Содержание

Введение 3

Глава 1. Теоретический анализ особенностей психологической адаптации детей-сирот в приемных семьях

1.1 Приемная семья как одна из моделей решения проблемы сиротства в России 7

1.2. Психологическая адаптация детей сирот в приемной семье: проблемы, условия и этапы 15

1.3. Факторы, влияющие на успешность психологической адаптации детей сирот в приемных семьях 29

Выводы 1 главы 34

Глава 2. Эмпирическое исследование особенностей психологической адаптации детей-сирот в приемных семьях

2.1.Процедура и методы исследования 37

2.2.Анализ и интерпретация результатов исследования 44

2.3 Практические рекомендации по работе с дезадаптацией детей – сирот 66

Выводы 2 главы 70

Заключение 74

Список используемых источников 76

Приложение 1 81

Приложение 2 84

Приложение 3 94

Введение

Социально-экономический кризис, вынужденная миграция, прогрессирующие тенденции разрушения нравственных устоев семьи и другие негативные социальные явления поставили задачу интеграции детей-сирот в общество как одну из наиболее приоритетных национальных проблем.

Эпоха гласности обнаружила множество «белых пятен» в окружающей нас жизни. Одним из них стала проблема детей, воспитывающихся в детских домах и приемных семьях. Проблемы жизни и воспитания детей в детских домах и приемных семьях очень важны. Сегодня многие справедливо отмечают необходимость резкого усиления социальной заботы о здоровье детей сирот, их правовой защите, полноценном включении в жизнь общества. В подходе к этой проблеме наблюдаются две крайности, которые, намеренно заостряя, можно описать следующим образом. С одной стороны, существует представление, что дети из детских домов и школ- интернатов совершенно обычные, ничем не отличаются от детей растущих в обычных семьях и все проблемы, связанные с ними, можно решить улучшением материального положения, 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.

Прогрессирующий рост числа детей-сирот в России решается в нашей стране в основном тремя моделями опеки и попечительства, опекунство, усыновление и сиротские учреждения, причем последняя модель является доминирующей. При воспитании детей-сирот по данным моделям возникает ряд существенных проблем, в последствие негативно отражающихся на их дальнейшей социальной адаптации в обществе: низкие компенсаторные

возможности депривации, недоступность психосоциальному сопровождению.

Причем в первые месяцы после приема детей-сирот на воспитание в приемные семьи у них наблюдаются наличие следующих поведенческих проблем: повышенной тревожности, неадекватной самооценки, депрессии, что в конечном итоге ухудшает психологическую адаптацию приемных детей и зачастую приводит к разрушению приемной семейной системы.

Изучением проблемы психологической адаптации приемных детей в приемной семье занимались ряд отечественных и зарубежных ученых: Б. С. Братусь, Дж. Боулби, Л. С. Выготский, М. И. Лисина, М. Малер, В. Н. Ослон А. Фрейд, А. Б. Холмогорова, М. Шехтер, Р. Спитц, М. Эйнсворт, а проблему психологической коррекции нарушений адаптации детей-сирот в приемных семьях изучали: Г. В. Грибанова, В. Н. Ослон, А. Г. Рузкой, И. В. Дубровина, И. Лангмеер, З. Матейчик, Е. Г. Трошихина. А. С. Спиваковская.

Таким образом, актуальность данной работы вызвана необходимостью изучения особенностей психологической адаптации детей-сирот в приемных семьях, определения реальных причин, раскрытия условий, механизмов дезадаптации у приемных детей в социальном, в теоретическом и практическом аспектах.

Цель исследования – выявление особенностей психологической адаптации подростков в приемных семьях для использования диагностических данных в работе с детьми этой категории и консультативной практике с их приемными родителями.

Объект исследования – социально-психологическая адаптация.

Предмет исследования – особенности психологической адаптации подростков в приемных семьях.

Гипотеза исследования. К особенностям адаптации детей сирот в приемных семьях относятся: повышенная ситуативная тревожность;

неадекватная самооценка; различные формы агрессивности; нарушение динамики развития приемной семейной системы.

Задачи исследования:

1. Изучение основных моделей решения проблемы сиротства в современной России.
2. Анализ проблем, условий, этапов и психологических особенностей в адаптации детей-сирот в приемной семье.
3. Выявление факторов влияющих на успешность психологической адаптации детей-сирот в приемной семье.
4. Провести эмпирическое исследование особенностей психологической адаптации детей-сирот в приемных семьях
5. Разработать психолого-педагогические рекомендации по работе с нарушениями адаптации детей – сирот.

Методологическую базу исследования составили следующие психологические теории: теория объектных отношений М. Малера, изучающая влияние разлуки кровными родителями на психическое развитие приемного ребенка; теория привязанности Анна Фрейд, Джон Боулби, Рене Спитц, Мари Эйнсворт рассматривающая психологическую способность приемных детей на создание устойчивых отношений в приемной семье; теория депривационного развития И. Лангмеера, З. Матейчика определившую депривацию как основной фактор, препятствующий психологической адаптации приемных детей в приемной семье; теория развития Л. С. Выготского, М. И. Лисиной, В. Н. Мясищева, В. С. Мухиной, И. А. Коробейникова, Б. С. Братусь, В. К. Зарецкого, А. Б. Холмогоровой, рассматривающая депривацию как несформированность у приемных детей потребности в общении с членами приемной семьи.

Методы исследования: метод теоретического анализа психолого-педагогической и психологической литературы; тестирование, анализ продуктов деятельности; метод группового взаимодействия (групповая работа); методы статистической обработки результатов (критерий Фишера).

Методики исследования:

1. Немецкий тест семейной микродинамики в адаптации В. Н. Ослон – диагностика процесса психологической адаптации в детей-сирот приемной семье;
2. Методика Дембо – Рубинштейн – диагностика самооценки у приемных детей;
3. Опросник Басса – Дарки – диагностика агрессивного поведения;
4. Опросник Ч. Спилбергера – диагностика тревожности;
5. Цветовой тест М. Люшера – диагностика эмоциональных ощущений у приемных детей;
6. Диагностика семейных отношений методика: «Незаконченные предложения» (Сакс, Леви)
7. Диагностика семейных отношений тест: «Дом – дерево – человек» (Дж. Бук)

Базой для проведения исследований был выбран МБУ «Центр социальной помощи семье и детям» г. Пензы.

Практическая значимость исследования заключается в том, что его результаты могут быть полезны педагогам, психологам и другим специалистам, работающим с подростками и их приемными родителями.

Глава 1. Теоретический анализ особенностей психологической адаптации детей-сирот в приемных семьях

1.1. Приемная семья как одна из моделей решения проблемы сиротства в России

По данным Министерства образования РФ в 2004 году 700 тысяч официально признанных детей-сирот, около четырех миллионов беспризорных и безнадзорных детей-сирот нуждаются в создании условий, благоприятных для их развития, нивелирующих последствия социально-психологического феномена сиротства, одним из которых является психическая депривация [18, с. 10-15].

За последние десять лет государство пытается справиться с нарастающей волной сиротства, в основном развивая три модели опеки и попечительства:

1. опекунство;
2. усыновление;
3. сиротские учреждения.

При этом последняя модель, является доминирующей.

Приемная семья, как одна из моделей решения проблемы сиротства прекратила свое существование в нашей стране в 60-х годах. В то время как в Европе, США наблюдалась обратная тенденция, повсеместно закрывали сиротские учреждения и переходили на семейные формы устройства детей-сирот, как наиболее адекватные для психического развития ребенка и экономичные для государства [42, с. 118-119].

Вековой спор между сторонниками детских учреждений и сторонниками жизни ребенка в семье с его противоречиями, критикой и контркритикой продолжается и сегодня. Наиболее ярко и эмоционально эти противоречия выразись в высказываниях Р. Ридера и С. Лэнгера [18, с. 5-10].

Р. Ридер: «Детские приюты должны вообще прекратить свое

существование в качестве постоянного дома для детей-сирот». С. Лэнгер: «Семья не является панацеей от всех социальных зол, и не надо ее рекламировать как «успокоительный сироп» социальной работы».

А. Кадушин, проделавший фундаментальный обзор сравнительных исследований о развитии ребенка в условиях детского дома и приемной семьи, выявил практически полную согласованность выводов: в приемной семье развитие ребенка по всем направлениям происходит значительно успешнее, чем в сиротских учреждениях [17, с. 7-8].

В нашей стране, несмотря на многовековой опыт организации приемной семьи, данная проблема остается малоизвестной и малоизученной.

Изучение международного и отечественного опыта организации помощи сиротам выявляет два основных направления: помещение детей-сирот в сиротские учреждения и устройство в приемные семьи.

Для нашей страны в настоящее время наиболее распространенным является помещение ребенка в сиротское учреждение. По международным данным, около трети всех детей-сирот на земном шаре, проживающих в сиротских учреждениях, приходится на долю России.

Для международной практики опеки и попечения, нуждающихся в государственной защите детей-сирот характерно устройство в приемную семью.

Приемная семья представляет собой одну из 3 моделей профессиональных семей, где один или оба родителя наделяются полномочиями опекунов до совершеннолетия ребенка, однако не вступают с ним в алиментные отношения и получают пособие на содержание ребенка и зарплату за его воспитание. Приемная семья является инвариантной, сокращенной по количеству приемных детей-сирот и уровню материального обеспечения моделью семейного детского дома.

В настоящее время развитие приемных семей в большинстве случаев имеет два основания: практику организации приемных семей в Великобритании и США (по типу foster family) и собственный многовековой

опыт организации приемных семей, дважды разрушенный в силу господства идеи огосударствления воспитания детей-сирот, лишенных семейной заботы, и постоянно возрождающийся в сложные моменты истории страны: НЭП, Великая Отечественная война, перестройка.

Изучение истории организации приемных семей в международной практике выявило период «перестройки» системы общественного воспитания в конце XIX века, когда в США и других странах Западной Европы стали отказываться от крупных детских учреждений и создавать учреждения типа частных домов, чтобы достичь более «домашней» атмосферы.

Исследовав историю общественного воспитания Р. Уиттэйкер, выделил 4 этапа [66, с. 48-49]:

- 1-й этап - период физического разделения, имевший целью извлечь «эффективных» (социально сохранных) детей-сирот из дискриминирующей среды благотворительных приютов, работных домов, тюрем и т.п. и создать учреждения, предназначенные специально для них.
- 2-й этап - движение от крупных к небольшим учреждениям, приведшее к организации домов семейного типа, работниками которых стали как бы приемные родители. Так называемые «коттеджи», которые были достаточно большими по современным стандартам, но в них поддерживалась видимость семейной атмосферы.
- На 3-м этапе, с начала 20 века, а в большей степени после Второй мировой войны, начинает развиваться институт приемной семьи (Foster family), который предполагает проживание приемных детей-сирот непосредственно в семье и родительскую ответственность и заботу о детях на период фостеринга.
- 4-й этап - попытка организовать в бывшем социалистическом лагере замещающую семейную заботу. Однако особенностью концепции явилась забота о больших группах детей-сирот по типу «группового опекунства», «детских поселков», «детских городков», «детских домов квартирного типа» [26, с. 268-276].

Изучение истории развития приемной семьи в нашей стране показало, что в России первое официальное упоминание о необходимости ее создания относится к 1551 году, когда 1-й Земский Стоглавый собор принял постановление о призрении детей-сирот [17,с. 40-42]. Подкидыши и бездомные значились в нем людьми среднего рода.

Появление прообраза приемной семьи можно отнести к 1768 году. Практически это совпадает с появлением другой модели призрения сирот - воспитательным домом, когда Московским опекунским советом в качестве лучшей меры предупреждения смертности детей-сирот в воспитательных домах была признана их «раздача» на воспитание в деревни за деньги.

Екатерина II вводит понятие «патронат» (патронаж) в отношении сирот. Это стало означать передачу детей-сирот для вскармливания в приемную семью. Зарождается так называемый «питомнический промысел»: крестьяне брали на воспитание сирот, практически не кормили их, эксплуатировали как рабов, а деньги, которые государство платило на содержание детей-сирот, использовали на нужды хозяйства. Данная модель была признана общественностью «позорным промыслом», которая, по образному выражению Полятковского, делала из ребенка раба и ненавистника (Довгалевская).

Однако условия содержания детей-сирот в воспитательных домах приводили к «поголовной» смерти сирот от голода и плохого обращения. Поэтому в 1811 г., 1837 г. на уровне правительства были изданы указы о «раздаче» детей-сирот по деревням и сокращении числа сиротских учреждений. Но и этот эксперимент не решил проблем призрения детей-сирот, и за счет частной благотворительности стали открываться учреждения общественного воспитания, но под другим названием: «приюты», «ясли».

Максимов в «Очерке Земской деятельности в области общественного призрения» (1895), главную проблему воспитания сирот в семьях он видит «в неподготовленности к жизни» [15, с. 18-19].

Как уже говорилось, Полятковский называет питомнический промысел

«позорным». Необходимо отметить, что негативное общественное мнение сопровождает приемную семью и в настоящее время.

После Октябрьской революции 1917 г. все дети объявлены государственными, а воспитательный процесс унифицируется [18, с. 28-29]. Новые социальные условия требовали организации новых моделей сиротских учреждений. Ими становятся детские дома, городки, деревни. Однако во времена нэпа, в 1924 г., предпринимается попытка создания института приемных семей, который существовал до 1930 г. В это время наблюдается тенденция к сокращению числа детских домов. По количеству приемных детей РСФСР в 20-е годы занимает первое место в мире.

Однако организация системы приемных семей не дала ожидаемых результатов, т.к. получение льгот для семей, берущих детей-сирот на воспитание, было связано со многими бюрократическими формальностями (Довгалевская). В это время начинает активно пропагандироваться опыт воспитательной системы А.С. Макаренко. Идеологически акцентуируется ведущая роль коллектива в развитии ребенка.

Можно предположить, что успехи воспитательной системы А.С. Макаренко, сформировавшейся в условиях исправительной колонии для несовершеннолетних, принципы которой были транслированы в воспитание советских детей - сирот, особенно со специальными образовательными нуждами, привели многих управленцев и специалистов к убежденности в преимуществах детского дома как системы воспитания сирот. Поэтому к середине 30-х годов детский дом признается лучшим типом воспитательно-образовательного учреждения, наиболее отвечающим идеям воспитания детей-сирот.

В годы Второй мировой войны возрождается институт приемной семьи. К 1943 году 74648 сирот отданы на воспитание в приемные семьи [15, с. 28-29].

В 1957 году делается попытка изучения особенностей приемной семьи. А.И. Довгалевская описывает мотивы приема детей-сирот, критерии выбора

ребенка, некоторые социальные характеристики приемных семей. В качестве основных мотивов приема детей-сирот в приемную семью исследователь приводит следующие: жалость к жертвам войны, желание вырастить ребенка, заменить им потерянное дитя, неизжитые родительские чувства (бездетность), желание приемом чужих детей-сирот закрепить память о близких, погибших на фронтах войны. Она также описывает критерии выбора ребенка приемными родителями [43, с. 122-124]:

1. сходство с потерянными близкими людьми;
2. желание взять самого больного, возродить как физический статус,

так и его жизненный тонус, считая, что вернувшийся к жизни ребенок будет,

как бы заново рожден в результате их личных усилий;

3. та или иная физическая черта: милое личико, характер взгляда, хорошая улыбка, доверчиво протянувшиеся ручки;
4. слова «папа», «мама» (для не имевших детей-сирот и потерявших их).

В исследовании А. И. Довгалевская доказывает эффективность приемной семьи как модели устройства и воспитания детей-сирот.

Однако в 60-е годы Н. С. Хрущев объявляет школы-интернаты лучшей формой воспитания и обучения детей-сирот, и институт приемной семьи прекращает свое существование практически до 90-х годов.

В середине 90-х годов в России появляется определенное разочарование в семейных детских домах, во-первых, в связи с их экономической нерентабельностью, а во-вторых, в связи с несоответствием, поставленным воспитательным задачам.

В 1998 году все семейные детские дома на территории Пензенской области перешли на статус приемной семьи. Психологический анализ сложившихся паттернов отношений проведенный Н. П. Ивановой выделил семейные детские дома из других моделей приемных семей своей

ригидностью и конфликтностью.

Как альтернатива данной модели появляется «приемная семья», где воспитание детей-сирот стало признаваться профессиональной деятельностью и приемному родителю делегировалась юридическая ответственность за ребенка на время его воспитания. По Закону Пензенской области о приемной семье, ставка выплачивается на 3 детей-сирот.

Особенностью приемной семьи как модели семейного устройства детей-сирот явилась реальная возможность организации системы научно обоснованного подбора, подготовки ребенка-сироты и приемных родителей к осуществлению воспитанию детей-сирот в приемной семье. Возможность эта обусловлена, тем обстоятельством, что создана система социально-психолого – медико - педагогического сопровождения приемной семьи. Данная система позволяет на протяжении всего срока нахождения детей-сирот в приемной семье оказывать помощь в разрешении психологических, социальных, педагогических проблем возникающих при приеме ребенка и его воспитании в данной семье.

Специалисты социальной защиты населения (психологи, социальные педагоги, медики) имеют возможность вовремя оказать необходимую помощь в разрешении проблем взаимоотношений в семье. Служба оказывает помощь и педагогам образовательных учреждений, в которых обучаются приемные дети.

Однако внедрение модели приемной семьи встречает противодействие со стороны общественности. Многие педагоги, работающие в системе сиротских учреждений, считают, что приемные семьи не могут хорошо относиться к чужим детям, как в Европе и Америке, а если кто-то хочет воспитывать сироту, то пусть усыновляет. Данный негативный имидж поддерживается и СМИ: например, телевизионные суды над приемными родителями при недостаточной информации о позитивном опыте. Многие семьи жалуются на подозрительное отношение к ним соседей, нападки на кровных детей-сирот в школах.

Тем не менее, на наш взгляд, приемная семья в настоящее время и ближайшие десятилетия является для России решением проблемы интеграции детей-сирот в общество. Мы придерживаемся, мнения ряда ведущих отечественных ученых, психологов А. И. Довгалевской, Н. П. Ивановой В. Н. Ослон, А. Б. Холмогоровой, о том, что воспитание ребенка, особенно лишенного родительской заботы, пережившего негативный социальный опыт в своей семье, является профессионально значимым трудом, который необходимо оплачивать.

Таким образом, в современных достаточно сложных социально-экономических условиях приемная семья становится наиболее эффективной моделью жизнеустройства детей-сирот и детей-сирот, оставшихся без попечения родителей. Так как она является открытой семейной системой для социально – психолого – медико - педагогического сопровождения, в ходе которого происходит не только специализированный отбор семей, подготовка родителей к приему детей-сирот, но и разрабатывается индивидуальная для каждого приемного ребенка программа социально-психологической адаптации, в ходе ее реализации разрешаются как психологические, так и социальные, педагогические и другие проблемы, возникающие при приеме ребенка и его воспитании в приемной семье.

1.2. Психологическая адаптация детей сирот в приемной семье: проблемы, условия и этапы

С целью научного подтверждения эффективности модели приемной семьи В. Н. Ослон, А. Б. Холмогорова провели экспериментально-психологическое исследование 40 приемных семей с различным статусом и сроком приема детей-сирот [46, с. 57-70]. Использовался обширный методологический комплекс на базе системного подхода к семье. Суть этого подхода заключается в утверждении, что приемная семья это несколько большее, чем сумма ее отдельных членов, что она обладает собственными закономерностями функционирования и развития, которые оказывают значительное влияние на включенных в нее людей.

Исследование полностью подтвердило выраженную положительную динамику эмоционального, когнитивного, социального и личностного развития у всех без исключения детей-сирот после помещения в приемную семью. Процесс адаптации приемной семьи и ребенка-сироты можно представить как сложную динамику образования новой приемной семейной системы, в которой выделяются свои этапы и кризисы [20, с. 61-74]. Знание этих закономерностей, квалифицированное психологическое сопровождение и поддержка на этапах подбора и становления приемных семей позволяют избежать отказов и неудач, обеспечить менее болезненное и более эффективное становление новой приемных семейной системы.

