в трех вариантах: для отца, матери и усыновленного ребенка), с помощью которого была собрана информация о благополучии усыновленного ребенка, его академической успеваемости, занятиях в свободное время, планировании получения образования и планов на будущее<sup>1</sup>. 73,8% из них не имеют конкретных трудностей, связанных с поведением. Интересно отметить особенно высокий уровень их социального поведения: альтруизм, радушие и заботу о других. Вместе с тем, в 15% случаев диагностировались пограничные расстройства и примерно в 12% случаев – клинические.

При изучении перехода от юности к взрослой жизни наше исследование выявило некоторые интересные различия: молодые люди (20–25 лет) демонстрируют более низкий уровень эмоциональных и поведенческих проблем в сравнении с подростками (15–19 лет), высокую степень психосоциального благополучия, зрелое восприятие себя как приемного ребенка; их отношения с родителями менее конфликтны. К тому же молодых людей отличает желание быть независимыми и самостоятельными (Rosnati, Ferrari, Canzi, 2013). Можно предположить, что переход к взрослой жизни создает возможность для переосмысления всего контекста усыновления, молодой человек начинает понимать свою личную историю по-другому и, возможно, больше ценить все то, что для него было сделано.

Перед семьями, которые самостоятельно принимают решение усыновить ребенка другой национальности, стоит дополнительная задача признания той культуры, в которой ребенок родился и вырос. Мы видели, что те подростки и молодые люди, которым удалось объединить в себе положительную этническую идентичность и устойчивое чувство семейной принадлежности, демонстрируют лучшее самочувствие и прежде всего – более развитую способность планировать будущее.

Программа культурной социализации, разрабатываемая родителями, стратегия приобщения ребенка к его собственной культу-

1 Это исследование было проведено при поддержке Комиссии по международным усыновлениям (Commission for Intercountry Adoptions).

ре играют важную роль в формировании этнической идентичности. Однако в отсутствие крепких семейных связей в приемной семье эти стратегии могут вызвать противоположный эффект, лишь увеличивая дистанцию и отчуждение (Rosnati, Ferrari, Rossetti, 2012; Ferrari, Rosnati, 2013; Rosnati, Ferrari, 2014; Mohanty, Koeske, Sales, 2006; Yoon, 2001, 2004). Приемным детям непросто признать и оценить по достоинству свою этническую принадлежность. Это связано не столько с этнической дискриминацией, сколько с вытеснением пережитого в прошлом опыта. Именно поэтому так важно найти «красную нить» и развить последовательное чувство идентичности, наделяя Я ребенка смыслом и вовлекая его в преемственные связи.

Но как помочь приемным детям не терять связь с их родной культурой? И как приемные родители могли бы поддерживать эту связь? Далее мы опишем «Проект адаптации к культурным нормам»<sup>1</sup>, проводившийся в итальянском городе Ассизи с 15 по 29 июня 2011 г. Цель проекта, который был специально сфокусирован на детях русского происхождения, усыновленных в Италии, – дать этим детям возможность хотя бы частично приобщиться к русской культуре, «вдохнуть немного русского воздуха». Проект стал исключительно инновационной инициативой, осуществленной при поддержке руководителей международных организаций, занимающихся вопросами усыновления. Программа помогла приемным детям вновь открыть для себя родной язык и культуру с помощью соответствующих их возрасту стимулов, подходящих методов и обнадеживающего присутствия родителей. Конечной целью стало развитие и поощрение чувства «двойной сопричастности» – итальянским родителям и русскому происхождению: ведь через процесс усыновления вся семья приобретает мультикультурную и межэтническую идентичность.

---

1 Мы благодарим доктора Марию Терезу Винчи (Dr Maria Teresa Vinci), директора офиса Итальянского института международного усыновления (Commissione per le Adozioni Internazionali, CAI), которая предоставила информацию, обсужденную в этом разделе. В осуществлении исследовательского проекта была оказана поддержка доктором Марией Терезой Винчи и Алиной Левицкой, директором департамента Министерства образования России (в 2010 г.). Данные были представлены на конференции в Москве в 2010 г. в соответствии с межправительственным соглашением о применении двустороннего договора между Россией и Итальянской республикой.

Девять преподавателей из Московского университета мира и один психолог, совместно с русскоговорящими итальянскими коллегами, под эгидой Комитета по международным усыновлениям, приняли участие в этом проекте. Участвовали двадцать две приемные семьи, общее число детей составляло 33 человека в возрасте от 3 до 11 лет: некоторые из них были приняты в семью несколько лет назад, другие – совсем недавно. В программу входили как обучение, так и отдых. Кроме того, были организованы две однодневные поездки и одно театрализованное представление.

В рамках образовательной программы для восстановления связей усыновленных из России детей с русской культурой проводилось обучение русскому языку с использованием академических и рекреационных методов. Начиная со второго дня для родителей были открыты курсы русского языка. Дети в это время занимались играми и обучением. Были и совместные мероприятия: танцы, песни, фильмы о русской культуре, и, конечно, ежедневные чаепития.

В российскую делегацию входил психолог с опытом работы в области усыновлений, который прочитал родителям две лекции, а также проводил с желающими индивидуальные беседы.

В эти дни обмена опытом дети могли познакомиться с другими детьми с похожей личной историей. Их родители тоже имели возможность пообщаться и подружиться. Конечно, были и некоторые трудности: незначительное число детей проявили беспокойство, дискомфорт и некоторые черты регрессивного поведения, вероятно, связанные с появлением прошлых воспоминаний, а также с боязнью быть разлученными со своими приемными родителями. В большинстве случаев, уверившись, что все в порядке и что они не будут разлучены с семьей, дети успокаивались и получали положительный опыт. Данный опыт также помог выявить несколько острых ситуаций в отношениях между родителями и детьми в нескольких семьях. Эти семьи были направлены к специалистам для получения необходимой консультации.

Все мероприятие и связанный с ним пережитый опыт были высоко оценены большинством родителей. Многие из них изъявили желание еще раз поучаствовать в подобном проекте. Некоторые из них сомневались, смогут ли дети через несколько лет после усыновления понимать русский язык. Тем не менее, анализ показал, что почти все дети понимали свой родной язык, даже когда отказывались говорить на нем; большинство из них значительно улучшили свои

знания. Многие родители показали заинтересованность в продолжении изучения русского языка со своими детьми.

Приведем несколько высказываний из оценочных анкет для родителей: «Мы встретили другие семейные пары, избравшие наш путь, и смогли поделиться с ними впечатлениями»; «Знакомство с семьями, русскими словами, традициями и даже песнями стало важным эмоциональным переживанием для нашей семьи»; «Для них (для детей) это было похоже на встречу с братьями и сестрами».

По поводу изучения языка родители говорили: «Вначале (наш сын) боялся говорить по-русски, но не боялся говорить по-английски. Теперь он чувствует, что имеет право говорить на своем родном языке»; «Может быть, вначале был некоторый скепсис, однако вскоре он исчез, ребенок почувствовал уверенность в себе и понял, что он помнит свой родной язык»; «Очень хорошо, что через этот опыт он стал принимать Россию»; «Прежде он боялся людей, которые говорили по-русски, сейчас – нет. Более того, он гордится своим российским происхождением»; «Тот факт, что он познакомился с детьми с похожей жизненной историей, помог ему перестать чувствовать себя ни на кого не похожим»; «Вначале он не хотел учить русский язык, потому что думал, что его хотят вернуть в Россию. Но когда он понял, что это не так, то начал взаимодействовать с учителем и другими детьми и проявил большой интерес»; «Важный опыт со всех точек зрения! Это позволило нам познакомиться с другими приемными парами, обсудить проблемы... Действительно полезный опыт, который останется с нами на всю жизнь».

### ***Проблемы выросших детей из приемных семей***

В конечном счете, важность видения долгосрочной перспективы отношений в семейных парах, в которых один из партнеров был в свое время усыновлен, подтолкнула нас к исследованию механизмов принятия решения о создании приемной семьи. Это очень важный переход, но, насколько нам известно, подобные ситуации ранее не исследовались. Рождение собственного ребенка неизбежно воскрешает переживания собственного детства: это может специфически влиять на молодого родителя, имеющего опыт усыновления. На самом деле только в долгосрочной перспективе можно четко понять, как те или иные события – в частности, усыновление – отражаются на всем жизненном опыте человека. Мы снова, но уже как бы с другой стороны, сталкиваемся с задачей нахождения



«красной нити», осознания преемственности между прошлым и настоящим.

Воспоминания о прошлом и своем происхождении не сводятся просто к поиску дополнительной информации или даже к контактам с членами семьи или поездке в родную страну. С психологической точки зрения эти воспоминания следует рассматривать в более широком контексте, так как они связаны с интеграцией и принятием ребенком своей личной истории, а также с поисками смысла. Другими словами, речь идет об осознании двойной связи усыновляемого: с приемной семьей и со своими истоками – родной семьей и родной страной (Brodzinsky, Schechter, Marantz Henig, 1992; Greco, Rosnati, Ferrari, 2010); о признании прошлого, которое еще живет в настоящем. Этот процесс не исключает поисков информации, но начинается раньше и выходит за рамки этих поисков. Он начинает включать другие важные моменты в процессе перехода к родительству. В частности, рождение малыша заставит молодого родителя после долгих лет вспомнить о собственном детстве. Это может «спутать все карты» и нарушить достигнутый баланс. Когда у взрослого усыновленного появляется собственный ребенок, то сразу же возникает ряд вопросов, связанных с пересмотром личной истории: «На кого похож мой ребенок?», «Кто заботился обо мне, когда я был в возрасте моего ребенка?».

В ходе проведенного исследования мы проинтервьюировали 34 семейные пары, недавно ставшие родителями, в которых муж или жена в детстве были усыновлены. Ответы на наши вопросы были самые разные (Greco, Rosnati, Ferrari, 2010; Greco, Rosnati, Comelli, 2012; Rosnati, Greco, Ferrari, 2014). Для некоторых собственное усыновление являлось пройденным этапом, по их мнению, не имеющим отношения к настоящему; для других рождение собственного ребенка стало причиной переосмысления собственного опыта усыновления, переоценки вклада приемных родителей в его жизнь. И лишь в нескольких случаях бывший приемный ребенок, а теперь родитель возмущался по поводу того, что сам не воспитывался родными родителями.

Однако в роли родителя бывший приемный ребенок уже не одинок – у него есть его «вторая половинка». Именно поэтому нам бы хотелось подчеркнуть важнейшую роль второго члена семейной пары, не имевшего опыта усыновления. Партнер способен помочь человеку, бывшему когда-то усыновленным, признать свое прошлое,

понять смысл пережитого опыта. Взаимопомощь и поддержка могут привести к тому, что осмысление прошлого опыта усыновления станет важным элементом в структуре новых семейных отношений, повлияет на то, как молодые родители будут воспитывать собственного ребенка. В этом случае опыт усыновления сначала разделяется с партнером, а затем – с ребенком, становясь важной частью семейной жизни. Задача воспоминания прошлого, уравновешивания и примирения прошлого с настоящим становится общей для обоих родителей.

Таким образом, мы убедились, что *усыновление длится всю жизнь* и затрагивает не только самого приемного ребенка, но и всех, кто находится с ним рядом.

### **Поддержка приемных семей на начальных этапах усыновления: пример хорошей практики**

До этого момента мы пытались объяснить нашу теоретическую точку зрения на то, что усыновление представляет собой переход, который длится всю жизнь: преемственность между прошлым и настоящим необходима для формирования личного самосознания и глубокого чувства принадлежности к приемной семье. Очевидно, что первый год в новой семье крайне важен (ведь ребенку и родителям надо познакомиться, начать выстраивать шаг за шагом связи и отношения), но он – лишь начало долгого пути. Тем не менее, именно на первых этапах семья особенно нуждается в помощи и поддержке.

Основываясь на теоретической и практической базе, описанных выше, мы провели следующее исследование. Нашим научным руководителем был профессор Хесус Паласиос из Севильского университета. Исследование проводилось под эгидой Центра семейных исследований, а также при сотрудничестве агентства по усыновлению «Круг»<sup>1</sup> и миланского госпиталя св. Павла. Целью проекта было разработать практическое руководство для агентств по усыновлению, включающее психологическое наблюдение за состоянием ребенка и семьи в целом, начиная с момента переезда ребенка в Италию и до конца первого года его жизни. Программа наблюдения акцен-

1 Выражаем искреннюю благодарность доктору Патриции Буратти (Dr Patrizia Buratti), руководителю агентства «Круг», и всем, кто участвовал в этом проекте и помогал нам в процессе его реализации.

тирует внимание на восстановлении ребенка, на создании крепких связей в новой семье в течение первого года. Новизна подхода заключается во взаимодействии ученых и местных социальных служб: само исследование стало результатом сотрудничества социальных служб с нашим университетским Центром.

Каждая сторона внесла свой вклад в разработку методов исследования. В результате стандартная программа была дополнена и уточнена, что принесло существенную практическую пользу.

При разработке программы ставились следующие **задачи**: 1) исследовать процесс физического и психосоциального развития и восстановления усыновленного ребенка (учитывая пережитый им до усыновления опыт), 2) исследовать перемены в семье в первый период после усыновления с точки зрения отношений между супругами, между ребенком и новыми родителями, выявить защитные факторы семьи.

### *Программа и методы исследования приемной семьи*

Исследовательский проект предполагал сбор данных по двум направлениям на основании четырех встреч с семьей: двух спустя несколько месяцев после переезда ребенка в семью и двух – через год после этого события (см. таблица 3). Сбор данных было осуществлен специалистами, работающими в агентстве «Круг».

Ход обследования был таков: на первой встрече, которая состоялась дома у приемных родителей, специалисты объясняют семье цель исследования и дают родителям опросник самооценки и семейный дневник. Вторая встреча происходит в офисе государственных служб, где исследователь проводит невербальный тест, позволяющий оценить когнитивные способности ребенка. Спустя год вся семья снова приглашается в офис, где вновь родителям дают анкету, а ребенок проходит тест. Исследователь также проводит конструктивно-проективный тест со всей семьей; этот Сценотест (Staabs, 1971) служит для оценки функционирования семьи. Наконец, проходит последняя встреча – информационное интервью, где родителям сообщают результаты и выдают сертификат об участии в проекте.

Родителям на каждом из двух этапов выдается по два набора тестов самооценки. Оба родителя заполняют их самостоятельно, при этом им гарантируется анонимность и конфиденциальность. Эта батарея составлена из нескольких шкал и опросников, разра-

**Таблица 3**  
Порядок обследования приемной семьи

Этап 1 В течение 2 месяцев после помещения ребенка в семью		Этап 2 Через год после помещения ребенка в семью	
1-я встреча	2-я встреча	3-я встреча	4-я встреча
Опросник самооценки родителей	Тест на невербальный интеллект (оценка когнитивных способностей ребенка)	Опросник самооценки родителей	Информационное интервью с родителями
		Тест на невербальный интеллект (оценка когнитивных способностей ребенка)	
		Выполнение Сценотеста всей семьей	
Педиатрическое обследование (3 раза в год) и ведение родителями дневника (на протяжении всего времени наблюдения)			

ботанных ранее разными авторами<sup>1</sup>. Для этого проекта был также использован и разработанный нами тест «Шкала мотивации

1 «Шкала совместного воспитания родителями» (Co-parenting Scale; Cherry, Orme, 2011); «Шкала оценки родительства» (Adoptive Parenthood Scale; Lindholm, Touliatos, 1976), «Шкалы открытости к коммуникации приемных родителей (Adoption Communication Openness Scales; Brodzinsky, 2006). Также были использованы следующие тесты: опросник «Силы и трудности» (Strengths and Difficulties Questionnaire; Goodman et al., 1997), опросник «Оценка проблем во взаимоотношениях» (the Relationship Problems Questionnaire; Minnis et al., 2002), Индекс родительского стресса (The Parenting Stress Index Short Form; Abidin, 1995), опросник «Сеть отношений» (Network of Relationships Inventory; Furman, Buhrmester, 1985), опросник оценки партнерства (Partnership Questionnaire; Hahlweg, 1996); шкала «Включенность другого в элф» (IOS Scale; Aron, Aron, 1986), опросник «Социальная поддержка» (Social Support Questionnaire; Gigantesco et al., 1995), Карта Тодда (Todd's Map; Todd, 1985); шкала «Оценка депрессии» Центра эпидемиологических исследований (The Center for Epidemiologic Studies-Depression Scale; Radloff, 1977); тест «Семантический дифференциал» (Snider, Osgood, 1969).

усыновления» (Motivations for adopting scale). С помощью всех этих методик выявлялись: мотивы усыновления, особенности процесса усыновления, пережитый ребенком опыт до усыновления, эмоциональные и поведенческие трудности ребенка, проблемы привязанности у ребенка, стресс родителей, опыт воспитания, характеристика супружеских отношений, характеристика отношений супругов с родственниками и обществом в целом, психологическое здоровье родителей.

Когнитивные способности ребенка исследовались с помощью *Теста на невербальный интеллект Лейтера* (Leiter International Performance Scale-R) (Roid, Miller, 2002)<sup>1</sup>. Мы отобрали из него субтесты из обеих батарей теста: для общей оценки уровня IQ и скрининга памяти. В этом тесте дополнительно к классической шкале оценки IQ (от 30 до 170 баллов) существует шкала, позволяющая оценить рост показателя интеллекта (интервал от 400 до 540 баллов) в зависимости от возраста испытуемого. Это дает возможность не только измерить текущие способности детей, но и проанализировать динамику восстановления их интеллектуального развития. Более того, полученные от разных респондентов (эксперт, родитель, сам испытуемый и учитель) четыре оценки социоэмоциональных характеристик дают информацию о поведении ребенка во время выполнения теста. Когнитивно-социальные показатели (от 50 до 130) дают информацию об уровне активности ребенка, его способности контролировать импульсы, его социализированности, в то время как эмоционально-регулятивные показатели дают информацию об уровне тревоги, эмоциональной экспрессивности, чувстве юмора. Все эти показатели вместе с рассмотрением самого процесса прохождения теста могут многое сказать о поведенческих моделях, характерных для ребенка.

Мы также использовали Сценотест (von Staabs, 1971), в котором участвует вся семья (Tecniche psicologiche ..., 2008). В нем используются деревянные конструкции, фигурки людей, животных, деревьев, машин и т. д. Все собирается в коробку, сверху располагаются

---

1 Тест применяется начиная с 2 лет и до 20 лет и 11 месяцев респондента. Состоит из двух батарей. Первая – «Визуализация и мышление» – направлена на оценку невербальных когнитивных способностей, связанных с визуализацией, мышлением и пространственным представлением. Вторая – «Внимание и память» – на оценку невербального внимания и функционирования памяти.

фигурки, изображающие членов семьи. После того как участникам дают задание изобразить какую-нибудь типичную ситуацию в семье, исследователь выходит из комнаты. Когда задание выполнено, исследователь анализирует результат, а также просит описать процесс выполнения задачи. Беседа записывается на видео. Благодаря Сценотесту можно оценить функционирование семьи, проанализировать количественные и качественные показатели, которые позволяют получить этот тест.

В ходе первого года после усыновления мы также собирали различные *педиатрические данные* о физическом развитии ребенка (рост, вес, окружность головы, наличие/отсутствие патологий). Эту информацию каждые полгода собирали сами родители. Вот некоторые предварительные результаты<sup>1</sup> о физическом состоянии прибывших в 2013 г. в Италию восемнадцати детей из Российской Федерации (6 девочек и 12 мальчиков; средний возраст 4,3 года). Что касается роста, только 11,1% детей имели нормальные показатели (50-й перцентиль и выше), в то время как у 55,5% детей были серьезные отставания (менее 3-го перцентилья). Что касается веса, 27,8% детей имели нормальный уровень (50-й перцентиль и выше), в то время как у 38,9% были обнаружены серьезные отставания (менее 3-го перцентилья). У пятерых были обнаружены бактерии туберкулеза, однако развития самой болезни не наблюдалось. У девятих наблюдалась нехватка витамина D, у четверых имелись паразиты, и в одном случае – подозрение на алкогольный синдром плода.

В целом в исследовании принимали участие около шестидесяти семей, мы до сих пор получаем новые данные. Опишем один случай, а точнее – траекторию развития ребенка, усыновленного из России, в течение года после усыновления, процесс установления семейных связей и значение помощи профессионалов новой семье в первые месяцы ее жизни.

Кароль<sup>2</sup> – девятилетний мальчик из Российской Федерации. Со своими биологическими родителями он жил до пяти лет, затем их лишили прав, а его отправили в государственное учреждение, где он провел следующие три года. Что касается его когнитивного

---

1 Выражаем благодарность доктору Элизабетте Салватичи (Dr Elisabetta Salvatici) и ее сотрудникам за сбор материала в госпитале Св. Павла в Милане (San Paolo Hospital of Milan).

2 Имена и проч. были изменены в целях защиты частной информации.

развития, в течение первого года после усыновления Кароль очень быстро восстанавливал навыки (+5 баллов по батарее «Визуализация и мышление»; +12 баллов по батарее «Внимание и память» Теста на невербальный интеллект Лейтер), хотя продолжал отставать от своих не приемных сверстников по уровню IQ (4-й перцентиль). Тот факт, что Кароль не привык к когнитивной стимуляции, сказывался на возникающих у него трудностях с концентрацией внимания, которые, в свою очередь, влияли на результаты теста. Тем не менее за год заметен большой прогресс: в отличие от первой встречи, при вторичном прохождении теста Кароль справился со всеми заданиями, продемонстрировав развитие способностей. Также стоит упомянуть более высокий уровень социализации (+9 баллов) и навыков межличностного общения (+16 баллов): прожив год в приемной семье, Кароль стал спокойнее, дружелюбнее и общительнее. Экстернальные проблемы поведения, наблюдавшиеся во время первого тестирования (склонность к конфронтации, агрессия и неспособность контролировать эмоции и импульсы), исчезли.

