



Благотворительный фонд помощи детям-сиротам
«Здесь и сейчас»

Вне фокуса: на что не хватает внимания в семейном устройстве

Сборник материалов:
региональный опыт, интересные практики,
рассказы приемных родителей

Москва
2018

«Вне фокуса: на что не хватает внимания в семейном устройстве»// Сборник материалов: региональный опыт, интересные практики, рассказы приемных родителей. – М.: БФ «Здесь и сейчас», 2018 г.

Сборник издан в рамках реализации программы «Ресурсный центр помощи приемным семьям с особыми детьми» при поддержке Благотворительного фонда Елены и Геннадия Тимченко.

Благотворительный фонд помощи детям-сиротам «Здесь и сейчас».
Директор Тульчинская Т.В.
<http://www.hereandnow.ru>
info@hereandnow.ru

<http://www.detivokrug.org/>

В этом году в сборнике акцент сделан на тех темах или аспектах, которые часто оказываются вне фокуса внимания специалистов и приемных родителей: помощь кровным родителям в ситуации изъятия ребенка из семьи, а также приемным родителям – после возврата ребенка в детское учреждение; проблемы адаптации кровных детей в приемных семьях; причины отказа приемных родителей от сопровождения и психологической помощи; возможность контакта между психологом и психиатром в интересах оказания помощи приемному ребенку с ПТСР (посттравматическим стрессовым расстройством); этика и ценности помогающего специалиста в условиях отсутствия этического кодекса и др.

Отдельно представлена дискуссия специалистов и приемных родителей по вопросу публичности приемных семей и этичности распространения информации о статусе и истории приемного ребенка, включая вынесение в публичное пространство (интернет, печатные издания, СМИ) историй успеха приемных семей, выступления приемных родителей, фандрайзинг организаций, помогающих приемным семьям, с использованием узнаваемых случаев, фильмов и др.

Собранный материал может быть интересен специалистам по семейному устройству, психологам и педагогам, работающим с приемными детьми и детьми в учреждениях, сотрудникам организаций, осуществляющих помощь детям и семье, специалистам детских учреждений и служб сопровождения, приемным родителям и широкому кругу людей, интересующихся проблемами социального сиротства и путями их решения.

БФ «Здесь и сейчас», 2018

ПРИЕМНАЯ СЕМЬЯ: ДЕТИ И РОДИТЕЛИ НА ПОРОГЕ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ И В ПРОЦЕССЕ АДАПТАЦИИ

Подготовка ребенка к устройству в замещающую семью

*Ботова Ольга Александровна,
Русаковская Ольга Александровна,
педагоги-психологи ГБУ ДТСЗН
ЦССБ «Наш дом», г. Москва.*

Следующее десятилетие объявлено президентом «Десятилетием детства», за прошедший период федеральными законодательными актами закреплено право ребенка жить и воспитываться в семье, кроме этого, продолжается широкомасштабная реформа сиротских учреждений, политика государства в области стимулирования граждан к замещающей семейной заботе, а также развитие института профессиональной замещающей семьи. В этой связи актуальными остаются проблемы подготовки детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, воспитывающихся в условиях институализации, к жизни в замещающей семье.

На сегодняшний день в нашей стране накоплен значительный опыт семейного жизнеустройства детей, оставшихся без попечения родителей. Несмотря на широкую представленность проблем сиротства и замещающей семейной заботы в психологических исследованиях, определение жизнеустрой-

ства детей долгое время рассматривалось специалистами в контексте подбора семьи, отвечающей необходимым требованиям, и подготовки членов семьи к приему ребенка.

Однако практика показывает, что представления о семье у детей, оставшихся без попечения родителей, в результате опыта ранней депривации и эмоционального неблагополучия содержательно узки и недостаточно целостны, что оказывает влияние на возможность дальнейшей адаптации в замещающей семье, а также обуславливают специфику процесса постинтернатной адаптации, включая возможность создания собственной семьи.

У детей, проживающих в условиях институализации и имеющих в анамнезе, в зависимости от ситуации, опыт материнской депривации, жестокого обращения, проживания в неблагополучной семье, разрыва связи с кровной семьей, возврата – имеются следующие особенности:

- положительные эталоны семьи являются расплывчатыми, не наполненными бытовыми деталями [И.В. Дубровина, А.Г. Рузская, 1990];
- представления о своей будущей половой роли в семье, о различиях полов весьма «смутные», затрудняющие формирование полоролевых нормативных ориентаций [Г.В. Семья, 2004];
- представления о будущей семье, супружестве, родителстве с одной стороны являются упрощенными и огрубленными, стереотипизированными, детям трудно представить обязанности, стоящие за семейными ролями [Н.Б. Костенко, 2006], а с другой – идеализированными и нереалистичными [Т.И. Пухова, 1999], [М.А. Басин, 2006], [Р.А. Юнусова, 2008]. Дети наделяют своих родителей положительными качествами: добротой, справедливостью, трудолюбием, в своем поведении ориентируясь на ценности и нормы, которые транслируют их кровные родители [Ю.Б. Евдокимова, 2004];
- способность доверять и привязываться к другим людям нарушена вплоть до полной утраты [Грегори К. Кек, Регина М. Купеки, 2012].

Таким образом, с одной стороны, важной задачей работы специалистов с ребенком является формирование нового идеального образа семьи [Ослон, 2006]; с другой – реабилитационная работа сопряжена с рядом таких объективных трудностей, как:

- специфика гендерных моделей в сиротских учреждениях: малое количество или полное отсутствие мужского персонала [Г.В. Семья, 2004];
- неразвитость ролевой игры у детей-сирот в дошкольном возрасте, что не дает им возможности осваивать гендерные роли и соответствующие модели поведения [А.М. Прихожан, Н.Н. Толстых, 2007];
- несформированность семейных сюжетов в играх детей-сирот, которые содержание игр в семью сводят к организации досуга детей, подменяют функции родителей обязанностями воспитателя интернатного учреждения. Если же опыт жизни в семье у ребенка был достаточно длителен, то представления о семейных ролях и функциях оказываются существенно искаженными [Т.И. Пухова, 1999].

Тема подготовки ребенка к жизни в замещающей семье в настоящее время выходит на первый план наряду с вопросами оценки компетенций кандидатов в замещающие родители. Главная причина – возросшее количество возвратов детей в детские учреждения, а кроме этого, устойчивый интерес государства к проблемам и последствиям сиротства, и, как следствие, совершенствующаяся система социально-психологической помощи.

Многими авторами описаны модели и программы подготовки воспитанников детских учреждений к жизни в замещающей семье. Общим для них является то, что в первую очередь для ребенка очень важно прояснить вопрос о возможности его возвращения в кровную семью, причем сделать это нужно до того, как возникнет тема устройства в замещающую. Если возвращение в кровную семью невозможно, то на этапе диагностики и сбора информации необходимо оценить степень

травмированности ребенка, выявить его психологические особенности, актуальные проблемы и ресурсы, собрать «социальный анамнез». Затем, уже на основе выявленных проблем ребенка и понимания его актуальных потребностей, должна проводиться реабилитация и коррекция [М.В. Капилина, Т.Д. Панюшева, 2015].

В ходе диагностики часть информации можно получить из документов, сопровождающих ребенка, часть – из бесед с ним и направленного наблюдения за ним в группе других детей, а часть – из применения психодиагностических методик. Диагностика готовности ребенка к переходу в замещающую семью может сочетаться с работой по формированию у него такой готовности. Оценка должна начинаться с анализа длительности пребывания ребенка в биологической семье и детском учреждении. Следующим необходимым параметром для анализа будут представления ребенка о семейной жизни и ожидания от новой семьи. И, наконец, необходимо определить готовность и возможность для ребенка справиться с трудностями, в том числе в собственном поведении.

Известна модель, разработанная В.Н. Ослон, согласно которой подготовку воспитанника детского дома к жизни в семье можно представить в виде пирамиды, основанием которой является восстановление у ребенка способности к привязанности на сенсорном уровне, а вершиной – готовность к исполнению семейных ролей на уровне социальном. Таким образом, депривационные нарушения в развитии детей могут быть компенсированы последовательно на сенсорном, когнитивном, эмоциональном и социальном уровне [В.Н. Ослон, 2006].