Ребенок-сирота, попадая в приемную семью, строит отношения не только со взрослыми, которые занимаются его воспитанием, но и со всей семьей в целом, то есть имеет дело уже с системными процессами. Распространенной ошибкой в процессе социализации и психологического сопровождения является выдвижение на первый план матери или приемных родителей, то есть концентрация на дестко - родительских отношениях и игнорирование роли приемной семьи как системы, характеризующейся

определенной структурой, паттернами взаимодействия, имеющей свою историю и идеологию, ценности, традиции, ритуалы. Ребенку необходимо адаптироваться к особенностям функционирования приемных семейной системы как целого (в противном случае он будет отвергнут). В процессе адаптации приемная семья пытается изменить ребенка, приспособить его к требованиям системы. Но и она в свою очередь не в состоянии избежать изменений, несмотря на свое сопротивление им, и должна переструктурироваться (как на уровне структуры, так и на уровне выработки нового репертуара стратегий функционирования) или отвергнуть ребенка.

В процессе интеграции ребенок становиться частью приемных семейной системы, и тогда мы можем сделать заключение о его адаптации, либо он остается внешним элементом и в результате - дезадаптируется.

В исследовании В. Н. Ослон, А. Б. Холмогоровой приемный ребенок изучался, как только с точки зрения только ему присущих характеристик, так и как часть приемных семейной системы.

Можно выделить четыре основные аспекта функционирования приемной приемных семейной системы [33, с. 149]:

1. приемных семейная структура;
2. микродинамика;
3. макродинамика;
4. приемных семейная идеология.

Данная модель анализа системы позволяет учесть наиболее важные моменты при отборе и сопровождении приемных профессиональных приемных семей, поэтому рассмотрим ее подробнее.

Под структурой приемной семьи понимается квазипространственный срез семейной системы, который можно представить топографически. Важнейшими понятиями при описании структуры приемной семьи являются понятия связи и иерархии. Связь определяется как психологическое расстояние между членами приемной семьи. В качестве двух дисфункций связи выделяют симбиоз (сверхвключенность) и разобщенность. Дети -

сироты, для которых характерна несформированность (или нарушение) чувства привязанности, базового доверия к миру, стремятся удовлетворить свою потребность близости в приемной семье. Однако нередко невозможность насыщения этой потребности с членами приемной семьи оказываются настолько связанными между собой, что система может «вытолкнуть» приемного ребенка. Наличие в семье другой дисфункции связи - разобщенности - также негативно влияет на процесс интеграции ребенка - сироты, так как члены приемной семьи не имеют стереотипов близких отношений и сами от ощущения внутренней изоляции.

Иерархия определяет отношения доминантности или подчинения в семье. М. Боуэн показал, что в дисфункциональных приемных семьях власть часто узурпируется одним из родителей [5, с. 57-70]. Ребенок-сирота попадает в подобную приемную семью либо из формальной, жестко иерархизированной среды сиротского учреждения, либо из хаоса асоциальной приемной семьи, где привык воспринимать мир как мало прогнозированный и нестабильный, не поддающейся контролю и регуляции. Это значительно снижает возможности приемной семьи в компенсации депривационных нарушений.

Сама приемная семья состоит из подсистем, как правило - детской и родительской. Подсистемы разделены внутренними границами, характеризующимися большей или меньшей степенью жесткости. Внутренние границы могут нарушаться вследствие объединения между членами подсистем, называемых коалиции.

Использование третьего для попыток решения конфликта между двумя другими членами - нередкое явление в приемной семьях называемое триангуляцией. Наличие в семье приемного ребенка, его нарушенное поведение нередко используется в супружеской подсистеме как почва для объединения, что, в свою очередь, может косвенно способствовать подкреплению такого поведения. В то же время прием ребенка может способствовать восстановлению границ между детской и родительской подсистемами, что позволяет ровным детям менее болезненно пройти этап

сепарации - переход к более самостоятельному и не зависимому от родителей функционированию.

Приемная семейная структура характеризуется и внешними границами - степенью ее открытости для контактов с внешним миром. Слишком открытая система похожа на «проходной двор», куда в любую минуту могут вторгнуться извне. Она не дает семье чувство комфорта и безопасности. Не менее опасна и чрезмерная закрытость системы, которая ведет к страху перед внешним миром, отсутствию навыков общения с другими людьми, повышенной тревожности.

По мнению В. Н. Ослон и А. Б. Холмогоровой приемная семья должна иметь более открытые внешние границы (поскольку дети-сироты могут появиться и уходить из приемной семьи), быть более восприимчивой к внешним воздействиям, так как нуждается в различных видах сопровождений. В случае если внешние границы подобной приемной семьи закрыты, то она в не достаточной мере справляется со своими профессиональными задачами. Развитие приемной семьи, например, по типу «приемная семья-крепость» с закрытыми жесткими границами может быть дисфункциональным и не адекватным.

Процесс включения внешнего для системы элемента - ребенка-сироты - не может не влиять как на внутренне пространство приемной семьи, переструктурируя границы между подсистемами, коалиции, иерархию, так и на внутреннюю динамику системы.

Понятие микродинамики позволяет анализировать особенности функционирования приемной приемных семейной системы на актуальном уровне. Она включает:

1. семейные роли или устойчивые функции в работе системы, закрепленные за каждым из ее членов;

2. циркулирование информации в приемной семейной системе, которая может быть эффективным (ясным), открытым и дисфункциональным

(по типу двойной связи) или не полным при наличии «приемных семейных секретов»;

3. распределение заданий в семье, характеризующих эффективность или не эффективность распределения функций, обеспечивающих поддержку приемной приемных семейной системы;

4. метакоммуникацию - процессы совместного обсуждения и осмысления того, что происходит между членами приемной семьи;

5. триангуляцию - использование третьего для решения конфликта приемной семьи.

Процесс включения ребенка-сироты в приемную семью будет оказывать влияние на характер ее функционирования, на уровне микродинамики, изменяя роли и связанные с ними отношения и коммуникативные паттерны. В то же время характеристики семейной микродинамики базовой приемной семьи в значительной степени характеризуют ее адаптационный потенциал. Четкое распределение заданий, отсутствие противоречий в коммуникации (например, по типу двойной связи) крайне важно для снижения когнитивного хаоса, который характерен для приемных детей, более открытое циркулирование информации способствует скорейшему решению возникающих конфликтов. Не благоприятным для адаптации является такой коммуникативный паттерн, как доминирование критики над похвалой. Наконец, возможность открытого обсуждения проблем и всего происходящего способствует развитию эмоциональной зрелости, самоуважения, умению анализировать свои и чужие поступки, возрастанию доверия к миру и ощущению его предсказуемости и надежности.

Макродинамика приемной семейной системы включает следующие понятия:

1. семейная история, или эволюция (традиция изучения этого параметра идет от М. Боуэна, который доказал, что в приемных семейной истории происходит накопление дисфункциональных паттернов, что, в конце концов, приводит к патологическому состоянию ее членов);

2. семейный сценарий - устойчивые паттерны микродинамики и структурной организации, повторяющейся из поколения в поколение;

3. циклы развития - этапы, ставящие новые задачи перед семейной системой;

4. сопротивление семейной системы тем изменениям, которые являются необходимыми с точки зрения решения задач нового цикла;

5. ресурсы для изменений (крайне важные понятия для организации помощи приемной семье) - это сильные стороны приемной семьи, такие как возможность, открыто обсуждать проблемы, любовь, искренняя заинтересованность;

6. общий культурный и исторический контекст, в котором развивалась и развивается семейная система – культурные традиции, ценности и т.д.;

7. полоролевые стереотипы.

В процессе своей макродинамики семья как социальная система проходит определенные циклы: период ухаживания, фаза без детей, экспансия (от рождения первого ребенка до рождения последнего, семья с маленькими детьми), стабилизация (фаза зрелого брака), фаза в которой дети покидают дом, «пустое гнездо» (супруги снова одни после отъезда детей), фаза, в которой кто-то из партнеров остается один после смерти партнера [36, с. 103]. Включение ребенка-сироты в приемную семью нередко застает систему на этапе попытки достигнуть гомеостаза с помощью привычных способов функционирования, то есть на этапе первичной адаптации [36, с. 103].

Можно выделить следующие компоненты семейной идеологии:

1. семейные нормы и правила, как те основания, на которых строится жизнь приемной семьи; нечеткость правил и норм, их непроговоренность могут приводить к конфузу и сбивать с толку, а при переходе к новым этапам, связанным с необходимостью изменений, тормозить развитие, как всей системы, так и отдельных ее членов;

2. требования и ожидания в семье; их противоречивость и несогласованность ведут к внутренним конфликтам и противоречиям в развитии;

3. мифы - семейные концепции, легенды и верования, касающиеся приемных семейной истории;

4. приемных семейные ценности - это то, что открыто, одобряется и культивируется;

5. традиции и ритуалы - повторяющиеся, узаконенные действия, имеющие символический смысл; это важный фактор стабилизации системы, опорные элементы, укрепляющие ее или редуцирующие тревогу ее членов.

Ребенок-сирота, пытаясь интегрироваться в семейную систему, прежде всего, сталкивается с барьером из семейных правил и норм, которые самая приемная семья крайне слабо осознает. Поэтому одним из главных направлений психосоциальной помощи должно стать достижение определенной согласованности в понимании членами приемной семьи и приемным ребенком этих правил и норм.

Проведенное В. Н. Ослон, А. Б. Холмогоровой динамическое исследование 40 приемных семей позволило выделить и описать основные этапы развития приемных семейной системы после приема ребенка [47, с. 39-53]. На этапе первичной психологической адаптации переживают серьезный кризис и нередко внутренне, а иногда - и внешне, отторгают ребенка-сироту. В приемных семьях с психологической подготовкой данный этап проходит менее болезненно, длится около двух месяцев и по ряду признаков его можно назвать ориентировочным. Приемные семьи достаточно позитивно оценивают поведение нового члена, они склонны видеть приемного ребенка как вполне нормального по таким характеристикам поведения, как агрессивность, асоциальность, страхи, депрессия. В качестве «проблемной зоны» ребенка родители обычно выделяют недостатки внимания. Сам ребенок, попадая из обстановки детского дома в приемную семью, переживает достаточно выраженный кризис и начинает сопротивляться изменениям, которые от него

требует среда. Дети, прошедшие подготовку к приходу в приемную семью, легче переживают этот этап, хотя уровень их эмоционального благополучия становится ниже, чем до приема. Дети внутренне напряжены, хотя внешне стараются вести себя примерно, так как мотивация жизни в семье у них всегда высокая. Ребенок, не подготовленный к приему, переживает сильный кризис, который проявляется в виде различных вариантов отклоняющегося поведения (чаще всего асоциальных поступков), отмечается также эмоциональная дезадаптация в виде депрессивного состояния. В неподготовленных и оставленных без помощи приемная семьях этот этап растягивается до одного года и тяжело переживается всеми членами приемной семьи. При этом они, как правило, воспринимают приемных детей в качестве агрессоров и безнадежно асоциальных.

Второй этап, который по основным признакам может быть назван этапом напряжения, также по-разному протекает в приемная семьях, находящихся в системе поддержки и вне ее. В приемных семьях, лишенных психосоциального сопровождения, начинает особенно сильно нарастать напряжение. Учащается количество обращений за помощью. Как правило, появляются эпизоды воровства. Причем выявилась некоторая закономерность: если у ребенка устанавливаются хорошие отношения в семье, то и воровство происходит дома. Если в отношениях имеет место эмоциональная холодность, дети совершают кражи в школе.

Но даже на этом фоне показатели развития ребенка во всех приемная семьях начинают резко идти вверх. Дети уже после второго месяца приема совершают интеллектуальный скачок. Неожиданно для специалистов (все дети в процессе подготовки к приему проходили медико – психолого - педагогическую диагностику) возрастает уровень успеваемости, улучшается речь, особенно лексико-грамматическая структура, увеличивается запас слов [75, с. 13-18]. Возрастают показатели эмоционального благополучия, уровень депрессии становиться ниже среднего.

К восьмому месяцу патронажа приемной семьи переживают определенный кризис, длящейся один - два месяца. У родителей резко возрастает уровень критики по отношению к приемным детям. Практически в два раза вырастают показатели делинквентности детей в оценках приемной семьи. Приемной семьи жалуются на то, что они устали, дети их раздражают и так далее. Это состояние можно было бы назвать кризисом перестройки, внешним проявлением которой является отвержение, уровень эмоционального благополучия остается стабильно хорошим. К концу первого года состояние приемной семьи стабилизируется. Достаточно высоко оценивают динамику развития детей по всем показателям учителя. В приемных семьях, находящихся вне системы психологического сопровождения, второй этап («напряжение») имеет затяжной характер и продолжается от одного года до 18 месяцев.

После первого года снижается уровень напряженности в семье, появляются позитивные изменения в отношениях, продолжают улучшаться показатели развития приемных детей. Конфликтными остаются отношения в подсистеме приемных детей, которые нередко видят друг в друге конкурентов за место в приемных семейной системе. У кровных детей из приемной семьи возникает чувство вины перед детьми-сиротами. Приемные дети на бессознательном уровне идентифицируются с кровными членами приемной семьи, хотят быть принятыми семьей. Наблюдается определенный «штиль» в состоянии приемной семьи – соответственно можно выделить этап штиля (от 11-го до 24 месяца приема), на котором происходит взаимное осознание причастности. К концу второго года (плюс два или три месяца) этот «штиль» заканчивается неожиданным «взрывом», который выражается при обследовании в повышении уровня неудовлетворенности практически по всем областям функционирования приемной семьи. Приемные дети начинают оцениваться еще как более агрессивные и асоциальные. У кровных детей, по мнению родителей, повышается агрессивность. Этот этап может быть назван этапом разочарования или депрессии.

Некоторые приемные семьи на этом этапе прекращают свое существование как замещающие, отдают детей. В некоторых случаях, несовершеннолетние сами отказываются проживать в приемных приемная семьях, чаще всего это подростки в возрасте 13-14 лет (они возвращаются в детский дом).

«Взрыв», по описанию В. Н. Ослон и А. Б. Холмогоровой, переходит в «депрессию», приемная семья начинает осознавать проблемы приема. Этот кризис идентичности приемной семьи длится около полугода и заканчивается более глубоким осознанием проблем и ответственности, связанных с приемом. Сложнее всего этот кризис переживают матери принявшие на воспитание в приемную семью детей.

Вслед за осознанием проблем происходит принятие из и своей новой идентичности - семь начинает функционировать как новая система. Восприятие приемных семейной ситуации в значительной степени сближается у всех членов приемной семьи, оценки родителями поведения кровных и приемных детей становятся во многом идентичными, оценки собственного состояния, эмоционального благополучия у всех детей в целом совпадают. Значительно повышается уровень удовлетворенности приемными детьми своим положением в семье. Они начинают занимать более активные позиции, мать и кровные дети стремятся войти с ними в коалиции внутри приемной семьи. При этом, однако, приемные дети оценивают отношение к ним членов приемной семьи хуже по сравнению с тем, каким оно является на самом деле.

В течение первого года после приема ребенка-сироты можно выделить следующие этапы развития приемной семейной системы [16, с. 352]:

1. «ориентировка» (взаимное изучение - два месяца);

2. «напряжение» (преобладание эмоционального дискомфорта - от трех до восьми месяцев);

3. «отвержение» (преобладание негативного отношения к приемным детям - восемь - десять месяцев) или первый кризис «системной перестройки».

В следующие 2-3 года после приема можно выделить такие этапы:

1. «штиль» (осознание взаимной связи или причастности -11- 24 месяца);

2. «депрессия» (постепенное осознание проблем, связанных с приемом - 24 -30 месяцев) или второй кризис системной перестройки;

3. «принятие проблем» (принятие новой приемных семейной идентичности и завершение процесса формирования новой приемных семейной системы).

Таким образом, динамика развития приемной семьи имеет свои психологические закономерности, этапы и кризисы. Приемной семье необходима научно обоснованная психосоциальная помощь, так как психосоциальное сопровождение значительно облегчает и улучшает динамику взаимной адаптации ребенка-сироты и приемной семьи.

Как ни сложна динамика взаимной психологической адаптации ребенка-сироты и приемной семьи, как ни драматично рождение новой семейной системы, для приемного ребенка это, безусловно, позитивный процесс, обеспечивающий качественный сдвиг в его интеллектуальном и эмоциональном развитии, а так же социальной адаптации. Ребенок начинает лучше учиться, включаться в приемных семейную систему на уровне ценностей и норм. В результате происходит стабилизация картины мира ребенка (он рисует приемную семью как собственную, у него появляется свое место в структуре приемной семьи, он больше разделяет общие ценности и правила приемной семьи, снижается его субъективная хаотичность). В эмоциональной сфере отмечается определенное повышение уровня самоуважения, позитивная динамика в установках при решении межличностных проблем, в оценках своего эмоционального благополучия. В решении внутренних проблем наблюдаются позитивные психологические тенденции, причем в приемных семьях с психологическим сопровождением значительно снижается от взаимного контакта в обеих детских подсистемах (кровные и приемные). Снижается напряженность в отношениях со сверстниками и взрослыми, то есть приемная семья в определенной степени

компенсирует, и способность ребенка устанавливать контакты, особенно доверительные, помогает детям-сиротам стать более открытыми и доверчивыми в общении. Менее выраженной становится депривация идентичности. Уровень аутоидентификации с приемной семьей - один из самых высоких именно в подсистеме приемных детей (более выражен только в группе матерей). Приемные дети считают приемную семью способной удовлетворить их потребности в защите, любви и привязанности. С течением времени они становятся даже более ориентированными на приемную семью, чем кровные дети.

Как правило, положительная динамика прослеживается и у других членов приемной семьи. Прием сирот позволяет кровным детям, несмотря на все проблемы конкуренции, внутри детской подсистемы, достаточно безболезненно отделяться от приемной семьи. Сравнение приемных детей с депривационной симптоматикой и собственных детей позволяет родителям более позитивно оценивать последних, что положительно влияет на их развитие. Матери получают возможность удовлетворить свою потребность в привязанности в отношениях с приемными детьми и легче переживают отделение кровных детей.

В первые два года приема отцы начинают чувствовать свою значимость для приемной семьи и близость с женой. Включение нового члена также помогает приемных семейной системе прервать негативные паттерны макродинамики, которые накапливались в поколениях в виде различных девиаций (алкоголизм, наркомания, асоциальные действия). Так по экспертным оценкам учителей, социальных педагогов, практически у всех кровных детей в пубертатном возрасте не наблюдались признаки отклоняющегося поведения.

У приемной семьи в цикле ожидания «пустого гнезда» появляются новые цели и смыслы жизни. Это придает больше уверенности в жизни членам приемной семьи. В целом в процессе приема приемной семьи начинают функционировать на более здоровом уровне, то есть система

выигрывает от интеграции детей-сирот. Однако недостаточная включенность приемной семьи в систему психосоциального сопровождения в значительной степени (особенно первые два года приема) обостряет эмоциональные проблемы приемной семьи. Снижается уровень эмпатий, взаимной заботы эмоциональной поддержки, чувство психологической защищенности в семье, ухудшаются отношения с ближайшим социальным окружением, что способствует установлению жестких внешних границ. Все это может приводить к отказу от ребенка и, в конечном счете, к дискредитации самой идеи приемной семьи.

По мнению В. Н. Ослон существуют следующие проблемы приемной семьи, мешающие благоприятной психологической адаптации детей-сирот в ней:

1. неадекватная защита детей;
2. травма разделения между приемной и кровной семьями;
3. утрата значимых связей детей и кровных родителей при планировании постоянства.

В. Н. Ослон выделены факторы-переменные, влияющие на успешность психологической адаптации детей-сирот в приемной семье:

1. частота посещений друг друга: ребенка и кровной семьи;
2. количество поведенческих проблем ребенка;
3. причины помещения детей в приемную семью (кризис кровной семьи, психические проблемы родителей, пренебрежение потребностями детей, родитель-подросток и т.д.).

В. Н. Ослон выделены и критерии успеха помещения детей в приемную семью:

1. более старший возраст родителей;
2. присутствие другого ребенка, но более старшего по возрасту, чем принимаемый;
3. общая заинтересованность семьи.

Американские исследователи в качестве основных позитивных

факторов, обеспечивающих эффективность психологической адаптации детей-сирот в приемной семье, считают:

1. первый номер рождения в семье матери;
2. наличие у нее опыта общения со своими и чужими детьми;
3. толерантность родителей к поведенческим проблемам детей;
4. ориентация отцов на сотрудничество с агентством;
5. ориентация семьи на длительное время прием детей сирота.

