

Выводы

Нами были получены данные, в целом, вписывающиеся в общую картину представлений о копинг-поведении. На основе пилотажного исследования можно выдвинуть предположение, что существует ведущий способ саморегуляции – определяемый прежде всего тем, как человек переживает негативные чувства и связанное с ними эмоциональное напряжение, и влияющий на организацию контакта с реальностью, принятие решений в трудных ситуациях. Способ переживания негативных чувств также может влиять на стратегии удержания человека на чувстве соответствия Себе. Сплав регуляторных и когнитивных механизмов, позволяющий принимать решения в трудной жизненной ситуации, может быть определен как метакогнитивная стратегия принятия решения.

Можно предположить, что более простые способы эмоциональной саморегуляции – такие как уход и экспрессия эмоций – ограничивают возможности людей в ситуации принятия решения, не позволяя им задействовать дополнительные ресурсы, прежде всего когнитивные и социальные.

Заключение

Полученные данные являются материалом, позволяющим делать дальнейшие предположения о механизмах эмоциональной саморегуляции в процессе принятия трудного решения уже с использованием количественных методов.

Библиографический список

1. Ван дер Харт О., Нейенхюс Э. Р. С., Стил К. Призраки прошлого: Структурная диссоциация и терапия последствий хронической травмы. Пер. с англ. – М.: Когито-Центр, 2013. 496 с.
2. Гришина Н. В. Психология социальных ситуаций // Психология социальных ситуаций: хрестоматия. СПб.: Питер, 2001. С. 8–27.
3. Корнилова Т.В. Принцип неопределенности в психологии выбора и риска // Психологические исследования. 2015. Т. 8, № 40. С. 3. URL: <http://psystudy.ru> (дата обращения: 20.02.2018).
4. Нартова-Бочавер С.К. “Coping Behavior” в системе понятий психологии личности // Психологический журнал. 1997. Т. 18, N 5. С. 20–30.
5. Рассказова Е.И., Гордеева Т.О. Копинг-стратегии в психологии стресса: подходы, методы и перспективы [Электронный ресурс] // Психологические исследования: электрон. науч. журн. 2011. N 3(17). URL: <http://psystudy.ru> (дата обращения: 20.02.2018).
6. Frydenberg E., Lewis R. Teaching Coping to Adolescents: When and to Whom? // American Educational Research Journal. 2000, Vol. 37, No. 3, с. 727-745.

УДК 159.9

ДИАГНОСТИКА СТИЛЯ САМОРЕГУЛЯЦИИ КАК УСЛОВИЕ ГОТОВНОСТИ К ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СОЦИАЛЬНОГО ВОСПИТАТЕЛЯ⁵

*А.А. Алдашева, М.Е. Зеленова, О.В. Рунец
Институт психологии РАН*

В статье анализируются результаты эмпирического исследования, посвященного изучению особенностей стресса и саморегуляции поведения и деятельности у социальных воспитателей. Представленное эмпирическое исследование является одним из этапов верификации концептуальной модели готовности профессиональных приемных родителей к деятельности по воспита-

⁵Работа выполнена при финансовой поддержке РФФИ (грант 18-013-00118а)

нию и социализации детей, оставшихся без попечения взрослых. Проведен сравнительный анализ особенностей индивидуального стиля саморегуляции «социальных воспитателей», «фельдшеров скорой медицинской помощи» (как специалистов одного из видов социально-ответственной профессии помогающего типа) и «обычных родителей». Установлены структурные особенности профиля стиля саморегуляции «социальных воспитателей» как представителей новой профессиональной группы.

Ключевые слова: приемная семья, дети-сироты, профессия «социальный воспитатель», трудные жизненные ситуации, стресс, стрессоустойчивость, индивидуальный стиль саморегуляции.

DIAGNOSTICS OF SELF-REGULATION STYLE AS THE CONDITION OF READINESS FOR THE SOCIAL EDUCATOR FUNCTION

*A.A. Aldasheva, M.E. Zelenova, O.V. Runets
Institute of Psychology of the RAS*

The article analyzes the results of the empirical study on the characteristics of stress and self-regulation behavior and activity of social educators. The empirical study presented in the paper is one of the stages in verification of the conceptual model of professional foster parents' readiness to perform activities in the upbringing and socialization of children left without adult care.