Подготовка ребенка к жизни в семье требует изменений на каждом из перечисленных уровней.

Сенсорный уровень связан с восстановлением глубинных, наиболее ранних нарушений в развитии ребенка, которые затрудняют его взаимодействие с окружающими и первыми проявляются в приемной семье, вызывая серьезные конфликты и отторжение. В рамках первого блока психолого-

педагогическое воздействие будет направлено на выработку ребенком осознания собственных границ и границ другого человека, на повышение общего энергетического потенциала, вследствие чего идет повышение уровня базового доверия к себе и другим, уровня первичной мотивации деятельности, формирование более адекватных реакций на стресс и способов его преодоления.

Когнитивный уровень связан с особенностями интеллектуальной обработки информации. При подготовке воспитанников детского дома к жизни в семье мишенями психолого-педагогического воздействия на когнитивном уровне становятся неверные, травмирующие развитие ребенка представления о себе и о других, а также знания ребенка о семье, ее функциях, правилах, семейных ролях и т.д.

Эмоциональный уровень. В процессе подготовки к жизни в семье психолого-педагогическое воздействие на данном уровне должно быть направлено на формирование адекватной социальной перцепции у детей, на развитие у них эмпатии. Крайне важной является работа над составлением толкового словаря чувств, в котором приводится интерпретация значения слов, эти чувства обозначающих.

Социальный уровень. Ребенок, воспитывающийся в депривационных условиях, особенно в сиротском учреждении, с трудом осознает свою идентичность. Ему необходимо хотя бы в игровой форме пережить опыт идентификации (отождествления) с семьей [В.Н. Ослон, 2006].

Е.И. Николаева предлагает в качестве подготовки использовать игру в семью в групповом или индивидуальном формате, где психолог может взять на себя роль ребенка, предоставив детям роли взрослых, а также братьев и сестер [Е.И. Николаева, 2010]. Также автор отмечает, что ребенка необходимо учить обращаться за помощью, высказывать свои эмоции и опасения. Это может быть реализовано в формате групповых занятий детей по выражению собственных чувств и пониманию эмоционального состояния других, по формированию таких умений, как проявление сочувствия, отстаивание своих прав социально приемлемыми способами.

Таким образом, о готовности ребенка к жизни в семье будет говорить совокупность следующих критериев:

- адекватные представления ребенка о причинах его изъятия из кровной семьи;
- снижение эмоционального напряжения, смягчение негативных поведенческих проявлений (соответствует стадии «принятия» в процессе переживания утраты);
- позитивная динамика в познавательном развитии;
- успешные коммуникативные стратегии;
- стратегии совладающего поведения, навыки эмоциональной саморегуляции;
- появление новых привязанностей и интереса к деятельности;
- позитивный образ семьи, модель будущей семьи и семейных отношений, представления об особенностях жизни в семье, распределении обязанностей, правилах взаимодействия;
- ситуация, когда в структуре идентичности ребенка значимое место занимают семейные роли;
- субъективный интерес к возможности семейного устройства, который ребенок выказывает в непосредственном общении.

Для детей, имеющих конкретные перспективы устройства в приемную семью и знакомых с принимающими родителями, выделены дополнительные критерии оценки психологической готовности к устройству в принимающую семью:

- ребенок имеет представление о том, как будут организованы его контакты со значимыми для него людьми (родственники, друзья и т.д.);
- ребенок положительно относится к факту устройства в конкретную семью.

Подводя итог, следует отметить, что вопросы подготовки ребенка к жизни в замещающей семье остаются актуальными и требуют пристального внимания и участия со стороны помогающих специалистов.

Использованная литература:

1. Басин М.А. Формирование волевой регуляции у подростков с делинквентным поведением: дис. ... канд. психол. наук. – Тула, 2006.
2. Диагностический инструментарий в помощь специалистам, работающим по семейному устройству детей-сирот. Методическое пособие / Е.И. Николаева – М., 2010
3. Евдокимова Ю.Б. Идеализированный образ родителя как фактор девиантного поведения подростков, воспитывающихся вне семьи: дис. ... канд. психол. наук. – Калуга, 2004.
4. Капилина (Пичугина) М.В., Панюшева Т.Д. Приемный ребенок: жизненный путь, помощь и поддержка. – М., 2015
5. Костенко Н.Б. Особенности образа будущего социально-дезадаптированных подростков: дис. ... канд. психол. наук. – Барнаул, 2006.
6. Мухина В.С. Психологическая помощь детям, воспитывающимся в учреждениях интернатного типа // Вопросы психологии. – 1989. – № 1. – С. 32-39.
7. Ослон В.Н. Рекомендации к программе по подготовке воспитанников детского дома к жизни в семье // Детский дом. – 2006. – № 1. – С. 31-41.
8. Подготовка ребенка к устройству в замещающую семью: Методическое пособие / Г.Т. Базарова и др. – М., 2009.
9. Прихожан А.М., Толстых Н.Н. Психология сиротства. Дети без семьи. – М., 2007.
10. Психическое развитие воспитанников детского дома / под общ. ред. И. В. Дубровиной, А. Г. Ружской. – М., 1990.
11. Пухова Т.И. Возрастные и индивидуальные особенности режиссерской игры в дошкольном возрасте: дис. ... канд. психол. наук. – М., 1999.
12. Семья Г.В. Основы психологической защищенности детей, оставшихся без попечения родителей: дис. ... д-ра психол. наук. – М., 2004.
13. Терехина С.А. Образы родительской и будущей семьи у девочек-подростков с делинквентным поведением: дис. ... канд. психол. наук. – М., 2006.
14. Шубина А.С. Образ семьи в картине мира детей, оставшихся без попечения родителей: дис. ... канд. психол. наук. -Волгоград, 2009.

15. Шульга Т.И., Олифиренко Л.Я., Быков Л.Я. Социально-психологическая помощь обездоленным детям: опыт исследований и практической работы: учебное пособие. – М., 2003.

16. Юнусова Р.А. Полоролевая идентификация подростков группы риска: дис. ... канд. психол. наук. – М., 2008.

Рецепт успешности приемных семей

*Кантимирова Альбина Касымовна,
педагог-психолог;
Сулейманова Диана Раилевна,
социальный педагог,
Ишимбайский филиал
Государственного бюджетного учреждения
Республиканский центр семейного устройства
детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей,
г. Уфа.*

История одной семьи 1.

Приемная семья Гайсаровой Наиля образовалась в 2010 году. На момент, когда на попечительском совете муниципального района решалась судьба двух приемных детей (сиблингов), в семье воспитывалось 4 приемных ребенка.

Приемные дети (Света (11 лет) и Ильназ (9 лет)) были втянуты в супружеский конфликт своих первых приемных родителей. Скрывая от всех специалистов свои переживания и споры, не находя выхода из сложной кризисной ситуации, супруги просто забыли о приемных детях: не забирали их вовремя на выходные из школы-интерната, не интересовались их учебой. Развод привел к распаду приемной семьи.

Наиля Гайсарова, увидев детей, подбежала к специалисту отдела опеки и попечительства и просто на одном дыхании выпалила: «Я их заберу! Как же так можно? Я их заберу!». Быстро собрав необходимые документы, Наиля привезла Свету и Ильназа домой. Света быстро нашла общий язык с други-

ми приемными детьми, а вот Ильназу было тяжело. Мальчик он обидчивый, как сама Наиля говорила, «недолюбленный». Что не так – в ход шли ругательства и кулаки. Но пару месяцев спустя детей уже было не узнать.

Семья Гайсаровых – очень творческая. Любят устраивать в сельсовете праздники с танцами и песнями: Масленица, День матери, 23 Февраля, 8 Марта, День защиты детей, День семьи, любви и верности и др. Таких активных семей на селе несколько. Они любят собирать публику в клубе и показывать концерты, устраивать фестивали и спортивные состязания. Света и Ильназ были ошеломлены таким энтузиазмом приемных родителей и всех детей: сами готовят номера, танцуют и поют, шьют костюмы и выступают. Такого они еще никогда не видели.