Н. П. Иванова и О. В. Заводилкина [17, с. 57-70] отмечают, что необходимым условием успешной психологической адаптации ребенка - сироты в новой семье является взаимное соответствие ролевых ожиданий ребенка и приемных родителей. Они подчеркивают влияние собственного опыта жизни ребенка на процесс идентификации с семьей. Также авторы отмечают позитивную динамику развития взаимоотношений с родителями детей-сирот, воспитывающихся в приемных семьях, указывают на высокий темп развития детей в первые месяцы жизни в приемной семье, улучшение речи, расширение кругозора на фоне формирования чувства уверенности и развития межличностных отношений. Анализируя результаты наблюдений за развитием приемных детей, они делают вывод, что уже к подростковому и юношескому возрасту, оно не отличается от развития детей, растущих в родных приемная семьях.

Таким образом, необходимо дальнейшее изучение приемной семьи, так как оно позволяет разработать научно обоснованные критерии подбора и рекомендации по наиболее эффективной психологической адаптации детей-сирот в приемной семье.

1.3. Факторы, влияющие на успешность психологической адаптации детей сирот в приемных семьях

Изучение социального анамнеза приемных детей показало, что все дети воспитывались в сиротских учреждениях в депривационных условиях и пережили ряд травматических событий, которые оказали влияние на их дальнейшее развитие и на успешность психологической адаптации в приемных семьях [41, с. 336].

Сравнительный анализ влияния анамнестических переживаний детей-сирот на их состояние и поведение в приемной семье выявил, что травматические переживания детей из семей с эффективной заботой имеют значительно более широкое «поле» взаимосвязей с состоянием (самооценкой) и поведением (оценка родителей) ребенка в приемной семье, чем в неэффективных семьях. Выделяются 4 наиболее сильных показателя анамнестических переживаний детей в кровной семье, каждый из которых находится в тесной взаимосвязи с кластером показателей эмоционального состояния ребенка, его поведения в приемной семье. К ним относятся: постоянная смена отцов - 1 ранг; безнадзорность - 2 ранг; делинквентное поведение матери - 3 ранг; алкоголизм, наркомания матери - 4 ранг.

Наиболее влиятельным показателем является «постоянная смена отцов». Причем в основном выявлена взаимосвязь с показателями самооценки ребенка. Обращает внимание, что в оценках приемных родителей данный фактор взаимосвязан с показателем «страхи или депрессия». Аффективные расстройства проявляются и на уровне внешнего поведения в виде постоянного переживания какой-либо угрозы, реакций по типу снижения фона настроения в стрессовой ситуации.

Следующим показателем является «безнадзорность». Его влияние в большей степени проявляется в восприятии окружающих, в данном случае - приемных родителей, проблем поведения и мышления ребенка. Более тесная

взаимосвязь выявлена с переменной «страхи/депрессия». Также безнадзорность негативно влияет на гомеостаз в системе «ребенок - внешняя среда» на уровне внешних поведенческих нарушений.

Третьим показателем является «делинквентное поведение матери» в основном данный показатель также взаимосвязан с внешним поведением: страхи/депрессия, уклонение от контакта, которые фиксируют родители в своих оценках.

Следующий показатель анамнестических депривационных переживаний, взаимосвязанный исключительно с показателями самооценки, - это «алкоголизм, наркомания матери». Воздействие данного переживания на ребенка разрушает его аффективную связь с миром и, прежде всего, способствует появлению у него состояния ангедонии, которая выражается в отсутствии ощущений радости, удовольствия от жизни, общей астенизации.

Взаимосвязь суицидального поведения родителей и показателя «неэффективность», который не проявлял себя в корреляции с поведенческими расстройствами, свидетельствует о характере самого показателя. Разрушение представлений о самоэффективности можно рассматривать в качестве нарушения системной адаптации личности как реакцию на глубокую психическую травму. Обращает внимание, что переменная «суицид отца» взаимосвязана с «негативным настроением, суицид матери - с проблемами внимания в оценках родителей, что свидетельствует в определенной мере о когнитивной дезадаптации ребенка. То есть использование родителями «несовершенных» средств предотвращения тревоги и избегания угрозы изменений влияет на формирование у ребенка негативных когнитивных убеждений по поводу своей эффективности и поведение по типу «избегание непредсказуемых событий».

Особое внимание обращает на себя поведение показателя «пребывание в детском доме». Он также является системообразующим показателем. В него входят дисфункции самооценки по типу ангедония и негативная

самооценка, охватывающие как аффективную, так и когнитивную сферы. В восприятии приемных родителей системообразующий показатель наиболее тесно связан с агрессивным поведением, причем взаимовлияние переменных более выражено, чем связь последней с показателями кровной семьи. Имеет место и взаимосвязь жизни в сиротском учреждении и фиксации страхов/депрессии приемными родителями у детей с наличием социальных проблем.

Таким образом, приемный ребенок, испытавший на себе воздействие депривационных условий жизни, приносит в новую семью свои проблемы самооценки, поведения, когнитивных моделей восприятия себя, окружающих и т.д., что осложняет процесс его интеграции в семью.

По мнению В.Н. Ослон общим для приемных отцов является преимущественно гипостенический тип реагирования, пассивность личностной позиции, сентиментальность, потребность в дружелюбных гармоничных отношениях, чувствительность, ранимость, стремление к сублимации чувственных потребностей в социализированную активность, склонность к перепадам в настроении, возникающим с определенной периодичностью [49, с. 42-56]. В близких отношениях они проявляют зависимость, мало насыщаемую аффилиативную потребность.

Для отцов из эффективных семей характерна более выраженная склонность к рефлексии, несколько избыточная самокритичность, заниженная самооценка, снижение порога толерантности к стрессу, стремление «опереться» на лидера. Они более тревожны (одна из основных тем их тревоги - судьба близких), склонны компенсировать свою тревожность контролем самосознания, приверженностью интересам семьи. Характерологически отцы более ответственны и обязательны. Им свойственная большая эмпатийность, повышенная зависимость от объекта привязанности.

Для отцов из неэффективных семей характерно некоторое снижение уровня включенности в социальную среду, трудности в налаживании новых

отношений, определенная ригидность установок, субъективизм. Они несколько более сензитивны, для них особенно важной оказывается щадящая социальная ниша, оберегающий подход. В стрессовой ситуации характерен уход от контактов, проблем.

Общим для матерей приемных семей является активность позиции, высокий уровень жизнелюбия, уверенность в себе, высокая мотивация достижений, ориентированная в большей степени на моторную и речевую активность, а не на конкретные цели. Они стремятся быть на виду. Для них характерна определенная эмоциональная незрелость с тенденцией к отрицанию проблем в сложной ситуации, уход в мир фантазии, недостаток здравого смысла, ипохондрические реакции. Для них свойственно быстрое пресыщение однообразием и стремление в случае неуспеха к перемене деятельности.

У приемных матерей из эффективных семей эти черты в определенной мере уравновешиваются достаточно развитым самоконтролем, который сдерживает излишнюю активность, самонадеянность, неустойчивость интересов и привязанностей, контролирует агрессивность и направляет активность в социально приемлемое русло. При этом акцентуируется биологический тип тревоги, и, как следствие, они более склонны к ипохондрическим реакциям. У приемных матерей выявляется склонность к застреванию на идеях, действиях, большая целеустремленность и потребность доводить до логического завершения начатое дело. Они в большей степени испытывают тревогу за судьбу близких, привержены интересам семьи, более социально уступчивы и управляемы.

Матери из приемных семей с неэффективной заботой более независимы самостоятельны в принятии решения, менее сентиментальны, более стеничны в своем реагировании, более индивидуалистичны, менее терпимы в отношениях.

Таким образом, родители из эффективных семей в большей степени ориентированы на семейные интересы, у них более развит самоконтроль, они

более ответственны и терпимы в отношениях, менее индивидуалистичны. Матери обладают большими способностями к контейнированию тревоги отцов.

В семьях с неэффективной заботой родители проявляют больше индивидуализма и эгоцентричность, меньшую терпимость в отношениях.

Уверенная, самостоятельная, стеничная мать и внутренне страдающий от невозможности удовлетворить аффилиативные потребности отец «при внешней отстраненности и уходе в свои интересы, собственную жизнь» составляют брачную пару. При воспитании кровных детей они были вполне эффективны, о чем свидетельствуют самооценки детей состояния своего эмоционального благополучия. Однако включение в приемную семью детей-сирот со сложными адаптационными проблемами, к которым родители неэффективных семей не были готовы, поставило последних в ситуацию неуспеха. У отцов в результате актуализировался паттерн ухода от контактов и проблем, у матерей - стремление к перемене деятельности.

Обращает внимание факт, что у всех приемных родителей, независимо от пола и уровня эффективности замещающей заботы, снижен здравый смысл, недостаточно трезвая оценка житейских ситуаций. Для них характерно наличие хорошего интеллекта и креативных способностей.

Таким образом, основными факторами, влияющими на успешность психологической адаптации детей-сирот в приемной семье, являются: влияние травматических переживаний детей в кровной семье и личностных характеристик приемных родителей на эффективность воспитания в приемной семье.

Выводы 1 главы

Проведя теоретический анализ проблемы психологической адаптации детей-сирот в приемных семьях можно сделать следующие выводы:

1. Приемная семья в современной социально-экономической ситуации сложившейся в настоящее время в России, является открытой семейной системой для социально-психолого-медико-педагогического сопровождения, в ходе которого происходит не только специализированный отбор семей, подготовка родителей к приему детей-сирот, но и разрабатывается индивидуальная для каждого приемного ребенка программа психологической адаптации, в ходе ее реализации разрешаются как психологические, так и социальные, педагогические и другие проблемы, возникающие при приеме ребенка и его воспитании в приемной семье.

2. Условия воспитания в сиротских учреждениях в значительной мере влияют на психологическую адаптацию детей-сирот в приемных семьях, так как у них наблюдаются такие нарушения в личностном развитии, как: сенсорная, когнитивная, эмоциональная депривации, задержки эмоционального, когнитивного и социального развития, повышенная тревожность, заниженная самооценка, наличие психологического образования - детдомовского «мы».

3. В психологической адаптации детей-сирот в приемной семье выделяют следующие этапы развития приемной семейной системы:

а. В течение первого года после приема выделяют этапы развития приемной семейной системы:

- «ориентировка» (взаимное изучение - два месяца);
- «напряжение» (преобладание эмоционального дискомфорта - от трех до восьми месяцев);

- «отвержение» (преобладание негативного отношения к приемным детям - восемь - десять месяцев) или первый кризис «системной перестройки».

b. В последующие 2-3 года после приема можно выделить такие этапы в развитии приемной семейной системы:

- «штиль» (осознание взаимной связи или причастности -11- 24 месяца);
- «депрессия» (постепенное осознание проблем, связанных с приемом - 24 -30 месяцев) или второй кризис системной перестройки;
- «принятие проблем» (принятие новой приемных семейной идентичности и завершение процесса формирования новой приемных семейной системы).

4. В психологической адаптации детей-сирот в приемной семье выделяют следующие проблемные зоны приемной семьи:

- особенности развития кровных детей в условиях приемной семьи, их эмоционально-личностное благополучие и развитие;
- психологическая совместимость или несовместимость приемных детей и родителей-воспитателей, приемных и кровных детей;
- возникновение у родителей комплекса вины вследствие неудовлетворенности результатами своей воспитательной деятельности, иногда кажущимися неудачами;
- право ребенка покинуть приемную семью и право родителей расстаться с ребенком в некоторых ситуациях;
- проблема вхождения приемных детей в приемную семью, когда длительность процесса предполагает перестройку взаимоотношений в семье, смену социально - психологических ролей в семье;
- проблемы супружеских взаимоотношений.

5. Среди факторов, влияющих на успешность психологической адаптации детей-сирот в приемной семье, выделяют следующие:

- влияние травматических переживаний детей в кровной семье;
- влияние личностных характеристик приемных родителей на эффективность воспитания в приемной семье.

Глава 2. Эмпирическое исследование особенностей психологической адаптации детей-сирот в приемных семьях

2.1. Процедура и методы исследования

Эмпирическая база исследования: дети-сироты в возрасте 12-13 лет переданных на воспитание в приемные семьи. Все приемные семьи стоят на учете и получают комплексную социально-психологическую, педагогическую и медицинскую помощь в МБУ «Центре социальной помощи семье и детям» г. Пензы. Нами было обследовано 45 детей-сирот в возрасте 12-13 лет переданных на воспитание в приемные семьи. При этом 25 приемных детей проживают в приемных семьях 1-2 месяца - первая группа, а 20 приемных детей проживают в приемных семьях 1 год – вторая группа.

Большинство детей, которые были обследованы, попали в детский дом по вине кровных родителей. Так как родители вели аморальный образ жизни (алкоголизм, наркомания, жестокое обращение с детьми).

Семьи стояли на учете у органов социальной защиты, и после множественных предупреждений родители были лишены родительских прав, после чего дети были направлены в детский дом.

Остальная часть детей проживали в детском доме с самого рождения. Так как после рождения, от детей отказывались, и они были оставлены в род домах и переданы на опеку в детский дом, некоторые дети становились сиротами в 10-13 лет, а родственники отказывались от опекунства.

В исследовании была проведена психодиагностика с использованием следующих методик:

1. диагностика процесса психологической адаптации в детей-сирот приемной семье – немецкий тест семейной микродинамики в адаптации В. Н. Ослон;

2. диагностика самооценки у приемных детей - методика Дембо –

Рубинштейн;

3. диагностика агрессивного поведения: опросник Басса – Дарки;

4. диагностика тревожности: опросник Ч. Спилбергера;

5. диагностика эмоциональных ощущений у приемных детей - цветовой тест М. Люшера;

6. диагностика семейных отношений: методика «Незаконченные предложения» (Сакс, Леви);

7. диагностика семейных отношений тест «Дом – дерево - человек»;

Кратко охарактеризуем каждую из методик исследования.

1. Немецкий тест семейной микродинамики.

Производится подсчет по 7 стандартным шкалам и 2 контрольным шкалам (социальная желательность и защита).

Знаком минус обозначается негативный полюс для данного вопроса и ключ к подсчету следующий:

1. Безусловно да - 0
2. Пожалуй да - 1
3. Пожалуй нет - 2
4. Безусловно нет - 3

Для позитивного полюса подсчет значений следующий:

1. Безусловно да - 3
2. Пожалуй да —2
3. Пожалуй нет- 1
4. Безусловно нет- 0

Значения по каждой шкале получаются как сумма оценок по отдельным вопросам. Поскольку стандартные шкалы включают по 4 вопроса, то область значений по шкалам лежит в области от 0 до 12 баллов. Суммарное значение получается из этих 7 шкал.

Для шкалы «социальная желательность» и «сопротивление» предусмотрено по 6 вопросов, максимальное значение - 18 баллов.

Шаблоны позволяют экономно проводить ручную обработку опросника.

При этом идет суммирование выделенных в шаблонах пунктах. Шаблоны должны предусматривать положительные и отрицательные полюса, чтобы облегчить подсчет. Потом эти значения переводятся в Т - значения и именно они выносятся для общей оценки. Описание шкал теста представлены в приложении 1 (см. Приложение 1). Нет проблемы - ниже 50 баллов. Наличие проблемы - выше 60 баллов.

1. Чем выше значение шкалы (более 60 баллов), тем выше вероятность деструкции семьи в этой области.

2. Чем большее количество членов семьи имеет высокое значение по определенной шкале, тем вероятнее, что у семьи существует проблема в этой области или же ситуация предъявляет повышенные требования к семье в этой области.

3. Чем выше значения (более 60 баллов), тем больше выражены семейные дисфункции.

4. Чем выше значение по шкалам 8 и 9 (поднимается над 50), тем больше подвергается сомнению валидность остальных шкал. Если больше 60, то другие шкалы трудно интерпретировать. При этом возможны два типа:

- весь профиль должен быть понижен;
- он должен быть изменен.

2. Методика самооценки Т.В. Дембо - С.Я. Рубинштейн.

Испытуемых просили оценить себя по следующим составляющим: ум, здоровье, счастье, характер, друзья, воля, способности, самостоятельность, семейные отношения и будущее. Приемным детям из контрольной группы предлагалось оценить себя в настоящий момент и какими они хотели бы видеть себя в будущем. Приемным детям предлагалось оценить себя в настоящий момент, в прошлом (до болезни) и какими бы они хотели видеть себя в будущем.

Вертикальные отрезки прямых для оценки величин интегральной самооценки располагаются не все вместе, а на отдельных карточках. Величина отрезков 10 см. Карточки сдаются после каждого этапа, или

просто переворачиваются - так предупреждается перенос самооценок. По окончании исследования содержание карточек объединяется: все отрезки с отмеченными на них точками переносятся на одну общую карточку и изображаются параллельно друг другу, что позволяет по отмеченным точкам построить профиль интегральной самооценки. Пилообразный профиль самооценки отвечает состоянию неуравновешенности проявления свойств личности, или общественных, внутригрупповых ее отношений, когда отсутствует стабильность личностного развития. Это не является негативным фактом, также как не является и фактом положительным в самооценке человека - важно поставить вопрос о причинах обнаруженного в данный момент самоизменения личности, или вообще о том, является ли нестабильность самооценки ситуативной: возможно, эта нестабильность отражает характерологические особенности личности, определенные типологические особенности темперамента, характера, мотивации. Также учитывается не только нестабильность самооценки, но и ее высота.

3. Методика «незаконченные предложения».

Методика исследования «Незаконченные предложения Сакса и Леви включает 60 незаконченных предложений, которые могут быть разделены на 15 групп, характеризующих в той или иной степени систему отношений обследуемого к семье, к испытываемым человеком страхам и опасениям, к имеющемуся у него чувству осознания собственной вины, свидетельствуют о его отношении к прошлому, будущему, затрагивают взаимоотношения с родителями, друзьями, собственные жизненные цели. Для каждой группы предложений выводится характеристика, определяющая данную систему отношений как положительную, отрицательную или безразличную.

4. Опросник Басса-Дарки.

Агрессивность имеет качественную и количественную характеристики. Как и всякое свойство, она имеет различную степень выраженности: от почти полного отсутствия до ее предельного развития.

Создавая свой опросник, дифференцирующий проявления агрессии и враждебности, А. Басе и А. Дарки выделили следующие виды реакций:

1. Физическая агрессия - использование физической силы против другого лица.

2. Косвенная - агрессия, окольным путем направленная на другое лицо или ни на кого не направленная.

3. Раздражение - готовность к проявлению негативных чувств при малейшем возбуждении (вспыльчивость, грубость).

4. Негативизм - оппозиционная манера в поведении от пассивного сопротивления до активной борьбы против установившихся обычаев и законов.

5. Обида - зависть и ненависть к окружающим за действительные и вымышленные действия.

6. Подозрительность - в диапазоне от недоверия и осторожности по отношению к людям до убеждения в том, что другие люди планируют и приносят вред.

7. Вербальная агрессия - выражение негативных чувств как через форму (крик, визг), так и через содержание словесных ответов (проклятия, угрозы).

8. Чувство вины - выражает возможное убеждение субъекта в том, что он является плохим человеком, что поступает зло, а также ощущаемые им угрызения совести.

Вопросник состоит из 75 утверждений, на которые испытуемый отвечает «да» или «нет».

5. Опросник Ч. Спилбергера.

Методика, разработанная Ч. Спилбергером, предназначена для одновременной оценки двух видов тревожности. Она включает в себя две шкалы, каждая из которых отдельно оценивает личностную или ситуационную тревожность.

Перед началом исследования испытуемые получают следующую инструкцию: «Прочтите внимательно каждое из приведенных ниже суждений и

зачеркните в соответствующей графе справа ту или иную цифру в зависимости от того, как вы себя чувствуете обычно. Над ответами на предложенные суждения не нужно долго думать, поскольку правильных или неправильных ответов нет».

При помощи ключа к данной методике, представленного в пособии Р.С. Немова [17, с.321], определяется количество баллов, полученных испытуемым за избранные им ответы на суждения приведенных выше шкал. Общее количество баллов, набранных по всем вопросам шкалы, делится на 20, и итоговый показатель рассматривается как индекс уровня развития соответствующего вида тревожности у данного испытуемой.