A comparative analysis has been conducted with regards to the features of the individual style of self-regulation of 'social educators', 'paramedics of emergency medical care' (as specialists of one of the socially responsible profession of the helping type) and 'ordinary parents'. Structural peculiarities of the profile of social educators' self-regulation style have been defined as belonging to the representatives of a new professional group.

Keywords: foster family, orphans, profession 'social educator', difficult life situations, stress, stress resistance, individual style of self-regulation.

Введение

Создание приемных семей и выделение четких критериев профессиональной готовности замещающих родителей к воспитанию и уходу за детьми, оставшимися без попечения взрослых, относится к числу актуальных проблем, значимость которых получила широкий общественный дискурс, отражение в государственных документах и информационном пространстве. Согласно статистическим данным, доля детей-сирот и детей, лишившихся родительского попечения среди детского населения страны составляет около 0,4 %. Исследователи отмечают, что, несмотря на стабилизацию и даже тенденцию к уменьшению количества беспризорных детей, в ряде регионов цифры продолжают расти. При этом по оценкам специалистов наблюдается увеличение группы потенциальных социальных сирот, т.е. детей, живущих в неблагополучных семьях [15].

Государственные социальные программы, направленные на решение проблемы сиротства, основываются на тезисе, что дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей должны воспитываться в семье. В настоящее время в Государственной Думе рассматривается законопроект, предполагающий придание существующему виду деятельности – воспитание детей-сирот в замещающей семье профессиональный статус. Закон приведет в соответствие деятельность опекунов, предоставляющих возмездную услугу по воспитанию детей сирот и детей, оставшихся без попечения родителей с требованиями трудового законодательства. Таким образом, принятие такого решения определит появление новой социомической профессии помогающего типа, получившей в документе название «социальный воспитатель» [1].

В настоящее время реализация государственных социальных программ поддержки детей сирот позволила существенно уменьшить число воспитанников детских домов. Так, в

Москве доля детей, проживающих в интернатах, за последние 6 лет сократилась с 25,7 % до 9 % и в настоящее время в замещающих семьях воспитываются 91 % всех московских детей-сирот [6]. В целом по стране примерно 20 % детей из социальных учреждений переданы в приемные семьи. В тоже время статистика показывает, что с 2008 отмечается увеличение числа случаев вторичного возврата детей, показано, что в государственные учреждения возвращается каждый десятый принятый на воспитание ребенок. Наиболее распространенной причиной, приводящей к отказу от ребенка, называется слабая профессиональная подготовка и отсутствие необходимых педагогических, психологических и медицинских знаний у приемных родителей. Большую тревогу вызывает рост случаев насилия в отношении приемных детей, живущих в замещающих семьях. На настоящий момент законодательно определены требования к подбору опекунов, процедура устройства детей сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, которые включают несколько этапов оценки граждан, высказавших желание взять ребенка на воспитание. В связи с тревожными тенденциями в сфере воспитания детей-сирот в замещающих семьях официальный представитель Следственного комитета (СК) РФ Светлана Петренко поставила вопрос о необходимости пересмотра механизма передачи детей в приемные семьи и системы контроля жизнедеятельности приемных семей [14]. Можно констатировать, что проблемы, связанные с созданием и функционированием замещающих семей, остаются нерешенными. Возникла необходимость анализа и практического разрешения объединенными усилиями специалистов разного профиля накопленного опыта приемного родительства в стране.

В психологии вопросу подбора и жизнеспособности приемных семей (начиная с этапа отбора претендентов, адаптации ее членов, выстраивания взаимоотношений с государственными структурами до этапа достижения детьми совершеннолетия), посвящены работы О.В. Заводилкиной, Ж.А.Захаровой, Е.В. Жуйковой, Е.В. Куфтык, Е.И.Николаевой, Р.В. Овчаровой, В.Н. Ослон, А.М. Прихожан, Н.Н. Толстых, Т.И. Шульги и других авторов. Ученые отмечают, что воспитание детей-сирот сопряжено с большим числом трудных жизненных ситуаций в которых оказались дети – изъятие детей из неблагополучных семей, отказ кровных родителей выполнять свои обязанности по воспитанию и другие. Помимо всего, дети – сироты находятся в группе риска различных заболеваний, среди которых часто встречаются неврологические и психиатрические диагнозы, нередко они являются жертвами насилия и жестокого обращения. Как показывают исследования, к рискам неблагополучия приемной семьи относятся также социально-демографические особенности замещающей семьи и одно-временное воспитание приемных и кровных детей в семье [11; 12; 16 и др.].