В один вечер Наиля подозвала детей к себе: «Балалар, хотите выступить с нами?!» Света и Ильназ, даже не задумываясь, кивнули. В первом выступлении им предложили разыграть семейную шуточную сценку. Со слов Наили: «Дети две ночи не спали перед выступлением. Всю ночь проходили туда-сюда. Очень переживали. Ильназ за время подготовки как будто смягчился что ли. Пропала та агрессия, обиды стали переноситься легче. А Света бегала, спрашивала у всех, как ей сделать тут, сказать там, как Ильназу сказать. Все ей объясняли и давали советы, зная, что она помогает и Ильназу».

Настал тот самый день. Все было готово, начался концерт. В зале клуба собрались все жители сельсовета. К Наиле подбежала встревоженная Света и сказала шепотом: «Ильназ не хочет...» Мама подбежала к Ильназу, Света заплакала: «Всегда все из-за тебя!» Наиля присела рядом с Ильназом, мальчик смотрел на пол: «Не хочу! Не хочу я!» Наиля спросила: «Не хочешь или не можешь?» Мальчик ответил: «Не хочу!»

Было жалко Свету в тот момент. Девочка так мечтала выйти на сцену в первый раз. Наиле хотелось помочь Свете, но не заставлять же Ильназа!.. Наиля обняла мальчика и шепотом сказала: «Не переживай. Не хочешь – не будешь выступать. Все хорошо. Так всегда бывает в первый раз. Столько ты готовился, сам пуговицы учился пришивать, движения

придумывал, но если ты не готов, давай в другой раз. Садись в зал, смотри концерт. А вечером мы устроим пир!» Мальчик посмотрел на сестру. Она плакала. Наиля стала успокаивать ее, предложила танцевать под ее песню, которую будет исполнять сама. Ильназ постоял немного в стороне, подошел к Наиле и спросил: «Апа, вы на меня злитесь, да?» «Нет, – ответила Наиля. – Все хорошо, Ильназ. Не переживай!» Увидев смятение своего младшего приемного сына, Наиля сказала ему: «Может, ты все-таки передумаешь, и вместе со Светой покажете свой номер?» Ильназ опустил глаза и кивнул.

После выступления и вкусного пира за столом Ильназ подошел к Наиле и задал вопрос: «Вы меня не отдадите назад?» Наиля была ошеломлена: «Зачем?» И просто обняла его. А мальчик шепотом прошептал ей в ухо: «Ты самая хорошая!»

История одной семьи 2.

Жила в детском доме девочка Гульдар. Наверное, мало кто из других детей знал ее по имени. Ведь все только и шептались: «Смотри, уродка идет!»

Одиннадцатимесячную малышку родная мама обложила подушками, чтобы девочка не смогла выбраться. Сама пошла в соседний дом на гуляния. Гульдар крутилась и скатилась к горячей батарее. В итоге – ожог на половину лица. Девочку сразу забрали сначала дом малютки, потом в детский дом. Вслед за ней пришли еще две младшие сестренки. Сестрам сразу нашли семью, а вот Гульдар не повезло. Шрам и дорогостоящая в будущем косметологическая операция отпугивали потенциальных родителей.

Так девочка и жила. Ее дразнили, а она молчала. Плакала. Придет к психологу, побеседует, поплачет и назад, в группу. Шли месяцы, годы. Гульдар перестала что-то рассказывать кому-либо. Перестала доверять и психологу: придет, помолчит и уходит.

Однажды приехали кандидаты в приемные родители, чтобы забрать в приемную семью маленькую девочку. В фойе, ожидая документы на ребенка, Тамара обратила внимание на девочку в платке, которая, закрыв лицо, пробежала мимо. Та-

мара заинтересовалась Гульдар. Было что-то необыкновенное в ее походке, в ее резком движении – убежать, в ее испытываемом чувстве – стыдливости что ли, как ни грубо это звучит. Через месяц Тамара вновь приехала в детский дом и сразу попросилась к директору.

Гульдар вызвали к директору. Девочка запаниковала. Никогда она не ходила к директору. Пока шла по коридору, мысли не давали ей покоя: «Зачем меня вызвали? Я что-то натворила?..» Гульдар зашла к директору. В кабинете сидели мужчина и женщина. Женщина улыбнулась Гульдар, пригласила сесть на рядом стоявший стул.

Через 4 часа Гульдар сидела в машине и ехала туда, где никогда не была раньше. Ехала в семью.

Шло время, шли недели, месяцы.

Тамара узнала, что ее приемная дочь Гульдар боится спать у стенки, где батареи. Любит прохладный воздух, даже зимой спит с открытой форточкой. Обучение на курсах в Школе приемных родителей помогало многое понять Тамаре в поведении своих приемных дочек. С Сабиной было проще, ей было всего 6 лет. А вот Гульдар тревожила Тамару больше всего. И постарше, ей 9 лет, и была очень скрытной, молчаливой. Ничего не просила, ни на что не жаловалась. Тамара очень переживала, все ли она как приемная мама делает правильно.

Однажды девочки заболели ОРВИ. Напоив их душистым травяным чаем с медом, Тамара присела за кухонный стол. Взяла альбом и карандаш и стала рисовать. Свое хобби мама никому не показывала. Рисовала то, что хотела.

Гульдар не спалось. Увидев свет в кухне, девочка встала и пошла за водой. Шла она тихими шагами, чтобы никого не потревожить. Зайдя на кухню, девочка увидела приемную маму, склонившуюся над столом. Гульдар подошла к Тамаре настолько тихо, что Тамара подскочила от слов, сказанных Гульдар: «Ух ты! Вот это даа...» Девочка была настолько потрясена рисунком, что не заметила, как сама оказалась за столом рядом с приемной мамой и стала внимательно следить за движением карандаша в ее руке. Тамара просто посматривала на нее, улыбалась и рисовала.

Было что-то таинственное в этих минутах, которые перекатили в пару часов. Будто между ними образовалась некая связь, которую они обе так ждали. Рисунок закончить не удалось, было уже давно за полночь. Провожая Гульдар ко сну, Тамара поцеловала девочку в лоб. Гульдар улыбнулась и, засыпая, сказала: «Спокойной ночи!»

На следующий день, рано утром, Тамара застала Гульдар за тем же местом за столом на кухне, где вчера сидела сама. Девочка рисовала. Только тогда Тамара увидела, какой талант скрывала эта маленькая молчаливая личность. Тамара узнала в ее рисунке их дом. Сегодня Гульдар нисколько не стеснялась. Ее первый рисунок поставили в рамочку и повесили в зале.

Все свои рисунки Гульдар складывала в папку, которая приехала с ней из детского дома. Однажды, застав ее за очередным просмотром своих таинственных рисунков, Тамара спросила: «Это секрет?» Девочка молча протянула большую папку. В ней были рисунки, вырезки, картинки-раскраски, какие-то фантики, аппликации, даже фото ее сестер с Нового года, когда те только прибыли в детский дом. Тамар поняла, как это все много значит для Гульдар. А если что-то нечаянно пропадет? Какая потеря будет для девочки!

Через пару дней Тамара зашла в комнату Гульдар. В руках держала что-то яркое, красивое. Это был огромный, искусно обшитый атласом с вышитыми яркими палетками файловый альбом!

Через час он был уже почти наполовину наполнен рисунками, фотографиями, фантиками, всем тем, что являлось важным для этой девочки. В выходные Тамара и Гульдар рисовали, добавляли в альбом новые совместные рисунки, фотографии, писали о каких-то важных моментах, произошедших с ними. Гульдар делилась воспоминаниями о том, как ее из-за шрама обижали ребята в школе и в детском доме. А у Тамары текли слезы.

Тамара вспоминает их первую встречу: «Я не знаю, что бы было, если б в тот день я не встретила Гульдар, убегающую от нас в страхе, что мы испугаемся ее шрама на лице. Страшно представить – а что если б мы ее не забрали! Придет время, мы сделаем обязательно операцию Гульдар, она такая красавица,

а станет еще краше. У нее внутренняя красота, в ней столько доброты, несмотря ни на что! Я просто удивляюсь силе воли и терпению этой маленькой девочки! Сейчас уже прошло два года. Все хорошо. Гульдар хорошо учится, отличница, посещает художественные курсы. У нее большой потенциал! Я долгое время не знала, как с ней сблизиться, а помогло наше общее любимое дело – рисовать, заниматься квиллингом, сочинением сказок и рассказов. Мы как будто поняли друг друга без слов и стали плыть в одном направлении».