Анна и Марко, приемные родители Кароля, осознавали эмоциональные и поведенческие проблемы, имевшиеся у ребенка на момент переезда к ним, и это отразилось в их ответах на вопросы анкеты. Они отмечали гиперактивность ребенка, трудности в общении со сверстниками. Спустя год родители также отмечали повышенную активность и нарушения внимания, однако они признали и очевидные улучшения: проблем с общением и налаживанием отношений больше не было. Это указывает на определенный уровень осознания родителями имеющихся проблем, которые, однако, никак негативно не отражались на отношениях внутри семьи. За год показатели депрессии матери (-13 баллов) и родительского стресса (-15 баллов у матери и -12 баллов у отца) существенно снизились. Более того, родители никогда не обвиняли ребенка в своем настроении или ухудшении состояния, но брали всю ответственность на себя, осознавая связанные с родительством и воспитанием ребенка трудности.

Кроме того, даже показатели отношений между супругами повысились в течение этого года. Супруги чувствовали себя одним целым, и все решения по воспитанию принимали вместе. Спустя год мать и отец стали выражать более схожую точку зрения на ребенка и семейные проблемы.

Таким образом, мы можем утверждать, что, даже усыновляя Кароля как ребенка с некоторыми поведенческими и когнитивны-

ми проблемами, родители воспринимали свою задачу адекватно. Что касается Сценотеста, то все члены семьи выполняли его вместе, прекрасно взаимодействуя друг с другом. Родители с легкостью общались с ребенком, была очевидна особая близость Кароля и отца. Сами супруги демонстрировали прекрасное взаимопонимание. Совместное задание стало хорошей проверкой успешного функционирования семьи в типичных обстоятельствах.

### **Налаживание связей в приемной семье с усыновленным ребенком из России: практические выводы**

Как мы убедились, развитие и созревание усыновленного ребенка из России проходит непросто: он сталкивается с препятствиями, изменениями курса, с непривычным контекстом, с новым языком, с созданием новых и разрушением старых связей. Уже пережив негативный опыт, ребенок вновь оказывается в сложном положении. Тем не менее, если сравнивать приемных детей не с детьми из обычных семей, а с теми, кто до сих пор находится в приюте, то разница налицо: у них наблюдается значительно меньшее количество поведенческих проблем, лучше успеваемость в школе и более высокий IQ (van Ijzendoorn, Juffer, 2006). С этой точки зрения усыновление является прекрасной возможностью, благоприятной для развития детей, лишенных адекватного семейного контекста (Juffer, van Ijzendoorn, 2010).

Достигнуть нормальных показателей развития приемный ребенок может благодаря хорошим отношениям в новой семье. Адаптация ребенка зависит не только от его индивидуальных качеств и определяется не только пережитым до усыновления опытом, но и в значительной степени зависит от складывающихся в его новой семье взаимоотношений. Более того, как мы видели, у приемных семей есть разные виды индивидуальных и коллективных ресурсов, которые могут быть задействованы для успешного решения проблем (Scabini, Cigoli, 2000). Поэтому так важно обеспечить поддержку как приемным родителям, так и детям на протяжении всего процесса усыновления, с тем чтобы помочь им решать возникающие на разных этапах жизни проблемы. Важно поддерживать приемную семью, особенно в начале пути.

Вышеописанная программа является примером передовой практики, так как позволяет провести всестороннюю оценку ребенка



на момент его переезда в семью (здоровье, когнитивные, эмоциональные и поведенческие особенности) и следить за установлением семейных связей на протяжении первого года после усыновления.

Как мы уже отмечали, связь между прошлым и настоящим является одним из наиболее сложных аспектов усыновления, и всей семье приходится задумываться над тем, насколько ребенок сможет укорениться в приемной семье и сможет ли он потом принять свое прошлое, свое отличие, традиции родной для себя культуры. Преодоление этих трудностей зависит от степени открытости семьи для прошлого ребенка. Стоит отметить, что латинским словом *adoptio* в ботанике обозначают пересаживаемое растение: это подходящая метафора для усыновления как процесса перехода, при котором важно не утратить своих индивидуальных черт. В идеале приемные родители и ребенок обогащают друг друга, вдыхают жизнь, и все они открыты для будущего: растение здорово, если приносит плоды в настоящем и в будущем.

Но что нужно сделать для успешной пересадки? Мы могли бы ответить очень кратко: и с точки зрения теории, и в соответствии с полученными эмпирическими данными, – все, что обеспечивает преемственность между прошлым и настоящим, каждый камень может пригодиться для постройки моста. Рассмотрим это более подробно.

1. Первое условие – гарантировать постепенный переход ребенка из государственного учреждения в приемную семью. Чаще всего ребенок мало или совсем ничего не знает о своих будущих родителях. Приемный ребенок может не иметь опыта жизни в семье или же нести в себе шрамы от пережитого в родной семье: все это не способствует заинтересованности в приобретении новых родителей. Поэтому необходимо аккуратно подготовить ребенка к усыновлению. Не менее важно создать некий контекст продолжительности и преемственности. Фотографии, рисунки, игрушки, одежда – все это способно помочь ребенку сохранить воспоминания, а его новым родителям – лучше понять его прошлое. Именно через приемных родителей и с их помощью должно сохраняться прошлое ребенка, и именно от них он рано или поздно может узнать все подробности своей истории. Поэтому социальные работники, терапевты и другие профессионалы должны уделить особое внимание первой встрече ребенка и приемных родителей.

2. Время, проведенное будущими приемными родителями на родине ребенка, очень важно: они могут погрузиться в культуру страны, выучить обычаи, вкусы, посетить исторические места – «влюбить себя» в родную страну своего приемного ребенка, чтобы затем передать все это ему. Но чтобы действительно воспользоваться такой возможностью, семейная пара должна быть открыта для такого знакомства и принятия и готова к нему.
3. Приемным родителям необходимо выучить хотя бы минимум слов и фраз из родного для ребенка языка, что особенно важно в период пребывания приемной семьи на родине ребенка. Это не только облегчит общение с ребенком. Приемные родители даже могут попросить ребенка (если он не совсем маленький) научить их некоторым словам родного для него языка. Таким образом они сразу же покажут свое желание признать и понять его язык и его культуру. И тогда ребенку не придется, как это часто бывает, забывать родной язык. Конечно, ребенку после переезда придется учить итальянский, и дети всегда быстро выучивают новый язык, но если приемные родители будут знать несколько слов из его родного языка, то смогут включать их в общение с ребенком, не давая ему забыть о своем происхождении. Это облегчит процесс сближения и зарождения привязанности. Порой какие-то слова из родного языка ребенка или даже придуманные им самим становятся частью семейного жаргона – особого языка общения членов семьи. Как показали результаты проекта в Ассизи, дети всегда вспоминают что-то из родного языка, даже если казалось, что в какой-то момент они его окончательно забыли. При определенных условиях воспоминания оживают и всплывают на поверхность. Мы подчеркиваем важность языка, так как при его помощи человек выстраивает свою личность, начинает осознавать свою идентичность. Изначальное построение двойной – русско-итальянской – идентичности крайне важно для будущего ребенка.
4. Даже имя, данное приемному ребенку при рождении, говорит о его культурном и этническом происхождении, а также напоминает о его биологических родителях. Имя существенно важно для культурного самосознания и признания значимости собственной личной истории. От того, что выберет приемная семья ребенка – сохранить оригинальное имя, «итальянизировать» его или дать совершенное новое, – зависит процесс его самоидентифи-

- кации. Также это показывает, насколько сами приемные родители готовы принять и признать прошлое и происхождение ребенка.
5. Культурный багаж родной страны может быть передан ребенку через книги, музыку, фильмы, игрушки. Также можно соблюдать традиции и отмечать праздники с использованием национальной кухни. Приемные родители могут рассказывать ребенку события из истории его родной страны, знакомить его с традициями. Так у ребенка появится чувство двойного наследия, гордость за свою родную страну. Проекты, похожие на описанную нами программу в Ассизи, будут способствовать такому знакомству приемного ребенка и его семьи с его родной культурой.
  6. С течением времени приемная семья может планировать «поездку–возвращение» ребенка в его родную страну, чтобы посетить места, где он родился и провел первые годы жизни, возможно, даже пожить там некоторое время.

Поддержка, оказываемая приемным семьям, не может ограничиваться только начальным периодом введения ребенка в семью, но должна быть постоянной. Например, профессиональная подготовка родителей, особенно в малых группах, позволяет наладить их прямой диалог с консультантом, способствует укреплению новой структуры семейных отношений на начальном этапе. Такой опыт основан на тех социальных аспектах воспитания, которые особенно проявляются при усыновлении (Iafrate, Rosnati, 2007).

Действительно, усыновление не ограничивается только семейным кругом, но требует участия большого сообщества, к которому принадлежит приемная семья. Усыновление – это вызов, который семья сможет принять и с которым она сможет справиться только с внешней помощью. Опасность заключается в том, что как только долгожданный ребенок входит в семью, она может устроиться от общества, а общество, в свою очередь, не будет участвовать в постепенном процессе усыновления.

Суммируя все вышесказанное, можно утверждать, что усыновление действительно дает детям шанс на нормальный рост и полноценное развитие, которого в противном случае они будут лишены. Но для достижения всего этого необходимо налаживание связей между прошлым и настоящим ребенка, между семьей, социальными службами и обществом в целом, между родной, но далекой страной ребенка и его новой родиной, в нашем случае между Россией и Италией.

### Литература

- Abidin R. R.* Parenting Stress Index Short Form: Test Manual. Charlottesville, VA: Pediatric Psychology Press, 1995.
- Achenbach T. M., Rescorla L. A.* Manual for the ASEBA school-age form and profiles. Burlington, VT: University of Vermont, Research Centre for Children, Youth and Families, 2001.
- Aron A., Aron E. N.* Love as the expansion of self: Understanding attraction and satisfaction. Hemisphere. NY, 1986.
- Brodzinsky D. M.* Family structural openness and communication openness as predictors in the adjustment of adopted children // *Adoption Quarterly*. 2006. V. 9 (4). P. 1–18.
- Brodzinsky D. M.* The role of birthparents in the life of the adoptive family: Real versus symbolic presence // *Allargare lo spazio familiare: adozione e affido. Studi interdisciplinari sulla famiglia*. V. 27. / Eds E. Scabini, G. Rossi. Milano: Vita e Pensiero. 2014. P. 223–238.
- Brodzinsky D. M., Schechter M. D., Marantz Henig R.* Being Adopted: The Lifelong search for self. NY: Doubleday, 1992.
- Cherry D. J., Orme J. G.* Validation study of a Co-parenting Scale for foster couples // *Journal of Public Child Welfare*. 2011. V. 5. P. 564–589.
- Cigoli V., Scabini E.* Family identity: Ties, symbols, and transitions. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, 2006.
- Cohen N. J., Coyne J. C., Duvall J. D.* Parents' sense of "Entitlement" in adoptive and nonadoptive families // *Family Process*. 1996. V. 35. P. 441–456.
- Ferrari L., Rosnati R.* Internationally adopted adolescents: How do they integrate ethnic and national identity? // *Italian Journal of Sociology of Education*. 2013. V. 5 (3). P. 45–61.
- Furman W., Buhrmester D.* Children's perception of the personal relationships in their social networks // *Developmental Psychology*. 1985. V. 21 (6). P. 1016–1024.
- Gigantesco A., Rossi L., Morosini P., Flisi E.* QRS: Un nuovo strumento di valutazione del supporto sociale // *Bollettino di Psicologia Applicata*. 1995. V. 214. P. 37–44.
- Goodman R., Meltzer H., Bailey V.* The Strengths and Difficulties Questionnaire: A pilot study on the validity of the self-report version // *European Child and Adolescent Psychiatry*. 1998. V. 7. P. 125–130.
- Greco O., Ranieri S., Rosnati R.* Il percorso della famiglia adottiva: Strumenti per l'ascolto e l'accompagnamento. Milano: Unicopli, 2003.

- Greco O., Rosnati R.* Alla ricerca di un patto adottivo // Il patto adottivo: L'adozione internazionale di fronte alla sfida dell'adolescenza / Eds D. Bramanti, R. Rosnati. Milano: FrancoAngeli, 1998. P. 172–208.
- Greco O., Rosnati R., Comelli I.* Adult adoptees coping with the transition to parenthood // Family transitions and Families in Transition: Studi Interdisciplinari / Eds. E. Scabini, G. Rossi. Milano: Vita e Pensiero, 2012. V. 25. P. 221–241.
- Greco O., Rosnati R., Ferrari L.* Figli adottivi oggi genitori // Il legame adottivo. Contributi internazionali per la ricerca e l'intervento / Ed. R. Rosnati. Milano: Unicopli, 2010. P. 129–158.
- Grietens H., Onghena P., Prinzie P., Gadeyne E., Assche V. van, Ghesquière P., Hellinckx W.* Comparison of mothers', fathers', and teachers' reports on problem behavior in 5- to 6-year-old children // Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment. 2004. V. 26. P. 137–146.
- Hahlweg K.* Fragebogen zur Partnerschaftsdiagnostik (FDP) [Partnership Questionnaire (PFB)]. Göttingen: Hogrefe, 1996.
- Howard J. A., Smith S. L., Ryan S. D.* A comparative study of child welfare adoptions with other types of adopted children and birth children // Adoption Quarterly. 2004. V. 7 (3). P. 1–30.
- Iafrate R., Rosnati R.* Riconoscersi genitori: Percorsi di Promozione e Arricchimento del Legame Genitoriale. Trento: Erickson, 2007.
- Juffer F., van Ijzendoorn M. H.* Behavior problems and mental health referrals of international adoptees // The Journal of the American Medical Association. 2005. V. 293. P. 2501–2515.
- Juffer F., van Ijzendoorn M. H.* L'adozione come opportunità di recupero per i bambini // Il legame adottivo: Contributi internazionali per la ricerca e l'intervento / Ed. R. Rosnati. Milano: Edizioni Unicopli, 2010. P. 53–62.
- Lindholm B. W., Toulitatos J.* Development of a motivation and potential for Adoptive Parenthood Scale // Psychological Reports. 1976. V. 39. P. 743–748.
- Minnis H., Rabe-Hesketh S., Wolkind S.* A brief, clinically effective scale for measuring attachment disorders // International Journal of Methods in Psychiatric Research. 2002. V. 11. P. 90–98.
- Mohanty J., Koeske G., Sales E.* Family cultural socialization, ethnic identity, and self-esteem: Web-based survey of international adult adoptees // Journal of Ethnic and Cultural Diversity in Social Work. 2006. V. 15. P. 153–171.

- Psychological issues in Adoption: Research and Practice / Eds. D. Brodzinsky, J. Palacios. Westport: Praeger Publishing, 2005.
- Radloff L. S. The CES-D scale: A self-report depression scale for research in the general population // Applied Psychological Measurement. 1977. V. 1. P. 385–401.
- Roid G. H., Miller L. J. Leiter-R – Leiter International Performance Scale-Revised (original edition 1997). Firenze: Edizioni Giunti Organizzazioni Speciali, 2002.
- Rosnati R. The construction of adoptive parenthood and filiation in Italian families with adolescents: A family perspective // Psychological issues in Adoption: Research and Practice / Eds. D. Brodzinsky, J. Palacios. Westport: Praeger Publishing, 2005. P. 187–210.
- Rosnati R., Barni D., Montirosso R. Italian internationally adoptees at home and at school: A multi-informant assessment of behavioral problems // Journal of Family Psychology. 2010. V. 24. P. 783–786.
- Rosnati R., Ferrari L. Parental cultural socialization and perception of discrimination as antecedents for transracial adoptees' ethnic identity // Procedia-Social and Behavioral Sciences Journal. 2014. V. 140. P. 103–108.
- Rosnati R., Ferrari L., Canzi E. Benessere, competenze scolastiche e relazioni familiari in ragazzi adottati // Il ruolo educativo della famiglia nella società contemporanea / Ed. D. Bacchini. Trento: Edizioni Erikson, 2013. P. 129–149.
- Rosnati R., Ferrari L., Rossetti V. L'incontro tra culture nell'adozione internazionale: identità etnica degli adolescenti e strategie familiari di socializzazione culturale // Interazioni. 2012. V. 1. P. 119–137.
- Rosnati R., Greco O., Ferrari L. Adult adoptees as partners and parents: the joint task of revisiting the adoption history within the couple // Adoption Quarterly. 2014. DOI: 10.1080/10926755.2014.895468
- Rosnati R., Marta E. Parent-child relationships as protective factors for preventing adolescent's psycho-social risk in adoptive and non-adoptive families // Journal of Adolescence. 1997. V. 20 (6). P. 617–631.
- Rosnati R., Montirosso R., Barni D. Behavioural and emotional problems among Italian international adoptees and non-adopted children: Father's and mother's reports // Journal of Family Psychology. 2008. V. 22 (3). P. 541–549.
- Rosnati R., Ranieri S., Barni D. Family and social relationships and psychosocial well-being in Italian families with internationally adopted and non-adopted children // Adoption Quarterly. 2013. V. 16. P. 1–16.

- Ryan S., Groza V. Romanian adoptees: A cross-national comparison // *International Social Work*. 2004. V. 47 (1). P. 53–79.
- Scabini E., Cigoli V. *Il familiare. Legami, simboli e transizioni*. Milano: Raffaello Cortina, 2000.
- Snider J. G., Osgood C. E. *Semantic Differential Technique: A Sourcebook*. Chicago, IL: Aldine, 1969.
- Staabs (von) G. “Lo Sceno test”, traduzione e prefazione di Mara Selvini Palazzoli. Firenze: Edizioni O. S., 1971.
- Stams G. J. J. M., Juffer F., Rispen J., Hoksbergen R. A. C. The development and adjustment of 7-year-old children adopted in infancy // *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 2000. V. 41. P. 1025–1037.
- Tecniche psicologiche d'indagine clinica. Sceno-Test, FLS, La doppia luna, TAT / Ed. D. Margola. Milano: Linea Test-Franco Angeli, 2008.
- The psychology of adoption / Eds D. M. Brodzinsky, M. D. Schechter. NY: Oxford University Press, 1990.
- Todd E. *The Explanation of ideology: Family structures and social systems*. Oxford, NY: B. Blackwell, 1985.
- Van Ijzendoorn M. H., Juffer F. The Emanuel Miller Memorial Lecture, 2006: Adoption as intervention: Meta-analytic evidence for massive catch-up and plasticity in physical, socio-emotional, and cognitive development // *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 2006. V. 47. P. 1228–1245.
- Verhulst F. C., Althaus M., Versluis-den Bieman H. J. M. Problem behavior in international adoptees: An epidemiological study // *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. 1990. V. 29. P. 94–103.
- Yoon D. P. Causal modeling predicting psychological adjustment of Korean-born adolescent adoptees // *Journal of Human Behavior in the Social Environment*. 2001. V. 3 (3/4). P. 65–82.
- Yoon D. P. Intercountry adoption: The importance of ethnic socialization and subjective well-being for Korean-born adopted children // *Journal of Ethnic and Cultural Diversity*. 2004. P. 13 (2). P. 71–89.

## ГЛАВА 21

# СИСТЕМНЫЙ ПОДХОД К АНАЛИЗУ ПРИНИМАЮЩЕЙ СЕМЬИ КАК ОСНОВА ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ

*Е. Б. Жуйкова*

**Р**азвитие системного подхода к пониманию семейного функционирования приходится на 1950-е годы в США и Европе. Работы Г. Бейтсона, С. Минухина, М. Боуэна, Н. Аккермана, К. Витакера, В. Сатир, Дж. Хейли и других классиков семейной психологии и психотерапии способствовали появлению новой парадигмы в восприятии процессов, происходящих в семье (Бебчук, Жуйкова, 2009). Согласно подходу, который во многом опирался на общую теорию систем Л. Берталанфи, проблемы людей понимаются в контексте их взаимоотношений с окружающими, и прежде всего с членами семьи (Варга, 2009). Иными словами, системный подход рассматривает не индивидуальные процессы и особенности как источник симптомов, а характеристики взаимоотношений в семье как едином целом.

Системные психотерапевты опираются на ряд принципов, согласно которым необходимо дистанцироваться от причинно-следственного понимания внутрисемейных процессов, опираясь на циркулярную логику в анализе; важно соблюдать нейтральность при работе с семьей, не присоединяясь ни к одному из членов, не внедряясь в систему на какую-либо значимую роль, сохранять полиперспективный взгляд на происходящее, выдвигая ряд гипотез о связях проблематики и характеристик взаимоотношений.

Одним из основных приемов в работе с семьей является рассмотрение симптомов как значимых для процессов развития и сохранения равновесия в семье. С учетом того, что принимающая семья имеет сложную структуру (объединение кровной и приемной систем, наличие двух пар родителей), а также часто травматичную историю (потеря близости ребенка и кровных родителей, опыт потерь у при-



нимающих родителей), значимость симптомов для функционирования приемной семьи становится настолько велика, что требуется рассмотрение проблем в самом широком контексте. Помимо рассмотрения приемной и кровной семейных систем и взаимоотношений между их элементами, системный терапевт анализирует также и влияние на семью представителей еще одной системы – общества, которые ее оценивают, принимают ключевые решения: с кем будет ребенок, каков иерархический статус кровных и принимающих родителей. Таким образом, работа с принимающей семьей в системном подходе требует от специалиста особой гибкости при переходе на различные уровни анализа.

С точки зрения системного подхода, нарушение целостности семьи настолько травматично, что ребенок как представитель кровной семьи несет особый груз истории, оказывающей влияние и на жизнь принимающей семьи, которая тоже имеет историю, создавшую мотивацию для принятия «элемента» из другого «организма».