Выводы об уровне развития:

- 3,5-4,0 балла - очень высокая тревожность;
- 3,0-3,4 балла - высокая тревожность;
- 2,0-2,4 балла - умеренная тревожность;
- 1,0-1,4 балла - низкая тревожность.

6. Цветовой тест М. Люшера.

С помощью данной методики мы пытаемся выявить эмоциональные ощущения подростков в приемных семьях.

Цветовой тест интерперсональных отношений разработан швейцарским психологом Максом Люшером в 1947 году. Тест позволяет за небольшой промежуток времени оценить наиболее характерные для личности эмоционально- мотивационные стороны поведения.

В основе разработанной Люшером методики лежит гипотеза о различной психологической значимости для поведения человека ряда цветов.

Воздействие цвета может вызвать у человека как физиологический, так и психологический эффект. Поскольку эмоциональное отношение к цвету может характеризоваться или предпочтением его (выбором) или безразличием или отказом от него (негативной оценкой), то оно учитывается и в психодиагностике.

Тест основан на предположении о том, что выбор цвета отражает направленность испытуемого на определенную деятельность, настроение,

функциональное состояние и наиболее устойчивые черты личности.

Основные цвета:

1. синий - символизирует спокойствие, удовлетворенность;
2. сине-зеленый - чувство уверенности, настойчивость, иногда упрямство;
3. оранжево-красный - символизирует силу волевого усилия, агрессивность, наступательные тенденции, возбуждение;
4. светло-желтый - активность, стремление к общению, экспансивность, веселость.

Дополнительные цвета: 5. фиолетовый; 6. Коричневый; 7. Черный; 8. серый. Символизируют негативные тенденции, тревожность, стресс, переживание страха, огорчения.

7. Тест «Дом-Дерево-Человек».

С помощью данной методики мы исследуем личностные особенности детей- сирот переданных на воспитание в приемные семьи.

Таким образом, предложенный нами набор методов позволил выявить особенности психологической адаптации у детей-сирот в приемных семьях, результаты психодиагностики представлены в следующем пункте работы.

2.2.Анализ и интерпретация результатов исследования

Для изучения динамики становления и развития приемной семейной системы нами был использован немецкий тест семейной динамики, он был стандартизирован и валидизирован кандидатом психологических наук О. Н. Ослон. Было обследовано 45 приемных детей в возрасте 12 лет переданных на воспитание в приемные семьи. При этом 25 приемных детей проживают в приемных семьях 1-2 месяца - первая группа, а 20 приемных детей проживают в приемных семьях 1 год - вторая группа. Полученные нами данные отражены в таблице №1.

Таблица 1

Динамика становления и развития приемной семейной системы по немецкому тесту семейной динамики

№	Шкалы	1 группа, в %		2 группа, в %	
		Значение ниже 50 баллов (нет проблемы)	Значение выше 60 баллов (наличие проблемы)	Значение ниже 50 баллов (нет проблемы)	Значение выше 60 баллов (наличие проблемы)
1	Выполнение задания	4	8	10	0
2	Ролевое поведение	4	12	5	5
3	Коммуникация	4	8	10	0
4	Эмоциональность	4	12	10	5
5	Аффективное восприятие отношений	0	8	5	5
6	Шкала контроля	8	4	10	5
7	Ценности и нормы	0	12	10	5
8	Социальная желательность	0	8	5	5
9	Сопротивление	0	4	5	0

Отразим полученные данные по шкале наличия проблем в диаграмме (рис 1).

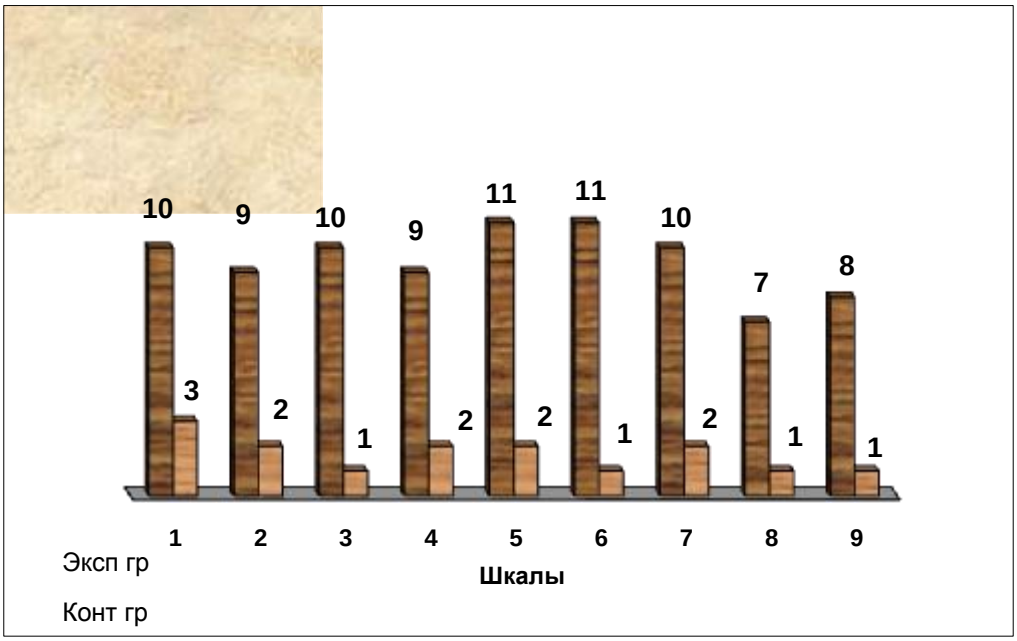

Рис.1. Соотношение полученных данных в 1 и 2 группах по параметру «Наличие проблем» немецкого теста семейной динамики

Как видно из представленных на диаграмме данных, по всем параметрам теста в первой группе наблюдается наличие проблем у большего числа семей.

Это подтверждает так же статистическая обработка результатов представленная в таблице 2.

Таблица 2

Результаты статистической обработки данных по немецкому тесту семейной динамики - критерий Фишера

Группы	«Есть эффект»			«Нет эффекта»			Суммы
	Количество испытуемых	% доля		Количество испытуемых	% доля		
1 группа	19	(76%)	А	6	(24%)	Б	25
2 группа	6	(30%)	В	14	(70%)	Г	20
Суммы	25			20			45

Данные результаты позволяют сделать вывод о том, что для (76%) приемных семей из первой группы характерна следующая динамика развития приемной семейной системы(φ=3,16, $p \leq 0,01$):

1. Неспособность адаптивно и адекватно реагировать на изменения семейных циклов;
2. Возникновение проблем при постановке задач, разработке решении и их воплощении; уже небольшие стрессы могут усилить кризис.
3. Роли неудовлетворительно распределены, не хватает согласия в плане ролевых ожиданий от членов семьи.
4. Неспособность приспосабливаться к новым ролям, которые возникают в процессе семейного развития.
5. Недостаточный обмен информацией. Понимание в семье носит косвенный характер. Нет возможности прояснить возникающие неясности.
6. Интеракции характеризуется неадекватными выражениями чувств и/или их неадекватной интенсивностью. Подавление или преувеличение чувств в конкретной ситуации.
7. Отсутствие эмпатии между членами семьи.
8. Отношения либо нарцистические, либо симбиотические. Члены семьи демонстрируют недостаток автономии или неуверенность.
9. Формы контроля не позволяют построить семейную жизнь в соответствии с требованиями норм жизни семьи. Контролирующее поведение ригидно, предсказуемо (нет спонтанности) или хаотично. Акты контроля влияют деструктивно, индуцируют чувство стыда. Контролирующий стиль слишком ригиден или слишком не структурирован.
10. Контролирующее поведение характеризуется скрытой или открытой борьбой за власть.
11. Недостаточная согласованность семейных норм и ценностей.
12. Игровое пространство неадекватное.

Тогда как лишь для 30% приемных семей из второй группы характерна следующая динамика развития приемной семейной системы

описанная нами выше, а для 70% приемных семей характерна следующая динамика развития приемной семейной системы:

1. Гибкость и способность к приспособлению к текущим требованиям жизни и развитии семьи;

2. Роли хорошо распределены и члены семьи знают, что от них ожидается. Они знают свои задачи и выполняют свои функции. Члены семьи приспосабливаются к новым ролям, которые возникают в процессе семейного развития.

3. Коммуникация обеспечивает удовлетворительный информационный обмен между членами семьи.

4. Сомнения, неясности могут быть разрешены.

5. Интеракции характеризуется широким спектром выражения чувств при их адекватной интенсивности.

6. Адекватное выражение чувств по отношению к ситуации (соответствует ситуации).

7. Взаимная забота членов семьи приводит к удовлетворению эмоциональных потребностей и помогает организации автономной собственной жизни.

8. Отношения способствуют взрослению и носят поддерживающий характер.

9. Формы контроля ведут к тому, что семейная жизнь строится в соответствии с представлениями всех членов семьи. Контролирующее поведение предсказуемо и гибко (контроль гибкий и допускает спонтанность).

10. Акты контроля влияют конструктивно, обучающее и способствуют взрослению.

11. Согласие и конгруэнтность в семейных ценностях. Члены семьи могут адекватно использовать игровое пространство.

Для диагностики уровня агрессии у приемных детей нами был использован опросник Басса - Дарки. Было обследовано 45 приемных детей в

возрасте 12-13 лет переданных на воспитание в приемные семьи.

Данные, полученные нами по опроснику Басса-Дарки, представлены в таблице № 3.

Таблица 3

Проявление различных форм агрессивного поведения у старших подростков по опроснику Басса – Дарки

№	Формы агрессивного поведения	Число подростков, в %.	
		1 группа	2 группа
1	Физическая агрессия	24	10
2	Косвенная агрессия	8	5
3	Раздражение	4	5
4	Негативизм	0	5
5	Обида	16	5
6	Подозрительность	8	0
7	Вербальная агрессия	24	10
8	Чувство вины	12	5
9	Отсутствие агрессивных форм поведения	4	55

Представим соотношение полученных результатов по тесту Баса-Дарки в первой и второй группах на диаграмме (рис 2).

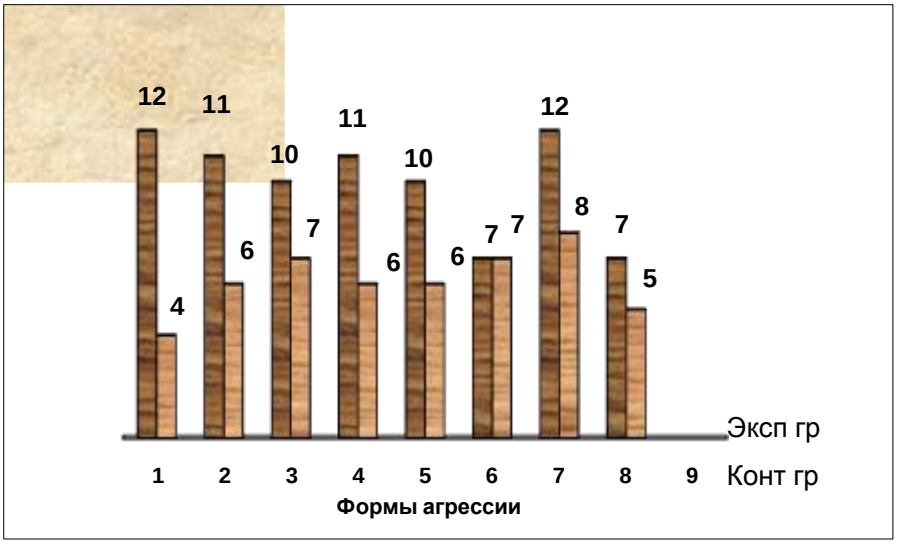

Рис.2. Соотношение полученных результатов по тесту Баса-Дарки в первой и второй группах

По результатам описанной методике можно утверждать что, наличие агрессивных форм поведение преобладает в первой группе, а их отсутствие во второй 55 %, то же подтверждает математическая обработка представленная в таблице 4.

Таблица 4

Результаты статистической обработки данных по опроснику Басса - Дарки - критерий Фишера

Группы	«Есть эффект»			«Нет эффекта»			Суммы
	Количество испытуемых	% доля		Количество испытуемых	% доля		
1 группа	24	(96%)	А	1	(4%)	Б	25
2 группа	9	(45%)	В	11	(55%)	Г	20
Суммы	33			12			45

Исследовав по опроснику Басса - Дарки (φ.=4,18, p$\leq$ 0,01) проявление различных форм агрессивного поведения у приемных детей, можно сделать следующие выводы:

1. в первой группе приемных детей преобладают такие форм агрессивного поведения, как - физическая, косвенная, вербальная агрессия, раздражение, негативизм, обида, подозрительность, чувство вины (80% респондентов) и лишь у 20% опрошенных мною приемных детей отсутствовали различные формы агрессивного поведения;

2. во второй группе приемных детей наблюдалась диаметрально противоположная картина, так у большинства респондентов в данной группе отсутствовали различные формы агрессивного поведения (52%) и лишь у 48 % опрошенных мною приемных детей из данной группы наблюдались такие формы агрессивного поведения, как - физическая, косвенная, вербальная агрессия, раздражение, негативизм, обида, подозрительность, чувство вины.

Проанализировав полученные мною данные о преобладании таких форм агрессивного поведения, как - физическая, косвенная, вербальная

агрессия, раздражение, негативизм, обида, подозрительность, чувство вины среди приемных детей из первой группы, можно предположить, что они связаны с проявлениями таких их личностных особенностей, как повышенная тревожность и не адекватная самооценка.

Следующий параметр гипотезы – наличие тревожности у детей проживающих в приемных семьях 1-2 месяца мы измеряли по методике Ч. Спилбергера, данные которой представлены в таблице № 5.

Таблица 5

Показатели личностной и ситуативной тревожности по методике Ч. Спилбергера

№	Показатели тревожности / уровни	1 группа %			2 группа %		
		Выс	Умер	Низ	Выс	Умер	Низ
1	Ситуативная тр.	80	12	8	30	55	15
2	Личностная тр.	56	24	20	15	65	20

Отобразив данные на диаграмме, рис 3, видим, на сколько велик параметр ситуативной тревожности в первой группе, при этом личностная тревожность не на много превышает показатель второй группы, поэтому можно сделать вывод о том, что факторы, вызывающие тревожность – временные, и изменяются при ситуации, тогда как личностное качество тревожность еще не сложилось. Следовательно, эти показатели характеризуют адаптационный период у подростков.

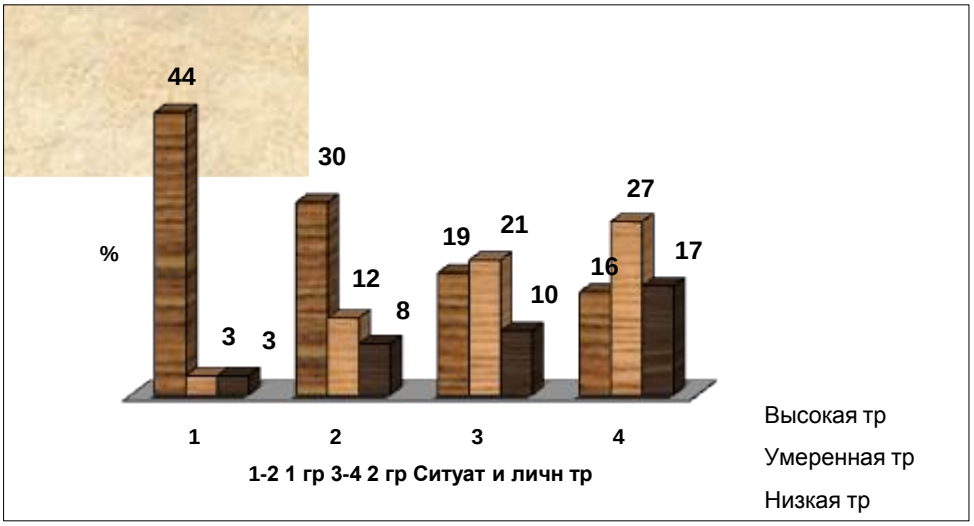

Рис. 3. Результаты выявления уровня треаожности

Выявленные данные по методике ситуативной и личностной тревожности Ч. Спилбергера были проанализированы статистическим методом, который представлен в таблицах 6, 7.

Таблица 6

Статистическая обработка результатов полученных по методике Ч. Спилбергера - критерий Фишера (ситуативная тревожность)

Группы	«Есть эффект»			«Нет эффекта»			Суммы
	Количество испытуемых	% доля		Количество испытуемых	% доля		
1 группа	20	(80%)	А	5	(20%)	Б	25
2 группа	6	(30%)	В	14	(70%)	Г	20
Суммы	26			19			45

Таблица 7

Статистическая обработка результатов полученных по методике Ч. Спилбергера - критерий Фишера (личностная тревожность)

Группы	«Есть эффект»			«Нет эффекта»			Суммы
	Количество испытуемых	% доля		Количество испытуемых	% доля		
1 группа	14	(56%)	А	11	(44%)	Б	25
2 группа	3	(15%)	В	17	(85%)	Г	20
Суммы	17			28			45

Исследовав по методике Ч. Спилбергера проявление показателей личностной(φ=2,96, $p \leq 0,01$) и ситуативной(φ=3,48, $p \leq 0,01$) тревожности у приемных детей, можно сделать следующие выводы:

1. в первой группе приемных детей высокий уровень личностной и ситуативной тревожности (80% респондентов) и лишь у 20% опрошенных мною приемных детей уровень личностной и ситуативной тревожности был низким и умеренным;

2. во второй группе приемных детей наблюдалась диаметрально противоположная картина, так низкий и умеренный уровень личностной и ситуативной тревожности в данной группе был (60%) и лишь у 40 % опрошенных мною приемных детей из данной группы наблюдался высокий уровень личностной и ситуативной тревожности.

По цветовому тесту М. Люшера мы исследовали проявление эмоциональных ощущений детей-сирот переданных на воспитание в приемные семьи. Данные, полученные нами по цветовому тесту М. Люшера, представлены в таблице № 8.

Таблица 8

Проявления эмоциональных ощущений детей-сирот переданных на воспитание в приемные семьи по цветовому тесту М. Люшера (по первому выбору)

№	Проявления эмоциональных ощущений детей-сирот переданных на воспитание в приемные семьи	Число подростков, в %.	
		1 гр	2 гр
1	Спокойствие, удовлетворенность:		
	• синий цвет	4	15
2	Чувство уверенности:		
	• сине-зеленый цвет	8	15
3	Символизирует силу волевого усилия:		
	• оранжево-красный цвет	4	20
4	Активность, стремление к общению, экспансивность, веселость:		
	• светло-желтый цвет	12	15
5	Тревожность, стресс, переживание страха, огорчение:		
	• фиолетовый, коричневый, черный, серый цвета	72	35

Исследовав по цветовому тесту М. Люшера ожидание эмоциональных ощущений детей-сирот переданных на воспитание в приемные семьи из первой и второй групп, можно сделать следующие выводы:

1. у 72% приемных детей из первой группы отмечаются следующие эмоциональные ощущения впервые 1-2 месяца пребывания в приемной семье: тревожности, стресса, переживаний страха, огорчений и лишь у 4% приемных детей наблюдалось спокойствие, удовлетворенность, чувство уверенности, волю, активность, стремление к общению, веселость;

2. тогда как во второй группе лишь у 35% приемных детей проживающих в приемных семьях 1 год отмечались такие эмоциональные ощущения, как: тревожность, стресс, переживания страха, огорчения, а у 65 % опрошенных мною приемных детей из данной группы отмечались: спокойствие, удовлетворенность, чувство уверенности, волю, активность, стремление к общению, веселость.

Таким образом, тест Люшера показал, что детям, попавшим в приемные семьи 1-2 месяца назад свойственно проявлять признаки эмоционального напряжения. Более точные данные можно получить, высчитав «Суммарное отклонение от аутогенной нормы» (СО).

Показатель СО интегрально отражает уровень непродуктивной нервно-психической напряженности, присущий испытуемому. Эта напряженность заключается в неумеренно завышенном расходовании нервно-психических ресурсов при столь же неумеренно низком коэффициенте полезного действия. Чем больше величина СО, тем в большей мере силы человека расходуются на поддержание собственной психической целостности, на борьбу с внутриличностными проблемами, на волевое преодоление усталости в ущерб достижению субъективно значимых целей.