Организация замещающей заботы социальными воспитателями (приемными родителями) предполагает выделение профессиональной системы общих и частных компетенций, специальных знаний о психологических и возрастных особенностях детей, переживших психическую травматизацию. Кроме того, социальные воспитатели должны владеть педагогическими приемами и обладать индивидуальными характеристиками, позволяющими успешно выполнять обязанности родителя в большой и сложной семье, сохраняя при этом здоровье и психологическое благополучие всех ее членов [4; 10 и др.].

В ходе изучения материалов по проблеме сиротства, Е.П. Ермолаевой был выделен ряд социально-психологических аспектов, которые следует учитывать при формировании профессиональных приемных семей. Автор выделяет: конфликт родительской, опекунской и профессиональной идентичности; восприятие профессиональной семьи как псевдосемьи; имитация семьи как стресс-фактор; дефицит внешнего контроля приемной семьи; соотношение типа ведущей идентичности родителей с количеством и возрастным составом детей в приемной семье [7].

В исследовании Независимого института социальной политики, проведенного при поддержке Благотворительного Фонда Елены и Геннадия Тимченко, наряду с такими объективными показателями, обязательными при формировании приемных семей, как наличие базовой подготовки кандидатов, уровень материально-бытовых условий семьи, доступность сопровождения и т.д., отдельное место отводится диагностике «особых профессиональных качеств замещающих родителей», которые могут и должны обеспечить развитие и условия для воспитания детей-сирот [13].

Результаты научного исследования, проведенного нами в 2015-2017 гг. в рамках проекта РГНФ, позволили разработать концептуальную модель, содержащую описание значимых социально-психологических детерминант, способствующих успешности приемной семьи и профессиональной деятельности «социальных воспитателей» [2; 3]. Предложенная концептуальная модель может выступить основой профессиографического описания системы требований и психологических критериев, предъявляемых к «социальному воспитателю» как профессионалу. В настоящее время теоретическая модель нуждается в дальнейшем эмпирическом обосновании.

Представленное исследование является одним из этапов верификации теоретически выделенных критериев готовности профессиональных приемных родителей к выполнению обязанностей по воспитанию детей, оставшихся без попечения взрослых. Учитывая высокую вероятность кризисных жизненных ситуаций в приемной семье на разных этапах ее функционирования, в число профессионально важных качеств социальных воспитателей мы включили особенности регуляции и саморегуляции поведения и деятельности. Таким образом, *целью* данного исследования выступило изучение взаимосвязей между особенностями индивидуального стиля саморегуляции поведения и деятельности социальных воспитателей и уровнем их стрессоустойчивости. При этом индивидуальный стиль саморегуляции рассматривался в работе, как значимый критерий наличия внутренних ресурсов, способствующих преодолению стресса и позитивному выходу из трудных жизненных ситуаций, возникающих во внутреннем пространстве жизнедеятельности замещающей семьи, а также в пространстве «семья-социум».

Участники, процедура и методы исследования

В исследовании были задействованы следующие группы респондентов: 1. «социальные воспитатели» (СВ), $n=72$; возраст $43\pm 7,2$ года, кол-во детей в семье от 5-ти до 11-ти; стаж работы социальным воспитателем от 0,5 до 10 лет; 2. «обычные родители» (ОР), $n=70$; возраст $41\pm 11,2$ лет, кол-во детей в семье от 1-го до 3-х; стаж работы $19,07 \pm 10,17$ лет; 3. «фельдшера скорой медицинской помощи» (ФСМП), $n=73$; возраст $36\pm 6,7$ лет, кол-во детей в семье от 1-го до 3-х; стаж работы $9,01\pm 6,43$ лет. Исследование проходило на базе ГБУ «Детство», г. Москва. Процедура включала собеседование и психологическое тестирование.

Для выявления уровня психической напряженности и стрессогенности жизни приемных родителей применялась «Шкала определения стрессоустойчивости и социальной адаптации» Т.Х. Холмса, Р.Х. Раге (SRRS), позволяющая оценить уровень стрессонаполненности жизни и риск развития соматических и физических нарушений.

Исследование сформированности компонентов стиля саморегуляции проводилось с использованием широко применяемого в психологической практике опросника В.И. Моросановой «Стиль саморегуляции поведения» (ССПМ), который включает следующие субшкалы: «планирование» (Пл), «моделирование» (М), «программирование» (Пр), «оценка результатов» (Ор), «гибкость» (Г), «самостоятельность» (С) и суммарный индекс – «общий уровень саморегуляции» (ОУ).