Множество детей, попадающих в детские дома, – те, от которых отказались родители. Родители большинства из них не смогли эффективно выполнять родительские функции, или, как говорят на официальном языке, «уклонялись от выполнения». Осознанное решение оставить ребенка, выражающееся в подписании отказа, требует достаточной уверенности и твердости от кровной матери. Однако в случаях, когда даже принятие решения «Я не смогу его воспитать» затруднено для женщины, приходится включаться общественным институтам. Ведь принятие такого решения – своеобразное снятие с себя ответственности. В семьях, из которых дети изымаются, ответственность за решение перекладывается на общество. Общество, как значимый взрослый в детстве, выносит вердикт: «Ты не можешь..., ты не умеешь..., ты – никчемная мать». Исследователи отмечают закономерность: крайне редко кровные матери самостоятельно пытаются восстановить в правах. Пассивность позиции, имеющая истоки в их семейных историях (с нередко доминирующими матерями), не позволяет им самим «бороться» за своего ребенка, а полученное сообщение от общества «Ты некомпетентна» лишь усугубляет нежелание быть во «взрослой» позиции и являться родителем для своего ребенка.

Нередко «движущей силой» процесса восстановления кровной семьи становятся благотворительные организации, помогающие специалисты, а чаще – родственники. Именно родственники могут

не просто взять на себя ответственность за возвращение ребенка в семью, но и предложить себя в качестве опекуна. Наша практика работы с семьями с родственной опекой показала, что большинство матерей, лишенных родительских прав, с момента оформления опеки на родственников только укрепляются в инфантильной, «детской» позиции. Матери «становятся на одну ступеньку» с ребенком. Особенности такой семейной системы – противоречивость ролевой структуры (бабушка «становится» матерью, мать – ребенком, наравне с реальным ребенком), коалиции через поколение, нарушения иерархии. У ребенка присутствует амбивалентность чувств к родной матери: с одной стороны – пренебрежение, неуважение (часто поддерживаемое родственниками), а с другой – скрытое желание выразить лояльность. Часто в сложные, незавершенные отношения между бабушкой и матерью на роль буфера привлекается ребенок. Ребенок призван показывать, «кто лучше – бабушка или мама», или «бабушка не виновата, что у нее такая дочь, внука-то воспитывать получается». Ребенок становится средством коммуникации между бабушкой и матерью, тем, кто продолжает блокировать сепарацию взрослой женщины (матери) и держит семью вместе (работа закона гомеостаза).

Анализ семейной истории, паттернов взаимодействий между взрослыми и детьми – важная часть работы семейного психолога. Здесь приводятся материалы, представленные в книге М. А. Бебчук и Е. Б. Жуйковой «Системный подход к психологии семьи» (Бебчук, Жуйкова, 2009). Для такой работы используется множество техник, но базовой является генограмма.

Генограмма принимающей семьи имеет двойную структуру, состоит из двух веток, каждая из которых значима для происходящего в настоящей семье и анализируется.

Специалист по системному подходу в работе с семьей из Германии М. Франке-Грикш отметила на одном из своих семинаров: истории обеих семей имеют значение для ребенка, являются источниками ресурсов, обе ветки участвуют в трансгенерационных передачах, паттерны функционирования обеих семей могут влиять на ребенка.

Если рассмотреть генограмму приемного ребенка, можно обратить внимание на соответствие двух веток. Элементы, выполняющие схожие функции в семье, для ее эффективного функционирования должны быть в позициях партнерства и сотрудничества. В классической ядерной семье это особо чувствуется в родительской и су-

пруджеской подсистемах, где родители и супруги находятся в равных позициях по отношению к детям или друг ко другу. Если сотрудничество и партнерство невозможно, возникает борьба за власть, конкуренция, в которую втягиваются представители других подсистем. Для описания этого процесса в системном подходе используется введенный Боуэном термин «триангуляция». Включение в борьбу за власть ребенка влечет еще один вариант системных дисфункций – перевернутую иерархию, когда он определяет характер взаимоотношений партнеров и то, кто из них имеет больший статус.

В принимающей семье борьба за власть имеет заочный характер и разворачивается между кровными и принимающими родителями, ребенку же предлагается «решить», какие родители «лучшие» для него. Сотрудничество и партнерство кровных и принимающих родителей, конечно, в жизни крайне редко реализуется непосредственно, но выражается в принятии, подтверждении статуса кровных родителей принимающими. В случаях противопоставления в семейной системе двух пар родителей ребенок находится в ситуации конфликта лояльности, когда ему нужно выразить принадлежность обоим, так как выбор одних невозможен: одни дали жизнь, но не смогли быть рядом, другие – не смогли дать жизнь, но смогли быть рядом.

Для того, чтобы ребенку не приходилось выбирать «лучшую» семью, для того, чтобы он учился принимать в себе и то, что пришло из кровной, и то, что пришло из приемной семьи, взрослым, окружающим ребенка, необходимо на всех этапах его семейного устройства транслировать ему послание об уважении и признании его кровной и принимающей семей. Это возможно лишь в том случае, если специалисты и родители действительно будут разделять изложенные выше идеи. Нередко взрослые, окружающие ребенка, не отзываются при ребенке негативно о его истории, однако на самом деле имеют именно такое представление о его кровной семье. Это иллюзия, что взрослые могут полностью себя контролировать. Если взрослые считают, что семья ребенка недостойна уважения, так или иначе, вербально или невербально, через мимику, поступки или комментарии ребенок получает об этом сообщение. Как только такое сообщение получено, ребенок будет знать: «То, из чего я сделан, не достойно уважения!»

С тем, как относятся к его истории окружающие взрослые, ребенок сталкивается регулярно. Он воспринимает, какими словами отзываются о его родителях, чем аргументируют изъятие его из се-

мы, как отвечают на вопросы о семье, как говорят о прошлом и будущем (например, фраза «Теперь-то у тебя все будет хорошо» по сути означает, что «До этого у тебя все было плохо»).

На наш взгляд, специалистам, работающим в сфере семейного устройства, важно осознавать свои убеждения и установки, имеющие отношение к семьям, как кровным, так и приемным. Ведь те тексты и комментарии, которые ими произносятся, формируют позицию принимающих родителей по вопросу значимости кровной семьи, а значит впоследствии, возможно, найдут отражение в воспитании ребенка.

Другим важным аспектом анализа системного терапевта является мотивация к принятию ребенка. Подробнее эта тема будет рассмотрена ниже. Считается, что для того, чтобы система смогла принять ребенка из другой системы, требуется значительная внутренняя энергия, часто выражающаяся в напряжении, подпитывающая мотивацию, которая, в свою очередь, выражается в ожиданиях изменений в семье с приходом в нее ребенка. Нередко эта мотивация может быть связана с потребностью сохранить равновесие системы или перейти на другой этап развития. Сохранение гомеостаза в связи с приходом ребенка может быть и способом отдаления стадии «опустевшего гнезда», и сохранением дистанции в супружеской паре. Развитие принимающей семейной системы накладывает различного рода «обязательства» на ребенка: сепарировать/дистанцировать прародительскую семью, или «отпустить» старшего ребенка, или самореализоваться, или совладать с горем в связи с потерей веры в возможность иметь детей, и т. д.

С точки зрения семейной терапии, главная задача для семьи – повышение гибкости, а вовсе не преодоление системных особенностей. Таким образом, задача семьи – не исключить мотивацию, имеющую смысл для системы, а сделать ее гибкой, подвластной разным способам удовлетворения. (Так, у семьи должны быть наготове и другие способы (кроме принятия ребенка) сепарироваться от родительской семьи и уравновешивать супружескую пару.) Именно в этом случае, при соединении с рефлексией, мотивация не будет иметь дисфункциональный характер.

Другим проявлением гибкости семейной системы является изменчивость установок и коммуникаций. Воспитание ребенка, имеющего опыт депривации, требует гибкости в представлениях о том, что такое «хороший ребенок», «любовь к родителям», возможности

изменения семейных правил и создания новых традиций и ритуалов. Опыт общения со взрослыми у ребенка может иметь специфический характер, поэтому перестроение коммуникативных паттернов – также важный навык для семьи. В целом, повышение гибкости коммуникаций, структуры, установок, правил, ролей и других характеристик системы – важнейшая цель всех форм помощи принимающей семье.

### **Феномен приемности**

Принятие ребенка в семью организуется в современном обществе с помощью усыновления и профессиональных форм семейного устройства. Профессиональные принимающие семьи появились в соответствии с тенденциями деинституционализации как замена учреждениям для детей-сирот. Усыновление имеет более длительную историю и связано с переходом ребенка, потерявшего связь с кровными родителями, в другую семью к принимающим родителям на постоянной основе. Э. Хартман и Дж. Лейрд определяют усыновление как социальную договоренность, принятую в некоторых обществах для помощи детям, нуждающимся в родителях, и родителям, нуждающимся в детях. Формы этой опирающейся на ценности общества договоренности варьируются в разных культурах, а также могут изменяться со временем вместе с окружающим социокультурным контекстом (*The psychology of adoption*, 1990). Сравнительно недавно появились иные формы семейного устройства, где объединение родителей и детей происходит на разных условиях и регулируется социальными договоренностями.

Отношение к принятию детей в семью различается в разных культурах. Так, например, у некоторых народов Полинезии понятие усыновления отсутствует, так как дети не «принадлежат» их родителям. Они «принадлежат» обществу в целом и в разные периоды времени по разным причинам могут переезжать из одного дома в другой. Среди некоторых этнических групп в США, где практикуется расширенная форма семьи, формальное усыновление встречается редко, так как в воспитании детей принимают участие не только их биологические родители, но и все члены расширенной семьи, и в случае необходимости они полностью берут на себя родительские обязанности. В традиционной Японии ввиду важности преемственности поколений по мужской линии нередко случалось, что мужчина от-

давал своего второго сына брату, если у брата не было наследников мужского пола. Иными словами, и здесь дети «принадлежат» расширенной семье, а не исключительно родителям.

В американской и европейской культурах долгое время превалировали ценности, согласно которым дети «принадлежат» родителям, наделенным правами решать, что ребенок может знать, а что – нет. При этом права детей ограничены такой концепцией отношений между родителями и детьми, что в контексте усыновления не только означает, что биологические родители могут «отдать» своего ребенка в другую семью, но также и то, что приемная семья может лишить ребенка права знать семью, в которой он родился.

Еще одной важной особенностью европейской и американской культур является большое значение, придаваемое традиционной нуклеарной биологической семье. Этот подход привел к тому, что все другие типы семей, включая приемные семьи, считаются в лучшем случае заменяющими традиционную биологическую семью, а в худшем – неполноценными или девиантными.

До самого недавнего времени политика и практика усыновления в основном формировались именно на основе этих ценностных представлений. Прилагались все усилия для того, чтобы максимально приблизить модель приемной семьи к биологической. Более того, усыновление было призвано имитировать биологический процесс формирования семьи, и поэтому не было потребности в помощи семье, переживающей процесс адаптации после появления ребенка (The psychology of adoption, 1990). Закрытое усыновление, утаивание информации об истинном статусе приемной семьи, а также передача ребенку и приемным родителям очень ограниченной информации о биологической семье ребенка – все это было в порядке вещей в США и Европе в середине прошлого столетия и остается реальностью во многих странах, только начинающих развивать семейное устройство. Предполагалось, что знание о существовании биологической семьи наравне с приемной может стать травмирующим фактором для ребенка. Это приводило к возникновению среди лиц, принимавших участие в усыновлении, договоренностей, направленных на то, чтобы удалить этот травмирующий фактор из жизни ребенка.

Вплоть до 1990-х годов прилагались все усилия, чтобы максимально приблизить модель принимающей семьи к биологической. Это означало, что основная мотивация потенциальных принимаю-

щих родителей была связана с невозможностью иметь кровных детей, с желанием стать родителями «хотя бы» с помощью принятия в семью ребенка из другой семейной системы. Мотивация к появлению приемных детей в этих случаях была связана с желанием «заменить» непооявившихся собственных детей приемным ребенком (там же). В исследовании семей, переживших опыт неудачного ЭКО, Л. Уильямс было отмечено, что для них принятие ребенка – «последнее убежище», последняя возможность получить опыт родительства (Williams, 1992). Таким образом, принятие ребенка воспринимается ими как не слишком «нормальный» способ, к которому необходимо прибегнуть, чтобы стать полноценной семьей. А. Барбо в своем исследовании подобных семей обнаружил следующие особенности перехода от цели забеременеть к цели стать принимающим родителем: женщины с большей легкостью осуществляют этот переход, тогда как отношение потенциальных отцов к появлению приемного ребенка амбивалентно (Barbo, 1992). К. МакКормик было выявлено следующее: одинокие женщины, которые предпочитают усыновление искусственному оплодотворению, обосновывают свой выбор тем, что принятие ребенка более соответствует их ситуации, признается обществом и «наименее позорно» (McCormick, 1992). Исследователи, пытаясь оценить влияние на функционирование семьи отказа от понимания ею различий между приемной и биологической семьей, восприятия первой как замены второй, пришли к выводу, что договоренности об умалчивании и защитные процессы, возникающие в семье, отрицающей эти различия, и сам факт наличия биологической семьи формируют специфику внутрисемейного функционирования, аналогичную специфике функционирования семей с созависимостью.

Попытки строить приемную семью по модели биологической семьи вплоть до отказа от понимания различий между этими разными типами семей привели к определенным последствиям. До недавнего времени существовало немного исследований психологии усыновления и того, как разные участники переживают этот процесс. Одно из первых таких исследований было посвящено особенностям установок принимающих родителей. Его результаты были представлены в монографии Д. Керка «Разделенная судьба» (Kirk, 1964). Керк, будучи сам родителем четырех приемных детей, осуществил масштабное исследование. Под его руководством на протяжении десяти лет в рамках проекта «Исследование усыновления» («Adoption Research

Project at McGill University») были изучены психологические особенности и опыт около 2000 принимающих родителей (в большинстве своем это были пары, не имевшие кровных детей, что было характерно для того времени) в США и Канаде. Основным выводом заключался в следующем: родители, воспитывавшие приемного ребенка, характеризовались тем, что воспринимали себя как неполноценных родителей, а свой родительский опыт – как ограниченный (он назвал этот феномен «role handicap»). Керк отметил, что принятие детей в семью, связанное с неспособностью иметь кровных детей, нередко было сопряжено с чувством собственной «ущербности»: многие чувствовали, что подвергаются дискриминации в связи с неспособностью продолжить род. Керк констатировал, что, к сожалению, принятие детей в большинстве случаев не позволяло справиться с этими чувствами, а нередко лишь усиливало боль, горе, разочарование в себе как родителях. Исследователь указал, что у приемных родителей существует два способа совладания с этим напряжением и чувствами: а) стараться забыть, что они не кровные родители ребенка, представляя себя теми, кем они не являются (иными словами, не просто сохранять тайну усыновления, но и убеждать себя в том, что они единственные мама и папа ребенка); б) справиться со своим желанием быть единственными родителями для ребенка и признать значимость кровной семьи для него (т. е. не соблюдать тайну усыновления, подчеркивать важность связей детей как с приемными, так и с кровными родителями). Эти две стратегии Керк назвал соответственно «отвержение различий» и «признание различий» (отвержение и принятие статуса принимающей семьи и самого факта приемности), имея в виду готовность или неготовность принимающих родителей учитывать разницу между отношениями, которые складываются с кровным и с приемным ребенком.

Анализируя разницу между группами семей, выбирающих разные стратегии, Керк отметил, что первая стратегия позволяет семье избавиться от части проблем, не давая социуму поставить под сомнение их родительский статус. Семьи же со второй стратегией были вынуждены жить с чувством неуверенности в уникальности собственной родительской роли, однако именно такая стратегия открывала дорогу к близости между приемными родителями и принятыми детьми, которых спланивало понимание общности судьбы и переживаний. И дети, и родители чувствовали, что оказались в схожей ситуации. Керк делает вывод: признание факта приемности дается



нелегко, зато оно предоставляет возможность сказать членам семьи друг другу: «У нас пусть и непростая, но общая судьба» (Kirk, 1964).

Последние десять лет наблюдается революция в области усыновления. В результате развития социального контекста произошло переосмысление его процессов, что привело к пересмотру многих убеждений и ценностей, на протяжении десятилетий обуславливавших практику усыновления (The psychology of adoption, 1990).

Толчком к изменениям послужили правозащитные движения, зародившиеся в 1960-е годы и достигшие в 1970-е годы многих угнетенных и лишенных прав социальных групп. Общественные движения по защите прав ребенка стали ответом на пришедшее понимание права каждого ребенка на постоянную семью и дом. Убеждение, что «любой ребенок может быть усыновлен», стало формировать новую практику усыновления, при которой делался особый акцент на усыновление старших детей и детей с особыми потребностями, а также с физическими или психическими сложностями. Такое усыновление не могло копировать биологическую модель, так как в семье попадали дети со своей историей, с воспоминаниями, с жизнью, которая началась до того, как они стали частью приемной семьи. Общественные движения по защите прав приемных детей и по поиску их биологических родителей при поддержке направления семейной терапии, подчеркивавшие значимость связи ребенка с его биологической семьей и разрушительное действие тайн в семье, предложили пересмотреть базовую структуру традиционного усыновления. В то же время доступность адекватных мер контроля рождаемости, легализация аборт, а также изменение общественных норм, сделавшее возможным для незамужней женщины сохранить и самостоятельно растить своего ребенка, существенно сократили количество белых детей, доступных для усыновления бездетными парами. Такие пары стали чаще решаться на межрасовое усыновление, усыновление за границей или же принимать в свою семью детей с особыми потребностями.

### **Развитие семейного устройства и генез мотивации принимающих родителей**

Современные исследования указывают на смену «поколений» усыновителей: те из них, кто стремится к «роли» кровных родителей и поэтому сохраняет тайну, встречаются все реже, стараясь дать жизнь

кровному малышу, используя возможности современной медицины. Наряду с этим усыновители, которые готовы взять детей из другой семейной системы и принимают особый статус своей семьи, отличающейся от кровной, предпочитают говорить об этом открыто.

В целом, зарубежные научные исследования отражают некоторую общую тенденцию к дистанцированию от восприятия детско-родительских отношений в принимающей семье как замены отсутствующих кровных отношений. Э. Хартман и Дж. Лейрд отмечают, что в конце XX в. наступил этап переосмысления сути принятия в семью ребенка. Начали развиваться тенденции новой практики усыновления, при которой делался акцент на принятие в семью детей старшего возраста, детей с особыми потребностями, и в этих случаях мотивация потенциальных родителей не могла быть связана с заменой отсутствующих кровных детско-родительских отношений усыновлением (The psychology of adoption, 1990). Смыслы, которые стали вкладываться семьями в появление приемного ребенка, существенно расширились. Теперь появление приемного ребенка рассматривается в большей степени как возможность помочь маленькому человеку, мотивация к приходу ребенка стала в большей степени опираться на духовные и моральные ценности.

Р. Хоксберген в своих исследованиях приходит к выводу, что мотивация к принятию ребенка в семью претерпела значительные изменения в соответствии с развитием европейского общества (Hoksbergen, 2008). Он выделил три поколения принимающих семей, описал те характеристики мотивации, которые, по словам исследователя, оказались подвержены изменениям под воздействием социальных процессов.

Первое поколение принимающих родителей характеризуется паттерном закрытого традиционного отношения к принятию ребенка. Усыновление для таких семей было способом удовлетворить эмоциональные потребности, укрепить брак, совладать с чувствами неуспешности в связи с невозможностью иметь кровных детей. По словам исследователя, многие родители того поколения пережили смерть кровного ребенка или потерю веры в рождение своих детей. В таких семьях ребенок нес замещающую функцию, информация о приемности была скрыта, внешние границы семьи были жесткими, за помощью родители обращались крайне редко, различия между кровными и приемными детьми игнорировались.

Пришедшее на смену второе поколение принимающих родителей характеризовалось паттерном, включающим идеалистический и романтический взгляд на усыновление. В результате социальных изменений, преодолевших табуированность темы приемности ребенка, в таких семьях появилась открытость в обсуждении происхождения ребенка и семейной истории принимающих родителей. Мотивация к принятию детей стала связана с потребностью дать заботу ребенку, нуждающемуся в помощи. Таким образом, мотивация приняла характер альтруистической. В этом поколении принимающих семей в Европе и США стало особенно развиваться международное усыновление, регистрировался рост числа усыновлений в целом. Основные ценности, разделяемые принимающими родителями в современном обществе, сформировались именно в этот период.

Третье поколение Р. Хоксберген назвал реалистично-материалистичным. Современные принимающие родители, по словам автора, стали более спокойно оценивать возможности помощи детям, оставшимся без попечения родителей. Это связано с констатацией трудностей, с которыми приходится сталкиваться родителям, желающим «помочь» малышу. Многие из них столкнулись с разочарованием в желании помогать, в связи с непростой реальностью воспитания детей, имеющих травматический семейный опыт. Профессионализация служб помощи принимающим семьям, по словам автора, создала условия для систематической помощи, однако специалистам приходится констатировать трудности в поиске усыновителей для детей с особенностями развития и старших детей. Число бесплодных пар, решающихся на усыновление, снизилось, в частности, потому, что становится все меньше людей с мотивацией, направленной на поиск «замены» кровному ребенку. Автор отмечает и снижение числа альтруистично настроенных пар, что может давать основания предположить, что мотивации к принятию ребенка будут трансформироваться и дальше.

### **Особенности семей с тайной усыновления**

Развитие семейного устройства, переосмысление усыновления в России имеет отличия от тех же процессов на Западе. Множество семей и специалистов считают важным сохранять тайну усыновления. Однако постепенно изменяющееся отношение к ней в обществе поставило перед психологами задачи, связанные с исследованием ее

влияния на взаимоотношения в семье, на причины ее сохранения, последствия раскрытия и многое другое.

Большинство выводов, приведенных ниже, сделаны нами на основе анализа хода психотерапевтических сессий с принимающими семьями. Выделим основные психологические особенности семей, сохраняющих тайну усыновления.