Последнее известие от этой семьи нас очень обрадовало. Гульдар выиграла конкурс эссе в районе на тему «Моя семья – моя крепость». Довольные, полные положительных эмоций, вернулись члены семьи с церемонии награждения. Но Сабина увидела слезы на глазах Гульдар и сказала маме Тамаре. Тамара испугалась, может, кто обидел? Гульдар вытерла слезы, Тамара присела на стул в ожидании чего-то неприятного. Девочка подбежала к Тамаре, обняла ее и сказала: «Спасибо! Я так долго тебя ждала!»

* * *

В благополучной семье всегда присутствует чувство семейного «мы», чувство, отражающее причастность именно к своей семье, в которой формируется идентичность детей со своей семьей и друг с другом. В такой семье никто не может и не умеет существовать друг без друга – настолько велика эмоциональная, духовная и физическая связь! Это очень важно, так как именно такая связь создает условие защищенности ребенка, удовлетворяет все необходимые психологические потребности: в любви, в ласке, в заботе, в уважении и в принятии собственной индивидуальности.

Когда ребенок теряет свою кровную семью, нарушается его чувство принадлежности к ней, теряется эмоциональная связь со значимыми людьми, возникает ощущение незащищенности, страх одиночества и страх перед неопределенностью. И, как следствие, осложняется процесс личностного формирования ребенка.

Затем, попадая в интернатные учреждения, у детей, оставшихся без попечения родителей, формируется особенное новообразование «мы», которое подразумевает общие интересы, общие мотивы, общую выгоду. Весь мир они делят на «они» (чужие) и на «мы». При этом дети, воспитывающиеся в детских домах, отличаются грубостью по отношению друг к другу, какой-то жесткостью, непоследовательностью и даже неадекватностью в поступках. Такая позиция формируется у них по многим причинам, но, прежде всего, из-за нереализованной потребности в любви, в ласке и признании значимых людей, в частности кровных родителей и родственников, из-за эмоционально нестабильного положения детей, лишившихся кровных семей.

Не надо рассчитывать на то, что такой ребенок, придя в замещающую семью, с первых дней будет называть вас «мама» и «папа», будет делиться с вами сокровенным, послушно соглашаться с вами, радоваться, слушать и слышать вас, принесет счастье и подарит свою чистую детскую любовь. Перед нами ребенок, который испытал большую трагедию в своей жизни: расставание с родителями – и, вполне возможно, еще переживает горе. Не стоит строить иллюзий. Нужно запастись большим терпением. Общее эмоциональное состояние детей, поступающих в приемные семьи, можно охарактеризовать как «я никому не нужен», «я – плохой», «нельзя доверять взрослым», «все равно меня бросят, сдадут». Это те убеждения, к которым, в большинстве своем, приходят дети, покинутые своими родителями, а также после знакомства с потенциальными родителями, которым они «не понравились». Это дети, которые постоянно испытывали стресс.

Прежде всего нужно отогреть приемного ребенка своим взглядом, голосом, теплом, завоевать его доверие, научиться понимать его и сопереживать ему, научить его жить в семье, и только спустя какое-то время можно увидеть первые плоды своих усилий.

Важно понимать, что приход ребенка в семью – это всегда перемены, и определяющим фактором для полноценного взаимодействия всех членов в замещающей семье, являются инди-

видуально-личностные качества родителей, так как именно от них зависит общая атмосфера в доме, стиль детско-родительских взаимоотношений, а также полноценное и всестороннее развитие детей как в личностном, так и в социальном плане.

Перед приемными родителями встает новая важная задача – помочь приемному ребенку интегрироваться в замещающую семью, развить идентификацию с ней. То понятие «мы», которое сформировалось у детей в детских домах, необходимо модифицировать в понятие семейного «мы».

Существуют определенные черты, характерные для профессиональных замещающих семей: это те семьи, где все члены семьи вместе проводят время, делят ответственность, общаются друг с другом, имеют одинаковые убеждения, знают, что «хорошо» и что «плохо», разговаривают друг с другом, проявляют друг к другу искренний интерес и уважение, доверяют и поддерживают друг друга, уважают личность каждого, обладают сильным «чувством семьи», нормально общаются с членами семьи, помогают людям.

Иными словами, приемный ребенок становится причастным к жизнедеятельности замещающей семьи, включается в ее духовную сферу. Начать можно с малого: обсуждение предстоящих покупок, приобретение одежды, предметов обихода, планирование поездки на отдых и др. При этом приемным родителям очень важно подчеркнуть, что приемный ребенок тоже должен участвовать в обсуждении и в решении семейных вопросов, важно отметить, что его мнение очень значимо в семье, значимы результаты его поступков и действий. Совместная деятельность детей и родителей в семье способствует формированию чувства семейной сплоченности. В таких замещающих семьях ни кровные, ни приемные дети не чувствуют эмоциональной обделенности, недостатка любви, заботы и ласки.

Возникновению чувства причастности к семье поможет создание книги об истории жизни приемного ребенка с подробной информацией о нем, его фотографиями, фотографиями членов его новой семьи. Именно с ее помощью профессиональные приемные родители могут создать то, что будет

вдохновлять и поддерживать приемного ребенка и всю их семью долгие годы. Несмотря на то, что подробности ранних лет жизни приемных детей бывают неполными и разрозненными, это не мешает замещающей семье быть довольной и счастливой и наполнять книгу новыми многочисленными интересными и яркими историями из жизни приемного ребенка, его фотографиями, фотографиями его друзей и приемных родителей, сводных братьев и сестер – людей, заботящихся о нем и дарящих ему самое важное: семью, любовь и счастье. Постепенно прошлое ребенка будет заполняться новыми воспоминаниями, новыми впечатлениями, которые аккуратно вытеснят из памяти негативные события его прошлой жизни и станут основой для формирования понятия семейного «мы».

Тому же самому способствуют регулярно проводимые семейные праздники, соблюдение семейных традиций и обычаев. Это дни рождения членов семьи, знаменательные даты для семьи, День знаний, День защиты детей, другие традиционные национальные праздники. Знаменательной датой может стать дата появления ребенка в семье, которую можно отмечать ежегодно. При этом необходимо рассказывать приемному ребенку, что семейные праздники отмечаются в любой семье, и знакомить его с порядком и правилами проведения церемонии празднования: приглашение в гости, поздравление именинника, в честь которого проводится мероприятие, пожелание ему добрых слов, дарение подарков. Дети еще не могут покупать подарки, поэтому важно отметить, что подарок, сделанный собственными руками, – уникальный и самый дорогой. Это могут быть нарисованная открытка, аппликация, поделка, танец в честь именинника, песня, исполненная ребенком, или что-то другое – то, что приемный ребенок умеет.

Празднование семейных праздников и соблюдение семейных традиций и обычаев развивает у приемного ребенка праздничную культуру, собственную культуру и этикетные нормы поведения, чувство эмоциональной отзывчивости, побуждает к творческой деятельности, удовлетворяет потребности в признании и поощрении в семье и со стороны окружающих, воспитывает чувство удовлетворения от совместной

деятельности, формирует новые культурные потребности и побуждения.

Возникновению понятия семейного «мы» способствуют также совместные походы на природу, на рыбалку, на культурно-досуговые мероприятия (посещение кинотеатров, спектаклей, концертов), участие в спортивно-оздоровительных мероприятиях (эстафетах, состязаниях, сабантуях, соревнованиях) или просто в группе поддержки, совместная трудовая деятельность, совместная генеральная уборка. Очень важно помнить, что приемные дети должны чувствовать, что они не одни, что рядом есть люди, которые думают о них, оберегают их, учат их и просто радуются тому, что они есть.

Такая модель поведения в системе «замещающая семья – приемный ребенок» способствует целостному формированию у ребенка семейного «мы», отражающему его идентичность, причастность и принадлежность к своей семье. Это является необходимым условием для полноценного развития и воспитания приемного ребенка, формирования одобряемых обществом моделей поведения и способности исполнять положительные социальные роли, и самое главное – последующего создания собственной, полноценной «здоровой» семьи.