Статистическая обработка данных осуществлялась в программе SPSS и включала методы сравнительного и корреляционного анализа ($p \leq 0,05$).

Результаты исследования

Результаты распределения респондентов в зависимости от уровня сформированности индивидуального стиля саморегуляции поведения и деятельности представлены в табл. 1.

Таблица 1

Частота встречаемости значений суммарного индекса ОУ ССПМ в разных группах респондентов

Уровень показателя ОУ ССПМ	Группа СВ	Группа ОР	Группа ФСМП
Низкий	1,41 %	2,27 %	9,59 %
Средний	39,44	70,46	57,53
Высокий	59,15	27,27	32,88

Анализ данных табл. 1 показывает, что «социальные воспитатели» по сравнению с «обычными родителями» и группой «фельдшеров скорой медицинской помощи» имеют более высокие значения суммарного индекса ОУ ССПМ, отражающего «общий уровень саморегуляции». В данном случае важно подчеркнуть, что группу СВ составили уже имеющие опыт приемного родительства социальные воспитатели, прошедшие процедуру поэтапного отбора, включая разнонаправленное психологическое тестирование.

Сравнение стрессогенности жизни социальных воспитателей и обычных родителей показало, что индекс стрессонаполненности жизни по методике SRRS достоверно выше в группе СВ, чем в группе ОР ($p < 0,001$). Распределение социальных воспитателей в зависимости от степени стрессоустойчивости выглядит следующим образом: 42,86 % обследованных респондентов из группы СВ имеют «высокую» степень стрессоустойчивости, 32,86 % имеют «низкую» степень сопротивляемости стрессу, у 24,28 % наблюдается «пороговый» уровень». То есть, 57,14 % (более половины социальных воспитателей) испытывают стрессовые нагрузки, при которых вероятность развития заболеваний составляет выше 50 %. Напротив, у большей части респондентов из группы «обычные родители» зафиксирована «высокая» степень стрессоустойчивости в 83,56 % случаев, а «пороговая» и «низкая» – в диапазоне 16 % случаев.

То есть, психосоматическое здоровье социальных воспитателей с вероятностью от 50 % до 80 %, может быть нарушено развитием психоневрологических и соматических заболеваний (согласно тестовым нормам). Как показало исследование Т.Е. Котовой, большинство профессиональных приемных родителей нуждаются в психологической поддержке и психотерапевтической помощи, так как не всегда имеют личностные ресурсы и навыки, позволяющие самостоятельно справляться с проблемами, возникающими в процессе воспитания детей-сирот [10]. В этой связи важно подчеркнуть, что среди многочисленных психотерапевтических способов борьбы со стрессом одно из важных мест занимает обучение приемам саморегуляции психических состояний, а также формирование у человека адекватных критериев оценки трудных ситуаций и актуализации своих возможностей их преодоления [5; 8].

В табл. 2 представлены результаты сравнительного анализа компонентов стиля саморегуляции (методика ССПМ) респондентов с «высокой» и «низкой» степенью стрессоустойчивости по шкале SRRS.

**Сравнение шкал ССПМ у социальных воспитателей с «высокой» и «низкой»
стрессоустойчивостью**

Шкалы ССПМ	высокая стрессоустойчивость		низкая стрессоустойчивость		t	p ≤
	M1	СД1	M2	СД2		
«Планирование»	7,30	2,11	6,57	0,98	1,00	0,36
«Моделирование»	7,40	0,84	6,29	1,38	1,93	0,08
«Программирование»	7,10	1,20	7,29	1,25	0,31	0,76
«Оценка результатов»	7,30	0,82	6,57	1,40	1,28	0,25
«Гибкость»	6,40	0,84	6,00	0,82	1,01	0,34
«Самостоятельность»	3,40	1,43	1,86	1,68	2,74	0,07
«Общий уровень»	34,50	3,54	31,14	3,39	1,88	0,06