### ***Чувство бессилия и стремление к избеганию***

С точки зрения ряда исследователей, некоторые аспекты ситуации усыновления могут привести родителей к ощущению собственного бессилия (The psychology of adoption, 1990). Во-первых, это связано с тем фактом, что приемные родители, сохраняющие тайну, в большинстве случаев не могут иметь биологического ребенка, что переживается обоими супругами как серьезная травма и создает ощущение неспособности как-то повлиять на эту ситуацию. Кроме этого, родители переживают тревогу в связи с невозможностью полностью скрыть факт усыновления. Они пытаются справиться с ней, прерывая связи с окружением, меняя места жительства, имитируя беременность, убеждая себя в отсутствии разницы между усыновленными и биологическими детьми.

Другим моментом, формирующим чувство бессилия, является ситуация, связанная с организацией усыновления. При этом не важно, насколько грамотно осуществляется процесс инспектирования потенциальной приемной семьи и принятия решения о возможности усыновления, – супруги все равно оказываются в ситуации, когда другие люди (сотрудники Органов опеки и попечительства, суд) будут решать, смогут они стать родителями или нет. Приемные родители могут также чувствовать себя бессильными повлиять на то, что они интерпретируют как дурную наследственность или последствия полученной в раннем детстве травмы. Семьи особенно страдают от чувства бессилия, если их лишили возможности получить информацию о происхождении ребенка, – той информации, которая могла бы дать им ключ к пониманию ребенка и оказанию ему необходимой помощи. Они также страдают от бессилия и чувства собственной некомпетентности, когда у них не получается быть успешными родителями.

### ***Страх плохой наследственности ребенка***

Безусловно, тревога, связанная с возможностью «проявления плохой наследственности» у ребенка, характерна для всех принима-

ющих семей. Однако в семьях с сохраняемой тайной усыновления меньше возможностей для совладания с ней в связи с предъявлением родителями себя в качестве кровных. Э. Хартман и Дж. Лейрд отмечают: таким родителям начинает казаться, будто не важно, что они делают, – наследственность все равно сформирует характер и личность их ребенка (The psychology of adoption, 1990). Этот «ужас перед генами» родители часто подавляют или отрицают, в результате же он проявляется в гипертрофированной реакции на то, что в обычной семье могли бы счесть несущественным нарушением правил. Авторы называют систему убеждений о плохой наследственности «мифом о дурном семени». Эмоциональный отказ от истории ребенка и семьи в целом, по их словам, делает эту историю еще более могущественной, так как отделяет от знания и понимания прошлого, которые могли бы привести к интегрированности личности приемного ребенка (взамен расщепленности, разобщенности). Более того, сторонники психодинамического и семейного подходов сходятся во мнении, что отрезанная или потерянная информация может приобретать огромное значение. Эти «духи из прошлого» воплощаются; они становятся существенными источниками идентификации, даже если их очертания смутны или искажены (The psychology of adoption, 1990). По сути, многие психологи полагают, что отрезанная, отрицаемая или потерянная информация о прошлом, так называемые «семейные духи», ставшие частью семейной мифологии или семейной тайной, могут стать такими же могущественными силами в формировании динамики семьи, как и реальные члены семьи и доступная информация, которую можно осознать и с которой можно научиться жить. Борьба со страхом при помощи его отрицания приводит к тому, что то, чего больше всего боится приемная семья, может осуществиться.

### ***Потребность быть идеальным родителем и идентификация с кровными родителями***

Существует сформированное представление (как в принимающих семьях, так и в обществе) о том, что приемные родители по какой-то причине должны быть лучше, чем родители, создавшие свою семью биологическим путем. В отличие от биологических родителей они должны заранее продемонстрировать, что будут хорошими родителями, их проверяют и интервьюируют. С недавнего времени

будущие родители в России должны проходить специальную подготовку. Кроме того, по данным Керка, некоторые пары, которые не могут иметь своих детей, тяжело переживают свое бесплодие как поражение, испытывают потребность компенсировать свой неуспех и потому для них особенно важно доказать, что они могут быть успешными родителями.

Тайна усыновления сопряжена с отрицанием кровной семьи ребенка, с формированием идентичности «настоящих родителей». Таким образом, усыновители, с одной стороны, «становятся на место» кровных родителей, а с другой – противопоставляют себя им, представляя кровную семью как носителя «плохой истории», отвергая ее. Противопоставление «плохой» кровной семьи своей, «идеальной», обесценивание кровной семьи за счет наращивания собственной ценности формирует особое представление о себе как об «идеальном родителе». Противопоставление настраивает приемную семью на нереалистические перфекционистские ожидания относительно собственной эффективности в качестве родителей («Я-то буду идеальным родителем», «Мы будем лучше»), и при возникновении трудностей, которые могут появиться с любым ребенком, происходит «крах» самооценки. Совладание с этими переживаниями нередко идет по пути наделения ребенка ролью «козла отпущения» («Не мы не справились, а он – плохой»), что становится поводом для помещения его в психиатрическую клинику, а затем – вторичного отказа.

Тема отрицания и разорванных связей является важной для всех семей и часто становится центральной в работе психолога. В приемных семьях эта тема почти всегда очень болезненна, хотя зачастую она и бывает покрыта завесой тайны. Приемного родителя пугают сумрачные фигуры из прошлого ребенка, а ребенок, чувствуя этот страх, защищает семью, отрицая и скрывая свое любопытство, свои переживания и свою тоску.

### ***Закрытые границы и неясные коммуникации***

Семьи, сохраняющие тайну усыновления, вынуждены ограничить внешние контакты семьи, угрожающие раскрытию тайны. Приемные родители могут с тревогой реагировать на вопросы окружения, придавая им смысл небезопасных. Снизить напряжение позволяет уменьшение частоты контактов и формализация общения. Для таких семей характерна повышенная сплоченность (по типу спутан-

ности) и замкнутость; в них существует множество правил, часто негласных, регулирующих коммуникации. Наряду с этим члены семьи стремятся «разрядить напряжение», создающееся в результате усилий по сохранению тайны, испытывают потребность с кем-то поделиться этой информацией (например, открывают «тайну» различным специалистам).

Темы, связанные с историей семьи, с появлением детей становятся полем для конструирования запутанных коммуникаций, включающих кодирование и негласные правила, регламентирующие избегание их обсуждения.

### **Раскрытие тайны**

Большинство принимающих родителей не предполагают, что будут сохранять тайну всегда. Многие откладывают разговор на «более благоприятный возраст». И хотя за решением отложить раскрытие тайны стоит тревога и неготовность обсуждать сложные темы собственной семейной истории и истории кровной семьи, все же обоснование этого решения связано с потребностью защитить малыша от того, что его особенности и происхождение будут пристально рассмотрены не входящими в состав семьи людьми. Так, Л. Р. Мелина в своей статье, посвященной трудностям принимающих родителей в обсуждении тем усыновления, опираясь на опыт исследуемых семей, отмечает, что, по мнению усыновителей, окружающие считают возможным задавать им очень личные вопросы, на которые они якобы обязаны отвечать. Вероятно, ограничения, характерные для обычных семей в предъявлении частной информации, на приемных родителей практически не распространяются, поскольку они привыкли отвечать незнакомым людям на личные вопросы в течение курса лечения от бесплодия и в процессе усыновления (Melina, 1991). Люди задают откровенные вопросы, вероятно, еще и потому, что усыновление – публичный способ создания семьи, требующий одобрения общества в лице юридической системы. В результате этого может показаться, что приемные родители стали «публичными фигурами» и имеют меньше прав на личную жизнь, чем остальные. Потребность в сохранении границ семьи – одна из причин, почему раскрытие тайны откладывается.

Другой проблемой для принимающих родителей является предполагаемая реакция ребенка на информацию о своем статусе. По-

сле раскрытия тайны нередко происходит рост недоверия между родителями и детьми. Разочарование всех членов семьи сочетается со страхом потери целостности семьи, как у ребенка, так и у родителей. У ребенка нередко развивается агрессия к родным и приемным родителям и фантазии компенсаторного характера по поводу родных родителей. Подростки могут уходить из дома, чувствовать себя исключенными, проявляют недоверие к родителям: «Если они мне не говорили, что не они мои родные родители, может быть, они еще в чем-то были неискренни, – например, когда говорили, что любят?!» Совладание с кризисом, который нередко развивается вслед за раскрытием тайны, требует значительных «затрат» для семьи, заставляя переосмыслить взаимоотношения в семье, изменить правила, характер коммуникаций.

Если тайна раскрывается не родителями, а также в тех случаях, когда разговор об усыновлении имел лишь локальный характер, не были сформированы правила и ритуалы для обсуждения этой темы в семье, может формироваться негласный запрет на разговор о происхождении ребенка. Родители в этом случае отмечают, что ребенок «не хочет говорить» о своей истории, а «мы его и не травмируем». В таких семьях нередко встречается фантазирование у ребенка, заполняющее «белые пятна» там, где информации не хватает, а также формирование негативного образа кровной семьи как части истории, о которой «лучше не говорить» и которая «может травмировать». Данная динамика может приводить и к формированию конфликта лояльности (к кровным и приемным родителям), и к трудностям становления идентичности ребенка.

Исследования семей, сохраняющих тайну усыновления, осложнены тем, что анализируемая выборка так или иначе отражает только часть общей группы, делая анализ неполным. Это связано с тем, что психологи имеют возможность, как правило, делать выводы лишь о тех семьях, которые находятся в кризисе и обратились за помощью в психологические центры и психиатрические клиники. Важно признать, что семьи, сохраняющие тайну и не сообщающие об этом специалистам, находятся за пределами таких исследований. Тем не менее, продолжение изучения психологических особенностей семей, сохраняющих тайну усыновления, создаст базу для формирования программ помощи им, что имеет особое практическое значение для развития профилактики вторичных отказов от приемных детей.



### **Жизненный цикл принимающей семьи**

Понятие «жизненного цикла семьи» было введено Дж. Хейли и используется семейными терапевтами для обозначения этапов генеза семейной системы (Варга, 2009). Этапы характеризуются определенными структурными особенностями (монада, диада, триада), специфичными задачами, реализация которых позволяет семье двигаться по пути развития.

При работе с принимающей семьей важно понимать стадию, на которой находится семья, то, какие задачи стоят перед семьей на данном этапе. На этих знаниях основан принцип выбора адекватной помощи семье, – как психологической, так и социальной. В таблице 1 показаны фазы жизненного цикла (Бебчук, Жуйкова, 2009), не исключающие общих для всех систем этапов развития, которые подробно описаны в специализированной литературе (Варга, 2009; и др.).

### **Мотивация принимающей семьи: значение и подходы к диагностике**

К. Малм и К. Велти (Malm, Welti, 2010) отмечают важность исследования мотивации принимающих родителей, планирующих усыновление, однако замечают, что исследований этих так мало, что они не позволяют ответить на множество вопросов, предъявляемых практикой психологической помощи. Малм и Велти, проведя исследование мотивации на основе вопросов стандартной анкеты, используемой в США для мониторинга приемных семей, делают вывод, что ответы на вопросы о мотивации, содержащиеся в данной анкете, малоинформативны. Анкета построена таким образом, что родители должны выбирать ответы из предлагаемых вариантов, отражающих лишь возможные причины принятия решения (бесплодие, желание помочь ребенку из альтруистических и религиозных соображений, наличие опыта усыновления в ближайшем окружении родителя и некоторые другие), обходя вниманием анализ ожидаемых семьей изменений от прихода в нее ребенка, что делает оценку мотивации довольно поверхностной.

С нашей точки зрения, анализ мотивации принимающих родителей требует прежде всего определения объекта исследования. В психологии термином «мотив» обозначаются совершенно разные явления, такие как инстинктивные импульсы, биологические влечения, интересы, желания, жизненные цели и идеалы. Классики психологии,

**Таблица 1**  
**Фазы жизненного цикла и задачи,**  
**стоящие перед принимающей семьей**

<b>Фаза жизненного цикла</b>	<b>Задачи, стоящие перед семьей</b>
1. Угроза стабильности семейной системы	Формирование потребности в стабилизации системы и повышении уровня комфорта; попытка стабилизировать систему с помощью отработанных ранее механизмов; переживание горя, разочарования в связи с невозможностью стабилизации старыми способами; появление желания взять ребенка (способ стабилизации).
2. Потенциальная принимающая семья	Предъявление обществу себя как потенциальной принимающей семьи; совладание с чувствами, возникающими при раскрытии границ (оценка семьи объектом на предмет возможности стать приемными родителями); приспособление к реакции окружающих на новый статус; подготовка семьи к приходу ребенка, поиск и выбор ребенка.
3. Адаптация семьи и ребенка	Переживание разочарования и утраты в связи с нереализованностью ожиданий (особенно если эта стадия не пройдена на первом этапе); совладание с чувствами по отношению к кровной семье ребенка, его истории; совладание с чувством вины, возникающим в результате отдаления от ребенка.
4. Формирование принимающей семьи	Поиск новых смыслов в принятии ребенка; установление новых правил и ролей в системе; проявление коммуникаций, свертка «языков» семьи и ребенка; создание новых альянсов; транслиция ребенку уверенности в сохранении семьи и в стабильности; объединение с ребенком и создание новой системы.

расставляя акценты по-разному, обозначают связь мотива с действием: А. Н. Леонтьев определяет мотив как «побуждение к действию», Ж. Годфруа как «соображение, по которому объект должен действовать», Х. Хекхаузен – как «желаемое целевое состояние в рамках отношений „индивид–среда“» (Психология мотивации и эмоций, 2009). Мотив к принятию ребенка также определяет действия семьи по осуществлению этого намерения. Большинство семей, которым на пути к принятию детей приходится проходить через большое количество требований общества, открывать границы семьи для ее оценки, как правило, черпают энергию в своих представлениях о будущем семьи с появлением в ней ребенка. Эти ожидания, пока у семьи нет опыта воспитания приемного ребенка, связаны с потребностями, которые, с точки зрения семьи, могут быть удовлетворены с его появлением.

С точки зрения А. Н. Леонтьева, актуальные потребности, как правило, не осознаются людьми, в отличие от целей (Психология мотивации и эмоций, 2009). Неосознанность личностных потребностей и потребностей семьи принимающими родителями затрудняет рефлексию причин трудностей, возникающих на этапе адаптации семьи в первые месяцы прихода ребенка.

Г. Мюррей, в частности, отмечает, что потребности могут иметь «позитивный» и «негативный» характер; позитивные потребности связаны с «поиском», негативные с «избеганием». Кроме этого, по мнению автора, в определенных ситуациях отдельные потребности могут объединяться в мотивации поведения: конфликтовать друг с другом, подчиняться одна другой.

Подходы к пониманию мотивации тщательно рассматривались в отечественной клинической психологии, был проведен ряд исследований, посвященных данной теме (Соколова, 1976). Опираясь на них, мы понимаем мотивацию к принятию ребенка как комплекс ожиданий, смыслов, значений, которые придает семья его появлению в ней.

С целью систематизации вариантов мотивации принимающих родителей нами были выделены некоторые их виды и описан характер их влияния на функционирование семьи и детско-родительские отношения. Выявленные варианты мотиваций были разделены на две группы: «связанные с потерями» и «связанные с приобретениями». Первая группа объединила мотивы, имеющие своей целью «избегание» или «совладание» с переживаниями горя и потери (со смертью или болезнью кровного ребенка, с невозможностью иметь детей

и др.). Вторая группа объединила мотивы, связанные с «поиском» и получением нового для семьи опыта или статуса (с потребностью сделать доброе дело, подтвердить педагогические или иные способности и возможности и др.).

Дальнейшие исследования были посвящены поиску связей между выделенными типами мотивации приемных родителей и функциональностью семьи. С 2004 по 2013 гг. нами было обследовано и проконсультировано 115 семей, воспитывающих приемного ребенка или планирующих стать принимающими родителями. Семьи находились на разных этапах развития. Были исследованы семьи, планирующие принятие детей, семьи, воспитывающие ребенка, семьи, планирующие отказаться от приемного ребенка (обследовались в детской психиатрической клинике). В ходе различных форм психологической работы с семьями проводился анализ мотиваций принимающих родителей. Одной из предполагаемых характерных черт родителей являлось различие между декларируемыми мотивами и скрытыми, неосознаваемыми ожиданиями от прихода ребенка. Другим нашим предположением было то, что среди ранее выделенных вариантов мотивации принимающих родителей есть типы мотивов, связанные с дисфункциональностью семьи.

В ходе дальнейших исследований анализировались ожидаемые семьей изменения, появляющиеся, с их точки зрения, с приходом ребенка. Представления о своей семье рассматривались в трех перспективах: семья до прихода приемного ребенка, семья с приемным ребенком, семья, если бы приемный ребенок в ней не появился. Также исследовалась «функциональность» семьи, которая анализировалась с помощью специальной анкеты, основанной на материалах, используемых в США для определения наличия/отсутствия психологических сложностей в принимающих семьях. Условиями констатации функциональности семьи являлось: а) отсутствие эмоционального отторжения и преобладание позитивных чувств в детско-родительских отношениях в последние полгода; б) сотрудничество или готовность к сотрудничеству с помогающими специалистами; в) отсутствие угрозы отказа от ребенка; г) отсутствие декларируемых сомнений в функциональности семьи со стороны общественных структур, имеющих право оценивать семью; д) социальная активность семьи, адекватная возрасту ребенка и семейным ценностям.

В результате анализа данных было сделано два основных вывода: 1) в семьях, воспитывающих или планирующих воспитание приемных детей, имеет место различие между декларируемыми мотивами и ожиданиями от прихода ребенка; осознание ожиданий в некоторых семьях происходит после работы с психологом; 2) отсутствуют типы (варианты) мотивации, имеющие связь с дисфункциональностью семьи.

В ходе дополнительного анализа полученных материалов мы сместили фокус внимания на поиск возможных характеристик мотивации принимающих родителей, связанных с функциональностью, в противовес дисфункциональности. Проанализировав материалы, полученные при работе с семьями, отнесенными к числу «функциональных» (успешных), мы выдвинули предположение о значимости дальнейшего исследования не типологических, а динамических характеристик мотивации: а) осознанности (рефлексивности), б) устойчивости, в) гибкости, г) разнообразности (полимотивационность), д) согласованности.

Исследование мотивации родителей к появлению приемных детей требует дальнейшего поиска инструментов анализа этого феномена. В завершение хотелось бы особо подчеркнуть, что полученные данные о характере семейной мотивации к принятию ребенка могут быть полезны прежде всего для формулировки целей, задач, мишеней психологической помощи принимающим семьям как в рамках подготовки в школах приемных родителей, так и в рамках сопровождения и консультирования. Именно фокусировка специалистов на возможностях развития семьи, ее функциональности, готовности к изменениям является основой для развития семейного устройства: увеличения числа детей, воспитывающихся в семьях, снижения рисков вторичных отказов.

### **Психотерапия принимающей семьи: организационные аспекты, этапы, мишени, техники**

В последние годы в связи с развитием деинституционализации активно растет количество профессиональных семей усыновителей. Семьи, выбирающие усыновление, «выходят из тени», проходят подготовку в различных школах приемных родителей (ШПР). Наряду с повышением компетенции родителей в вопросах медицины и психологии ребенка появляется необходимость в психотерапев-

тической помощи и, главное, запрос на эту помощь готовящимся стать или уже являющимся принимающими родителями.

Еще 10 лет назад опыт психотерапии подобных семей был лишь у сотрудников кризисных центров и больниц, куда дети из семей попадали в острой ситуации. Исключение составлял опыт, описанный в свое время в статье А. С. Спиваковской (Спиваковская, 1991). На данный момент за психотерапией стали обращаться семьи на различных стадиях принятия решения о приеме ребенка, на разных стадиях жизненного цикла семьи (в этом большая заслуга ШПР). В некоторых ШПР занятия перешли по форме из разряда информационных в психолого-психотерапевтические, в других приемным семьям активно предлагают курс семейной психотерапии. Стали семьи обращаться за психотерапией и самостоятельно. Все это делает необходимым обобщение опыта психотерапии таких семей, обмен находками, психотерапевтическими ходами. Предложенные в настоящей главе выводы сделаны на основе нашего опыта проведения семейной психотерапии в детской психиатрической клинике, в школах принимающих родителей, в Институте интегративной семейной терапии.

Остановимся на некоторых аспектах психотерапевтической помощи принимающим семьям.

### ***Специфика консультирования в психиатрической клинике***

Кризисы в принимающей семье связаны с риском вторичных отказов. Из всех семей, консультированных нами в остром отделении психиатрической больницы, более 80% озвучивали желание расторгнуть усыновление (опеку, патронатный договор). Необходимо отметить, что почти все дети из этих семей не имели тяжелой психической патологии и получили такие диагнозы, как расстройства адаптации, реакция на тяжелый стресс (F43), расстройства поведения (F91), в том числе ограниченные рамками семьи, а также эмоциональные расстройства (F93). В связи с этим стало актуальным выделение ряда принципов, основных направлений психокоррекционной работы с такими семьями. При анализе психокоррекционных занятий с принимающими семьями в остром отделении для девочек-подростков были выявлены следующие организационные аспекты, значимые для хода консультирования:

- сам факт назначения семейной психокоррекционной работы в случаях, если рассматривается решение о вторичном отказе

- от ребенка, вызывает сопротивление у семьи, выражающееся в отказе от семейной формы работы, в активном или пассивном «саботаже» в ходе консультирования;
- многие принимающие семьи сохраняют тайну принятия ребенка, в некоторых семьях обсуждение факта «приемности» является неодолеваемым; в связи с этим важно получить предварительное согласие семьи на обсуждение данной темы в ходе психокоррекционной работы;
  - различия в юридических формах семейного устройства предполагают разную степень включенности специалистов в жизнь семьи, иногда – временность нахождения ребенка в семье, некоторые формы подразумевают материальное вознаграждение родителям; прояснение юридических тонкостей влияет на понимание структуры семьи, позволяет определить состав приглашенных на консультацию, в зависимости от значимости фигур (специалисты, предыдущие приемные родители, кровные родственники, приемные родители кровных сиблингов);
  - приемный подросток априори находится близко к внешней границе семьи, нередко госпитализация позволяет временно исключить его из ее состава; на этапе организации консультирования важно договориться с семьей о сохранении его статуса как члена семьи на период психокоррекционной работы, о минимальном подтверждении этого статуса (посещении ребенка приемными родственниками в родительские дни, соблюдении договоренностей по продолжению семейных занятий).