«Только с детьми можно почувствовать себя очень взрослым и мудрым. И только с детьми можно вернуться в свое детство, вновь порадоваться самым простым вещам, на которые мы давно уже перестали обращать внимание, и стать счастливыми», – сказал профессиональный приемный родитель. Хочется закончить статью словами состоявшегося и в жизни, и в бизнесе взрослого человека: «Я знаю, чем пахнет счастье: теплом ребенка, когда он засыпает и держит тебя за руку...».

Использованные источники:

1. «Детский дом» общественно – аналитический журнал, № 4, октябрь – декабрь 2011 г., статья «Воспитание любви к приемным родителям у детей – сирот как условие формирования нравственных ценностей» (Г. Н. Соломатина)

2. «Приемная семья», информационно – методический журнал, № 2, 2012 г., статья «Рецепт счастья»

3. http://mamamoya.ru/priyemniye_dety_eto_buduchaya_problema_ili_schastye.htm

4. <http://crisiscenter74.ru/schaste-v-priemnoy-seme>

Случай сопровождения приемной семьи с родственной опекой

*Стражнова Елена Владимировна,
педагог-психолог,
Государственное казенное учреждение
«Социально-реабилитационный центр
для несовершеннолетних «Солнышко»
Ленинского района, г. Нижний Новгород.*

Я работаю психологом в службе сопровождения приемных семей в СРЦН «Солнышко» в Нижнем Новгороде с момента ее создания в 2009 году. С февраля 2010 года у нас действует Школа приемных родителей, которую за это время прошли 412 человек (некоторые из них – семейные пары). Они взяли 144 ребенка на разные формы семейного устройства. Часть выпускников отказалась от идеи взять ребенка, решив, что у них недостаточно для этого ресурсов. Пять семей, взяв ребенка, спустя несколько лет (от года до семи) вернули детей в учреждение (двух подростков, двух 10-летних детей и одного трехлетнего мальчика по причине обнаружившегося серьезного заболевания). Наша школа «на хорошем счету» в области, все достаточно отлажено. Год за годом нарабатывались методические материалы, отбирались диагностические методики, приходили и уходили новые психологи, каждый вносил в ведение школы что-то свое... Все идет своим чередом. Но сейчас на повестке дня стоит серьезный вопрос: сопровождение приемных семей.

Что происходит в семье, которая берет ребенка? Как она справляется с адаптацией, с кризисами? Как минимизировать

риски возврата ребенка из приемной семьи? Вот вопросы, которые волнуют психологов.

На наш взгляд, профилактикой возврата является установление доверительного контакта психологов с семьей на этапе обучения в ШПР. Наша главная задача – не просто дать информацию, которую люди могут и сами при желании найти в книгах, в интернете (сейчас много возможностей для этого), а сделать так, чтобы семья в дальнейшем могла доверять нам, могла (и хотела) обращаться за помощью в кризисные моменты. Если такой контакт налажен – люди звонят, записываются на консультации, когда стало тяжело, плохо, сложно справляться своими силами; приходят на «Клуб приемных родителей» и там делятся своими проблемами и достижениями.

Расскажу о психологической работе по сопровождению одной семьи. Полтора года назад в наше учреждение попала девочка Лина 12-ти лет (имя изменено). Отец девочки умер от наркомании, мать мало занималась воспитанием дочери. Родители не были зарегистрированы; биологическая бабушка по отцу Людмила Ивановна (имя также изменено) заботилась о Лине с самого ее рождения, а когда девочке было 4 года – забрала ее жить к себе.

Пока девочка училась в начальной школе, все было хорошо, у них с бабушкой была сильная привязанность друг к другу (которая сохраняется и до сих пор). Но вот подошел подростковый возраст, и начались проблемы. Школа написала письмо в органы опеки, что девочка стала плохо вести себя и учиться. Органы опеки приняли меры, и Лину неожиданно, прямо из школы, в сентябре 2016 года забрали в наше учреждение (в другой район, достаточно далеко от дома). Сказать, что Лина была в шоке – ничего не сказать. Свидетели говорят, что она кричала и всячески сопротивлялась. Для бабушки тоже было сильным ударом остаться без любимой внучки, которая, несмотря на все сложности, была для нее «светом в окошке». Людмила Ивановна регулярно навещала девочку. Параллельно ей нужно было решить много вопросов: сделать экспертизу отцовства ее умершего сына, пройти обучение в ШПР, лишить мать роди-

тельских прав, оформить опеку над Линой. Оказалось очень серьезной задачей убедить органы опеки, что бабушка справится с воспитанием девочки.

В процессе работы с семьей в нашем учреждении было проведено несколько консилиумов. Некоторые специалисты высказывали опасение, что бабушка не справится с ролью опекуна, откажется от ее воспитания, и Лина попадет обратно в учреждение.

Психологи работали с семьей следующими методами: психологическое консультирование бабушки; различные психологические методики («Линия жизни», рисунок «Образ родителя и ребенка» и т.д.); сказкотерапия, песочная терапия. Людмила Ивановна оказалась очень активным, творческим человеком, с удовольствием рисовала, писала сказки. Параллельно с этим с Линой работал психолог группы, где она находилась (групповые, индивидуальные занятия).

Через несколько месяцев умер второй сын Людмилы Ивановны (который жил до этого с ней). Психологи начали работать с темой потери. У пожилой женщины были очень сильные переживания: отчаяние, чувство бессилия, безнадежности, состояние жертвы тяжелых обстоятельств.

Лина провела в СРЦН «Солнышко» около четырех месяцев. Перед Новым годом бабушка закончила учебу в ШПР, оформила опеку, и Лина наконец вернулась домой. Психологическая работа по сопровождению семьи продолжалась, Людмила Ивановна регулярно (раз в одну-две недели) приезжала на консультации. Чаще она приезжала без девочки: у Лины было неудобное расписание в школе, а главное – у нее сохранилось негативное отношение к учреждению, как месту, куда ее поместили насильно.

Людмила Ивановна регулярно рассказывала о событиях, которые происходят в семье. Например, Лина завела собаку – большую дворнягу, похожую на ньюфаундленда. Обе – и бабушка, и внучка – всегда любили животных. Бабушка вначале ворчала, что у нее прибавилось забот, но постепенно Лина привыкла к новым обязанностям: гулять с собакой, заниматься с ней, – и сейчас это идет ей на пользу.

Осенью произошел один инцидент, в результате которого Лину на полгода поставили на учет в ОДН (отдел полиции). У нее проявились элементы девиантного поведения (она могла переговариваться с учителем на уроке, отвлекать других учеников, вести себя агрессивно). Ее стали больше контролировать органы опеки – инспектор регулярно стала встречаться с Линой. Девочку вызвали на совет профилактики в школе. В результате всего этого ее поведение постепенно стало меняться в лучшую сторону. У нее по-прежнему проблемы с учебой, есть немало двоек, но бабушка стала по-другому (более терпимо) к этому относиться. Дело в том, что бабушка – «отличница» по жизни: она всегда училась с большой охотой, занималась спортом, имела много дел, обязанностей, закончила мединститут с красным дипломом, и понять свою внучку, у которой нет никакого желания учиться, ей сложно.

Во время нашей последней встречи с Людмилой Ивановной она рассказывала, как справляется с текущими проблемами: «Лина поздно ложится спать – сидит в интернете, а утром не может встать. Я ей несколько раз сказала, а потом думаю: пусть делает, как хочет, это ее ответственность, зачем мне свои нервы тратить?» Я вспомнила, как несколько месяцев назад пыталась донести до нее эту мысль: что учеба Лины, оценки – зона ответственности ее самой, а не бабушки.

У Лины в течение нескольких последних месяцев идет бурное половое созревание. Вначале это осложнило отношения бабушки и внучки: Лина позволяла себе кричать на бабушку, конфликтовать, настаивать на своем. Сейчас она все больше входит в роль девушки-подростка: начала носить юбки (раньше ходила исключительно в штанах); высветлила челку, не хочет заплетать косу – ходит с распущенными волосами. Поведение ее стало более спокойным.