Результаты табл. 2 показывают, что между подгруппами социальных воспитателей существуют различия на уровне статистически выраженной тенденции по уровню общего индекса саморегуляции ОУ ССПМ, шкалами «моделирование» и «самостоятельность». При этом значения этих шкал и величина суммарного индекса ОУ ССПМ больше в подгруппе социальных воспитателей с «высокой степенью стрессоустойчивости». То есть, мы можем с достаточно высокой долей вероятности говорить о том, что у более «самостоятельных» социальных воспитателей, ориентированных на активное планирование жизнедеятельности и преодоление возникающих проблем ниже вероятность заболеваемости. Риск появления психосоматических нарушений также меньше у СВ с развитым «моделированием», являющимся компонентом индивидуального стиля саморегуляции, характеризующим способность человека реалистично оценивать факторы, позволяющие достигать поставленных целей, его умение выделять наиболее значимые условия для получения нужного результата. Учитывая то обстоятельство, что показатель стрессоустойчивости шкалы SRRS отражает объем имевших место эмоционально нагруженных событий и происшествий, можно предположить, что именно развитость компонентов стиля саморегуляции позволяет социальным воспитателям нивелировать или предотвращать большинство потенциальных и текущих стрессовых ситуаций за счет высокой степени «регулируемости» всех аспектов жизнедеятельности приемной семьи.

Статистическая обработка данных позволила также получить «типичный регуляторный профиль» социальных воспитателей, который, согласно методике ССПМ, строится на основе средних значений. Анализ особенностей данного профиля показал, что он является «гармоничным регуляторным профилем», а в его структуре наиболее развитыми являются компоненты «моделирование» и «программирование». Содержательно это означает, что поведение социальных воспитателей характеризуется высокой степенью осознанности намерений и планированием всей последующей активности, умением анализировать внешние и внутренние обстоятельства, дифференцируя их по степени значимости для достижения поставленных целей. Следует отметить, что высокая степень развития компонента саморегуляции «моделирование» предполагает реалистичность планирования и поставленных целей, а также способов их достижения. Развитость компонента стиля саморегуляции «программирование» свидетельствует о том, что в своих планах социальные воспитатели опираются на подробные схемы будущих действий, им свойственна высокая степень осознанности поведения и низкая вероятность импульсивности в поступках.

Заключение

Таким образом, эмпирически подтверждено, что социальные услуги по воспитанию детей сирот и детей, оставшихся без попечения взрослых, могут быть отнесены к видам труда с высоким уровнем стресса, а лица, желающие принять в семью детей, должны обладать стрессоустойчивостью. Это обстоятельство необходимо учитывать при построении профессиограммы специалиста «социальный воспитатель» и отборе кандидатов, желающих создать профессиональную приемную семью.

Анализ полученных данных показал, что общий уровень сформированности регуляторных компонентов стиля саморегуляции у приемных родителей (социальных воспитателей), воспитывающих приемных детей, значимо выше, чем у обычных родителей. Сравнение социальных воспитателей с группой фельдшеров скорой медицинской помощи как специалистов, относящихся к категории социально-ответственных профессий помогающего типа, также обнаружило достоверно более высокий уровень развития регуляторных компонентов стиля саморегуляции. При этом типичный профиль индивидуального стиля саморегуляции социальных воспитателей является «гармоничным регуляторным профилем» с развитой и сбалансированной структурой всех компонентов. Результаты исследования выявили также, что среди структурных составляющих профиля саморегуляции поведения социальных воспитателей компонент «самостоятельность» развит наиболее слабо. Причем, «самостоятельность» в группе СВ имеет статистически достоверно более низкий уровень по сравнению с обычными родителями и, в особенности, по сравнению с фельдшерами скорой медицинской помощи. Это говорит о низком уровне автономности и большей зависимости социальных воспитателей от внешних оценок по сравнению с другими респондентами. Полученный факт может быть объяснен, как психологическая деформация, вследствие нахождения под постоянным контролем социальных институтов, общества и социума приемных родителей.

Диагностика степени стрессоустойчивости в группах «социальных воспитателей» и «обычных родителей» показала, что ее значения статистически достоверно ниже у социальных воспитателей. Установлено также, что стрессоустойчивость социальных воспитателей имеет выраженную корреляционную взаимосвязь с уровнем развития компонента стиля саморегуляции «моделирование». Интерпретируя полученный эмпирический факт, можно предположить, что в преодолении стрессогенных ситуаций социальным воспитателям во многом помогает хорошая организация («моделирование») повседневного быта и ситуаций, интер- и интра-семейного взаимодействия.

В целом, результаты эмпирического исследования, позволяют говорить о том, что такую психологическую характеристику как индивидуальный стиль саморегуляции следует включить в соответствующий раздел профессиограммы специалиста «социальный воспитатель». То есть, при отборе кандидатов в социальные воспитатели следует обращать внимание на особенности совладающего поведения и выявлять сформированность и структуру профиля осознанной регуляции поведения и деятельности, так как эти показатели являются индикаторами наличия индивидуальных ресурсов, необходимых для преодоления трудных жизненных ситуаций, в большом количестве встречающихся в жизни приемной семьи.