В ходе консультативной работы с принимающими семьями важно обращать внимание на следующие особенности психотерапевтического процесса:

1. *Сложность перехода с индивидуального фокуса работы на системный.* Формулировка гипотез в системном ключе требует ясной связи с наблюдаемой симптоматикой. Необходимо прояснять семье, что гипотезы и интервенции, связанные с семейными взаимоотношениями, не исключают значимость индивидуального уровня анализа возникновения проблем (связанных с психическими особенностями ребенка, в том числе являющимися последствиями депривации). Сложность системной семейной работы связана с развитыми представлениями как у специалистов, так и у родителей о решающей роли наследственности

и опыта депривации ребенка. Рассмотрение симптомов в семейном контексте вызывает сопротивление. Одним из способов совладания с таким сопротивлением является обсуждение с участниками процесса того факта, что наследственность и последствия депривации почти не дают возможность принимающим родителям самим влиять на исчезновение симптоматики, тогда как предлагаемые семейной терапией интервенции создают условия для решающего влияния семьи на преодоление трудностей.

2. *Влияние мотивации к принятию ребенка на развитие кризиса в детско-родительских отношениях.* Разочарование в связи с нереализованными ожиданиями от присутствия приемного ребенка в семье нередко требует работы с родителями, направленной на поиск новых смыслов для его воспитания, работы с чувствами горя и потери, а также развития общесистемной гибкости. Обсуждение мотивации требует от психотерапевта бережности, поиска новых формулировок. Это связано с тем, что «диагностика мотивации» вызывает у родителей, особенно находящихся в кризисе, ассоциации с контролем над ними общества и с проверками со стороны его представителей, не используют ли они ребенка в «своих» целях. В психотерапии именно поэтому мы применяем термин «смыслы прихода ребенка для семьи», разговаривая о том, что среди них нет хороших и плохих, создавая условия для реализации этих смыслов вне отношений с принятым ребенком.
3. *Влияние отношения взрослых к кровной семье ребенка на развитие кризиса в детско-родительских отношениях.* Циркулярная последовательность, включающая симптоматическое поведение, нередко приводит к обсуждению темы «приемности» в семье, что может быть важным для ребенка, таким образом формируется вторичная выгода симптома (констатация общности ребенка с кровной семьей, подтверждение преимуществы принимающей семьи перед кровной, озвучивание непроговариваемых сомнений в том, что ребенок должен остаться в семье, и т. д.). В ходе консультирования требуется вывести эти значимые процессы за пределы симптоматического поведения, легализовать их.

В связи с тем, что оценка снижения выраженности симптоматического поведения в результате психологической работы затруднена



из-за исключенности на время госпитализации ребенка из семейной системы, под позитивной динамикой в развитии семьи нами подразумевается: а) формирование сотрудничающей позиции родителей по отношению к специалистам; б) принятие родителями стабильного на период психокоррекции решения о нахождении ребенка в семье, обозначение временных границ и условий сохранения действенности этого решения; в) готовность всех членов семьи напрямую обсуждать тему нахождения ребенка в семье; г) уход от обвинений в адрес ребенка, признание совместной ответственности за кризис; д) расширение социального поля семьи в поисках помощи в совладании с кризисом, формирование планов на его преодоление после выписки из больницы; е) признание факта «приемности», готовность говорить о специфике взаимоотношений с приемным ребенком, о его истории, о его кровной семье. Позитивная динамика такого рода наблюдалась более чем в 70% семей из консультированных. В связи с высокой значимостью создания развернутых программ оказания психологической помощи принимающим семьям мы считаем важным продолжение исследований данной темы, в том числе и в условиях детской психиатрической клиники.

### ***Ход психотерапевтической работы***

Работа с приемной семьей требует максимальной толерантности, терапия не должна быть слишком радикальной. Дело в том, что для приемных семей в целом характерна закрытость внешних границ, и приход к терапевту обычно крайне вынужденный. Принимающие семьи часто идеализируют детско-родительские отношения, приемные родители имеют сложное отношение к родным родителям ребенка, обсуждение этих тем вызывает много чувств, с ними важно обходиться бережно. Также важно вышеописанные глобальные темы обсуждать сквозь призму запроса, сохраняя мотивацию к терапии.

Выделим основные этапы работы.

1. *Создание доверительной атмосферы безопасности.* Важно, чтобы семья почувствовала, что контакт с психотерапевтом отличается от контактов со специалистами, в чьи обязанности входит диагностика или анализ функциональности семьи. Конфиденциальность информации и ее обозначение для семьи имеет значение.

Также важно поддерживать членов семьи в их выборе воспитывать приемного ребенка, переформулировать их опыт и опыт ребенка как важный (вне зависимости от уровня кризиса), ведь ребенок смог пожить в семье с мамой и папой какое-то время, что для многих детей-сирот остается недоступным. Социальная фаза интервью в семейной терапии также позволяет установить хороший контакт с семьей. Разговор о том, что важно для семьи, о профессии и увлечениях взрослых и детей позволяет клиентам почувствовать свой статус, преодолеть переживания нахождения под оценкой.

2. *Установление правил, в том числе ясности, касающейся процедурных аспектов терапии.* На этом этапе заключается контракт по поводу количества сессий и условий их проведения. В частности, условия могут касаться состава семьи на консультации (участие пары родителей, расширенной семьи), передачи информации помогающим службам, обсуждения тем, связанных с кровными родителями, и др.
3. *Работа с историей семьи.* В терапии семей с приемными детьми крайне важно прояснение истории семьи, тщательное исследование родственных связей. Построение генограммы очень важно, во-первых, для семьи, так как часто, особенно для детей, родственные связи не прояснены, страдают внешние границы, во-вторых – для терапевта, поскольку в принимающих семьях нет четкости в том, кто называется «мамой», кто «папой», что делает путанным процесс терапии. Важно показать значимость истории обеих «веток» семьи – принимающей и биологической.
4. *Прояснение запроса, исследование проблемы, формулировка гипотез.* В работе с принимающими семьями важно бережно относиться к запросу и к видению семьей изменений. Никакие гипотезы, включающие анализ мотивации и отношение к кровным родителям, не найдут отклика, если психотерапевт не сможет связать особенности принимающей семьи с симптоматическим поведением, которое предьявляется как проблемное. Системные гипотезы включают максимальное число членов семьи, опираются не на линейную, а на циркулярную логику, объединяют в себе одновременно идеи о страдании семьи и о пользе для нее от происходящего. Исследуя с помощью циркулярного интервью функционирование семейной системы, терапевты определяют,

как, сохраняя гомеостаз, привести выгоду от симптома без его проявления. Так, если в результате симптоматического поведения семья имеет «выгоду» в виде объединения родительской пары, установления границ с прародительской подсистемой или эмоционального контакта в детско-родительском взаимодействии, важно, чтобы терапевт создал условия для присутствия всех этих процессов вне симптомов.

5. *Работа с тайной, с мотивами, с местом биологических родителей.* Данная тема является специфичной для терапии принимающих семей, ее значимость подробно описана выше. Важно помнить, что принятие решения по поводу раскрытия тайны может исходить только от самой семьи, так как предложения терапевта отказаться от тайны включают его на особой позиции в семейную систему. Эта позиция подразумевает, что совладание со стрессом и кризисом, часто сопровождающими прояснение истории, будет на плечах терапевта, тогда как именно самим членам семьи важно самостоятельно принять это решение с ясным пониманием последствий. Для работы с данными темами наиболее часто используют техники скульптуры, расстановок, психодраму. Есть специальные арт-альбомы, позволяющие проработать непростую историю семьи.
6. *Работа, направленная на повышение уровня гибкости установок, коммуникаций, структуры семейной системы.* Данная работа проводится с помощью техник коммуникативной и структурной семейной терапии, предложенных такими авторами, как П. Вацлавик, С. Минухин, когнитивной терапии, нарративной терапии.
7. *Конструирование совместного позитивного будущего, поиск решений проблем, комфортного состояния для всех членов семьи.* В работе с принимающей семьей, где так много внимания всех участников процесса занимает прошлое, важно смещать фокус терапии на будущее, на позитивные ожидания. Такая стратегия позволяет семье формулировать задачи развития, пошаговое их достижение, сверять ценности и опираться на них в ситуации выбора путей дальнейшего функционирования. Подробнее техники и стратегия работы описаны в исследованиях представителей нарративного подхода в психотерапии и подхода, ориентированного на решения (BSFT), которые опираются на идеи социального конструктивизма, постмодернизма И. Ким Берг, С. де Шезера, М. Уайта и многих других.

### ***Некоторые аспекты психотерапии принимающих семей профессионального типа***

Как и в начале работы с любой семьей, на первом этапе терапии важно после первичной встречи определиться с рабочими гипотезами, которые лягут в основу интервенций. Без сомнения, гипотезы будут определяться наблюдениями за поведением семьи, за коммуникациями, полученными в ходе сбора информации, циркулярного интервью, будет учитываться запрос семьи, ожидания ее членов. Тем не менее, дополнительным источником для терапевтических гипотез может стать анализ типа семьи, каждый из которых имеет различные особенности.

К принимающим семьям мы относим все семьи, в которых оба родителя воспитывают небологического ребенка. Тем не менее, семей огромное количество, а типология по юридическим основаниям не всегда отражает их психологические особенности и не может быть отправной точкой для выбора стратегии. Самое первое деление по характеру взаимодействия – «ребенок–родитель» или «воспитанник–воспитатель» – может варьироваться вне зависимости от формы семейного устройства. То, в какую сторону склоняются отношения, влияет и на функционирование семьи, и на стратегию терапевта.

В детских деревнях-SOS вопрос о терапии таких семей или каких-либо ее членов решается директором, оплачивается и согласовывается с руководством фонда. Терапевту важно определить, кого именно он хочет видеть на сессии, так как семья включает в себя много детей, мать-воспитательницу, ее помощницу («тетю»), есть еще директор и другие сотрудники. Если пациент – ребенок и его родные родители лишены родительских прав или идет судебный процесс над ними, однако они или их родственники приходят к ребенку, принимают участие в его жизни, то можно пригласить и их. Для этого важно сначала определиться с предварительной гипотезой. Часто проблемы связаны с взаимодействием, с конфликтами между детьми в семье, а отношения между детьми и приемной матерью определяются степенью ее компетентности в разрешении детских конфликтов. В работе с такой проблемой придется обратиться к вопросам иерархии, поскольку в этих семьях она часто запутанна. Это связано с тем, что на то, на какой иерархической ступеньке находится член семьи, влияет не только его возраст, но и время входа в систему. Нередко более старшие по возрасту дети входят в семью

позже, чем более младшие. Важно показать семье эти два направления, которые определяют иерархию. В работе с семьей наиболее удачно использование методов «с движением» – расстановок и скульптур, так как членов семьи много и наглядность облегчит восприятие терапевтического процесса участниками.

Необходимо сказать также и о патронатных семьях, воспринимающих воспитание как профессию. Если в семье много приемных детей, то все, что описано выше, также уместно. Еще один важный момент заключается в том, что семья разделяет ответственность со специалистами, контракты бывают срочными. Решение о принятии не «вызревает», а приходит быстрее. Проблемы в таких семьях возникают при смене стадий жизненного цикла, при изменении социальных и психологических условий. Поэтому важнейшая тема их психотерапии – профилактика ситуативной необходимости в ребенке.

Организация психотерапии приемных семей, как правило, связана с центрами подготовки будущих родителей. В этой ситуации важно, чтобы организаторы психотерапевтического процесса оставались нейтральными. Это крайне затруднительно, если психотерапию организует детский дом, в котором воспитывался ребенок, и его руководство может оказывать давление на мнение психотерапевта и видение им ситуации. Важно, чтобы психотерапевт не был ни на стороне ребенка, ни на стороне родителей, был нейтрален, одинаково заинтересован в точке зрения каждого. По этой причине психотерапия патронатных семей должна выполняться нейтральными организациями (психологическими службами, психотерапевтами, ведущими частную практику).

Особое направление работы – власть и установление иерархии среди взрослых. Двойственность ситуаций, которая есть как в патронатных, так и в профессиональных приемных семьях, заключается в том, что для ребенка высокий статус родителя может быть поставлен под сомнение представителями детского дома или другими общественными фигурами. Построение границ между подсистемами, установление отношений сотрудничества и подтверждения статуса как тех, так и других – задача длительной и непростой в организационном плане психотерапевтической работы.

В заключение мы хотели бы отметить, что психотерапия принимающих семей в России все еще находится на этапе становления. Развитие сообщества специалистов, оказывающих им помощь, возможно без создания информационного поля и связей. Надеем-

ся, что предложенные идеи станут лишь маленьким шагом из числа первых, и в скором времени будут чаще публиковаться разборы случаев работы с семьями, описания адресных для принимающих семей техник психотерапии.

### Литература

- Бebчук М. А., Жуйкова Е. Б. Системный подход к психологии семьи. М.: Мир Семьи, 2009.
- Бebчук М., Жуйкова Е. Особенности психотерапевтической работы с семьями, имеющими приемных детей // Психологические проблемы современной семьи: 3-я Международная научная конференция. М., 2007. С. 27–29.
- Боулби Дж. Детям – любовь и заботу // Лишенные родительского попечительства: Хрестоматия / Под ред. В. С. Мухина. М.: Просвещение, 1991. С. 144–154.
- Боулби Дж. Привязанность. М.: Гардарики, 2003.
- Боулби Дж. Создание и разрушение эмоциональных связей. М.: Академический проект, 2004.
- Бриш К. Х. Терапия нарушений привязанности: От теории к практике. М.: Когито-Центр, 2012.
- Брутман В. И., Варга А. Я., Хамитова И. Ю. Влияние семейных факторов на формирование девиантного поведения матери // Журнал практической психологии и психоанализа. 2002. №3. С. 79–87.
- Варга А. Я. Введение в системную семейную психотерапию. М.: Когито-Центр, 2009.
- Вебер Г. Кризисы любви: Системная психотерапия Берта Хеллингера. М.: Изд-во Института психотерапии, 2001.
- Дорофеева Т. В., Левина М. Ю. Клинико-психологические аспекты семей, имеющих приемных детей // Вопросы психического здоровья детей и подростков. 2003. №3. С. 78–82.
- Жуйкова Е. Б., Печникова Л. С. Психологические особенности детско-родительских отношений в приемных семьях // Семейная психология и семейная терапия. 2005. №4. С. 61–72.
- Зарецкий В. К., Дубровская М. О., Ослон В. Н., Холмогорова А. Б. Пути решения проблемы сиротства в России. М.: Вопросы психологии, 2002.
- Красницкая Г. С., Прихожан А. М., Толстых Н. Н. Вы решили усыновить ребенка. М.: Дрофа, 2001.

- Лангмейер Й., Матейчек З. Психическая депривация в детском возрасте. Прага: Авиценум, 1984.
- Николс М., Шварц Р. Семейная терапия: Концепции и методы. М.: Эксмо, 2004.
- Петрановская Л. Дитя двух семей. М.: Студио-Диалог, 2012.
- Печникова Л. С. Личностные особенности подростков с девиантным поведением, воспитывающихся в приемных семьях: Материалы первой международной конференции по клинической психологии памяти Б. В. Зейгарник / Под ред. А. Ш. Тхостов. М.: Изд-во Моск. ун-та, 2001. С. 204–206.
- Печникова Л. С., Жуйкова Е. Б. Особенности детско-родительских отношений в приемных семьях // Вестник Моск. ун-та. Сер. 14. Психология. 2005. № 4. С. 32–46.
- Подготовка семей к приему детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, на воспитание в семьи // Усыновление в России. URL: <http://www.usynovite.ru/experience/prepare/> (дата обращения 11.12.2014).
- Психология мотивации и эмоций: Хрестоматия / Под ред. Ю. Б. Гиппенрейтер, М. В. Фаликман. М.: АСТ, 2009.
- Прихожан А. М., Толстых Н. Н. Психология сиротства. СПб.: Питер, 2005.
- Семейный кодекс Российской Федерации. М.: Эксмо, 2014.
- Сатир В. Вы и ваша семья. М.: Институт общегуманитарных исследований, 2013.
- Спиваковская А. С. Психологическая помощь семьям, взявшим на воспитание детей из государственных учреждений // Лишенные родительского попечительства: Хрестоматия / Под ред. В. С. Мухина. М.: Просвещение, 1991. С. 127–134.
- Соколова Е. Т. Мотивация и восприятие в норме и патологии. М.: Изд-во Моск. ун-та, 1976.
- Хеллингер Б. Порядки любви: Разрешение семейно-системных конфликтов и противоречий. М.: Изд-во Института психотерапии, 2001.
- Черников А. Системная семейная терапия: Интегративная модель диагностики. М.: Независимая фирма «Класс», 2005.
- Barbo A. M. The meaning of parenthood after In Vitro fertilization has failed: An in-depth interview study of infertile couples. Ph.D. diss., New York University, 1992 // Martin D. L. An annotated guide to adoption research. Washington, DC: CWLA Press, 1998. P. 13.

- 
- Heegaard M. E.* Adopted and wondering: Drawing out feelings. Minneapolis: Fairview Press, 2007.
- Hoksbergen R. A. C.* Changes in motivation for adoption, value orientations and behavior in three generations of adoptive parents // *Adoption Quarterly*. 2008. V. 2 (2). P. 37–55.
- Kirk D.* Shared fate: A theory of adoption and mental health. NY: The Free Press of Glencoe, 1964.
- Malm K., Welti K.* Exploring motivations to adopt // *Adoption Quarterly*. 2010. V. 13 (3–4). P. 185–208.
- Melina L. R.* Even well-adjusted parents can be uneasy disclosing adoption // *Adopted Child*. 1991. V. 10 (1). P. 1–4.
- McCormick K. A.* Moms without dads: Women choosing children. Ph.D. diss., Ohio State University, 1992 // *Martin D. L.* An annotated guide to adoption research. Washington, DC: CWLA Press, 1998. P. 13.
- The psychology of adoption* / Eds D. Brodzinsky, M. Schechter. NY–Oxford: Oxford University press, 1990.
- Williams L. S.* Adoption actions and attitudes of couples seeking In Vitro fertilization: An exploratory study // *Journal of Family Issues*. 1992. V. 13 (1). P. 99–113.



## АННОТАЦИИ

### **Развитие эмоций у детей раннего возраста в условиях депривации**

*М. Ю. Солодунова, Р. Ж. Мухамедрахимов*

Исследование посвящено изучению выражений эмоций на лицах детей, проживающих в домах ребенка, и их близких взрослых, в нем приняли участие 253 ребенка в возрасте от 3 месяцев до 6 лет и 121 сотрудница. Эмоции детей и взрослых изучались при помощи методики «Dyadic Affect Manual» (Osofsky et al., 1998). Обследование проводилось в возрасте 3, 6, 9, 12, 18, 24, 30, 36, 42, 48 месяцев. Обнаружено, что у детей в домах ребенка с возрастом в ситуациях взаимодействия и разлучения увеличивается позитивный эмоциональный тон, в ситуации разлучения – уменьшается негативный, характеристики эмоций отличаются в ситуациях присутствия/отсутствия близкого взрослого, сотрудницы при взаимодействии с девочками проявляют более интенсивные позитивные и негативные эмоции. Результаты могут свидетельствовать, что с возрастом у детей в домах ребенка формируются паттерны эмоционального поведения, связанные с угнетением негативных и преимущественным использованием позитивных эмоций.

*Ключевые слова:* выражение эмоций, дети, ранний возраст, близкий взрослый, взаимодействие, дом ребенка.

### **Социально-эмоциональное развитие воспитанников дома ребенка в первые три года жизни**

*Н. Н. Авдеева*

Представлены результаты сопоставления характера взаимодействия с близким взрослым, привязанности к нему и образа Я у детей младенческого и раннего возраста, воспитывающихся в семье

и в доме ребенка. Взаимодействие в диаде в различные режимные моменты фиксировалось методом стандартизированного наблюдения. Для оценки качества привязанности применялся модифицированный тест «Незнакомая ситуация» М. Эйнсворт. Изучение образа Я проводилось с помощью батареи методик, включая восприятие зеркального отражения. Показано, что в условиях дисгармоничного взаимодействия с персоналом у детей из дома ребенка наблюдается нарушение в формировании привязанности, отставание в развитии основных компонентов образа Я: отношения к себе и представления о себе.

*Ключевые слова:* привязанность, образ Я, общение и взаимодействие ребенка со взрослым, ребенок-сирота.

### **Особенности образа тела у детей дошкольного возраста, воспитывающихся в условиях родительской депривации**

*Е. В. Филиппова, Н. М. Горшкова*

Рассматривается влияние родительской депривации на формирование образа тела детей старшего дошкольного возраста. Представлены результаты сравнительного анализа образа тела детей из полных семей и детей, воспитывающихся без родителей на протяжении всего детства (воспитанники детских домов). Описываются выявленные особенности образа тела и образа Я детей. Показана специфичность влияния родительской депривации на образ тела ребенка. Результаты могут быть использованы при разработке программ консультативной и коррекционной помощи приемным семьям и детям в целях снижения травматического влияния депривации на образ Я детей дошкольного возраста.