Предполагается, что у испытуемого, выбирающего цвета в порядке аутогенной нормы, непродуктивная нервно-психическая напряженность отсутствует.

Результаты по СО представлены в таблице 9.

Таблица 9

Результаты суммарного отклонения от аутогенной нормы (СО)

Стандартные балы	Число подростков в %	
	1 гр	2 гр
1-2 б нет напряжения	0	5
3 б незначительный уровень	4	30
4 б средний уровень	8	30
5б повышенный уровень	60	25
6-7 выраженная напряженность	28	10

При этом 2-4 бал – норма, а 5-7 выраженность непродуктивного нервно-психического напряжения

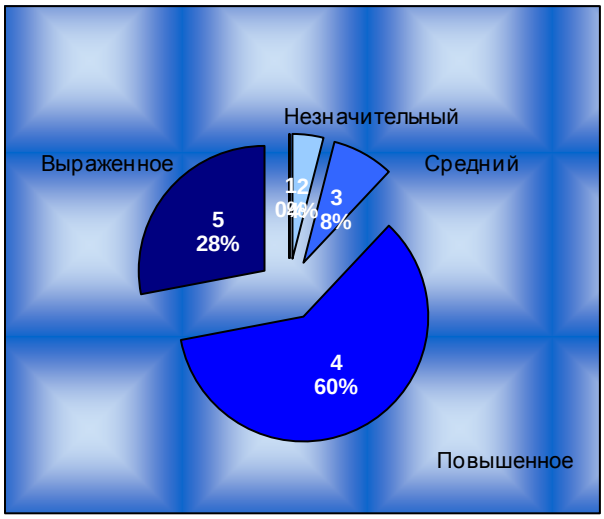

Рис 4. Результаты исследования уровня напряженности в ЭГ

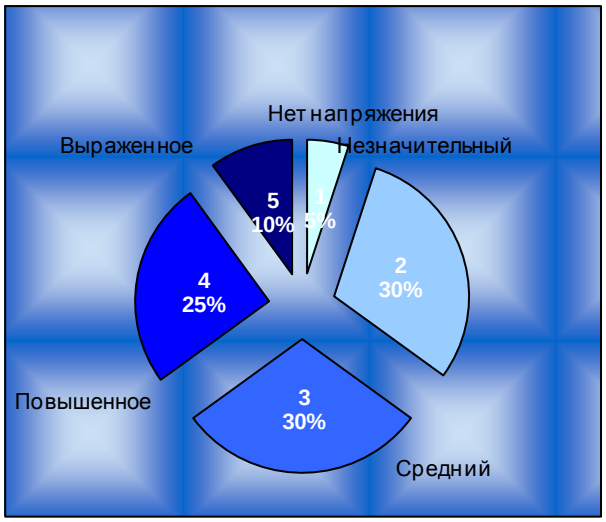

Рис 5. Результаты исследования уровня напряженности в КГ

На рис. 4 и 5 хорошо видно преобладание непродуктивного нервно психического напряжения в первой группе.

При совпадении аутогенной нормы (в контрольной группе 5%) это выражается в активном стремлении действовать, способности проявлять волевые качества в трудных ситуациях. Эмоциональная сфера характеризуется преобладанием стеничных, положительных переживаний, оптимистической верой в будущее. внутренний мир такого человека отличается согласованно.

Так, у 4% 1 группы и 30% второй наблюдается незначительный уровень непродуктивной нервно-психической напряженности. У испытуемого этой группы преобладает установка на активную деятельность. Его энергоресурсов достаточно для более менее регулярных вспышек сверхактивности и напряжения, недоступных большинству других людей. В условиях мотивированной (интересной) деятельности не испытывает трудностей с оперативным и долговременным запоминанием и воспроизведением информации. К острым ощущениям, в общем, не стремится. Из стрессовых ситуаций выходит с достоинством.

У 8% 1 группы и у 30% второй - средний уровень непродуктивной нервно-психической напряженности. Такой испытуемый справляется со своими обязанностями в пределах средних сложившихся требований. В привычной обстановке он переходит от работы к отдыху и обратно, от одного вида деятельности к другому без существенных затруднений. В случае необходимости способен преодолевать усталость волевым усилием, однако после этого в его делах и самочувствии просматривается длинный «шлейф» сниженной работоспособности. Для сохранения здоровья и работоспособности испытуемому требуется относительно четкое субъективное разделение времени работы и отдыха.

60% первой группы и 25 % 2 группы подростков имеет повышенный уровень непродуктивной нервно-психической напряженности. Потенциал целесообразной активности таких испытуемых очень невысок. По этой причине каждый вынужден насильно заставлять себя делать те или иные необходимые дела. Постоянно действующий волевой контроль усиливает

переутомление. Длительная интенсивная работа скорее всего будет дорого стоить испытуемому в нервно-психическом плане. При этом она будет очень неравноценной по производительности и качеству в разные периоды времени. Общий эмоциональный фон характеризуется повышенной возбудимостью, тревожностью, неуверенностью. В стрессовой ситуации вероятен срыв деятельности и поведения.

28% в 1 группы и 10% в 2 группы имеют выраженную непродуктивную нервно-психическая напряженность. Испытуемый этого уровня повышенно утомляем. Его внимание легко отвлекается посторонними вещами, при этом характерно «застревание» на эмоциональных переживаниях. Отсутствие устойчивой иерархии мотивов делает испытуемого реактивным и нецеленаправленным. Настроение в кратчайшее время может колебаться между экзальтацией и подавленностью, возбуждением и бессилием. В эмоциональном состоянии преобладают тревога, предчувствие неприятностей, бессилие и отсутствие желания что-либо делать. В экстремальной ситуации испытуемый ненадежен.

Таким образом, большинство детей проживающих первые 2 месяца в приемной семье имеют повышенный или выраженный уровень непродуктивного нервно-психического напряжения. Это подтверждается математической обработкой представленной в таблице 10.

Таблица 10

Результаты статистической обработки полученных данных по тесту М. Люшера - критерий Фишера

Группы	«Есть эффект»			«Нет эффекта»			Суммы
	Количество испытуемых	% доля		Количество испытуемых	% доля		
1 группа	18	(72%)	А	7	(28%)	Б	25
2 группа	7	(35%)	В	13	(65%)	Г	20
Суммы	25			20			45

По методике «Незаконченные предложения» (Сакса и Леви) мы исследовали особенности семейных отношений детей-сирот переданных на

воспитание в приемные семьи. Данные, полученные нами по методике незаконченных предложений представлены в таблице 11.

Таблица 11

Результаты, полученные по методике «Незаконченные предложения»

Параметры оценки	Количество подростков в %	
	1 Гр.	2 Гр.
1. Страхи в приемной семье	8	5
2. Отрицательное отношение к родителям	16	5
3. Безразличное отношение к себе	4	5
4. Чувство вины	16	10
5. Опасения по поводу своего будущего	16	10
6. Ориентация на прошлое	20	10
1. Положительное отношение к родителям	4	15
2. Принятие себя	8	25
3. Нет особых опасений по поводу своего будущего	4	5
4. Ориентация на будущее	4	10

Представляя эти данные в виде диаграммы, рис 6, мы видим преобладание отрицательного отношения подростков в 1 группе к произошедшим изменениям, равнодушное отношение к себе ожидание худшего. Тогда как во 2 группе эти показатели уже приближенны к норме.

Рис 6. Результаты, полученные по методике «Незаконченные предложения»

Представленные на рис 6. данные подтверждаются математической обработкой (Таблица 12).

Таблица 12

Результаты статистической обработки данных по методике «Незаконченные предложения» - критерий Фишера

Группы	«Есть эффект»:			«Нет эффекта»:			Суммы
	Количество испытуемых	% доля		Количество испытуемых	% доля		
1 группа	20	(80%)	А	5	(20%)	Б	25
2 группа	9	(45%)	В	11	(55%)	Г	20
Суммы	29			16			45

Данные результаты (φ=2,45, $p \leq 0,01$) позволяют сделать вывод о том, что в подавляющем большинстве приемные дети испытывают страхи, считают свое будущее неопределенным в приемной семье, также они испытывают чувство вины перед кровными родителями, а дети прожившие только 1-2 месяца особенно остро это переживают.

По тесту «Дом – дерево - человек» мы исследовали личностные особенности детей-сирот переданных на воспитание в приемные семьи. Данные, полученные нами по тесту «Дом – дерево - человек» представлены в таблице 13 и диаграмме (рис.7).

Таблица 13

Результаты теста «Дом-дерево-человек»

Параметры оценки	Число подростков %	
	1 гр	2 гр
1. Чувство отверженности в приемной семье (старый дом, сорванная крыша и т.д.)	8	15
2. Наличие конфликта (разлом в дереве, старая дверь, изображение плана дома)	12	5
3. Тревога (густой дым из трубы, штриховка, изображение ветра на рисунки)	16	0
4. Ощущение своей малоценности и ничтожности (нет человека на рисунке, он очень маленький или нарисован «палочка - кружочек)	24	10
5. Трудности в межличностных контактах (руки в карманах, закрытые ставни, не путей к дому	32	5
6. Положительная адаптация	4	20
7. Эмоциональная стабильность	0	20
8. Отсутствие агрессивности	4	15
9. Отсутствие тревоги	0	10

Рис 7. Результаты теста «Дом-Дерево-Человек»

Как видно на представленной диаграмме, все параметры первой части рисунка негативные и в каждом из них (кроме 1) большие показатели в 1 группе, вторая половина рисунка это положительные параметры и в них преобладает вторая группа. Из чего можно сделать вывод, что перечисленные негативные проявления личности подростка сопровождают адаптационный период вхождения подростка в приемную семью.

Данные результаты (φ=4,3, $p \leq 0,01$) позволяют сделать вывод о том, что в подавляющем большинстве приемные дети испытывают в приемной семье чувство отверженности, находятся в конфликтной ситуации, наносящей вред правильной оценки реальной ситуации, ощущают свою малоценность и ничтожность, а также они испытывают чувство вины перед кровными родителями.

Для диагностики самооценки у приемных детей, переданных на воспитание в приемные семьи в разные сроки (1-2 месяца назад и 1 год спустя), мы использовали методику Дембо - Рубинштейн.

Данные, полученные по методике Дембо-Рубинштейн, отражены в таблицах 14 и 15.

Таблица 14

Результаты, полученные по методике Дембо - Рубинштейн для приемных детей из 1 группы

№ / пол	Самооценка			
	Нормы			Балл
	Низкий	Адекватная	Завышенная	
1(ж)	45	45-74	75-100	31
2(ж)	45	45-74	75-100	33
3(ж)	45	45-74	75-100	50
4(ж)	45	45-74	75-100	34
5(ж)	45	45-74	75-100	46
6(ж)	45	45-74	75-100	47
7(ж)	45	45-74	75-100	38
8(ж)	45	45-74	75-100	40
9(ж)	45	45-74	75-100	35
10(м)	45	45-74	75-100	50
11(м)	45	45-74	75-100	31
12(м)	45	45-74	75-100	41
13(м)	45	45-74	75-100	55
14(м)	45	45-74	75-100	34
15(м)	45	45-74	75-100	33
16(м)	45	45-74	75-100	37
17(м)	45	45-74	75-100	38
18(м)	45	45-74	75-100	35
19(м)	45	45-74	75-100	40
20(м)	45	45-74	75-100	31
21(м)	45	45-74	75-100	41
22(м)	45	45-74	75-100	35
23(м)	45	45-74	75-100	34
24(м)	45	45-74	75-100	33
25(м)	45	45-74	75-100	45

Таблица 15

Результаты, полученные по методике Дембо - Рубинштейн для приемных детей из 2 группы

№ / пол	Самооценка			
	Нормы			Балл
	Низкий	Адекватная	Завышенная	
1(ж)	45	45-74	75-100	47
2(ж)	45	45-74	75-100	33
3(ж)	45	45-74	75-100	41
4(ж)	45	45-74	75-100	48
5(ж)	45	45-74	75-100	48
6(ж)	45	45-74	75-100	34
7(ж)	45	45-74	75-100	31
8(ж)	45	45-74	75-100	32
9(ж)	45	45-74	75-100	35
10(ж)	45	45-74	75-100	49
11(ж)	45	45-74	75-100	55
12(м)	45	45-74	75-100	46
13(м)	45	45-74	75-100	38
14(м)	45	45-74	75-100	55
15(м)	45	45-74	75-100	37
16(м)	45	45-74	75-100	55
17(м)	45	45-74	75-100	36
18(м)	45	45-74	75-100	48
19(м)	45	45-74	75-100	50
20(м)	45	45-74	75-100	49

Полученные нами данные (φ=2,45, $p \leq 0,01$) позволяют сделать вывод о том, что в подавляющем большинстве у приемных детей из первой группы наблюдается заниженная самооценка (80%), тогда как у большинства (55%) приемных детей из второй группы наблюдается адекватная самооценка.

Таким образом, по результатам проведенного исследования гипотеза о том, что:

- особенности психологической адаптации у приемных детей в первые 1-2 месяца после их помещения в приемную семью характеризуются: повышенной тревожностью, агрессивностью, заниженной самооценкой,

наличию негативных эмоциональных состояний (страхов, стресса) и нарушению динамики развития приемной семейной системы.

- особенности психологической адаптации у приемных детей после первого года их жизни в приемной семье характеризуются: снижением тревожности и агрессивности, адекватной самооценкой в большинстве случаев, снижением уровня негативных эмоциональных состояний (страхов, стресса) и положительной динамикой развития приемной семейной системы – подтвердилась, по всем предполагаемым параметрам.

Проведя экспериментальный анализ результатов исследований по изучению особенностей психологической адаптации детей-сирот в приемных семьях, можно сделать следующие выводы:

1. В группе приемных детей помещенных в приемную семью в первые 1 - 2 месяца отмечается высокий уровень личностной и ситуативной тревожности (80% респондентов), тогда как у приемных детей из группы проживших в приемной семье 1 год наблюдался лишь у 40%;

2. В подавляющем большинстве у приемных детей из группы в первые 1 - 2 месяца после их помещения в приемную семью наблюдается заниженная самооценка (80%), тогда как у большинства (55%) приемных детей из группы проживших в приемной семье 1 год наблюдается адекватная самооценка.

3. У 89% приемных детей из группы в первые 1 - 2 месяца после их помещения в приемную семью испытывают тревожность, стресс, пережива-ния страха, огорчений, тогда, как у 67% приемных детей из группы проживших в приемных семьях 1 год наблюдается спокойствие, удовлетворенность, чувство уверенности, волю, активность, стремление к общению, веселость;

4. В подавляющем большинстве (80%) приемные дети из группы в первые 1-2 месяца после их помещения в приемную семью испытывают страхи, считают свое будущее неопределенным в приемной семье, также они испытывают чувство вины перед кровными родителями, тогда как для 55%

приемных детей из группы проживших в приемных семьях 1 год дают позитивные оценки членов своей новой семьи;

5. В подавляющем большинстве (72%) приемные дети из группы в первые 1-2 месяца после их помещения в приемную семью испытывают чувство отверженности, находятся в конфликтной ситуации с приемными родителями, ощущают свою малоценность и ничтожность, тогда как для 35% приемных детей из группы проживших в приемных семьях 1 год присуща эмоциональная стабильность и уверенность в себе, они демонстрируют хорошее приспособление к приемной семье.

6. Для 76% приемных семей из группы взявших на воспитание детей-сирот 1-2 месяца назад характерна следующая динамика развития приемной семейной системы:

- Неспособность адаптивно и адекватно реагировать на изменения семейных циклов;
- Возникновение проблем при постановке задач, разработке решении и их воплощении; уже небольшие стрессы могут усилить кризис.
- Роли неудовлетворительно распределены, не хватает согласия в плане ролевых ожиданий от членов семьи.
- Неспособность приспосабливаться к новым ролям, которые возникают в процессе семейного развития.
- Недостаточный обмен информацией. Понимание в семье носит косвенный характер. Нет возможности прояснить возникающие неясности.
- Интеракции характеризуется неадекватными выражениями чувств и/или их неадекватной интенсивностью. Подавление или преувеличение чувств в конкретной ситуации.
- Отсутствие эмпатии между членами семьи.
- Отношения либо нарцистические, либо симбиотические. Члены семьи демонстрируют недостаток автономии или неуверенность.
- Формы контроля не позволяют построить семейную жизнь в

соответствии с требованиями норм жизни семьи. Контролирующее поведение ригидно, предсказуемо (нет спонтанности) или хаотично. Акты контроля влияют деструктивно, индуцируют чувство стыда. Контролирующий стиль слишком ригиден или слишком не структурирован.

- Контролирующее поведение характеризуется скрытой или открытой борьбой за власть.
- Недостаточная согласованность и конгруэнтность семейных норм и ценностей.
- Игровое пространство неадекватное.

Тогда как лишь для 30% приемных семей из группы взявших на воспитание детей-сирот 1 года назад характерна следующая динамика развития приемной семейной системы описанная нами выше, а для 70% приемных семей характерна следующая динамика развития приемной семейной системы:

- Гибкость и способность к приспособлению к текущим требованиям жизни и развитии семьи;
- Роли хорошо распределены и члены семьи знают, что от них ожидается. Они знают свои задачи и выполняют свои функции. Члены семьи приспосабливаются к новым ролям, которые возникают в процессе семейного развития.
- Коммуникация обеспечивает удовлетворительный информационный обмен между членами семьи.
- Сомнения, неясности могут быть разрешены.
- Интеракции характеризуется широким спектром выражения чувств при их адекватной интенсивности.
- Адекватное выражение чувств по отношению к ситуации (соответствует ситуации).
- Взаимная забота членов семьи приводит к удовлетворению эмоциональных потребностей и помогает организации автономной

собственной жизни.

- Отношения способствуют взрослению и носят поддерживающий характер.
- Формы контроля ведут к тому, что семейная жизнь строится в соответствии с представлениями всех членов семьи. Контролирующее поведение предсказуемо и гибко (контроль гибкий и допускает спонтанность).
- Акты контроля влияют конструктивно, обучающее и способствуют взрослению.
- Согласие и конгруэнтность в семейных ценностях. Члены семьи могут адекватно использовать игровое пространство.

Таким образом, особенности психологической адаптации у приемных детей впервые 1-2 месяца после их помещения в приемную семью характеризуются: повышенной тревожностью, агрессивностью, заниженной самооценкой, наличию негативных эмоциональных состояний (страхов, стресса) и нарушению динамики развития приемной семейной системы.

2.3. Практические рекомендации по работе с дезадаптацией детей - сирот

Проведя теоретический и экспериментальный анализ особенностей психологической адаптации детей-сирот в приемных семьях, мы решили разработать коррекционную программу, которая позволит частично устранить искажения в их психологическом развитии. Это можно реализовать через программу тренинга «Подготовка приемной семьи и ребенка-сироты к совместному проживанию».

Программа тренинга «Подготовка приемной семьи и ребенка-сироты к совместному проживанию» была разработана кандидатом психологических наук В.Н. Ослон и направлена на создание условий для успешной интеграции

ребенка в новую систему [49, с. 42-56].

В качестве основных задач программы выделяются следующие:

1. восстановление у ребенка способности к формированию чувства;
2. привязанности;
3. формирование психологических условий для принятия членами приемной семьи
4. приемного ребенка;
5. отработка наиболее сложных ситуаций межличностного взаимодействия.

Формирование и развитие отношений между приемным ребенком и членами приемной семьи требует большой степени осознанности, внимания к различным аспектам межличностной коммуникации. В этих условиях вопросы, связанные с необходимостью формирования эмоциональной привязанности, преодолением ранее пережитых ребенком травм и укрепления его идентичности, приобретают первоочередное значение.

Каждый приемный ребенок имеет свой ресурс восстановления способности к привязанности, обусловленный историей его жизни, опытом взаимоотношения с матерью и другими членами приемной семьи, уязвимостью к развитию депривационных нарушений.

Можно выделить 2 группы детей-сирот, в которых восстановление чувства привязанности происходит менее эффективно.

Первая группа - дети из Дома ребенка. Наиболее негативно на формирование способности к привязанности у ребенка влияет отказ матери от его воспитания и помещение в Дом ребенка. Как правило, это становится следствием негативного отношения матери к своей беременности. Для ребенка это чревато формированием первичного чувства страха, безнадежности, тревоги еще в перенатальном периоде (Г.Филипова, 2002). При интеграции в приемную семью такие дети начинают испытывать стресс, который может декомпенсировать их состояние.