По нашему мнению, для бабушки самым важным было и остается то, что есть место, куда она может прийти и поделиться своими горестями, проблемами; психолог выслушает ее, примет все ее переживания, иногда очень сильные. (Раньше получалось, что во многих инстанциях ее ругали, стыдили, выносить это было тяжело).

В настоящее время сотрудничество семьи и службы сопровождения продолжается.

Так постепенно в службе сопровождения нарабатывается опыт психологической работы с приемными семьями, который, мы надеемся, в будущем позволит вывести сопровождение семей на качественно новый уровень.

**Профессиональное родительство –
новая форма семейного устройства
детей-сирот и детей, оставшихся
без попечения родителей
(Из опыта работы РОО «Мы вместе!»
Республики Татарстан)**

*Степанова Татьяна Ивановна,
учредитель Региональной общественной организации
приемных семей Республики Татарстан «Мы вместе!»*

Региональная общественная организация приемных семей Республики Татарстан «Мы вместе!» создана 1 апреля 2009 года.

Основной целью Общественной организации является всесторонняя поддержка всех форм замещающих семей: приемных, опекунских, попечительских, усыновителей Республики Татарстан – и защита прав и законных интересов детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, проживающих в замещающих семьях. Мы также помогаем выпускникам приемных семей.

Для решения основных задач организации, нами разработаны и используются в сопровождении семей следующие проекты: «Телефон «горячей линии»», «Дом, в котором тебя ждут», «Возвращение в детство» и другие. Вся работа РОО «Мы вместе!» ведется в тесном сотрудничестве с Государственным бюджетным учреждением «Центр содействия семейному

устройству детей, оставшихся без попечения родителей, подготовки и сопровождения замещающих семей г. Казани» (ГБУ ЦССУ г. Казани).

В 2014 году Министерством земельных и имущественных отношений Республики Татарстан при поддержке Министерства образования и науки республики нам выделено помещение в ГБУ ЦССУ. Это на сегодняшний день единственный опыт в Республике, когда государственное учреждение и общественная организация работают вместе.

Идеи общественников и ресурсы Центра помогают в успешном решении возникающих проблем по сопровождению замещающих семей.

За эти годы у нас родилось множество совместных проектов и мероприятий. Наши семьи не всегда доверяли специалистам Центра, но мы, помогая им, старались привлечь к решению сложных ситуаций психологов, социальных педагогов учреждения, хотели, чтобы у родителей и детей (а часто подростки сами приходят с волнующими их вопросами) сложились доверительные отношения, отношения взаимопонимания и взаимопомощи.

Сейчас наши семьи приходят в Центр как в Дом, где их всегда ждут и готовы прийти на помощь.

Целый год мы работали в грантовом проекте «Дом, в котором тебя ждут», где совместно со специалистами Центра стремились к созданию такого места, где приемные семьи будут чувствовать себя защищенными, уверенными в том, что здесь их не будут контролировать и судить, а постараются понять, разобраться и вместе принять решение.

Очень важны для наших семей совместные праздники, проведение мастер-классов по творчеству, здоровому питанию, групповые психологические тренинги, семинары, индивидуальные консультации. С первых дней работает родительский клуб, в котором раньше собирались опытные и начинающие родители, помогали советом, делились практическим опытом, разбирали сложные жизненные ситуации в семьях. Такие встречи способствовали формированию дружеских отношений между семьями, укреплению детско-роди-

тельских отношений, профилактике родительского выгорания, а в некоторых случаях предотвращению возврата детей в госучреждение.

Второй год родительский клуб ведут психологи Центра. Поменялось название, сейчас он называется «Встреча». И главной его целью стала работа на предупреждение сложных ситуаций. Специалисты работают не со сложными случаями, а учат родителей как таких ситуаций по максимуму избежать или быть готовыми к возникающим проблемам. Такие встречи очень востребованы родителями.

В нашей республике в последние годы наблюдается положительная тенденция в семейном устройстве детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. Замещающая семья в полной мере заменяет детям кровную семью. Здесь они обретают дом, получают тепло и заботу людей, которые их любят и искренне пытаются помочь.

На территории Республики Татарстан в настоящее время работают 4 Центра содействия семейному устройству детей. Количество кандидатов в замещающие родители и замещающих семей постоянно растет. Но по-прежнему дети подросткового возраста и дети с ОВЗ остаются невостребованной категорией. Также они являются группой риска для возврата в госучреждения. На сегодняшний день 240 детей данной категории из города Казани проживают в госучреждениях Республики Татарстан. А всего в республике таких детей более 700.

Замещающие родители, которые брали детей до 2012 года, не имеют базовой психологической подготовки, что часто затрудняет формирование и укрепление детско-родительских отношений, провоцирует конфликты и эмоциональное выгорание замещающих родителей. Практически отсутствует работа с кровными семьями.

Совместно со специалистами Центра, мы поставили перед собой одной из главных задач формирование в республике Института профессионального родительства.

Мы увидели необходимость разработки программы «Школа профессионального родительства». При содействии

специалистов ГБУ ЦССУ, мы объединили лучший практический и теоретический опыт в работе с замещающими семьями, изучили успешные практики, разработали мероприятия и технологии, способствующие укреплению детско-родительских отношений, профилактики эмоционального выгорания родителей и, как следствие, предотвращение вторичного сиротства.

Основные темы мы взяли из программы ШПР, но сделали их более глубокими, оживили примерами из жизни семей – часто сами родители, слушатели «Школы», дают нам темы для обсуждения. Одна из самых сложных, наверное, тем – это помощь ребенку, пережившему сексуальное насилие или имеющему отклонения в этой сфере.

Очень глубоко изучаем психологию подростков, детей с ОВЗ, говорим о том, как важно для таких детей жить в семье. Много времени уделяем тому, как подготовиться родителям и подготовить детей, уже живущих в семье, к принятию таких детей. Очень важно научить родителей работать в сотрудничестве со специалистами. Так, в программу «Школы» кроме психологического блока занятий вошли юридический и медицинский блоки. Весь курс рассчитан на 72 часа. Занятия проходят по воскресеньям с 11.00 до 16.00 по времени чуть больше двух месяцев.

По окончании курса родители получают Сертификат профессионального родителя, подписанный председателем РОО «Мы вместе!» и директором ГБУ ЦССУ, который уполномочен выдавать свидетельства слушателям ШПР.

Многих интересует, какие ресурсы мы используем. Средства, которые позволили нам создать такую «Школу», мы получили благодаря грантам. На первую часть работы мы использовали грант Министерства экономики Республики Татарстан на поддержку проектов НКО. С марта 2017 года наша работа продолжилась в рамках грантового проекта «Моя профессия – родитель» БФ САФ при финансовой поддержке Европейской комиссии, реализующей программу «Содействие реформе детских учреждений в российских регионах» (Семья для ребенка).

За два года мы вместе со специалистами ГБУ ЦССУ г. Казани разработали и издали Программу «Школа профессионального родительства». Уже 45 замещающих родителей и 25 специалистов прошли вводный курс Программы и получили сертификаты «Профессиональный родитель». В настоящее время еще 28 родителей и 10 специалистов проходят обучение.

В этом направлении мы получили поддержку со стороны мэра г. Казани Метшина И.Р. В рамках проекта «Добрая Казань», для развития профессионального родительства были выделены три полнотражных трехкомнатных квартиры в ЖК «Волжская гавань» с мебелью и бытовой техникой. Первыми новоселами в них стали члены РОО «Мы вместе!» – выпускники Школы профессионального родительства. Это позволило двенадцати детям из государственных учреждений обрести семью, из них 8 подростков старше 14 лет, из которых трое с ОВЗ, а также два неслышащих мальчика и две слабовидящих девочки. Профессиональные качества родителей позволили им изучить язык жестов, и они без проблем общаются с детьми.

Мы очень благодарны отделению БФ «САФ» («Чаритиз Эйд Фаундейшн») в России. Материальная поддержка помогает нам проводить курсы повышения родительского мастерства, семинары с приглашением ведущих специалистов АНО ИРСУ г. Москвы. Мы смогли провести психологические недельные тренинги в рамках летней детско-родительской смены «Семь цветов счастья». Также у нас появилась возможность издать Программу.

Считаем, что у нашего проекта большое будущее. Профессиональное родительство позволит каждому ребенку, независимо от его возраста и состояния здоровья, жить в семье.