*Ключевые слова:* образ тела, телесные границы, образ Я, депривация, возрастные периоды развития, дошкольный возраст, детский дом.

### **Институционализация и ее последствия в развитии социального познания**

*Е. А. Сергиенко*

В работе обобщены современные исследования последствий институционализации детей для понимания ими социального окружения. Они указывают на дефицитарность социального познания детей-

сирот, которая выражается в специфике их эмоционально-социального развития, привязанности, развития представлений о себе, в наличии квазиаутистических или парааутистических симптомов, менее грубых нарушений когнитивного развития. Психофизиологические исследования последствий ранней институционализации свидетельствуют о мозговых нарушениях. Это, во-первых, редукция или изменение метаболической физиологической и нейрохимической активности, во-вторых – изменение размеров отдельных областей мозга, таких как амигдала. Наконец, тракты белого вещества также подвержены риску, что может сказаться на связанности отдельных областей мозга. Приводятся исследования, проведенные под руководством автора, восполняющие пробел в изучении понимания ментального мира другого человека детьми, выросшими в условиях семейной депривации. Показаны дефицитарность, неравномерность и частичная разрозненность в организации модели психического у детей-сирот 5–8 лет, имеющиеся у них нарушения на уровне понимания причинности. Раскрываются поведенческие проявления квазиаутизма у детей-сирот, в отличие от детей с расстройствами аутистического спектра.

*Ключевые слова:* семейная депривация, дети-сироты, институционализация, последствия институционализации, нарушения психического развития, мозговые нарушения, особенности модели психического, специфика понимания физического мира.

### **Динамика когнитивного и личностного развития детей-сирот**

*М. К. Акимова, С. В. Персиянцева*

Работа посвящена изучению психологических особенностей младших школьников, находящихся в условиях родительской депривации, а также влиянию психокоррекционных программ на динамику их когнитивного и личностного развития. В исследовании показано, что дефицит семейной среды неодинаково влияет на разные стороны умственного развития младших школьников: интенсивнее отражается на вербальном мышлении, в меньшей степени – на наглядном. Темп умственного развития младших школьников зависит как от средовых влияний, так и от внутренних ресурсов. При интеллектуальных нарушениях процессы компенсации, направленные

по линии личностного преодоления и формирования социальной полноценности, снижают негативные эффекты семейной депривации как в умственной, так и в личностной сферах.

*Ключевые слова:* когнитивное развитие, личностное развитие, семейная (родительская) депривация, психокоррекционные воздействия, музыкальная коррекция, арт-коррекция, интеллектуальная недостаточность.

### **Активность/пассивность стратегий копинг-поведения воспитанников детского дома**

*А. М. Прихожан*

Представлены результаты эмпирического изучения копинг-поведения воспитанников детского дома. Выборка исследования составила 94 воспитанника детского дома и 107 учащихся массовой школы в возрасте 14–16 лет. Использовалась адаптированная для подростков шкала «Стратегии копинг-поведения (SACS) С. Хобфолла, проективная проба «Помоги другу» (Д. Хамблин). В отличие от предшествующих исследований (Н. А. Сирота, В. М. Ямпольский), не выявлено различий между школьниками и воспитанниками детского дома в выраженности активных и пассивных копинг-стратегий, а также стратегий, предполагающих высокий уровень самоэффективности. Основные различия появляются в слабом использовании воспитанниками стратегий, связанных с поиском социальной поддержки, а также в низкой индивидуальной вариативности выбора ими стратегий.

*Ключевые слова:* воспитанники детского дома, копинг-поведение, активность, пассивность, трудные ситуации, самоэффективность, поиск социальной поддержки, развитие личности, подростковый возраст,

### **Жизнеспособность и социальная адаптация подростков-сирот**

*А. И. Лактионова, А. В. Махнач*

Представлены результаты эмпирического исследования особенностей жизнеспособности и социальной адаптации подростков-сирот. Изучались взаимосвязи между жизнеспособностью, социальной

адаптацией, личностными, поведенческими характеристиками и средовыми факторами. В главе приводится сравнение по ряду показателей между подростками-сиротами и подростками с нормативным и девиантным поведением. Установлено, что личностными характеристиками, положительно связанными с жизнеспособностью и социальной адаптацией подростков-сирот, являются позитивная самооценка, положительное отношение к другим людям, уровень эмоциональной регуляции, внутренний локус контроля и мотивация достижений. Отрицательное влияние на их жизнеспособность и социальную адаптацию оказывает низкая самооценка. Показано, что личностные и поведенческие характеристики подростков-сирот относятся к факторам риска, понижающим их жизнеспособность. Низкий уровень их жизнеспособности и социальной адаптации определяется дефицитом психологических ресурсов. Показатели более высокой социальной адаптации и жизнеспособности подростков-сирот, по сравнению с подростками, обучающимися в школе для детей с девиантными формами поведения, все же не позволяют прогнозировать успешность их дальнейшей социализации.

*Ключевые слова:* подростки-сироты, подростки, социальная адаптация, жизнеспособность, личностные и поведенческие характеристики.

### **Эмоциональная дезадаптация и интерперсональные отношения детей-сирот**

*А. Б. Холмогорова, С. В. Воликова, Н. С. Сафонова*

Непереработанный травматический опыт, условия пребывания в традиционно организованных интернатных учреждениях могут выступать факторами появления у сирот нарушений в эмоциональной сфере. В исследовании проведено сравнение уровня депрессивности, тревожности, социальной тревожности, суицидального риска, а также специфики межличностных проблем детей-сирот и школьников, проживающих в семьях. Обследованы 1277 подростков 12–16 лет (273 подростка, проживающие в интернатных учреждениях (основная группа), 67 подростков с девиантным поведением из благополучных семей (группа сравнения), 937 подростков из разных социальных групп, проживающих в условно благополучных семьях (контрольная группа)). Результаты исследования показали, что у детей-сирот из интернатных учреждений больше нарушений

в эмоциональной сфере в виде явных или маскированных симптомов тревоги и депрессии, высок риск суицидального поведения. Им трудно устанавливать отношения с окружающими из-за низкой степени доверия и выраженного страха отвержения.

*Ключевые слова:* дети-сироты, эмоциональная дезадаптация, депрессия, тревога, социальная тревога, суицидальное поведение, интерперсональные отношения, социальная сеть, социальная поддержка.

### **Временная транспектива в контексте личностного развития подростков из детских домов**

*О. Н. Жильцова, Д. В. Солдатов*

В главе представлены результаты эмпирического исследования с использованием 10 методик, направленного на изучение особенностей жизненных перспектив (представлений о прошлом, настоящем и будущем и их взаимосвязей) подростков-сирот, воспитывающихся в детском доме, в сравнении с их сверстниками, воспитывающимися в семье. Продемонстрированы многочисленные отличия жизненных перспектив в двух сравниваемых выборках, свидетельствующие о специфической дефицитарности представлений подростков-сирот о своем прошлом, настоящем и будущем. Проанализированы взаимосвязи между различными аспектами временной транспективы подростков из детского дома и такими особенностями их личности, как самооценка, тревожность, наличие внутриличностных конфликтов, мотивация.

*Ключевые слова:* жизненные перспективы, временная транспектива, временная ретроспектива, временная проспектива, подростки из детского дома, подростки из семьи, личностные характеристики, мотивация.

### **Становление личности и профессиональное самоопределение подростков из детских домов**

*Л. А. Головей, М. В. Данилова, Ю. Ю. Данилова*

В главе рассматриваются особенности становления личности воспитанников детских домов. Анализируются условия среды и личностные ресурсы. Выборка исследования состояла из 324 воспи-

танников детских домов и 395 подростков, проживающих в семьях. Использовались два блока методов: 1) направленные на диагностику черт личности, доверия, самооценки, когнитивного развития, отношения к времени жизни и 2) выявляющие показатели профессионального самоопределения. Анализ выявил ограниченность личностных ресурсов подростков из детских домов, их низкую активность, отсутствие стремления к автономии, преобладание внешней, ситуативной мотивации, что в сочетании с ограничением возможностей выбора затрудняет процесс их профессионального самоопределения.

*Ключевые слова:* личность, развитие, профессиональное самоопределение, подростки, сироты, условия среды, ресурсы личности, интересы, доверие.

### **Психологические проблемы международного усыновления**

*А. В. Махнач*

Рассматривается международное усыновление как форма семейного жизнеустройства детей-сирот. Рассматривается вклад отечественных и западных исследователей в изучение этой формы замещающей семьи. Представлен сравнительный анализ родственного и неродственного усыновления ребенка-сироты. Обсуждается уникальность статуса усыновителей, занимающих промежуточное положение между замещающими и биологическими родителями. Приводятся этапы истории международного усыновления. Анализируется отношение к международному усыновлению в России. Приводятся данные исследований особенностей российских детей в семьях иностранных усыновителей. Обсуждается работа социальных служб с семьей, усыновившей ребенка-сироту из России. Делается заключение о том, что международное усыновление как институт решения проблем сиротства в России политизировано, необъективно и закрыто для исследователей.

*Ключевые слова:* международное усыновление, родственное усыновление, неродственное усыновление, тайна усыновления, усыновление российских детей-сирот за рубежом, отношение к международному усыновлению, дети-сироты.

## **Профессиональная замещающая семья: статус, проблемы, решения**

*А. В. Махнач*

Показано, что в настоящее время в России не существует научно обоснованного понятия «профессиональная замещающая семья», разработанного в традиции отечественной профессиографии. Обсуждаются четыре этапа исследований профессионального родительства в России и за рубежом. Выделены проблемные зоны в формирующейся новой профессии «замещающий родитель». Обращается внимание на необходимость профессиографического исследования профессионального родительства. Доказывается важность формирования требований к профессии, необходимость четкого определения ее статуса среди других гуманитарных профессий. Приводится анализ профессионально важных качеств и нежелательных качеств замещающих родителей. Доказывается, что замещающие родители должны соответствовать требованиям профессии, в частности: пройти профессиональный отбор, получить необходимое обучение, участвовать в деятельности профессионального сообщества, согласиться на сопровождение и поддержку со стороны специалистов, получать оплату своего труда. Делается вывод о том, что новая профессия «замещающий родитель» требует разработки научно обоснованных подходов к критериям отбора замещающих родителей, а на их основе – выделения основных характеристик и требований к кандидатам, их квалификации, знаниям и опыту. Доказывается необходимость исследования этого феномена, описание информационной профессиограммы профессии и психограммы замещающего родителя, и в конечном итоге – создание профессионального стандарта профессии.

*Ключевые слова:* профессиональный замещающий родитель, профессиональная замещающая семья, дети-сироты, сиротство, профессиограмма, психограмма, требования к профессии, профессионально важные качества, профессиональная деятельность замещающего родителя, отбор, профессиональное обучение, оплата труда.

## **Психологическая диагностика кандидатов в замещающие родители**

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

Анализируется зарубежный опыт психологической диагностики кандидатов в замещающие родители. Описаны два основных под-



хода: компетентностный, направленный на выявление сильных сторон кандидатов, и подход, основанный на оценке зон рисков, т. е. тех характеристик кандидатов и семьи потенциальных усыновителей, которые могут негативно повлиять на развитие приемного ребенка. Представлена авторская программа психологической диагностики кандидатов в замещающие родители с изложением исходных оснований, этапов проведения, набора психодиагностических методов. Отличительной особенностью этой программы является включение в нее как методик, оценивающих риски, так и выявления сильных сторон отдельных кандидатов и потенциальной замещающей семьи в целом.

*Ключевые слова:* диагностика кандидатов в замещающие родители, оценка родительских компетенций, оценка зон рисков, индивидуальные и семейные ресурсы, психопатологическая симптоматика, кандидаты в замещающие родители.

### **Опыт применения программы психодиагностики кандидатов в замещающие родители**

*А. В. Махнач, А. М. Прихожан, Н. Н. Толстых, А. И. Лактионова, Ю. В. Постылякова*

Описывается опыт психологического отбора кандидатов в замещающие родители. Представлена программа психологической диагностики кандидатов в замещающие родители, апробированная в 16 субъектах Российской Федерации. Обсуждаются подходы к оценке кандидатов в замещающие родители – компетентностный подход и подход, основанный на оценке зон рисков, а также алгоритм психологической диагностики. Представлен опыт применения программы психодиагностики кандидатов в замещающие родители в ходе обследования 700 кандидатов. Описаны социально-демографические характеристики замещающих родителей в современной России, дан их общий психологический портрет, указаны особенности их семей. Полученные данные свидетельствуют о высоком уровне психического и психологического здоровья россиян, принимающих решение взять в семью ребенка-сироту. Они позволяют конкретизировать значимость отдельных параметров, по которым оцениваются кандидаты в замещающие родители. Определены противопоказания для выполнения обя-

занностей замещающего родителя: ряд показателей психопатологии, определенные аспекты агрессивности, а именно неумение контролировать агрессию, ценностно-смысловое оправдание агрессии, а также отсутствие у кандидата некоторых семейных ресурсов.

*Ключевые слова:* программа психологической диагностики, алгоритм психологической диагностики, кандидаты в замещающие родители, социально-демографические характеристики замещающего родителя, противопоказания для выполнения функций замещающего родителя.

### **Индивидуальные и семейные ресурсы у кандидатов в замещающие родители**

*Ю. В. Постылякова*

Рассматриваются различия в индивидуальных и семейных ресурсах у кандидатов в замещающие родители. Оценка семейных ресурсов проводилась с помощью «Теста семейных ресурсов – II» А. В. Махнача и Ю. В. Постыляковой и «Шкалы семейной адаптации и сплоченности» Д. Олсона; для оценки индивидуального ресурса применялся «Тест жизнестойкости» Д. А. Леонтьева и Е. И. Рассказовой. Сравнительное исследование выборки бездетных кандидатов и кандидатов с детьми показало, что взаимосвязи между ресурсами меняются в зависимости от этапа жизненного цикла семьи и от задач, которые семьям необходимо решать на этих этапах. Эти изменения также отражаются в развитых навыках использования имеющихся ресурсов в семьях с детьми. Различие во взаимосвязях между ресурсами выявлено также между членами функциональных и дисфункциональных семей. Кандидаты из функциональных семей больше вовлечены в жизнь своей семьи, их установки способствуют повышению открытости и интересу к другим людям и миру, они стремятся к любви, сотрудничеству, более надежны, демонстрируют развитые инструментальные навыки использования имеющихся ресурсов. Эти навыки характеризуют эффективность семьи и являются наиболее значимым признаком ее жизнеспособности, ее готовности к воспитанию приемного ребенка.

*Ключевые слова:* индивидуальные ресурсы, семейные ресурсы, замещающие семьи.

## **Психологические и психофизиологические особенности детей и родителей в замещающих семьях как предикторы отказа от приемного ребенка**

*Е. И. Николаева, О. Г. Япарова, Ю. Б. Мелешева*

В данной главе анализируются причины отказа семей от приемных детей. Сравняются группы эффективных (продолжающих успешно воспитывать приемных детей) и неэффективных (оформляющих официальный отказ от приемного ребенка) приемных родителей. Были использованы «Методика диагностики темперамента» Я. Стреляу с соавт., личностный опросник Г. Айзенка, тест Д. В. Люсина, направленный на оценку эмоционального интеллекта. Показано, что семьи преимущественно отказываются от выросших в замещающей семье подростков, но принятых в семьи достаточно поздно – в трехлетнем возрасте. Дети, которые оказались в приемных семьях в первые два года жизни, не имеют серьезных проблем позднее, в пубертатный период. Подростки, от которых отказываются семьи, имеют низкие показатели эмоционального интеллекта, более выраженные показатели экстраверсии. Приемные родители, отказывающиеся от детей, имеют низкий уровень устойчивости.

*Ключевые слова:* приемная семья, приемные родители, приемный ребенок, прогнозирование отказа от ребенка, психологические причины отказов от детей, психофизиологические причины отказов от детей.

## **Восприятие семьи и самоотношение у детей и подростков с различным ранним опытом эмоциональной депривации**

*Л. С. Печникова*

Изучалось восприятие кровной и приемной семьи детьми и подростками с различным опытом эмоциональной депривации (отказные с рождения, имеющие опыт проживания в кровной семье), воспитывающимися в различных принимающих семьях. В исследовании приняли участие дети и подростки из принимающих семей с различным типом опеки (родственная, неродственная, тайна усыновления), находящиеся в Научно-практический центр психического здоровья детей и подростков (61 ребенок в возрасте от 8 до 15 лет), с нарушениями поведения. Сочетание феноменологического метода (анализ индивидуальных случаев) и 8 экспериментально-психологических

методик позволило описать ситуации развития детей с разным опытом эмоциональной депривации. Показана специфика восприятия семьи и самоотношения детей в зависимости от опыта эмоциональной депривации, типа опеки и наличия тайны усыновления.

*Ключевые слова:* эмоциональная депривация, приемный ребенок, образ семьи, самоотношение.

### **Межпоколенческая психотравматизация усыновителей и качество приемной семьи**

*Н. В. Тарабрина, Н. В. Майн*

Эмпирически проверялась гипотеза о том, что индивидуальный и межпоколенческий травматизм, текущее психическое состояние усыновителей, мотивация усыновления и тактика родительно-детского взаимодействия, отражающая представления усыновителей о специфических потребностях ребенка и приемной семьи в целом, взаимосвязаны между собой и являются факторами, потенциально влияющими на качество приемной семьи. Изученная выборка потенциальных усыновителей разделилась на группу нормы и группу риска, последняя составила 41% от обследованного контингента. Было выделено пять основных групп мотивов усыновления. Результаты исследования подтвердили гипотезу. Текущее психическое состояние связано с уровнем межпоколенческого травматизма. Параметры индивидуального травматизма связаны с наличием психопатологической симптоматики. Составляющие тактики родительно-детского взаимодействия связаны с показателем межпоколенческого травматизма и с текущим психическим состоянием.

*Ключевые слова:* качество приемной семьи, межпоколенческий и индивидуальный психический травматизм, мотивы усыновления, специфические потребности приемной семьи, тактика родительно-детского взаимодействия, психические состояния, психическое здоровье.

### **Родились в России, выросли в Испании**

*Х. Паласиос, М. Роман, Э. Леон, К. Морено, М.-Г. Пеньярубиа*

Исследование посвящено детям, родившимся в России, а затем взятым на воспитание испанскими родителями. Авторы описывают характеристики детей на момент усыновления и переезда, а также

в процессе их дальнейшего развития по основным направлениям: физический рост, психическое развитие, специфика привязанности, социальная интеграция, поведенческие проблемы. Говорится также о мотивации приемных родителей, связанной со стрессом усыновления, о работе специалистов по подготовке к усыновлению, оценке соответствия ребенка приемной семье и о дальнейшей помощи семье с усыновленным ребенком. Одна из задач работы специалистов – показать положительные стороны и восстановительный потенциал процесса усыновления для приемных родителей, а также восстановительную сущность опыта усыновления для детей. Описаны остаточные явления, связанные с трудным прошлым ребенка, которые сохраняются даже спустя несколько лет после начала новой жизни в семье. Обсуждаются последствия профессионального сопровождения как для родной страны ребенка (Россия), так и для их новой родины (Испания).

*Ключевые слова:* приемные дети, приемные родители, развитие, восстановление, профессиональное сопровождение.

## **Усыновление российских детей-сирот гражданами Италии**

*Р. Роснати, Е. Канци*

Показано, что последнее десятилетие Россия является страной происхождения многих усыновленных детей в Италии. Проанализированы условия, в которых происходит развитие этого социального явления с точки зрения статистики. В первой части описаны теоретические перспективы, в которых в семье усыновителей рассматривается переходный период. Исследование проводится в рамках теоретического отношенческо-символического подхода, разрабатываемого более трех десятилетий в исследованиях Центра изучения семьи в Католическом университете Милана (Cigoli, Scabini, 2006). Во второй части обобщены наиболее релевантные эмпирические данные об адаптации усыновленных детей к существующим отношениям в семье и представлены некоторые данные о детях, приехавших из России в итальянские семьи. В третьей части приводится исследовательский протокол, который показывает, как дети и родители получают поддержку и помощь в первый год существования приемной семьи с ребенком из России. В четвертой части обращается внимание на некоторые практические действия специалистов, на-

правленные на улучшение благополучия ребенка в его новой семье, что важно для практиков как в России, так и в Италии.

*Ключевые слова:* отношенческо-символический подход, усыновление, приемные семьи, приемные дети, адаптация усыновленных детей, международное усыновление.

### **Системный подход к анализу принимающей семьи как основа психологического сопровождения**

*Е. Б. Жуйкова*

Рассматриваются основные понятия и принципы системной семейной психотерапии, феномен приемности, его связь с социокультурными процессами в обществе, описывается история развития семейного устройства. Анализируется значение мотивации к принятию ребенка для детско-родительских отношений, для формирования ожиданий от ребенка, для адаптации его в семье. Отдельный раздел посвящен психологическим особенностям семей, сохраняющим тайну усыновления. Представлены основные этапы жизненного цикла принимающей семьи, анализируются задачи, необходимые для решения в каждый период ее развития. Заключительная часть посвящена психотерапии принимающей семьи: рассматриваются организационные аспекты оказания помощи, этапы, мишени, техники психотерапевтической работы.

*Ключевые слова:* приемный ребенок, усыновление, принимающая семья, системная семейная психотерапия, мотивация к принятию ребенка, тайна усыновления.