Чем дольше ребенок находится в сиротском учреждении, тем труднее

восстановить его способность к привязанности и интегрировать в приемную семью.

Вторая группа - дети, перенесшие жестокое обращение и сексуальное насилие. Переживание подобной психической травмы приводит к изменениям нейромодуляции, физиологической реактивности, что проявляется в тревоге, сопровождающейся ожиданием психических травм и повышенным вниманием к внешним раздражителям с целью выявления опасности. Дети, перенесшие жестокое обращение и сексуальное насилие, как показали результаты исследования, при интеграции в приемную семью своим поведением начинают провоцировать членов приемной семьи на отторжение.

В целом, можно сказать, что чем длительнее у ребенка стаж воспитания в депривационных условиях (к ним относятся условия сиротского учреждения и нередко беспризорности), тем сложнее восстановить у него способность к формированию чувства привязанности и интегрировать в приемную семью.

У абсолютного большинства детей-сирот, помещаемых на воспитание в приемные семьи, пропущен такой важный этап в развитии способности к адекватной привязанности, как эффективный телесный контакт с близким человеком, матерью или лицом ее замещающим. Депривация данного уровня - это пошатнувшийся фундамент для всего развития ребенка, формирования у него способности к переживанию состояния эмоционального благополучия, эффективным межличностным коммуникациям. Депривация способствует и нарушениям телесных границ у ребенка. В результате в своем поведении он нередко проявляет либо излишнюю прилипчивость, либо агрессивность, недоверие к намерениям окружающих. Плохо осознавая собственные границы, приемный ребенок не чувствует границ другого человека. В результате у него не формируются понятия «свое» - «чужое», что становится одной из немаловажных причин появления девиаций в его поведении.

В программе предлагаемого нами тренинга акцент делается на осознании и восстановлении телесных границ у ребенка. Часть упражнений направлена на принятие на телесном уровне членами приемной семьи и будущего приемного ребенка друг друга. Имитируется рождение ребенка будущей приемной матерью. Особое внимание уделяется созданию нового образа приемной семьи, формированию новой идентичности, развитию эмпатии между членами будущей приемной семьи, принятию особенностей эмоциональной экспрессии друг друга. В тренинговой форме отрабатываются адекватные модели поведения в сложных ситуациях взаимодействия, предупреждаются наиболее распространенные деликты, такие, как воровство, обманы.

В занятия включены упражнения, которые дают возможность проработать с детьми пропущенные фазы развития, обеспечить и отрегулировать общий энергетический и активационный фон развития психических функций.

В курсе активно используются методы игровой терапии, позволяющие в доступной для детей-сирот и подростков форме отработать и осознать особенности межличностного взаимодействия в контактах с приемной семьей.

В курс обучения также включены ролевые игры, позволяющие отработать навыки социально одобряемого поведения в сложных ситуациях взаимодействия в будущей приемной семье.

Время занятий - 1,5-2 часа, в зависимости от возможностей детей-сирот.

Оборудование для занятий: видеоаппаратура, напольный ковер, кресла, подушки, мешки из мягкого эластичного материала, игровое тесто.

Темы занятий: Знакомство. Учимся понимать друг друга. Личное пространство. Семейные узы. Наша новая семья. Линия времени. Тренинг сложных ситуаций. Что нас делает семьей.

Выводы 2 главы

Проведя экспериментальный анализ результатов исследований по изучению особенностей психологической адаптации детей-сирот в приемных семьях, можно сделать следующие выводы:

7. В группе приемных детей помещенных в приемную семью в первые 1 - 2 месяца отмечается высокий уровень личностной и ситуативной тревожности (80% респондентов), тогда как у приемных детей из группы проживших в приемной семье 1 год наблюдался лишь у 40%;

8. В подавляющем большинстве у приемных детей из группы в первые 1 - 2 месяца после их помещения в приемную семью наблюдается заниженная самооценка (80%), тогда как у большинства (55%) приемных детей из группы проживших в приемной семье 1 год наблюдается адекватная самооценка.

9. У 89% приемных детей из группы в первые 1 - 2 месяца после их помещения в приемную семью испытывают тревожность, стресс, переживания страха, огорчений, тогда, как у 67% приемных детей из группы проживших в приемных семьях 1 год наблюдается спокойствие, удовлетворенность, чувство уверенности, волю, активность, стремление к общению, веселость;

10. В подавляющем большинстве (80%) приемные дети из группы в первые 1-2 месяца после их помещения в приемную семью испытывают страхи, считают свое будущее неопределенным в приемной семье, также они испытывают чувство вины перед кровными родителями, тогда как для 55% приемных детей из группы проживших в приемных семьях 1 год дают позитивные оценки членов своей новой семьи;

11. В подавляющем большинстве (72%) приемные дети из группы в первые 1-2 месяца после их помещения в приемную семью испытывают чувство отверженности, находятся в конфликтной ситуации с приемными

родителями, ощущают свою малоценность и ничтожность, тогда как для 35% приемных детей из группы проживших в приемных семьях 1 год присуща эмоциональная стабильность и уверенность в себе, они демонстрируют хорошее приспособление к приемной семье.

12. Для 76% приемных семей из группы взявших на воспитание детей-сирот 1-2 месяца назад характерна следующая динамика развития приемной семейной системы:

- Неспособность адаптивно и адекватно реагировать на изменения семейных циклов;
- Возникновение проблем при постановке задач, разработке решении и их воплощении; уже небольшие стрессы могут усилить кризис.
- Роли неудовлетворительно распределены, не хватает согласия в плане ролевых ожиданий от членов семьи.
- Неспособность приспосабливаться к новым ролям, которые возникают в процессе семейного развития.
- Недостаточный обмен информацией. Понимание в семье носит косвенный характер. Нет возможности прояснить возникающие неясности.
- Интеракции характеризуется неадекватными выражениями чувств и/или их неадекватной интенсивностью. Подавление или преувеличение чувств в конкретной ситуации.
- Отсутствие эмпатии между членами семьи.
- Отношения либо нарцистические, либо симбиотические. Члены семьи демонстрируют недостаток автономии или неуверенность.
- Формы контроля не позволяют построить семейную жизнь в соответствии с требованиями норм жизни семьи. Контролирующее поведение ригидно, предсказуемо (нет спонтанности) или хаотично. Акты контроля влияют деструктивно, индуцируют чувство стыда. Контролирующий стиль слишком ригиден или слишком не структурирован.
- Контролирующее поведение характеризуется скрытой или

открытой борьбой за власть.

- Недостаточная согласованность и конгруэнтность семейных норм и ценностей.
- Игровое пространство неадекватное.

Тогда как лишь для 30% приемных семей из группы взявших на воспитание детей-сирот 1 года назад характерна следующая динамика развития приемной семейной системы описанная нами выше, а для 70% приемных семей характерна следующая динамика развития приемной семейной системы:

- Гибкость и способность к приспособлению к текущим требованиям жизни и развитии семьи;
- Роли хорошо распределены и члены семьи знают, что от них ожидается. Они знают свои задачи и выполняют свои функции. Члены семьи приспосабливаются к новым ролям, которые возникают в процессе семейного развития.
- Коммуникация обеспечивает удовлетворительный информационный обмен между членами семьи.
- Сомнения, неясности могут быть разрешены.
- Интеракции характеризуется широким спектром выражения чувств при их адекватной интенсивности.
- Адекватное выражение чувств по отношению к ситуации (соответствует ситуации).
- Взаимная забота членов семьи приводит к удовлетворению эмоциональных потребностей и помогает организации автономной собственной жизни.
- Отношения способствуют взрослению и носят поддерживающий характер.
- Формы контроля ведут к тому, что семейная жизнь строится в соответствии с представлениями всех членов семьи. Контролирующее

поведение предсказуемо и гибко (контроль гибкий и допускает спонтанность).

- Акты контроля влияют конструктивно, обучающее и способствуют взрослению.
- Согласие и конгруэнтность в семейных ценностях. Члены семьи могут адекватно использовать игровое пространство.

Таким образом, особенности психологической адаптации у приемных детей впервые 1-2 месяца после их помещения в приемную семью характеризуются: повышенной тревожностью, агрессивностью, заниженной самооценкой, наличию негативных эмоциональных состояний (страхов, стресса) и нарушению динамики развития приемной семейной системы.

Заключение

В нашей стране, несмотря на многовековой опыт организации приемной семьи, данная проблема остается малоизвестной и малоизученной.

Использованные в работе методы позволяют изучить особенности психологической адаптации детей-сирот в приемных семьях с различными сроками приема детей на воспитание.

Понятие «адаптация» (от лат. слова adapto — приспособление) - это приспособление организма к внешним условиям. В современной психологии данное понятие трактуется широко. Индивид, согласно А.В. Петровскому изначально обладает стремлением к внутренней цели, в соответствии с которой приводятся в действие все без исключения проявления его активности. Эта внутренняя цель раскрывается в понятии адаптивная направленность всех психических процессов и поведенческих актов. Сюда входят процессы приспособления индивида к природной и социальной среде, процессы самоприспособления (саморегуляция, подчинение высших интересов низшим) и другие.

Среди факторов влияющих на успешность психологической адаптации детей-сирот в приемной семье выделяют следующие:

- влияние травматических переживаний детей в кровной семье;
- влияние личностных характеристик приемных родителей на эффективность воспитания в приемной семье.

Приемный ребенок, испытавший на себе воздействие депривационных условий жизни, приносит в новую семью свои проблемы самооценки, поведения, когнитивных моделей восприятия себя, окружающих и т.д., что осложняет процесс его интеграции в семью.

Исследование проводилось на детях-сиротах в возрасте 12 лет переданных на воспитание в приемные семьи. Все приемные семьи стоят на учете и получают комплексную социально-психологическую,

педагогическую и медицинскую помощь в Комплексном центре социальной помощи семье и детям Ленинского р-на г. Пензы. Нами было обследовано 45 детей-сирот в возрасте 12 лет переданных на воспитание в приемные семьи. При этом 25 приемных детей проживают в приемных семьях 1-2 месяца - экспериментальная, а 20 приемных детей проживают в приемных семьях 1 год –контрольная группа.

Выдвинутая нами гипотеза, в результате исследования полностью подтвердилась, так как

- особенности психологической адаптации у приемных детей в первые 1-2 месяца после их помещения в приемную семью характеризуются: повышенной тревожностью, агрессивностью, заниженной самооценкой, наличием негативных эмоциональных состояний (страхов, стресса) и нарушением динамики развития приемной семейной системы.
- особенности психологической адаптации у приемных детей после первого года их жизни в приемной семье характеризуются: снижением тревожности и агрессивности, адекватной самооценкой в большинстве случаев, снижением уровня негативных эмоциональных состояний (страхов, стресса) и положительной динамикой развития приемной семейной системы.

Для того чтобы принципы психологической адаптации детей - сирот в приемной семье были успешны, нужно устранить искажения в психологическом развитии приемных детей, перестроить неблагоприятно сложившеюся форму эмоционального реагирования и стереотипов поведения, воссоздание полноценных контактов с окружающим их миром, посредством организацию подготовки приемных родителей и детей-сирот к совместному проживанию.

Список используемых источников

1. Барабанова В.В. Знать трудности в развитии детей и учиться их преодолевать // Семейный детский дом: реальность, проблемы и перспективы в современной России. М, 1995. С. 25-26.
2. Бардышевская М.К., Лебединский В.В. Диагностика эмоциональных нарушений у детей. М.,2013.320с.
3. Басилова Т.А. Основные этиопатогенетические факторы нарушений психического и соматического здоровья детей-сирот // Дети-сироты: консультирование и диагностика развития / Под ред. Е.А. Стребневой. М., 1998. С. 35-48.
4. Берталанфи Л. Ф. История и статус общей теории систем // Системные исследования. Ежегодник. М, 1973. С. 20-26.
5. Боуэн М. Духовность и личностно-центрированный подход // Вопросы психологии. 1992. № 3/4. С. 24-33.
6. Братусь Б.С. Аномалии личности. М., 2008.
7. Браун Дж., Кристенсен Д. Теория и практика семейной психотерапии. СПб., 2011. С.28.
8. Выготский Л.С. Принципы социального воспитания глухонемых детей // Собр. соч.: в 6 т. Т. 5. М,, 1983. С. 101-114.
9. Выготский Л.С. Проблема культурного развития ребенка // Вестн. Моск. ун-та. Сер. 14. Психология. 1991. №4. С. 5-19.
10. Выготский Л.С. Собр. соч.: В 6 т. М., 1982-1983.
11. Выготский Л.С, Лурия А.Р. Этюды по истории поведения. М: Педагогика, 1993. 224с.
12. Гарбузов В.И., Захаров А.И., Исаев Д.Н. Неврозы у детей и их лечение. Л., 1977. С.272.
13. Грибанова Г.В. Межличностные отношения между взрослыми и детьми в условиях детского дома//Дефектология. 1993. №6. С. 13-18.
14. Грибанова Г.В. Нарушения формирования привязанностей у детей-сирот в

раннем возрасте//Дефектология. 1994. №3. С. 10-16.

15. Зарецкий В.К. Дубровская М.О., Ослон В.Н., Холмогорова А.Б. Пути решения проблемы сиротства в России. М.: ООО «Вопросы психологии», 2002.205 с.
16. Зейгарник Б.В. Психология личности: норма и патология. М.: МПСИ, 1998.352 с.
17. Иванова Н.П., Заводилкина О.В. Дети в приемной семье. Советы начинающим родителям. М., 2013.
18. Иванова Н.П. и др. Детский дом - теплый дом. М., 2015.
19. Искольдский Н.В. Исследование привязанности ребенка к матери в зарубежной психологии//Вопросы психологии. 1985. №6. С. 146-151.
20. Кербиков О.В., Гиндикин В.Я. К учению о динамике психопатий в связи с проблемой их профилактики и лечения // Вопросы профилактики нервных и психических заболеваний. Труды ин-та им. В.М. Бехтерева. Т. XXVII. Л., 1962. С. 61-74.
21. Кербиков О.В., Гиндикин В.Я. Психопатии как клиническая проблема // Журнал невропатологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 1960. №1. С. 61-75.
22. Коробейников И.А., Слуцкий В.М. О некоторых особенностях формирования интеллекта детей в условиях психической депривации // Дефектология. 1990. №3. С. 19-23.
23. Кошелева А.Д., Алексеева Л.С. Диагностика и коррекция гиперактивности ребенка. Научно-метод. пособие. М., 2008.
24. Кошелева А.Д. Эмоциональное развитие дошкольника. М., 2008.
25. Кошелева АД, Ворошнина О.Р. Недоношенные дети: проблемы развития ребенка в условиях депривированного материнства. М., 2009.
26. Лангмейер И. Матейчек 3. Психическая депривация в детском возрасте. Прага, 1984. С. 251,268-276.
27. Лебединский В.В. Нарушения психического развития у детей. М.: МГУ, 1985.168 с.

28. Лисина М.И. О механизмах смены ведущих деятельностей у детей в первые семь лет жизни // Проблемы периодизации развития психики в онтогенезе: Тез. Всесоюз. симпозиума (24-26 ноября 1976, г. Тула). М,, 1976. С. 5-8.
29. Лисина М.И. Генезис форм общения у детей // Принцип развития в психологии / Под ред. Л.И. Анцыферовой. М., 1978. С. 268-295.
30. Лисина М.И. Проблемы онтогенеза общения. М., 1986.143 с.
31. Личко А.Е. Психопатия и акцентуации характера у подростков. Л., 1983.
32. Мак-Вильяме Н. Психоаналитическая диагностика: понимание структуры личности в клиническом процессе. М., 1998.
33. Марковская И.М. Тренинг взаимодействия родителей с детьми. СПб, 2010.149с.
34. Минухин С, Фишман Ч. Техники семейной терапии. М., 2011.
35. Мухина В.С. К проблеме социального развития ребенка // Психологический журнал.-1980. №5. Т. 1. С. 43-53.
36. Мухина В.С. Проблемы генезиса личности. М., 1985. 103 с.
37. Мухина В.С. Психологическая помощь детям, воспитывающимся в учреждениях интернатного типа//Вопросы психологии. 1989. №1. С. 32-39.
38. Мясищев В.Н. Личность и неврозы. Л., 1960.
39. Обухова Л.Ф. Детская психология: теории, факторы, проблемы. М: Тривола, 1995. 351 с.
40. Обухова Л.Ф. Детская возрастная психология. М: Российское педагогическое агентство, 2016. 374 с.
41. Окленд В. Окна в мир ребенка. М.,1997.336с.
42. Ослон В.Н. Социально-психологические проблемы становления института приемной семьи // Современное общество: вопросы теории, методологии, методы социальных исследований. - Пермь, 1998. С. 118-199,
43. Ослон В.Н. Условия адаптации ребенка-сироты с депривационной симптоматикой в замещающей семье // Формирование гуманитарной

среды и внеучебная работа в вузе, техникуме, школе. Пермь, 1999. С. 122-124.

44. Ослон В.Н. Дети со специальными образовательными нуждами, лишенные родительскоего попечения // II Международный семинар: Сб. мат. Пермь, 1999. С.ЗО-31.

45. Ослон В.Н. Приемная семья: кризисы первого года // Современное общество: вопросы теории, методологии, методы социальных исследований. Пермь, 2000. С. 135-136.

46. Ослон В.Н., Холмогорова А.Б. Замещаюшая профессиональная семья как одна из моделей решения проблемы сиротства в России // Вопросы психологии. 2001. №3. С. 57-70.

47. Ослон В.Н., Холмогорова А.Б. Психологическое сопровождение замещающей профессиональной семьи//Вопросы психологии. 2001. № 4. С. 39-53.

48. Ослон В.Н. Проблемы интеграции детей-сирот с особыми образовательными нуждами в социум через патронатное воспитание // Приемная семья - аспекты становления и жизнедеятельности. Пермь, 2001. С. 22-42.

49. Ослон В.Н. Основы сопровождения патронатной семьи // Приемная семья - аспекты становления и жизнедеятельности. Пермь, 2001. С. 42-56.

50. Оудсхоорн Д. Детская и подростковая психиатрия. Приложение к журналу «Социальная и клиническая психиатрия». М., 1994.

51. Прихожан А.М., Толстых Н.Н. Особенности психического развития младших школьников, воспитывающихся вне семьи // Вопросы психологии. 1982. №2. С.80-86.

52. Прихожан А.М., Толстых Н.Н. Развитие личности в условиях психической депривации // Формирование личности в онтогенезе. М., 1991. С. 78-79, 99-104.

53. Психическое развитие воспитанников детского дома / Под ред. И.В. Дубровиной, А.Г. Рузской. М., 1990. 264 с.

54. Психическое здоровье детей и подростков в контексте психологической службы / Под ред. И.В. Дубровиной. М., 1994. 87 с.
55. Сиротюк А.Л. Нейропсихологическое и психофизиологическое сопровождение обучения. М, 2013.288с.
56. Смирнова Е.О. Теория привязанности: концепция и эксперимент // Вопросы психологии. 1995. №3. С. 139-149.
57. Собчик Л.Н. Введение в психологию индивидуальности. М., 1998.
58. Соколова Е.Т. Самосознание и самооценка при аномалиях личности. М, 1989.
59. Соколова Е.Т., Николаева В.Н. Особенности личности при пограничных расстройствах и соматических заболеваниях. М, 1995.
60. Фурманов И.А. и др. Психологические особенности детей, лишенных родительского попечительства. Минск, 2010. С. 48-49.
61. Харви С. Создание семьи: интегрированный экспрессивный подход к усыновлению // Игровая семейная психотерапия / Под ред. Ч. Шефера и Л. Кэри. СПб., 2011. С. 363.
62. Черников А.В. Интегративная модель системной семейной психотерапевтической диагностики. М., 2008. С. 19-21,49-56.
63. Шефер Ч., Кэри Л., Игровая семейная психотерапия. СПб, 2011.384с.
64. Шипицина Л.М., Казакова Е.И. Комплексное сопровождение и коррекция развития детей-сирот: социально-экономические проблемы. СПб., 2010. С. 13-18.
65. Эриксон Э. Теория личности // Психология личности. Т. 1. Самара, 1996. С. 305-315.
66. Эльконин Д.Б. Психическое развитие в детском возрасте. М., 1997.