Библиографический список

1. Анализ законопроекта о социальных воспитателях. [Электронный ресурс] // РВС. URL: <http://r-v-s.su/statia/analiz-zakonoproekta-o-socialnyh-vospitatelnyah> (дата обращения: 15.02.2018).
2. Алдашева А.А., Зеленова М.Е. Профессиональный менталитет приемных родителей как фактор успешности замещающей семьи [Электронный ресурс] // Вестник Университета Российской академии образования, 2017. № 5. С.23-29. URL: <http://vestnik-urao.ru/wp-content/uploads/2016/03/>.
3. Алдашева А.А., Зеленова М.Е. К проблеме построения профессиограммы специалиста «замещающий родитель» // Вестник Московского государственного областного университета, серия «Психологические науки» № 1, 2016 г. С.99-114.
4. Алдашева А.А., Зеленова М.Е., Рунец О.В. Индивидуальный стиль саморегуляции как ресурс стрессоустойчивости у замещающих родителей // Социальная психология и общество. 2017. Том 8. № 1. С. 75–92. doi:10.17759/sps.2017080105.
5. Бодров В.А. Психологический стресс: развитие и преодоление. М.: ПЕР СЭ, 2006. 528с.
6. В Москве число детей-сирот снизилось вдвое [Электронный ресурс] // РИА НОВОСТИ. URL: <https://news.mail.ru/society/28315175/> (дата обращения: 09.02.2018).
7. Ермолаева Е.П. Идентификационные аспекты профессиональной приемной семьи // Интернет-журнал «Мир науки». 2015. № 4. <http://mir-nauki.com/PDF/18PSMN415.pdf>
8. Зеленова М.Е. Индивидуальный стиль саморегуляции как внутренний ресурс стрессоустойчивости субъектов трудовой деятельности // Социальная психология и общество. № 1. 2013. С. 69–82.
9. Котова Т.Е. Социально-психологические и личностные характеристики готовности к замещающему родительству: Автореф. дис...канд. психол. наук. Ярославль: ЯрГУ им. П.Г. Демидова, 2011. 27 с.
10. Крюкова Т.Л., Сапоровская М.В. Стрессы семейных отношений: тенденции и эффекты совладания [Электронный ресурс] // Социальная и экономическая психология. 2016. Т.1. № 1. С. 174–195. URL: <http://soc-econom-psychology.ru/engine/documents/document204.pdf> (дата обращения: 19.02.2018 г.).
11. Куфтяк Е.В. Исследование устойчивости семьи при воздействии трудностей [Электронный ресурс] // Психологические исследования: электрон. науч. журн. 2010. № 6(14). URL: <http://psystudy.ru> (дата обращения: 23.12.2016 г.).
12. Махнач А.В., Прихожан А.М., Толстых Н.Н. Психологическая диагностика кандидатов в замещающие родители: Практическое руководство. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2013. 219 с.
13. Место профессиональной приемной семьи в системе замещающего родительства в России: итоги исследования. [Электронный ресурс] // Независимый институт социальной политики по заказу и при поддержке Благотворительного Фонда Елены и Геннадия Тимченко. URL: <http://fondkluch.ru/wp-content/uploads/Rezyume-issledovaniya-po-formam-ustroystva-detey-sirot.pdf> (дата обращения: 12.02.2018).
14. СК предлагает пересмотреть порядок усыновления из-за насилия над детьми [Электронный ресурс] // ИЗВЕСТИЯ IZ. URL: <https://iz.ru/703937/2018-02-03/sk-predlagaet-peresmotret-poriadok-usynovleniia-iz-za-nasilii-nad-detmi> (дата обращения: 09.02.2018)
15. Усыновление в России. Интернет-проект Министерства образования и науки РФ. Департамент государственной политики в сфере защиты прав детей. [Электронный ресурс] // URL: <http://www.usynovite.ru/statistics> (дата обращения: 09.02.2018).
16. Шульга Т.И. Особенности сопровождения замещающих семей с детьми разного возраста [Электронный ресурс] // Психическая депривация детей в трудной жизненной ситуации: образовательные технологии профилактики, реабилитации, сопровождения. URL: <http://psyjournals.ru/childdeprivation/issue/69107.shtml>(дата обращения: 23.02.2018).