# **THE PROBLEM OF ORPHANHOOD IN MODERN RUSSIA: THE PSYCHOLOGICAL ASPECT\***

## **ABSTRACTS**

### **Emotional development of young children in deprivation (p. 63–82)**

*Maria Y. Solodunova, Rifkat J. Muhamedrahimov*

This study analyzes facial expressions of children institutionalized in babyhomes and their primary caregivers. Emotions of 253 children aged from 3 months to 6 years and 121 female caregivers from three babyhomes (St Petersburg, Russian Federation) were assessed by the Dyadic Affect Manual (Osofsky, Muhamedrahimov, Hammer, 1998). For each child, assessments were made at the age of 3, 6, 9, 12, 18, 24, 30, 36, 42 and 48 months. The results show that in children living in babyhomes, positive emotional tone increases in a situation of interaction with primary caregiver while negative emotional tone decreases in a situation of separation as they grow up; emotional characteristics are different in situations of the caregiver's presence/absence; the (female) caregivers show more intense positive and negative emotions when interacting with girls than with boys. The results may confirm that children in infant orphanages develop, as they grow up, specific emotional behavior patterns marked by suppression of negative and predominant use of positive emotions.

*Keywords:* emotional expressions, young children, primary caregiver, interaction, babyhome.

### **Socio-emotional development of children in infant orphanages during the first three years of life (p. 83–103)**

*Natalia N. Avdeeva*

The article presents the results of a comparison of interaction with a close adult, attachment to him and self-image in infants and toddlers who live with their families as opposed to those who live in an infant orphanage.

---

\* The problem of orphanhood in modern Russia: The psychological aspect / A. V. Makhnach, A. M. Prikhozhan, N. N. Tolstykh (Eds). Moscow: Institute of Psychology RAS Publishing House, 2015.

Interaction in the dyad at different regimen points moments was recorded by standardized observation. To assess the quality of attachment, modified M. Ainsworth's Strange Situation Procedure was used. The study of the child's self-image was carried with a battery of techniques, including perception of mirror reflection. It is shown that in the conditions of disharmonious interactions with the staff, the children from an infant orphanage experience disruption in the formation of attachment and delayed development of the main components of self-image: attitude to themselves and self-concept.

*Keywords:* attachment, self-image, adult-child communication and interaction.

### **Specific characteristics of the body image in preschool children raised under parental deprivation (p. 104–119)**

*Elena V. Filippova, Natalia M. Gorshkova*

We describe the impact of parental deprivation of varying duration on the formation of body image in older preschool children. We present the results of comparative analysis of the body image in children from two-parent families, and in children living without their parents throughout childhood (brought up in orphanages). We describe the identified specific features of the body image and self-image in children from families and in orphanage children. We show the specific character of the influence of parents on the child's body image. The results can be used to develop counseling and correctional programs for adoptive families and children in order to reduce the traumatic impact of parental deprivation on the self-image in preschool children.

*Keywords:* body image, physical boundaries, self-image, parental deprivation, age-related developmental periods, preschool age, orphanage.

### **Institutionalisation and its effects for the development of social cognition (p. 120–154)**

*Elena A. Sergienko*

The chapter summarizes current research into the effects of institutionalization on children's understanding of the social cognition. Studies indicated the deficits of social cognition, which are expressed as the specifics of emotional and social development, attachment, development of



self-representations, the presence of quasi-autistic symptoms and the less rude violation of cognitive development. Neurobiological studies on the effects of early institutionalization indicated brain disorder that manifested itself in the reduction or change in metabolic and physiological neurochemical activity. Second, it leads to a change in the size of separate areas, such as the amygdale. Finally, the white-matter tracts are also at risk, which may affect the cohesion of the regions of the brain. Generalization of research conducted by the author, make up a significant gap in the study of understanding of the mental world of children, which is the core of social cognition in children who grown in a family environment deprivation. There were shown the deficits, uneven and partial fragmentation in the organization of mental models, disorders at the level of understanding of causality in orphans 5–8 years. Are disclosed behavioral manifestations in the quasi-development of orphans unlike children with autism spectrum disorders.

*Keywords:* family deprivation, orphans, institutionalization, the effects of institutionalization, impaired mental development, brain disorders, specifics theory of mind, the specific understanding of the physical world.

### **Dynamics of cognitive and personal development of orphaned children (p. 155–179)**

*Margarita K. Akimova, Svetlana V. Persiyantseva*

The article looks into research of psychological characteristics of junior schoolchildren in terms of parental deprivation, as well as the influence of psycho-corrective programs on the dynamics of their cognitive and personal development. The research shows that lack of family environment does not affect in the same way different aspects of junior schoolchildren's mental development, its impact on verbal thinking is stronger than on visual thinking. Mental development rate of junior schoolchildren depends both on environmental influences and internal resources. In the event of intellectual disabilities, compensation processes that go on in the form of overcoming personal defects and developing social adequacy mitigate negative effects of family deprivation, both in the intellectual and personality spheres.

*Keywords:* cognitive development, personal development, family (parental) deprivation, psycho-correction influence, music correction, art correction, mild mental retardation.

**Active/passive strategies of coping behavior among children brought up in an orphanage (p. 180–192)**

*Anna M. Prikhozhan*

The article presents the results of an empirical study of coping behavior of children brought up in an orphanage. The study sample consisted of 94 children brought up in an orphanage and 107 pupils of a regular school aged 14 to 16. We used S. Hobfoll's Strategies of Coping Behavior (SACS) scale adapted for adolescents and D. Hamblin's Help a Friend projective test. In contrast to previous studies (N. A. Sirota, V. M. Yampolsky), no differences in the degree of development of either active and passive coping strategies or strategies that involve a high level of self-efficacy between the school pupils and the orphanage children were identified. The main differences identified were insufficient use by orphanage children of strategies involving search for social support and low individual variability of the choice of strategies.

*Keywords:* coping behavior, activity, passivity, difficult situation, self-efficacy, search for social support, personality development, adolescence, children brought up in an orphanage.

**Resilience of orphaned adolescents (p. 193–223)**

*Anna I. Laktionova, Alexander V. Makhnach*

The article presents the results of empirical studies of resilience and social adaptation of orphaned adolescents. The relationship between resilience, social adaptation, personality features, behavioral characteristics and environmental factors was studied. The article compares orphaned adolescents and students engaging in normative and deviant behavior on the basis of a number of indicators. It was proved that personal characteristics positively associated with resilience and social adaptation of orphaned adolescents were: positive self-esteem, a positive attitude towards others, the level of emotional regulation, internal locus of control and achievement motivation. Low self-esteem had negative impact on their resilience and social adaptation. It was shown that personality features and behavioral characteristics of orphaned adolescents were risk factors that lowered their resilience. Low levels of resilience and social adaptation of orphaned adolescents were determined by insufficiency of psychological resources. The fact that in orphaned adolescents indicators of social adaptation and survival were higher compared with adolescents

attending school for children who engaged in deviant forms of behavior did not allow to predict that their further socialization would be successful.

*Keywords:* orphaned adolescents, adolescents, social adaptation, resilience, personality and behavioral characteristics.

### **Emotional maladaptation and interpersonal relationships of orphans (p. 224–251)**

*Alla B. Kholmogorova, Svetlana V. Volikova, Nina S. Safonova*

Unprocessed traumatic experience and conditions of life in traditionally organized boarding school institutions can act as factors of emotional disturbances in orphaned children. The purpose of the study is to compare the levels of depression, anxiety, social anxiety, suicidal risk, and specific features of interpersonal problems in orphan children and school children living in families. The study included 1277 adolescents aged 12 to 16 years (273 adolescents living in orphanages (study group), 67 adolescents engaging in deviant behavior from dysfunctional families (comparison group); and 937 adolescents living in relatively well-functioning families (control group)). The results of the study showed that orphans from orphanages have more disturbances in the emotional sphere in the form of explicit or concealed anxiety and depression symptoms, higher levels of social anxiety and a high risk of suicidal behavior. They are less satisfied with the social support from others. They find it difficult to establish relationships with others because of the low level of trust and expressed fear of rejection. Orphans have not felt the need for help and care from others, they had low readiness for mutual relations with them.

*Keywords:* orphaned children, emotional maladaptation, depression, anxiety, social anxiety, suicidal behavior, interpersonal relationships, social network, social support.

### **Temporal transpection in the context of personal development of orphaned adolescents (p. 252–272)**

*Olga N. Zhiltsova, Dmitry V. Soldatov*

We present the results of an empirical study using 10 methods aimed at studying specific features of life prospectives (ideas about the past, present and future, and their interrelations) among orphaned adolescents who grow up in an orphanage, in comparison with their peers, raised in

a family. Numerous differences in life prospectives of the two compared samples indicating the deficiency of orphaned adolescents' specific concepts of their past, present and future are demonstrated. The relationship between various aspects of temporal transpection among orphaned adolescents and such features of their identity as self-esteem, anxiety, the presence of intrapersonal conflicts, and motivation were analyzed.

*Keywords:* life prospectives, temporal transpection, temporal retrospective temporal prospective, adolescents brought up in orphanages, adolescents brought up in families, personal characteristics, motivation.

### **Formation of the personality and professional self-determination of adolescents from orphanages (p. 273–297)**

*Larisa A. Golovey, Marina V. Danilova, Yulia Yu. Danilova*

The chapter considers specific characteristics of personality formation in adolescents brought up in orphanages. Environmental conditions and personality resources are analyzed. The research sample consisted of 395 adolescents brought up in families and 324 adolescents brought up in orphanages. Two sets of methods were used: the 1<sup>st</sup> set contained methods aimed at investigating personality traits, trust, self-esteem, cognitive development, and attitude to life time while the 2<sup>nd</sup> one consisted of those meant to identify characteristics of vocational self-determination. The analysis brought to light the limited character of personality resources in adolescents brought up orphanages, their low activity, and prevalence of external, situational motivation which, along with limited choice options, impeded the process of vocational self-determination.

*Keywords:* personality, development, vocational self-determination, orphans, adolescents, environmental conditions, personality resources, interests, trust.

### **Psychological problems of international adoption (p. 301–340)**

*Alexander V. Makhnach*

The article examines international adoption as a form of family-based orphan care. It looks into the downward trend in the number of adopted children. We reflect on the contribution of local and Western scholars in the study of international adoption as a form of adoptive family.

A comparative analysis of kinship adoption versus non-kin child adoption is discussed. A comparison of effectiveness and success of kinship orphan adoption is presented. We discuss the unique status of adoptive parents, who are in an intermediate position between adoptive and biological parents. We draw attention to a particular characteristic of many adoptive families – the desire to keep the secret of adoption. Adoption experience in foreign countries is discussed. The stages in the history of international adoption are analyzed. The attitude toward international adoption in Russia is discussed. Research data on Russian children in the families of foreign adoptive parents are presented. The work of social services with the family which adopts an orphan from Russia is described. It is concluded that international adoption as a social institution for the solution of orphanhood problems in Russia is politicized, biased and inaccessible, first of all – which is especially important – to researchers.

*Keywords:* international adoption, kinship adoption, non-kin adoption, secret of adoption, adoption of Russian orphans abroad, attitudes to international adoption, orphans.

**Professional foster family:  
status, problems and solutions (p. 341–400)**

*Alexander V. Makhnach*

It is shown that, at present, in Russia there is no sound scientific concept of “professional foster family” developed in the traditions of Russian professiography. The article describes the history of research into the foster and adoptive (including professional) family in Western and Russian psychology. It discusses the four stages of research into professional parenthood in Russia and abroad. Problem areas in the newly emerging profession of “foster parents” are highlighted. Attention is drawn to the need for professiographic research into professional parenthood. We present arguments to prove the importance of developing requirements for the profession, the need for a clear definition of its status among other humanitarian professions. We discuss requirements to professional knowledge and personal qualities of an foster parent. We analyze professionally important and undesirable qualities of foster parents. We give a definition of the activities of professional adoptive parents as a holistic science-based system of bringing up an orphaned child through various levels of

interaction of a professionally trained parent with a child, which include: the family, the professional community, and experts of support services. It is argued that foster parents must comply with the requirements of the profession, in particular: to pass professional selection, obtain the necessary training, participate in activities of the professional community, agree to be monitored and supported by professionals and to be paid for their work. It is concluded that the new profession of “foster parent” requires development of science-based approaches to selection criteria for foster parents, and, based on them, identification of essential characteristics of and requirements to candidates, their qualification, knowledge and experience. Arguments are presented to prove the necessity of research into this phenomenon. A description of informative professionogram of the profession and of an adoptive parent’s psychogram is presented, and it is argued that, in the long run, a professional standard for this profession must be developed.

*Keywords:* professional foster parent, professional foster family, orphans, orphanhood, professionogram, psychogram, requirements for the profession, professionally important qualities, professional activity of a foster parent, professional selection, vocational training, remuneration.

### **Psychological diagnostics of adoptive parent applicants (p. 401–429)**

*Alexander V. Makhnach, Anna M. Prikhozhan,  
Natalia N. Tolstykh*

International experience of psychological diagnostics of adoptive parent applicants is analyzed. We describe two main approaches: competency approach, aimed at identifying the strengths of the applicants, and an approach based on an assessment of risk areas, i.e. those characteristics of the single candidate or potential adoptive family, which have a negative impact on the development of a foster child. A program written by the authors of this chapter to be used for psychological diagnostics of adoptive parent applicants outlining the foundations, the steps, and a test battery is presented. A distinctive feature of this program is the inclusion both of risk evaluating methods and of identification of the strengths of the applicants as well as of the family as a whole.

*Keywords:* diagnostics of adoptive parent applicants, assessment of parental competencies, assessment of risk zones, individual and family resources, psychopathology, adoptive parent applicants.

---

**Experience of application of a psychological testing program for adoptive parent applicants (p. 430–458)**

*Alexander V. Makhnach, Anna M. Prikhozhan, Natalia N. Tolstykh, Anna I. Laktionova, Yulia V. Postyliakova*

The chapter deals with experience of psychological testing of adoptive parent applicants. A psychological testing program for adoptive parent applicants tested in 16 units of the Russian Federation is presented. Approaches to evaluation of adoptive parent applicants are described, namely: a competence-based approach and an approach based on risk areas assessment, as well as a psychological testing algorithm. The chapter looks into the experience of the use of the psychological testing program for adoptive parent applicants in the course of a survey of 700 applicants. Social and demographic characteristics and a psychological portrait of adoptive parents in today's Russia, and specific features of their families are described. The data indicate a high level of mental and psychological health of Russians who decide to adopt an orphan. The data permit to specify the significance of individual parameters by which adoptive parent applicants are selected. Contraindications for carrying out an adoptive parent's duties were determined: a series of psychopathology indicators, certain aspects of aggression, namely the inability to control aggression, axiological justifications of aggression, and absence of some family resources.

*Keywords:* psychological testing program, algorithm of psychological diagnostics, adoptive parent applicants, socio-demographic characteristics of the adoptive parent, contraindications for carrying out an adoptive parent's duties.

**Individual and family resources of adoptive parent applicants (p. 459–477)**

*Yulia V. Postyliakova*

The purpose of this study is to examine the differences in individual and family resources of adoptive parent applicants. Family resources were assessed with the aid of Family Resources Test II (A. V. Makhnach, Y. V. Postyliakova) designed to assess eight family resources and of Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scales, FACES-3 (D. Olson et al.); the individual resource was assessed with the aid of the Hardiness Test (D. A. Leontiev, E. I. Rasskazova). A comparative study of a sample of childless applicants and applicants who have children showed that the relationship between

resources varies depending on the stage of the family life cycle and on the objectives that families need to achieve at these stages (changing family roles, functions, problems related to upbringing and care of children etc.), and also reflect skills in using available resources developed in families with children. Also identified was a difference between members of functional and dysfunctional families in the relationship between the resources. Applicants from functional families are more involved in the lives of their families, their mindsets are conducive to greater openness and interest in other people and in the world, they are capable of love, cooperation, they are more reliable; the purposeful and rational way in which they use resources demonstrates advanced instrumental skills in using available resources. These skills characterize the efficiency of the family, which is the most significant indicator of its resiliency, and therefore, they prove that such a family is better prepared to bring up an adopted child.

*Keywords:* individual resources, family resources, adoptive families, adoptive parents.

### **Psychological and physiological characteristics of children and parents as predictors of withdrawal in adoptive families (p. 478–499)**

*Elena I. Nikolaeva, Olga G. Yaparova, Yulia B. Melesheva*

The article examines causes of children withdrawal in adoptive families. Effective (those who continued with their children fostering) and ineffective (those who prepared the documents for their adoptive child's withdrawal) families are compared. Family questionnaire, J. Strelau Temperament Inventory, STI (in Russian – 2007), Eysenck Personality Inventory, EPI (in Russian – 2001), D. V. Lyusin Emotional Intelligence Test, EmIn (Lyusin, 2004) were used. It is shown, that families mostly abandon those adolescents who were adopted relatively late – after 3 years of age. Children who were taken into families before two years of age have no serious problems in families in adolescence. Adoptees abandoned in their adolescence have low parameters of emotional intelligence and stronger expressed extraversion indicators, there adoptive parents have low tolerance scores.

*Keywords:* adoptive family, adoptive parents, prognosis of child withdrawal, psychological causes of child withdrawal, psychophysiological causes of child withdrawal.



---

**Family perception and self-attitude in children and adolescents with different early experience of emotional deprivation (p. 500–516)**

*Leonora S. Pechnikova*

The subject of the study was the perception of their birth and adoptive families by children and adolescents who had different emotional deprivation experience (those given up upon birth and those who had had experience of living with birth families) that were raised in various adoptive families. Children and adolescents living in adoptive families with different types of foster care (relatives, non-relatives, and secret adoption) and in mental hospital for children (61 children aged from 8 to 15 years) with behavioral dysfunction participated in this study. Combination of both phenomenological (case-study analysis) method and 8 experimental-psychological methods allowed us to describe developmental situations of children with different emotional deprivation experience. Specificity of family perception and children's self-attitude peculiarities in relation to emotional deprivation experience, foster care type and the fact of secret adoption were shown.

*Keywords:* emotional deprivation, adopted child, family image, self-attitude.

**Transgenerational traumatization of adoptive parents and life quality of an adoptive family (p. 517–545)**

*Nadezhda V. Tarabrina, Nadezhda V. Main*

We empirically tested the following hypothesis: individual and intergenerational trauma, current mental state of adoptive parents, adoption motivation, and tactics of parent-child interaction reflecting the views of adoptive parents as to the specific needs of the child and of the adoptive family as a whole, are interconnected and constitute factors potentially affecting the quality of an adoptive family. We studied a sample of potential adopters that was divided into the following groups: "normal" and "risk" adopters, the latter accounted for 41% of the surveyed population. Current mental state is associated with the level of inter-generational trauma. Parameters of individual trauma are associated with psychopathology symptoms. Five major groups of motives for adoption were identified. Components of parent-child interaction tactics are connected with the level of intergenerational trauma and current mental state.

*Keywords:* quality of the adoptive family, intergenerational and individual psychological trauma, motives for adoption, specific needs of the adoptive family, tactics of parent-child interaction, mental state, mental health.

### **Born in Russia, raised in Spain (p. 546–567)**

*Jesús Palacios, Maite Román, Esperanza León, Carmen Moreno, Mari-Gracia Peñarrubia*

This chapter is about children who were born in Russia and were later adopted by Spanish parents. Based on the authors' research, the characteristics of these children and their developmental status upon arrival, as well as their later development, are described in the main areas of development (physical growth, psychological development, attachment, social integration, behavioral problems). It also sheds light on their adoptive parents (their motivation to adopt, rearing styles, stress associated with parenting) and the professional intervention involving the adoption (pre-adoption preparation, suitability assessment, post-adoption follow-up and support). The chapter shows the positive and restorative nature of the adoptive experience, but it also indicates that certain traces of their past adversity are not fully erased even after several years in a much more positive developmental context. The implications for professional intervention, both in the country of origin (Russian Federation) and in their new country (Spain) are discussed at the end of the chapter.

*Keywords:* adopted children, adoptive families, development, recovery, professional intervention.

### **Adoption of Russian orphaned children by Italian citizens (p. 568–599)**

*Rosa Rosnati, Elena Canzi*

In the latest decade, the Russian Federation has been the country of origin of many adopted children in Italy. The article, which analyses, from the statistical point of view, conditions in which this social phenomenon develops, consists of four sections. The first section describes the theoretical framework in which the transitional period is considered in the adoptive family. We take the relational symbolic approach, i. e. the theoretical approach developed over three decades of research work at the Catho-

lic University Centre for Family Studies and Research in Milan (Cigoli, Scabini, 2006). The second section summarizes the most relevant empirical findings concerning adoptees' adjustment to the family relational network, and gives some hints, as far as possible, about children coming from the Russian Federation to Italian families. The third section outlines a research protocol, which shows how children coming from Russia and parents might be supported and helped in their first year of adoption. The fourth section addresses some practical measures aimed at improving the child's well-being within his/her new family that are important for practitioners both in the Russian Federation and in Italy.

*Keywords:* relational symbolic approach, adoption, adoptive families, adopted children, adoptees' adjustment, international adoption, best practices.

### **Systemic approach to the analysis of adoptive family as the basis of psychological support (p. 600–632)**

*Ekaterina B. Zhuykova*

This article covers the basic terms and principles of systemic family therapy, the phenomenon of adoption, its relations to social and cultural processes in society, and describes the history of family structure development. We analyze the importance of adoption motivation for the child-parent relationship, development of expectations from the child and the child's adaptation to the family. A separate section is dedicated to psychological peculiarities of those families that keep the secret of adoption. Basic stages of the adoptive family life cycle are presented and tasks to be carried out during each period of its development are analyzed. The last part is dedicated to psychotherapy of the adoptive family and looks into organizational aspects of help and into psychotherapy stages, targets and techniques.

*Keywords:* adopted child, adoption, adoptive family, systemic family therapy, motivation for child adoption, secret of adoption.

## **СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ (В АЛФАВИТНОМ ПОРЯДКЕ)**

**Наталья Николаевна Авдеева**, кандидат психологических наук, ведущий научный сотрудник, профессор кафедры возрастной психологии факультета психологии образования, научный руководитель Центра возрастно-психологического консультирования факультета психологии образования ГБОУ ВПО «Московский городской психолого-педагогический университет», г. Москва.