За два года замещающими родителями РОО «Мы вместе!», прошедшими занятия по Программе «Школа профессионального родительства», взяты из государственных учреждений Татарстана 28 детей сложных категорий (подростки, дети с ОВЗ и дети из многодетных семей). Радует то, что среди них две девочки-колясочницы, из которых одной замещающие родители сделали сложную операцию в Чебоксарах, и в 8 лет Даша делает первые шаги.

Как правило, в «Школу профессионального родительства» мы приглашаем родителей, имеющих опыт воспитания приемных детей не менее одного года. Но к нам обратилась наша знаменитая приемная мама, которая воспитывает 15 детей и еще двух девочек уже выпустила, с просьбой разрешить ее сыну с женой посещать наши курсы, так как они ШПР прошли, но никак не могут определиться с выбором детишек. Мы решили пойти им навстречу, разрешили ходить на занятия. После окончания курсов и получения сертификатов эта семья взяла на воспитание пять подростков из коррекционного детского дома. Скоро будет год, как дети живут в семье. Считаем, что это является хорошим положительным результатом нашей совместной работы.

Надеемся, что профессиональное родительство позволит сократить количество детей, воспитывающихся в госучреждениях, а в будущем родители-профессионалы помогут детям и их кровным родителям восстанавливать семьи.

КРОВНЫЙ РЕБЕНОК В ПРИЕМНОЙ СЕМЬЕ

**На стороне кровного ребенка,
или Кровные дети в приемной семье
(мифы о братиках и сестренках;
«как поделить родителей», или чувства
и переживания детей; как подготовить
ребенка к появлению нового члена семьи;
как сделать так, чтобы они дружили)**

*Мишанина Наталия Валентиновна,
педагог, практический психолог,
специалист в сфере семейного устройства,
ведущая тренинговых программ для детей и взрослых,
руководитель психологической службы
Благотворительного фонда «Арифметика добра»,
г. Москва.*

Вместо предисловия.

Принять в семью чужого ребенка очень непросто. Взрослые перед этим шагом долго думают, вынашивают это намерение, порой, годами. А что делать кровным детям? Они становятся невольными заложниками взрослого решения.

Некоторые взрослые все же предпринимают меры и ведут долгие разговоры с кровным ребенком, показывают фото на мониторе и даже берут с собой в детский дом. Послушный кровный соглашается. Если это подросток или юноша, он даже подписывает необходимые документы, обозначая всю значимость в принятии решения, а потом... наступает то, что наступает. «Он вообще не обращает на нее внимания», «он не хо-

чет нам помогать», «он стал уходить из дома», «наш кровный ребенок стал хуже учиться и вести себя», «раньше у кровного все было хорошо, а сейчас стало что-то со здоровьем. Бросаем приемного и носимся с родным!» – и еще множество родительских посланий. И еще множество детских переживаний, не высказанных и не доверенных родителям чувств: «зачем им еще один? Им меня мало?», «у нас уже шестеро, и еще собираются брать. Зачем?», «они просто не справляются со мной, пусть переключатся на приемного»...

У взрослых имеется в голове идеальная картина: большая многодетная семья, в которой все дружны и все друг друга любят. Почему же в реальности все происходит не так? Давайте разбираться....

Семья, как правило, это женский проект. Задолго до своего замужества будущая женщина вынашивает в голове образы будущего мужа, детей и семьи. За несколько лет мыслеобразы укрепляются в сознании, прочно укореняются и превращаются в жизненный сценарий. На консультацию приходит милая женщина, очень успешная, обладательница прекрасной семьи, чудесного любящего мужа, двоих самодельных детей: мальчика и девочки – все вроде хорошо, но чего-то не хватает.

– Знаете, – говорит она, – я всегда мечтала о большой семье, чтобы по дому бегали дети и радовали нас с мужем. Мы сами родить уже не можем по медицинским показаниям, вот решили взять маленького из детского дома.

– А как к этому решению отнесутся старшие дети? – осторожно спрашиваю я.

– Ой, да они большие уже, мальчику 16, девочке 14. Да они сами нам говорили про братика или сестренку. Ну, сын сказал, что поддержит любое наше решение, а дочка даже один раз искала с нами малышкой в Интернете. Правда, это было всего один раз.

Эта история не уникальна, в практике семейного устройства она встречается нередко. А вот из-за таких иллюзий взрослых страдают кровные дети, которые очень любят своих родителей и не смеют им возражать. Отсюда появляются мифы.

Миф 1. Старшие дети останутся на стороне родителей и будут помогать.

На консультацию приходит очень красивая девушка, ей 17 лет. Недавно в их семье появился младший приемный ребенок. До этого девушка росла в семье одна, а сейчас ей нужно приспособливаться к новой реальности. А реальность такова, что она «пошла на поводу мамы, не хотела ее расстраивать». Это случилось именно в тот момент, когда девушке нужно было принимать жизненно важное решение об учебе за границей, когда она сама очень нуждалась в поддержке родителей, когда у нее случились неприятности в личной жизни. А у мамы и папы не хватало времени на разговоры со «взрослой» дочерью, они были заняты идеей принятия ребенка.

Теперь в семье появилось много шума, суеты, беспорядка. А у девушки 11 класс. Она отдалилась от родителей и теперь мечтает о восемнадцатилетии, чтобы «поскорее свалить из семьи».

Миф 2. Это он сам попросил «давай возьмем братика или сестричку».

На консультации приемный отец. У него на лице негодование, смешанное с удивлением. «Вы знаете, когда мы с женой задумались о приемном ребенке, то стали это обсуждать в семье. Наша дочка тоже была во все это вовлечена, она радовалась, говорила, что малыш будет жить с ней в комнате, что отдаст ему все свои игрушки. Но когда мы привезли ребенка домой, то ситуация резко поменялась. Нашу девочку как будто подменили. Она стала буквально требовать нашего внимания, особенно тогда, когда малыш был у кого-то из нас на руках. Представляете, просилась тоже! Стала агрессивной и даже иногда могла толкнуть ребенка или отобрать у него игрушку. Как будто она скатилась в возрасте на много лет назад. А ведь все было так хорошо! Что же случилось?»

Миф 3. Они будут дружить, ведь они ровесники.

Вот еще одна история. Приемные родители приняли ребенка одного возраста с кровным. На тот момент им было

по четыре года. Взрослые были уверены, что в этом возрасте они обязательно подружатся, станут настоящими братьями. Все было хорошо, пока мальчиков объединяла игра. Они ходили в одну группу детского сада, дома играли вместе в разные игры. А потом дети подросли и пошли в школу. Началась учеба, другие требования, игра сменилась уроками. И мальчики – как будто и не дружили раньше – стали отдаляться друг от друга. Родители выдвигали требования вроде бы одинаковые, но кровный сын все больше и больше обижался: то на маму, то на папу. Считал, что они уделяют ему недостаточно внимания, а все время возятся с другим мальчиком, который плохо усваивал программу общеобразовательной школы. Однажды кровный сын так и сказал: «Вы специально его себе взяли, чтобы со мной не заниматься».

Обида была такой сильной, что кровный сын замкнулся, потребовал себе отдельную комнату и повесил на дверь плакат с требованием «никому не входить!» Так он и жил там до тех пор, пока родителям не перестало казаться, что это игра. Только тогда они обратились за помощью к психологу.

Миф 4. Они должны любить друг друга, как брат и сестра.

– Их у меня шестеро, три мальчика и три девочки. Четверо из них приемные. Они все приблизительно одного возраста. Кровной девочке 10 лет, кровному мальчику 11 лет, приемным 12, 10, 9 и 7. Я всех воспитываю одинаково, все они получают внимание одинаково, люблю всех одинаково. Не пойму, почему они все, как кошки с собаками, ведь они живут в одной семье, должны любить друг друга, как братья и сестры.

– А разве можно всех любить одинаково? Не считаете ли вы, что кровные дети обделены?

– Да нет, что вы! Если они в одной семье, то должны считать себя братьями и сестрами и должны любить друг друга.

– А кроме ваших кровных, есть ли в семье еще сиблинги?

– Да нет, дети из разных детских домов, и даже из разных регионов.