Приложение 1

Шкалы немецкого теста семейной динамики

№	Шкалы	Значение ниже 50 баллов	Значение выше 60 баллов
1	Выполнение задания (1-; 11-; 21+; 31+)	• гибкость и способность к приспособлению к текущим требованиям жизни и развитии семьи; • нормы выполнения задания; • сохраняются и в стрессовой ситуации; • постановка текущих задач перед семьей, выработка способа решения; • совместно с другими членами семьи и при этом ищутся и пробуются разные варианты решении.	• неспособность адаптивно и адекватно реагировать на изменения семейных циклов; • возникновение проблем при постановке задач, разработке решении и их воплощении; • уже небольшие стрессы могут усилить кризис.
2	Ролевое поведение (2-; 12-; 22+; 32+)	Роли хорошо распределены и члены семьи знают, что от них ожидается. Они знают свои задачи и выполняют свои функции. Члены семьи приспосабливаются к новым ролям, которые возникают в процессе семейного развития.	Роли неудовлетворительно распределены, не хватает согласия в плане ролевых ожиданий от членов семьи. Неспособность приспосабливаться к новым ролям, которые возникают в процессе семейного развития.
3	Коммуникация (3-; 13+; 23-; 33+)	Коммуникация обеспечивает удовлетворительный информационный обмен между членами семьи. Сообщения прямые и ясные, хорошо	Недостаточный обмен информацией. Понимание в семье носит косвенный характер. Нет возможности прояснить возникающие неясности.

		понятные. Сомнения, неясности могут быть разрешены.	
№	Шкалы	Значение ниже 50 баллов	Значение выше 60 баллов
4	Эмоциональность (4-; 14-; 24+; 34+)	Интеракции характеризуется широким спектром выражения чувств при их адекватной интенсивности. Адекватное выражение чувств по отношению к ситуации (соответствует ситуации).	Интеракции характеризуется неадекватными выражениями чувств и/или их неадекватной интенсивностью. Подавление или преувеличение чувств в конкретной ситуации.
5	Аффективное восприятие отношений (6+; 16-; 26+; 36+)	Эмпатия. Взаимная забота членов семьи приводит к удовлетворению эмоциональных потребностей и помогает организации автономной собственной жизни. Отношения способствуют взрослению и носят поддерживающий характер.	Отсутствие эмпатии между членами семьи. Отношения либо нарцистические, либо симбиотические. Члены семьи демонстрируют недостаток автономии или неуверенность.
6	Шкала контроля (7+; 17+; 27+; 37+)	Формы контроля ведут к тому, что семейная жизнь строится в соответствии с представлениями всех членов семьи. Контролирующее поведение предсказуемо и гибко (контроль гибкий и допускает спонтанность). Акты контроля влияют конструктивно, обучающее и	Формы контроля не позволяют построить семейную жизнь в соответствии с требованиями норм жизни семьи. Контролирующее поведение ригидно, предсказуемо (нет спонтанности) или хаотично. Акты контроля влияют деструктивно, индуцируют чувство стыда. Контролирующий стиль слишком ригиден лил слишком не структурирован.

		способствуют взрослению.	Контролирующее поведение характеризуется скрытой или открытой борьбой за власть.
7	Ценности и нормы (8-; 18-; 28-; 38-)	Согласие и конгруэнтность в семейных ценностях. Члены семьи могут адекватно использовать игровое пространство.	Недостаточная согласованность и конгруэнтность семейных норм и ценностей. Игровое пространство неадекватное.
8	Социальная желательность (5+; 9-;15+; 19-; 29+; 39+)		
9	Сопротивление (16-; 20+; 25+; 30-; 35+; 40+)		

Приложение 2

Программа треннинга: «подготовка приемной семьи и ребенка-сироты к совместному проживанию»

Коррекционная программа

Занятие 1. Знакомство.

Задача занятия: установление телесного контакта.

Упражнение 1. «Имя».

Все садятся в один большой круг. Первый произносит свое имя и делает какое-то движение руками, ногами, телом. Вся группа хором повторяет его имя и движение, сделанное им. Затем инициатива передается соседу справа или слева.

Упражнение 2. «Тоннель» (имитация рождения).

Все (дети, члены будущей приемной семьи) строят тоннель из стульев. Каждый приемный ребенок по очереди проползает под ними на коленях или по-пластунски, (имитация прохождения по родовым путям). В конце тоннеля его встречают будущие приемные родители, которые протягивает к нему руки, чтобы помочь вылезти из тоннеля, называют ребенка по имени и с воодушевлением приветствуют его (мы ждали тебя, мы рады тебе). Остальным членам группы предлагается похлопать и выразить радость по поводу появления ребенка.

Упражнение 3. «Яйцо» (имитация рождения).

Приемный ребенок пытается представить себя птенцом, которому предстоит вылупиться из яйца. Он садится на пол, подтягивает колени к животу, обхватывает их руками, голову прячет в колени. Мать подходит к ребенку, садится сзади, обхватывает его руками и ногами, изображая скорлупу (она прикасается к нему настолько, насколько позволяет сам приемный ребенок), и предлагает цыпленку вылупляться. Она помогает ему выйти из скорлупы и радостно говорит: «Наконец-то наш цыпленок вылупился». После выполнения упражнения каждый приемный ребенок рассказывают о том, что он чувствовал, когда был яйцом и когда вылупился. Делается видеозапись упражнения, которая разбирается после занятий с членами приемной семьи. Вопросы к членам приемной семьи при разборе видеозаписи упражнения:

1. Что вы чувствовали в контакте с ребенком?
2. Насколько близок был ваш телесный контакт?
3. Как вел в нем себя приемный ребенок?
4. Что можно было бы сделать, чтобы ваш контакт был более эффективным?

Упражнение 4. "Двойной велосипед".

Приемные дети, сидя в паре с приемной матерью, а потом с отцом, другими членами приемной семьи, сначала имитируют движение колес велосипеда при помощи ладоней (ладони прижаты друг к другу), затем, лежа, при помощи ног (ступни прижаты друг к другу). После выполнения упражнения члены группы делятся своими чувствами:

1. Что чувствовали, когда прикасались друг к другу руками, ногами?
2. Что было сделать проще - сложней?

После занятий члены приемной семьи при анализе видеозаписи рассказывают о своих чувствах во время упражнения.

Упражнение 5. Игра «Семейка слепых».

Сидя на полу вокруг будущих приемных детей-сирот, приемная семья образует круг. Все сидят с закрытыми глазами. Приемные дети прикасаются к каждому члену приемной семьи: к рукам, волосам, лицу. Затем члены приемной семьи прикасаются к детям по очереди. Приемный ребенок говорит: «тепло», если ему приятно, «холодно», если нет. Как только приемный ребенок говорит «холодно», прикосновения прекращаются. При разборе видеозаписи членам приемной семьи рассказать о тех

ощущениях, которые они испытали, когда сами прикасались к рукам, лицу ребенка или когда те прикасались к нему.

Упражнение 6. Дыхательные упражнения.

Все ложатся на спину в большом круге, головой в центр круга, руки на животе соседа. Будущие приемные дети лежат между приемным отцом и матерью. Вдох. Расслабить мышцы живота, начать вдох, надувая в животе воображаемый шарик. Пауза (задержка дыхания). Выдох. Втянуть живот как можно сильнее. Пауза. Вдох. При вдохе губы вытягиваются трубочкой и с шумом «пьют» воздух. Затем всех просят представить самый приятный для него момент на занятии и улыбнуться.

Упражнение 7. Поддержка.

Каждая приемная семья садится в круг и составляет для приемного ребенка перечень качеств, которые в нем понравились. Договариваются о встрече на следующем занятии, обмениваются самодельными подарками. Приемные дети уходят, и члены приемной семьи обсуждают видеозапись занятия.

Занятие 2. Учимся понимать друг друга.

Задача занятия: установление эмоционального контакта и границ личности.

Упражнение 1. «Экспрессия внутренних состояний».

Все становятся в круг (будущие приемные дети выбирают свое место в семье сами) и по очереди изображают (без слов) какое-то чувство. Все остальные пытаются угадать и назвать его. В кругу каждый загадывает какое-то чувство, изображает его при помощи своего тела. Задача соседа назвать это чувство и попытаться его изобразить.

Упражнение 2. «Зеркало».

А. В малых группах (члены приемной семьи и будущие приемные дети) все разбиваются на пары, становятся лицом друг к другу. Один из играющих делает замедленные движения, другой должен в точности копировать их, быть его «зеркальным отражением».

Б. В малых группах (члены приемной семьи и будущие приемные дети) водящий при помощи мимики, жестов изображает какое-то чувство. Все остальные повторяют его мимику и жесты, пытаясь понять, что он чувствует. Каждый по очереди становится водящим.

Упражнение 3. «Разговор через стекло».

Каждая из подсистем приемной семьи (родители, дети - кровные, будущие приемные) оказываются за стеклом и пытаются сообщить при помощи жестов и мимики о каком-то событии. Другие должны понять сообщение и ответить. После этого все сообщают, насколько правильно они поняли друг друга.

Упражнение 4. Дыхательные упражнения.

Все ложатся на спину в большом круге, головой в центр круга, руки на животе соседа. Будущие приемные дети лежат между отцом и матерью. Вдох, пауза, выдох, пауза. При выполнении дыхательных упражнений более эффективно дополнительно использовать образное представление, т.е. подключать воображение.

Например, возможен образ желтого или оранжевого теплого шарика, расположенного в животе, соответственно надувающегося и сдувающегося в ритме дыхания. Вдох. При вдохе губы вытягиваются трубочкой и с шумом «пьют» воздух.

Упражнение 5. «Человек-чулок».

Выполнение этого упражнения предполагает использование эластичного мешка из тонкой ткани с примесью лайкры (мешок шьется будущей приемной матерью в рост ребенка). Это упражнение могут выполнять и кровные дети. Такой мешок позволяет приемному ребенку целиком в него спрятаться и дает значительные возможности для формирования более четкого ощущения границ своего тела; для активизации воображения. Эластичный, легко растягивающийся во все стороны мешок обеспечивает интенсивную тактильную стимуляцию и может затрагивать пренатальные воспоминания, играющие, по-видимому, большую роль в процессе формирования телесного образа «Я».

Приемный ребенок, находясь в мешке, может сказать будущим членам приемной семьи: «Я Вас вижу, а Вы меня нет», что дает ему чувство защищенности, ослабляет защитные реакции и располагает к игре, что очень важно для налаживания отношений между ребенком и членами приемной семьи.

Задание детям: поиграйте в игру «Я вас вижу, вы меня - нет», внутри мешка покачайтесь, повращайтесь на месте, попрыгайте, как мячики, как «танцующие камни» и т.д., изобразите выход цыпленка из яйца, летающих птиц и т.д. Подумайте, кого вы еще хотите изобразить, и изобразите. Если хотите, можете закрыться с головой и что-нибудь крикнуть. Вытащите из мешка голову, руку, ногу - что хотите. Стало лучше? Или нет? Расскажите членам приемной семьи, что это вам напомнило, как вы там себя чувствовали. Если что-нибудь вспомнили, расскажите что.

Задание членам приемной семьи: поиграйте с ребенком: «Ты нас видишь, а мы тебя - нет». После того, как приемный ребенок выполнит задания, прикоснитесь к нему рукой, через мешок погладьте, помассажируйте его воротниковую зону. Спросите, как он сейчас себя чувствует?

В процессе игры нередко проявляются воспоминания, связанные с разными этапами онтогенетического развития. Пребывание внутри эластичного мешка можно сравнить с пребыванием в «удерживающей среде» (Утсон В., 1982). Легкое раскачивание и вращение вокруг вертикальной оси тела может успокаивать. Ткань настолько эластична, что ее можно достаточно далеко оттягивать от тела, увеличивая тем самым личное кинестетическое пространство и вызывая ощущение изменения исходного состояния.

Упражнение 6. Поддержка.

Члены приемной семьи и будущие приемные дети называют те хорошие качества друг друга, о которых они узнали на занятии.

Ритуал: члены приемной семьи и будущие приемные дети обмениваются самодельными подарками. Занятие заканчивается разбором видеозаписи.

Занятие 3. Личное пространство.

Задача занятия: осознание собственных телесных границ и границ другого.

Упражнение 1. Передача предмета и эмоций по кругу (см. «Тренинг подготовки приемной семьи к приемной профессиональной семейной заботе»).

Упражнение 2. Установление дистанции.

А. Выполняется в большой группе. Каждый член группы по очереди (лучше начинать со взрослых) становится «центральным участником» и стоит в центре круга. Все остальные держатся за руки. Они по команде центрального участника подходят ближе или отходят дальше от него, изменяя величину круга. Можно варьировать движение: подходить медленно, быстро, спиной и т.д. Когда центральный участник чувствует, что ему становится уже некомфортно, он говорит «стоп» - и вся группа замирает.

Б. То же самое упражнение выполняется в кругу приемной семьи.

Упражнение 3. Телесные упражнения.

Выполняются всеми членами группы.

Растяжка «Лучики». Исходное положение - лежа на спине. Поочередное напряжение и расслабление: шеи, спины, ягодиц; правых плеча, руки, кисти, бока, бедра, ноги, стопы; левых плеча, руки, кисти, бока, бедра, ноги, стопы.

Упражнение 4. Дыхательные упражнения.

Исходное положение - лежа на спине. Дыхание только через левую, а потом только через правую ноздрю (при этом правую ноздрю закрывают большим пальцем правой руки, остальные пальцы смотрят вверх, левую ноздрю закрывают мизинцем правой руки). Дыхание медленное, глубокое. Дыхание только через левую ноздрю активизирует работу правого полушария головного мозга. Способствует успокоению и релаксации. Дыхание только через правую ноздрю активизирует работу левого полушария головного мозга, способствует решению рациональных задач.

Упражнение 5. "Личностное пространство".

Выполняется всей группой.

Ведущие: Каждый человек имеет какое-то «свое» место, где он чувствует себя комфортно. Иногда ему хочется быть с людьми, иногда нужно побыть и одному. Начните ходить по комнате в поисках такого места, которое вам нравится. Не спешите, постарайтесь выбрать себе приятное местечко не очень близко к другим. (Предоставьте членам группы больше времени и убедитесь, что каждый нашел вполне удовлетворяющее его место.) Ваше место находится там, где вы сейчас стоите. Никто другой не может находиться на этом месте. Сядьте на пол. Когда вы садитесь, вам нужно чуть-чуть больше места, чтобы удобно разместиться. И все это тоже ваше место. Попробуйте использовать его, ведь оно принадлежит вам. Почувствуйте его под ногами. Теперь вытяните руку и нарисуйте воображаемый крут, охватывающий Ваше место. Сделайте его таким большим, как вы хотите. При этом обратите внимание на то, чтобы вы могли дотянуться рукой до любой его части. Вся территория, до которой вы можете свободно дотянуться, принадлежит вам... Теперь прикоснитесь к полу на своем личном месте. Это ваш собственный пол. Если хотите, в своем воображении вы можете окрасить его в любой цвет. Вы можете медленно положить на него мягкий ворсистый коврик... А можете расположить на нем теплый круглый матрац и развалиться на нем. А можете попрыгать на своем личном месте вверх-вниз... Быть может, вы захотите обнести свое место небольшой стеной. Для этого достаточно прикоснуться к полу и медленно и вытянуть из него стену, как рыбку из пруда. (Покажите это движение.) Вы можете построить эту стену такой высоты, чтобы Вас никто не видел за ней... Возможно, сейчас вы захотите сделать в ней окошко, чтобы выглядывать наружу. Своему окошку я придам форму сердечка (покажите, что вы как будто прорезываете окно, а своей воображаемой стене). А как будет выглядеть ваше окно? Сейчас я покрашу стены (покажите это с помощью пантомимы). А сейчас я сделаю дверь. Когда я только захочу, я могу открыть эту дверь и пустить туда своих близких, друзей, всех, кто мне нравится. Я могу ее закрыть, если захочу побыть в одиночестве. Никто не имеет права заходить ко мне, если я этого не захочу. Что еще вы можете сделать со своим личным местом и со стеной вокруг него? Давайте немного помолчим, чтобы каждый в тишине мог приглядеться к своему месту.

А сейчас попытайтесь выглянуть в свое окошко. Оно похоже на сердечко, не так ли? Улыбнитесь тем, кто стоит в других домиках. Улыбнитесь и поприветствуйте их без слов. Мир полон хороших людей, которые хорошо к вам относятся, любят вас. Кому из вас нравится свое пространство?

Сейчас я громко скажу: «Поменяйтесь местами». И каждый из вас должен будет выбежать из своего места и перейти на место другого. Итак, поменяйтесь местами. Все заняли новые места? Нравится ли оно вам так же, как прежнее? А теперь вернитесь на свое место: Как вы чувствуете себя здесь? Как вы себя чувствуете, когда у вас есть личное пространство? А теперь аккуратно «сложите и упакуйте» свое личное пространство и положите его рядом с собой».

Вопросы для обсуждения:

1. Понравилось ли вам упражнение?
2. Что было трудным?
3. Что вы чувствовали, когда были в чужом месте и когда вернулись в свое?
4. Что вы думаете о своем пространстве?

Упражнение 6. «Поддержка».

Члены приемной семьи и будущие приемные дети называют те хорошие качества друг друга, о которых они узнали на занятии.

Ритуал: члены приемной семьи и дети обмениваются самодельными подарками.

Занятие заканчивается разбором видеозаписи.

Домашнее задание для приемной семьи: приготовить игровое тесто.

Рецепт приготовления игрового теста

1 стакан муки, 1/2 стакана соли, 1/2 (или чуть меньше) стакана воды, 1 столовая ложка растительного масла. Можно добавить несколько щепоток пищевого красителя, несколько щепоток ароматизатора.

Сначала в небольшом тазике смешиваются вода, растительное масло, краситель и ароматизатор. Затем в большом тазу равномерно перемешиваются мука и соль. Постепенно добавляя жидкий раствор, вы придадите тесту нужную консистенцию. Такое тесто удобно хранить в плотно закрытом пластиковом мешке. Изделия после высыхания можно раскрасить.

Занятие 4. Семейные узы.

Задача занятия: создание тактильного образа будущей приемной семьи.

Упражнение 1. «Скала».

А. Члены группы выстраиваются в один ряд и превращаются в скалу. Рядом со скалой есть узенькая тропка, а дальше - крутой обрыв. Нужно пройти на другую сторону по этой узкой тропке. Можно держаться за скалу, которая то препятствует, то помогает пройти.

Каждый первый член группы должен пройти всю скалу и в конце превратиться в ее часть.

Б. Это упражнение выполняется отдельно в каждой приемной семье.

Вопросы для обсуждения:

1. Легко ли было пройти весь путь?
2. Где было сложно и почему?
3. Кто помогал, а кто препятствовал прохождению пути?
4. Что Вы при этом чувствовали?

Упражнение 2. Растяжка с дыханием.

Члену группы предлагается удобно лечь, закрыть глаза и сосредоточить внимание на своем теле; выполнить 3-4 цикла глубокого дыхания в индивидуальном темпе, обращая внимание только на дыхание. Затем его просят напрячь все тело как можно сильнее, через несколько секунд напряжение сбросить, расслабиться. Проделать то же самое с каждой частью тела (ведущий называет поочередно части тела, останавливаясь на каждом сегменте в отдельности - правая, левая рука, шея, грудь, спина, живот, поясница, правая нога, левая нога). По позе участника и «волне» его дыхания можно легко определить «зажатые» места. Снова предложить членам группы прислушаться к своему телу и при необходимости дополнительно поработать с напряженными участками тела, например, сделать несколько медленных круговых движений головой или расслабить икры ног и т.д.

Упражнение 3. «Чаша доброты».

Ведущий: «Сядьте удобно, закройте глаза. Представьте перед собой либо свою любимую чашку, либо самую красивую чашку, которую Вы только видели (если у будущих приемных детей-сирот нет своих чашек). Мысленно наполните ее до краев своей добротой. Представьте рядом чашку любого члена нашей группы, представьте, что она пуста. Отлейте в нее из своей чашки доброты. Рядом еще одна пустая чашка, еще и еще. Отливайте из своей чашки доброту в пустые. Не жалейте! Отлейте в чашку каждого члена группы свою доброту. А сейчас посмотрите свою чашку. Она пустая, полная? Добавьте в нее своей доброты. Вы можете делиться своей добротой с другими, но ваша чашка всегда будет оставаться полной. Откройте глаза. Спокойно и уверенно скажите: «Это я! У меня есть такая чашка доброты!»