Электронная почта: [nnavdeeva@mail.ru](mailto:nnavdeeva@mail.ru)

**Маргарита Константиновна Акимова**, доктор психологических наук, главный научный сотрудник ФГБНУ «Психологический институт РАО», профессор, заведующая кафедрой общих закономерностей развития психики Института психологии им. Л. С. Выготского ФГБОУ ВПО «Российский государственный гуманитарный университет», г. Москва.

Электронная почта: [m.k.akimova@rambler.ru](mailto:m.k.akimova@rambler.ru)

**Светлана Васильевна Воликова**, кандидат психологических наук, ведущий научный сотрудник лаборатории клинической психологии и психотерапии ФБГУ «Московский НИИ психиатрии» Минздрава России, доцент кафедры клинической психологии и психотерапии факультета консультативной и клинической психологии ГБОУ ВПО «Московский городской психолого-педагогический университет», г. Москва.

Электронная почта: [svetlanavv2006@yandex.ru](mailto:svetlanavv2006@yandex.ru)

**Лариса Арсеньевна Головей**, доктор психологических наук, профессор, заведующая кафедрой психологии развития и дифференциальной психологии факультета психологии ФГБОУ ВПО «Санкт-Петербургский государственный университет», г. Санкт-Петербург.

Электронная почта: [lgolovey@yandex.ru](mailto:lgolovey@yandex.ru)

**Наталья Михайловна Горшкова**, кандидат психологических наук, педагог-психолог ГБОУ ДО ЦППРиК «Ирида», г. Москва.

Электронная почта: [gog\\_nm@mail.ru](mailto:gog_nm@mail.ru)

**Марина Викторовна Данилова**, кандидат психологических наук, старший преподаватель кафедры психологии развития и дифференциальной психологии факультета психологии ФГБОУ ВПО «Санкт-Петербургский государственный университет», г. Санкт-Петербург.

Электронная почта: [dan\\_m@mail.ru](mailto:dan_m@mail.ru)

**Юлия Юрьевна Данилова**, аспирант факультета психологии ФГБОУ ВПО «Санкт-Петербургский государственный университет», г. Санкт-Петербург.

Электронная почта: [jdaniлова@mail.ru](mailto:jdaniлова@mail.ru)

**Ольга Николаевна Жильцова**, педагог-психолог ГКУСО МО «Орехово-Зуевский городской социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних», г. Орехово-Зуево, Московская область.

Электронная почта: [olgazh73@rambler.ru](mailto:olgazh73@rambler.ru)

**Екатерина Борисовна Жуйкова**, младший научный сотрудник ГБУЗ «Научно-практический центр психического здоровья детей и подростков» Департамента здравоохранения Москвы, соискатель кафедры нейро- и патопсихологии факультета психологии ФГБОУ ВПО «Московский государственный университет имени М. В. Ломоносова», г. Москва.

Электронная почта: [e.b.zhuykova@gmail.com](mailto:e.b.zhuykova@gmail.com)

**Елена Канци**, аспирант факультета психологии Миланского католического университета, сотрудник Университетского центра семейных исследований, г. Милан, Италия.

Электронная почта: [elena.canzi@unicatt.it](mailto:elena.canzi@unicatt.it)

**Анна Игоревна Лактионова**, кандидат психологических наук, научный сотрудник ФГБУН «Институт психологии РАН», г. Москва.

Электронная почта: [aran@inbox.ru](mailto:aran@inbox.ru)

**Эсперанса Леон**, доктор философии, ассистент-профессор факультета психологии развития и образования Университета Севильи, г. Севилья, Испания.

Электронная почта: [eleon@us.es](mailto:eleon@us.es)

**Надежда Владимировна Майн**, соискатель ФГБУН «Институт психологии РАН», г. Москва.

Электронная почта: nadejda.main@gmail.com

**Александр Валентинович Махнач**, кандидат психологических наук, старший научный сотрудник ФГБУН «Институт психологии РАН», г. Москва.

Электронная почта: amak@inbox.ru

**Юлия Борисовна Мелешева**, соискатель кафедры психофизиологии и педагогической психологии ФГБОУ ВПО «Елецкий государственный университет им. И. А. Бунина», г. Елец, Липецкая область.

Электронная почта: melechewa@mail.ru

**Кармен Морено**, доктор философии, профессор факультета психологии развития и образования Университета Севильи, г. Севилья, Испания.

Электронная почта: mcmoreno@us.es

**Рифкат Жаудатович Мухамедрахимов**, доктор психологических наук, профессор, заведующий кафедрой психического здоровья и раннего сопровождения детей и родителей факультета психологии ФГБОУ ВПО «Санкт-Петербургский государственный университет», г. Санкт-Петербург.

Электронная почта: mental.health@spbu.ru

**Елена Ивановна Николаева**, доктор биологических наук, профессор кафедры возрастной психологии и педагогики семьи ФГБОУ ВПО «Российский государственный педагогический университет им. А. И. Герцена», профессор кафедры прикладной психологии ФГБОУ ВПО «Петербургский государственный университет путей сообщения императора Александра I», г. Санкт-Петербург.

Электронная почта: klemtina@yandex.ru

**Хесус Паласиос**, доктор философии, профессор факультета психологии развития и образования Университета Севильи, г. Севилья, Испания.

Электронная почта: jr@us.es

**Мари-Грасиа Пеньярубиа**, аспирант факультета психологии развития и образования Университета Севильи, г. Севилья, Испания.

Электронная почта: mariagracia.ps@gmail.com

**Светлана Владимировна Персиянцева**, кандидат психологических наук, научный сотрудник ФГБНУ «Психологический институт РАО», г. Москва.

Электронная почта: perssvetlana@yandex.ru

**Леонора Сергеевна Печникова**, кандидат психологических наук, доцент кафедры нейро- и патопсихологии факультета психологии ФГБОУ ВПО «Московский государственный университет имени М. В. Ломоносова», г. Москва.

Электронная почта: pech56@mail.ru

**Юлия Валерьевна Постылякова**, кандидат психологических наук, научный сотрудник ФГБУН «Институт психологии РАН», г. Москва.

Электронная почта: postylyakova@mail.ru

**Анна Михайловна Прихожан**, доктор психологических наук, профессор Института психологии им. Л. С. Выготского ФГБОУ ВПО «Российский государственный гуманитарный университет», ведущий научный сотрудник ФГБНУ «Психологический институт РАО», г. Москва.

Электронная почта: a.prihojan@gmail.com

**Майтей Роман**, доктор философии, ассистент-профессор факультета психологии развития и образования Университета Севильи, г. Севилья, Испания.

Электронная почта: maiteroman@us.es

**Роза Роснати**, доктор философии, ассистент-профессор кафедры социальной психологии и психологии усыновления, патроната, семейного развития факультета психологии Католического университета Милана, Университетский центр изучения семьи; г. Милан, Италия.

Электронная почта: rosa.rosnati@unicatt.it

**Нина Сергеевна Сафонова**, кандидат психологических наук, психолог отдела психологического сопровождения ГБОУ ВПО «Московский городской психолого-педагогический университет», г. Москва.

Электронная почта: s\_nina@bk.ru

**Елена Алексеевна Сергиенко**, доктор психологических наук, профессор, заведующая лабораторией ФГБУН «Институт психологии РАН», г. Москва.

Электронная почта: elenas13@mail.ru

**Дмитрий Вячеславович Солдатов**, кандидат психологических наук, доцент кафедры психологии и дефектологии ГОУ ВО «Московский государственный областной гуманитарный институт», г. Орехово-Зуево, Московская область.

Электронная почта: [soldatovdv@list.ru](mailto:soldatovdv@list.ru)

**Мария Юрьевна Солодунова**, кандидат психологических наук, доцент кафедры психического здоровья и раннего сопровождения детей и родителей факультета психологии ФГБОУ ВПО «Санкт-Петербургский государственный университет», г. Санкт-Петербург.

Электронная почта: [m.solodunova@spbu.ru](mailto:m.solodunova@spbu.ru)

**Надежда Владимировна Тарабрина**, доктор психологических наук, профессор, главный научный сотрудник ФГБУН «Институт психологии РАН», г. Москва.

Электронная почта: [nvtarab@gmail.com](mailto:nvtarab@gmail.com)

**Наталья Николаевна Толстых**, доктор психологических наук, профессор, заведующая кафедрой социальной психологии развития факультета социальной психологии ГБОУ ВПО «Московский городской психолого-педагогический университет», г. Москва.

Электронная почта: [nnvt@list.ru](mailto:nnvt@list.ru)

**Елена Валентиновна Филиппова**, кандидат психологических наук, доцент, заведующая кафедрой детской и семейной психотерапии факультета консультативной и клинической психологии ГБОУ ВПО «Московский городской психолого-педагогический университет», г. Москва.

Электронная почта: [e.v.filippova@mail.ru](mailto:e.v.filippova@mail.ru)

**Алла Борисовна Холмогорова**, профессор, доктор психологических наук, заведующая лабораторией клинической психологии и психотерапии ФБГУ «Московского НИИ психиатрии» Минздрава России; декан факультета консультативной и клинической психологии, заведующая кафедрой клинической психологии и психотерапии ГБОУ ВПО «Московский городской психолого-педагогический университет», г. Москва.

Электронная почта: [kholmogorova-2007@yandex.ru](mailto:kholmogorova-2007@yandex.ru)

**Ольга Георгиевна Япарова**, кандидат психологических наук, доцент кафедры психолого-педагогического образования ФГБОУ ВПО «Хакасский государственный университет им. Н. Ф. Катанова», г. Абакан, Республика Хакасия.

Электронная почта: [yaparova@mail.ru](mailto:yaparova@mail.ru)



## **CONTRIBUTORS**

**(IN ALPHABETICAL ORDER)**

**Margarita K. Akimova**, Doctor of Psychology, Principal researcher of the Psychological Institute, Russian Academy of Education; Professor, Head of the chair “General regularities of the mental development”, L. S. Vygotsky Psychological Institute of the Russian State University for the Humanities; Moscow, Russia.

E-mail: m.k.akimova@rambler.ru

**Natalia N. Avdeeva**, Ph.D., Professor, Leading researcher of the chair of Developmental Psychology, Department of Psychology of Education, the Scientific adviser of the Center for the psychological counseling of the Department of Psychology of Education, Moscow City University of Psychology and Education; Moscow, Russia.

E-mail: nnavdeeva@mail.ru

**Elena Canzi**, Psychologist, Ph. D. Student in Psychology, Family Studies and Research University Centre, Catholic University of Milan; Milan, Italy.

E-mail: Elena.Canzi@unicatt.it

**Marina V. Danilova**, Ph.D., assistant-professor of the chair of Developmental Psychology and Differential Psychology, Saint Petersburg State University; St. Petersburg, Russia

E-mail: dan\_m@mail.ru

**Yulia Yu. Danilova**, Ph.D. Student in Psychology, Department of Psychology, Saint Petersburg State University; Saint Petersburg, Russia.

E-mail: jdanilova@mail.ru

**Elena V. Filippova**, Ph.D., Associate Professor, Head of the chair Child and Family Psychotherapy, Department of Counseling and Clinical Psychology, Moscow City University of Psychology and Education; Moscow, Russia.

E-mail: e.v.filippova@mail.ru

**Larisa A. Golovey**, Doctor of Psychology, Professor, Head of the chair of Developmental Psychology and Differential Psychology, Department of Psychology, Saint Petersburg State University; Saint Petersburg, Russia.

E-mail: lgolovey@yandex.ru

**Natalia M. Gorshkova**, Ph.D., Psychologist of the “Irida” Psychological, Medical and Social Intervention Centre; Moscow, Russia.

E-mail: gor\_nm@mail.ru

**Alla B. Kholmogorova**, Doctor of Psychology, Professor, Head of the Department of Clinical Psychology and Psychotherapy, Moscow Research Institute of Psychiatry, Russian Federation Ministry of Public Health; Dean of the Department of Counseling and Clinical Psychology, Head of the Chair of Clinical Psychology and Psychotherapy, Moscow City University of Psychology and Education; Moscow, Russia.

E-mail: kholmogorova-2007@yandex.ru

**Anna I. Laktionova**, Ph.D., Researcher of the Institute of Psychology, Russian Academy of Sciences; Moscow, Russia.

E-mail: apan@inbox.ru

**Esperanza León**, Ph.D., Assistant Professor, Department of Developmental and Educational Psychology, University of Seville; Seville, Spain.

E-mail: eleon@us.es

**Nadezhda V. Main**, Applicant of the Institute of Psychology, Russian Academy of Sciences; Moscow, Russia.

E-mail: nadejda.main@gmail.com

**Alexander V. Makhnach**, Ph.D., Senior Researcher of the Institute of Psychology, Russian Academy of Sciences; Moscow, Russia.

E-mail: amak@inbox.ru

**Yulia B. Melesheva**, Applicant of the Department of Psychophysiology and Pedagogical Psychology, Yelets State University; Yelets, Lipetsk Oblast, Russia.

E-mail: melechewa@mail.ru

**Carmen Moreno**, Ph.D., Professor of the Department of Developmental and Educational Psychology. University of Seville; Seville, Spain.

E-mail: mcmoreno@us.es

---

**Rifkat J. Mukhamedrakhimov**, Doctor of Psychology, Professor, Head of the Chair of Child and Parent Mental Health and Early Intervention, Department of Psychology, Saint Petersburg State University; Saint Petersburg, Russia.

E-mail: mental.health@spbu.ru

**Elena I. Nikolaeva**, Ph.D., Doctor of Biology, Professor of the Department of Psychology of the Aged and Family Pedagogics, Herzen State Pedagogical University, Professor of the chair of Applied Psychology, Saint Petersburg State Railway Transport University; Saint Petersburg, Russia.

E-mail: klemtina@yandex.ru

**Jesús Palacios**, Ph.D., Professor of the Department of Developmental and Educational Psychology, University of Seville; Seville, Spain.

E-mail: jp@us.es

**Leonora S. Pechnikova**, Ph.D., Associate Professor of the Chair of Neuro- and Pathopsychology of the Psychological Department, Moscow State University; Moscow, Russia.

E-mail: pech56@mail.ru

**Mari-Gracia Peñarrubia**, Ph.D. student, Department of Developmental and Educational Psychology, University of Seville; Seville, Spain.

E-mail: mariagracia.ps@gmail.com

**Svetlana V. Persiyantseva**, Ph.D., Researcher of the Psychological Institute, Russian Academy of Education; Moscow, Russia.

E-mail: perssvetlana@yandex.ru

**Anna M. Prikhozhan**, Doctor of Psychology, Professor of the L. S. Vygotsky Psychological Institute of the Russian State University for the Humanities; Moscow, Russia.

E-mail: a.prihojan@gmail.com

**Maite Román**, Ph.D., Assistant Professor of the Department of Developmental and Educational Psychology, University of Seville; Seville, Spain.

E-mail: maiteroman@us.es

**Yulia V. Postylyakova**, Ph.D., Researcher of the Institute of Psychology Russian Academy of Sciences; Moscow, Russia.

E-mail: postylyakova@mail.ru

**Rosa Rosnati**, Ph.D., Associate Professor of Social Psychology and of Psychology of adoption, fostering and family enrichment, Family Stud-

ies and Research University Centre, Department of Psychology, Catholic University of Milan; Milan, Italy.

E-mail: rosa.rosnati@unicatt.it

**Nina S. Safonova**, Ph.D., Psychologist of the Department of Psychological Support, Moscow City University of Psychology and Education; Moscow, Russia.

E-mail: s\_nina@bk.ru

**Elena A. Sergienko**, Doctor of Psychology, Professor, Head of the Laboratory, Institute of Psychology Russian Academy of Sciences; Moscow, Russia.

E-mail: elenas13@mail.ru

**Dmitry V. Soldatov**, Ph.D., Associate Professor of the chair of Psychology and Defectology, Moscow State Regional Institute for Humanities; Orekhovo-Zuyevo, Moscow oblast, Russia.

E-mail: soldatovdv@list.ru

**Maria Y. Solodunova**, Ph.D., Associate Professor of the chair of Child and Parent Mental Health and Early Intervention, Department of Psychology, Saint Petersburg State University; Saint Petersburg, Russia.

E-mail: m.solodunova@spbu.ru

**Nadezhda V. Tarabrina**, Doctor of Psychology, Professor, Principal Researcher, Institute of Psychology Russian Academy of Sciences; Moscow, Russia.

E-mail: nvtarab@gmail.com

**Natalia N. Tolstykh**, Doctor of Psychology, Professor, Head of the chair of Social Psychology of Development, Department of Social Psychology, Moscow City University of Psychology and Education; Moscow, Russia.

E-mail: nnvt@list.ru

**Svetlana V. Volikova**, Ph.D., Leading Researcher of the Department of Clinical Psychology and Psychotherapy, Moscow Research Institute of Psychiatry, Russian Federation Ministry of Public Health; Associate Professor of the chair of Clinical Psychology and Psychotherapy, Department of Counseling and Clinical Psychology, Moscow City University of Psychology and Education; Moscow, Russia.

E-mail: svetlanavv2006@yandex.ru

---

**Olga G. Yaparova**, Ph.D., Associate Professor of the Department of Psychological and Pedagogical Education, Khakass State University; Abakan, Khakass Republic, Russia.

E-mail: yaparova@mail.ru

**Olga N. Zhiltsova**, Psychologist of the Orekhovo-Zuyevo City Social-rehabilitation Centre for Adolescents; Orekhovo-Zujevo, Moscow oblast, Russia.

E-mail: olgzh73@rambler.ru

**Ekaterina B. Zhuykova**, Clinical and Family Psychologist of the Children and Adolescents Mental Health Centre, An applicant of the Chair of Neuro- and Pathopsychology of the Psychological Department, Moscow State University; Moscow, Russia.

E-mail: e.b.zhuykova@gmail.com

**Научное издание**

*Серия «Фундаментальная психология – практике»*

**ПРОБЛЕМА СИРОТСТВА В СОВРЕМЕННОЙ РОССИИ  
Психологический аспект**

Редактор – *Т. А. Сарыева*

Оригинал-макет, обложка и верстка – *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](mailto:vbelop@ipras.ru), <http://www.ipras.ru>

Сдано в набор 25.02.15. Подписано в печать 10.03.15  
Формат 60 × 90/16. Бумага офсетная. Печать офсетная  
Гарнитура гтс СНАРТЕР. Уч.-изд. л. 28,5; усл.-печ. л. 42  
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»

- Психология человека и общества: Научно-практические исследования / Под ред. А. Л. Журавлева, Е. А. Сергиенко, Н. В. Тарабриной. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2014. 332 с. (Фундаментальная психология – практике)
- Актуальные проблемы психологии труда, инженерной психологии и эргономики. Вып. 6 / Под ред. А. А. Обознова, А. Л. Журавлева. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2014. 528 с. (Труды Института психологии РАН)
- Татарко А. Н.* Социально-психологический капитал личности в поликультурном обществе. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2014. 384 с.
- Психологические исследования. Вып. 7 / Под ред. А. Л. Журавлева, Е. А. Сергиенко. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2014. 215 с. (Труды молодых ученых ИП РАН)
- Психологическое здоровье личности и духовно-нравственные проблемы современного российского общества / Отв. ред. А. Л. Журавлев, М. И. Воловикова, Т. В. Галкина. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2014. 318 с. (Труды Института психологии РАН)
- Психологическое воздействие в межличностной и массовой коммуникации / Отв. ред. А. Л. Журавлев, Н. Д. Павлова. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2014. 400 с. (Труды Института психологии РАН)
- Методы психологического обеспечения профессиональной деятельности и технологии развития ментальных ресурсов человека / Отв. ред. Л. Г. Дикая, А. Л. Журавлев, М. А. Холодная. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2014. 352 с. (Фундаментальная психология – практике)
- Естественно-научный подход в современной психологии / Отв. ред. В. А. Барабанщиков. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2014. 882 с. (Интеграция академической и университетской психологии)
- Психология социальных явлений. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2014. 349 с. (Психология социальных явлений)
- Костин А. Н., Голиков Ю. Я.* Организационно-процессуальный анализ психической регуляции сложной деятельности. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2014. 448 с.

- Резников Е. Н.* Психологический облик русских (на материале исследования жителей Костромской области). М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2014. 510 с.
- Тарабрина Н. В., Быховец Ю. В.* Террористическая угроза: теоретико-эмпирическое исследование. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2014. 156 с. (Фундаментальная психология – практике)
- Гребенщикова Т. А., Зачесова И. А.* Психология повседневного дискурса: Интенциональный аспект. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2014. 208 с.
- Нестик Т. А.* Социальная психология времени. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2014. 496 с.
- Купрейченко А. Б.* Нравственная детерминация экономического самоопределения. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2014. 463 с.
- Харитонова Е. В.* Психология социально-профессиональной востребованности личности. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2014. 411 с.
- Корнилов Ю. К.* На пути к психологии практического мышления / Под ред. А. В. Карпова, Е. В. Коневой, Е. А. Сергиенко. Сост. С. Ю. Коровкин. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2014. 407 с. (Достижения в психологии)
- Личность профессионала в современном мире / Отв. ред. Л. Г. Дикая, А. Л. Журавлев.* М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2013. 944 с. (Труды Института психологии РАН)
- Дробышева Т. В.* Экономическая социализация личности: ценностный подход. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2013. 312 с. (Перспективы психологии)
- Психологические исследования нравственности / Отв. ред. А. Л. Журавлев, А. В. Юревич.* М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2013. 416 с. (Психология социальных явлений)
- Барабанщиков В. А., Жегалло А. В.* Регистрация и анализ направленности взора человека. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2013. 316 с. (Методы психологии)
- Психология – наука будущего. Материалы V международной конференции молодых ученых / Отв. ред. А. Л. Журавлев, Е. А. Сергиенко, Н. Е. Харламенкова, К. Б. Зуев.* М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2013. 746 с. (Материалы конференции)