Упражнение 4. Лепка из игрового теста.

В малых группах каждый по очереди лепит из теста фигурку члена новой приемной семьи. Например, один лепит голову, другой туловище и т.д. Необходимо слепить всех членов приемной семьи и рассказать что-нибудь о каждом. Фигурки остаются в учреждении. На следующем занятии их можно раскрасить и играть в приемную семью. У детей-сирот могут быть и кровные члены приемной семьи. Их фигурки также необходимо будет вылепить. Приемный ребенок сам решает, кого бы он хотел слепить.

Упражнение 5. «Семейные узы».

В каждой семье ее члены связаны друг с другом, все вступают в какие-то взаимоотношения, как-то влияют друг на друга. С помощью этого упражнения можно представить отношения в приемной семье. Для этого надо приготовить в соответствии с количеством членов приемной семьи веревки длиной 1метр каждая и несколько (количество членов приемной семьи +2 веревки по 6 метров). Участники обвязываются вокруг пояса короткой веревкой. После этого каждый привязывает к этой веревке концы длинных веревок так, чтобы быть связанным с каждым членом приемной семьи. Не должно остаться ни одного свободного конца. «Это не значит, что вы каждый день в семье бегаете с веревками, но вы ощущаете эти незримые связи. Представьте себе какую-то повседневную ситуацию в семье и начните действовать. Например, мама и папа хотят подойти друг к другу и обняться или приемный ребенок хочет пойти поиграть в свои игрушки, вся семья выбивает ковер на улице, готовит вкусный ужин и т. п.».

Вопросы для обсуждения:

1. Насколько вы чувствовал себя связанным с другими?
2. Что семье удалось сделать, где при этом находился каждый член семьи?
3. Где имела место напряженность?
4. Что вы можете сделать для того, чтобы ослабить ее?

Ведущий: Эти веревки можно рассматривать как различные чувства: любовь, беспокойство, тревога, ответственность за других. Мы ослабляем веревки, признавая право каждого человека на личную жизнь.

Упражнение 6. Поддержка.

Члены приемной семьи и будущие приемные дети называют те хорошие качества друг друга, о которых они узнали на занятии.

Ритуал: члены приемной семьи и дети обмениваются самодельными подарками. Занятие заканчивается разбором видеозаписи.

Занятие 5. Наша новая семья.

Задача занятия: создание когнитивного образа приемной семьи.

Упражнение 1. «Мост любви».

А. Члены каждой приемной семьи строят «мост любви». Строительный материал: руки, ноги, туловища, головы и т.д. Затем по просьбе ведущего приемной семьи на минуту замирают в этой позе, и каждый пытается почувствовать себя частью этого моста.

Б. Все приемной семьи строят общий «мост любви».

Вопросы для обсуждения:

1. Понравился ли вам ваш мост?
2. Что именно понравилось?
3. Почему именно так вы изобразили «мост любви»?
4. Как вы себя чувствовали, когда были частью этого моста?

Упражнение 2. Работа с образами членов приемной семьи.

Для этого берутся фигурки из теста, слепленные на прошлом занятии.

Приемные семьи решают, как раскрасить каждую фигурку. Можно ввести ассоциации цветов с разными эмоциональными состояниями.

Например, желтый - со счастьем, синий - с грустью, черный - с горем, коричневый- с одиночеством, оранжевый - с возбуждением, зеленый - с беспокойством, красный - с раздражением или гневом (O Connor K., 1983). Можно вырезать из клеенки одежду для фигурок или эмоциональные элементы, чтобы приклеить их к фигуркам.

Например, улыбающийся рот - радость, сдвинутые брови - грусть или обиду, единица - одиночество, восклицательный знак - возбуждение, вопросительный знак - сомнение.

Семья подбирает элементы, которые соответствуют характеру и состоянию членов приемной и кровной приемной семьи ребенка. «Эмоциональные элементы» помещаются в

тех местах, которые ассоциируются с эмоциями, например, в области груди, живота. Желательно под «одеждой». Их выступление из-под одежды метафорически указывает на то, что они связаны с интимными психическими проявлениями, скрываемыми до определенного времени под одеждой. Затем «эмоциональные элементы» извлекаются из-под одежды и обсуждаются в малой группе: «Чувства выходят наружу». Обсуждается, что обычно делает каждый член приемной семьи, и что будут делать приемные дети.

С особой деликатностью нужно говорить о членах кровной семьи приемного ребенка.

Данное упражнение можно выполнять в течение нескольких занятий.

Упражнение 3. «Сороконожка».

Участники группы встают друг за другом, держась за талию впереди стоящего. По команде ведущего «сороконожка» начинает двигаться вперед, затем приседает, прыгает на одной ножке, проползает между препятствиями и т.д. Главная задача участников - не разорвать цепочку и сохранить «сороконожку».

Упражнение 4. «Поддержка».

Члены приемной семьи и будущие приемные дети называют те хорошие качества друг друга, о которых они узнали на занятии.

Ритуал: члены приемной семьи и дети обмениваются самодельными подарками.

Занятие заканчивается разбором видеозаписи.

Занятие 6. «Линия времени».

Задачи занятия: осознание жизненного пути, интеграция образа прошлого, осознание настоящего, выстраивание образа совместного будущего.

Упражнение 1. "Волшебный круг".

А. Упражнение выполняется в большом круге. Встаньте в круг очень близко друг к другу. Это не обычный круг, а волшебный. Он волшебный, потому что каждый, кто будет стоять в кругу, будет делать все для того, чтобы тот, кто стоит в центре, пережил удивительные ощущения. Кто из вас хотел бы первым встать посередине? Становись в центр, ноги поставь вместе, держись прямо. Все остальные, поднимите руки на уровне груди. Когда наш доброволец падает в вашу сторону, вы должны его поймать и осторожно вернуть в исходное положение. Возможно, он захочет упасть в другую сторону, и там его тоже надо поймать и вернуть в исходное положение. При этом очень важно, чтобы участник в центре стоял очень прямо, как будто он деревянный.

Б. Упражнение выполняется в кругу приемной семьи.

Каждый член приемной семьи должен побывать в центре и попробовать свободно падать в разные стороны одну минуту.

Вопросы для обсуждения:

1. Как вы себя чувствовали в центре круга?
2. Могли ли вы доверять кругу?
3. Что для вас было самым трудным?
4. Пробовали ли вы закрывать глаза?
5. Что вы чувствовали, когда были частью круга?
6. Было ли вам трудно удерживать других?
7. Хорошо ли вы справлялись со своей задачей вместе?

В ходе этой игры приемные дети получают возможность почувствовать то же, что и их партнер. Для этого им необходимо настроиться друг на друга.

Упражнение 2. «Счастливый случай».

Члены малых групп (семья + будущий приемный ребенок) рассказывают о счастливом случае из своего детства.

Упражнение 3. «Линия времени».

Для выполнения упражнения необходимо иметь лист ватмана, набор фломастеров, карандаши или мелки, линейку.

Ведущий договаривается с группой, что линия времени пойдет слева -направо. На

листе должно получиться 2 линии прошлого (приемной семьи и ребенка), которые сходятся в точке «настоящее» и, превращаясь в одну линию, устремляются к точке «будущее».

Затем на листе бумаги делаются разметки «прошлое» - «настоящее» -«будущее». Сначала ребенку предлагается провести «линию прошлого». Она должна начинаться с того момента, который соответствует наиболее ранним воспоминаниям ребенка. Точка отсчета обозначается на бумаге каким-либо рисунком, символом или словом. Затем приемный ребенок отмечает на «линии прошлого» вехи своей жизни. Нередко дети отмечают свои дни рождения, события из жизни кровной приемной семьи. Дети, которые имели опыт жизни в семье, нередко «забывают» момент попадания в детский дом. Приемный ребенок должен обозначить на «линии времени» и настоящий момент, который он может расположить на середине линии или с определенной степенью асимметрии. Когда основные вехи обозначены, ребенка просят детализировать свои представления о прошлом, настоящем и будущем, дополняя рисунок новыми зарисовками, символами и надписями. Могут быть заметны изменения характера изображений, связанных с теми этапами жизни ребенка, которые следуют за разного рода кризисами и сложными моментами биографии.

Члены приемной семьи рисуют общую линию (вехи судьбы приемной семьи). Так же, как и приемный ребенок, они детализируют свои представления, рассказывая о прошлом, говоря о том, что они переживают в настоящем (готовятся принять ребенка), и о будущей совместной жизни. Процесс «движения по линии времени» может быть представлен путем перемещения членов малой группы вдоль этой линии. Для этого «линию времени» чертят на полу. Сначала приемный ребенок проходит вдоль «линии прошлого» и останавливается в «настоящем», затем - члены приемной семьи. В «точке настоящего» они встречаются, радостно приветствуя друг друга, обнимаются, затем вместе продолжают путь вдоль «линии будущего». В процессе «движения» каждый вспоминает разные этапы жизни. Сначала вспоминают моменты успеха, затем негативные, травматичные события, говорят о проблемах настоящего этапа и будущего.

Можно дополнить упражнение рассматриванием фотографий приемной семьи, ребенка. Можно сфотографировать новую приемную семью, чтобы зафиксировать настоящий момент.

Упражнение 4. «Поддержка».

Члены приемной семьи и будущие приемные дети называют те хорошие качества друг друга, о которых они узнали на занятии.

Ритуал: члены приемной семьи и приемные дети обмениваются самодельными подарками. Занятие заканчивается разбором видеозаписи.

Занятие 7. Тренинг сложных ситуаций.

Задача занятия: подготовка к взаимодействию в сложных ситуациях интеграции ребенка в приемную семью.

Упражнение 1. «Подушка».

Донести от одной стены к другой несколько подушек, не используя для этого руки. Малая группа может находиться лицом или спиной к подушке.

Упражнение 2. «Не укради» (профилактика воровства в семье).

Комната для занятий делится на 2 части при помощи веревки или линии на полу. Группа делится на «охранников» и «воров». Членам приемной семьи предлагают «охранять» предметы, давая «вору» команды остановиться, а ребенку — «воровать» их. В ходе игры «вор» должен, проникнув за линию, схватить какой-либо предмет и перенести его на свою половину. Если это ему удается, он может приказать, чтобы одна из конечностей «охранника» больше не двигалась. «Украв» еще один предмет, он может «парализовать» другую конечность «охранника». Игра продолжается до тех пор, пока «охранник» не будет полностью «парализован».

В игре используются косынки, подушки, фигурки животных и т.д. - ценности для

приемной семьи и ребенка. Функции судьи, который подтверждал бы, что предмет действительно был перенесен на половину «вора», берет на себя ведущий или кто-нибудь из родителей. Каждая семья получает либо отдельное время для игры, либо все играют одновременно. Как правило, чтобы «парализовать» «охранника», приемный ребенок просит его убрать за спину руку, а ногу держать на весу; он может также попросить закрыть (завязать) глаза или замолчать - так, что «охранник» не сможет больше приказывать остановиться.

В процессе игры ведущий напоминает ее участникам о том, что не следует слишком серьезно к ней относиться («это игра»). Когда «охранник» полностью «парализован», а все вещи перенесены на сторону «вора», происходит обмен ролями: теперь приемный ребенок становится «охранником», а члены приемной семьи - «ворами». Они могут «парализовать» разные части тела «охранника», если им удастся что-нибудь «украсть». В процессе игры ее участники несколько раз меняются ролями до тех пор, пока каждый из них не освоит роли «охранника» и «вора» и не будут проявлены связанные с этими ролями чувства, либо пока в игре спонтанным образом не появятся новые возможности. Члены приемной семьи прячут мелкие предметы у себя на теле либо крепко держат их, чтобы «вор» не смог их унести, но это лишь повышает интерес ребенка. В эти моменты ведущий может предложить договориться, как поступить с оставшимися предметами, или даже попытаться обсудить, что они могут означать с точки зрения взаимоотношений приемной семьи и ребенка. С детьми обсуждается, что значит сохранение предмета в руках родителя (например, любовь и внимание со стороны ребенка). Семья вступает в переговоры с ребенком относительно того, что делать с оставшимися предметами. В игре есть победители и побежденные.

Побеждает та семья, в руках которой осталось больше предметов.

В малой группе члены приемной семьи и дети делятся своими чувствами в тот момент, когда у них крали предметы (они чувствовали себя беспомощными и парализованными) и когда оставляли их ценности (благодарность, доверие и любовь).

Упражнение 3. «Приход в приемную семью».

Ведущие, подготовленные члены приемной семьи разыгрывают сцену из сказки Г.Х. Андерсена «Гадкий утенок». Утенка приводят в приемную семью, родители пытаются его накормить, дети поиграть, но он пугается и переворачивает все вверх дном.

Обсуждение:

1. Почему утенок так повел себя?
2. Что он чувствовал, когда семья пыталась ему помочь?
3. Как нужно было вести себя утенку?
4. Каждая малая группа проигрывает эту сцену, но уже в идеальной репрезентации.

Упражнение 4. Совместное рисование будущего дома.

Используются вылепленные из теста фигурки членов приемной семьи и будущих приемных детей, игрушки, изображающие транспорт, листы ватмана, цветные маркеры.

В малой группе члены приемной семьи рисуют пространство своей квартиры в разрезе. Квадраты и прямоугольники разного размера обозначают комнаты, окна, двери. Будущих приемных детей просят их раскрасить. Затем «расставляется» мебель и другие предметы интерьера. Дети снова раскрашивают. На листе бумаги рисуется путь из учреждения до дома, где живет семья. При помощи игрушечных транспортных средств и кукол из теста проходится этот путь. Обращается внимание на особенности местности, здания и т.д., которые встретятся по пути. Затем фигурки «приезжают» домой, и расставляются в соответствии с пространством каждого. Члены малой группы играют в приемную семью. С помощью «эмоциональных знаков» семья обсуждает свои чувства, вызванные игрой.

Упражнение 4. Поддержка.

Члены приемной семьи и будущие приемные дети называют те хорошие качества

друг друга, о которых они узнали на занятии.

Ритуал: члены приемной семьи и дети обмениваются самодельными подарками.

Занятие заканчивается разбором видеозаписи.

Занятие 8. Что нас делает семьей.

Задача занятия: формирование идентичности с приемной семьей.

Упражнение 1. Приветствие.

Все должны поприветствовать друг друга необычным способом (можно по команде ведущего): нос к носу, пятка с пяткой, бедро с бедром, спина со спиной, ухо с ухом и т.д.

Упражнение 2. «Что нас делает семьей».

Необходимы листы ватмана, цветные фломастеры, бейджики.

В малой группе приемной семьи обсуждают свою «новую фамилию». Например, семья Ивановых присоединяет к своей фамилии детей-сирот: Ивановы - Сидоровы - Петровы. На бейджиках пишется новая фамилия, и он прикрепляется к груди. Семья создает свой герб, выбирает девиз, дорогую для всех семейную реликвию, обсуждает правила приемной семьи. Очень важно обсудить с детьми, как будут проходить будни, выходные, праздники, как распределятся семейные обязанности и т.д. Также проговаривается, что нужно сделать, если у ребенка случилась неприятность, ссора, плохая оценка и т.д. (скажи родителям – они тебе помогут), что осуждается в семье, возможные наказания за проступки. Необходимо обсудить декларацию прав ребенка.

Декларация твоих прав:

1. Ты имеешь право переживать и выражать свои чувства.
2. Ты имеешь право высказывать свое мнение о различных вещах.
3. Ты имеешь право на уважительное обращение.
4. Ты имеешь право сказать другим «нет» и не чувствовать себя из-за этого виноватым.
5. Ты имеешь право остановиться и подумать.
6. Ты имеешь право передумать.
7. Ты имеешь право быть самим собой, не обязательно таким, как другие.
8. Ты имеешь право спрашивать о чем угодно.
9. Ты имеешь право ошибаться.
10. Ты имеешь право на хорошее мнение о себе.
11. Что-нибудь еще?

Упражнение 3. «Презентация приемной семьи» (представляют фамилию, герб, девиз, реликвию, правила и т.д.).

Упражнение 4. «Сценки из семейной жизни».

Каждая семья разыгрывает сцену из семейной жизни с приемными детьми. Например, приготовление еды, праздник, уборка в доме и т.д. Совместно с детьми разбирается видеозапись сценок.

Упражнение 5. «Награждение медалью».

А. В малой группе каждому члену должна быть выдана медаль за особые заслуги: за мужество, терпение, активность и т.д. Все члены приемной семьи обсуждают особые заслуги каждого и торжественно выдают медаль.

Б. Приемной семьи выдают друг другу медали и аргументируют свой выбор.

Дети разъезжаются по гостевым семьям.

Домашнее задание:

В конце каждого дня отмечать на континууме:

1. насколько было сложно справляться с возникающими проблемами в
2. течение дня;
3. насколько удалось справиться с возникающими проблемами;
4. как вы оцениваете степень готовности приемной семьи к приему ребенка.

Ответить на вопросы:

1. Какие чувства вызывала у вас новая ситуация в семье?

2. Что мешало, и что помогало справляться с проблемами?
3. В какой помощи вы нуждаетесь?

Приложение 3

Бланк опросника немецкого теста семейной микродинамики

№	**Вопросы**	**Безусловно, да**	**Пожалуй, да**	**Пожалуй, нет**	**Безусловно, нет**
1	Если в нашей семье возникают проблемы, мы ищем выход совместно.				
2	Семейные обязанности в нашей семье разделены справедливо.				
3	Если я прошу кого-то в семье объяснить, что он имеет в виду, я получаю открытый и прямой ответ.				
4	Мы сообщаем друг другу о том, как на самом деле идут дела у каждого.				
5	Трудно представить себе, что можно лучше ладить друг с другом, чем в нашей семье.				
6	В нашей семье трудно идти своим путем.				
7	Когда я спрашиваю, почему у нас существуют те или иные правила, я не получаю удовлетворительного ответа.				
8	У нас одинаковые представления о том, что плохо или хорошо (правильно и неправильно).				
9	Моя семья могла бы быть счастливее, чем это есть на самом деле.				
10	Иногда мы несправедливы друг к другу.				
11	Мы пытаемся сразу разрешить трудности, не откладывая дело в долгий ящик.				
12	Мы согласовываем, кто, что должен делать в нашей семье.				
13	Я никогда не знаю, что происходит в нашей семье.				
14	Если кто-то в нашей семье взволнован, мы обычно знаем об этом.				
15	Не думаю, что есть семья счастливее, чем наша.				
16	Мы тесно связаны друг с другом.				
17	В нашей семье не знаешь, чего ожидать, если сделаешь что-то не так.				
18	В нашей семье каждый может следовать своим интересам без обиды со стороны других.				
19	Не все в нашей семье меня вполне удовлетворяет.				
20	В нашей семье никогда не бывает вспышек гнева.				

21	Нам нужно слишком много времени, чтобы справиться с трудными ситуациями.				
22	У нас нельзя положиться на то, что все члены семья выполнят порученное им задание.				
23	Мы находим время выслушать друг друга.				
24	Если в семье мы чем-то взволнованы, мы долго не можем выйти из этого состояния.				
25	Мы никогда не злимся друг на друга.				
26	Вообще-то мы доверяем друг другу.				
27	Если в нашей семье что-то не так, мы не имеем возможности обсудить это.				
28	В нашей семье мы свободны высказывать то, что думаем.				
29	Я и моя семья полностью понимаем друг друга.				
30	Иногда мы не понимает друг друга.				
31	Наши мнения о семейных проблемах зачастую не совпадают.				
32	Иногда нам приходится напоминать друг другу о том, что должно быть сделано тем или иным членом семьи.				
33	В нашей семье мы часто спорим о том, кто что сказал.				
34	Мы говорим, друг другу о том, что нам в данный момент мешает.				
35	Иногда мы раним друг друга.				
36	В нашей семье каждый живет больше для себя.				
37	В нашей семье не существует твердых правил или предписаний.				
38	В нашей семье мы имеем сходные представления об успехе и неудаче.				
39	Мы так хорошо подходим друг другу, насколько это вообще возможно в семье.				
40	Мы всегда признаем свои ошибки и не пытаемся их скрывать.				