- А вы сами выросли в многодетной семье?
- Нет, я в семье росла одна, а мне так хотелось, чтобы у меня были братья и сестры.
- Откуда тогда у детей возьмется опыт, как любить своих братьев и сестер?
- Мне казалось, это так естественно...

Миф 5. Чтобы не вырос эгоистом.

На консультации очень милая, трепетная женщина и сурового вида, крепкий мужчина. В кабинете слышится только его бас:

– У нас с женой растет эгоист, настоящий, который ничего не хочет делать. У него все есть, подарками, техникой завален, шмотки самые фирменные, телефоны последней модели. Всю Европу объехали, в Египет ездим, как на дачу, 4 раза в год. А ему все равно: и на нас с матерью, и на все, что мы для него делаем.

- Сколько же лет вашему эгоисту? – робко включаюсь я.
- Скоро десять! – громко озвучивает отец.
- А вы его спросили, хочет он, чтобы с ним жил чужой ребенок? Кстати, какого возраста и какого пола хотите принять ребенка?

– Ну, во-первых, его мнение никто спрашивать не будет, во-вторых – однозначно это будет парень, а в-третьих – чтоб был с опытом, из детского дома, лет 12-13. Ну, понимаете, чтоб был старшим братом.

– За что же вы так наказываете своего ребенка? – невольно вырывается у меня.

– А я ж вам сказал, чтобы не вырос эгоистом. А этот, из детдома, ему будет напоминать, какая жизнь бывает. Чтоб наш впрямь ценил все, что родители для него делают!

Миф 6. Взрослые дети, у них своя жизнь, и им все равно.

– Я никогда бы не подумала, что моя дочь, которой уже 25 лет, которая уже замужем и скоро планирует стать матерью, так ревностно отнесется к моей идее взять ребенка из детского

дома. Сначала было все хорошо, мы обсудили такую возможность, я начала собирать документы. Дочь не вмешивалась в эти процессы, изредка интересовалась, как продвигаются мои дела. Я оборудовала комнату: ту, которая раньше принадлежала дочери. Предварительно сказала ей, что, когда бы она ни приехала, эта комната все равно останется ее. А когда я приняла ребенка в семью, дочь приехала внезапно, даже меня не предупредила, и устроила мне такой скандал, что мы полгода с ней не разговаривали. А потом она стала меня ревновать к этому ребенку. Упрекала меня тем, что приемному ребенку уделяю время больше, чем когда-то уделяла ей.

Кровный ребенок имеет право! Вот как бы вы сейчас ни возмущались, а это моя позиция. Ребенок после 10 лет – тем более, а до 10 лет его мнение тоже должно быть учтено. Он имеет право оставаться любимым своими родителями, имеет право на их внимание и заботу, на удовлетворение потребностей, на родительское время, на знание того, что происходит в семье и какие изменения предстоят. Кровный ребенок имеет право оставаться главным, первым, принадлежащим своим родителям, неотъемлемой частью собственной семьи и имеющим первую очередь во всем. Он имеет право на проявление чувств и эмоций: и по отношению к вам, и, тем более, по отношению к «чужаку». Он имеет право на свое личное пространство, на автономию (особенно важно для подростков), на сохранение собственности, которая у него уже есть.

Кровный ребенок при любых обстоятельствах должен сохранять свою лидирующую позицию по отношению к своим близким. Ведь он уже часть семьи, в которой рожден, а не в которую принят. Конечно, существует мнение о том, что дети в семью приходят разными способами. Но кровный, «самодельный», все же должен оставаться в приоритете. Часто слышу высказывания приемных родителей: «Ты же уже большой и должен делиться своими игрушками. Смотри, у тебя все есть, а у Петеньки (Витеньки, Машеньки...) не было ничего. Дай ему поиграть своими игрушками, не жадничай!»; или «теперь тебе придется подвинуться. В твоей комнате мы поставим

кроватьку для малыша, и вы будете жить вместе»; или «теперь это твой братик/сестричка, ты должен за им смотреть, с ним играть и общаться»; или «скоро у тебя будет братик/ сестричка, и тогда ты сразу поймешь, как надо себя вести...» – ну, что-то в этом роде.

Вот какие чувства у вас могут вызвать подобные перспективы? Представьте себе, жили вы в своей квартире, в своей спальне, спали на мягкой постели, могли там расслабиться, быть самим собой, а Рука Судьбы преподносит вам сюрприз и говорит: значит так, тебе слишком вольготно одной/одному, теперь с тобой будет жить Мариванна из третьего подъезда. Тебе придется потесниться. И не жадничай. У тебя вон какая кровать, а Мариванна 15 лет спала только на раскладушке... Или вот еще: «У тебя слишком много вещей, милый, накопилось: телефон, гаджеты, дрели, шуруповерты. А сколько мелкой ерунды всякой... Надо делиться. С нами будет жить вот этот мужчина, его зовут Васиилипетрович, отдай ему половину всего того, что у тебя есть, и подвинься на кухне, ему тоже нужно место. И пульт отдай, пусть смотрит то, что хочет, и подвинься на диване, а то расселся!..»

Как вам такая картина? Какие чувства она вызывает? Думаю, что разные, но, в первую очередь, негативные, которые направлены на объект возмутителя привычного спокойствия и комфорта. Вы думаете, дети чувствуют по-другому? Они точно так же возмущены, рассержены. И выражают свои чувства своим поведением. И чтобы в дальнейшем дети (приемные, самодельные) не делили родителей, у взрослых должна быть сформирована устойчивая позиция относительно семейной иерархии.

Позиция «люблю всех одинаково», она не подойдет, потому что есть огромный риск потери отношений с кровным ребенком. Идеальное братское взаимодействие с первого дня, любовь и дружба – это иллюзия. В моем опыте практически нет случаев, когда кровные и приемные мирно начинали взаимодействовать. Обычно если кровный ребенок постарше, он старается отдалиться и оставить родителей в покое, предоставляя им возможность воспитывать «нового» ребенка.

Те, кто в силу возраста остается в семье, страдают из-за родительской несправедливости и нежелания дружить по требованию родителей.

Очень много зависит не от директивной установки на дружбу, а от кропотливой работы по налаживанию отношений со всеми членами семьи. Подростку непросто, когда в семью принимают «мелких». Один молодой человек на консультации психолога признался, что думает, что «лучше, когда приходит подросток, равный тебе. С ним хотя бы можно договориться. А эти вообще ничего не понимают, вещи берут без спроса, ничего не слушают, что им говоришь, орут, бегают. Сбежать хочется от всего этого. И к родителям особо не подойдешь, они все время с ними возятся. А со сверстником можно погулять сходить, просто поболтать. Но особо лелеять надежду о дружбе на века не стоит».

Ребенок не понимает, за какие проделки его поменяли на другого. Он не просил вас расширить семью и принять ребенка на воспитание, в данном случае он идет за решением взрослых и становится заложником положения. Даже если он высказывает свое мнение, оно все равно не учитывается: «Я столько раз пыталась переубедить маму в том, что нам не нужен шестой ребенок. Мы только притерлись друг к другу, и теперь снова скандалы. У меня выпускной класс, мне все надоело. Я устала от этой ответственности».

Подведем итог. Если в вашей голове давно сформировался образ большой многодетной семьи, то не торопитесь сразу осуществлять эту идею, не поставив в известность тех, с кем вы проживаете.

- Поделитесь своими фантазиями, идеями, планами. Посоветуйтесь со своими родственниками. Кстати, дети любого возраста – не исключение. Все должны быть в курсе событий, которые происходят вокруг;
- Заранее проговорите все изменения, которые могут произойти с появлением нового члена семьи;
- Попробуйте оценить риски, которые могут внезапно нагрянуть. Обсудите со всеми членами семьи, как вы будете поступать в том, или ином случае;

- Расскажите заранее кровному ребенку о том, что ни при каких обстоятельствах его не перестанут любить и не начнут ценить меньше. Он всегда будет занимать в семье лидирующую позицию;
- Главное правило – чтобы кровный ребенок не был ущемлен, и у него не ухудшилось качество жизни, чтобы он не чувствовал себя не нужным «из-за этого пришельца»;
- Родителям нужно помнить о том, что кровный ребенок – главный ребенок в семье. Позиция, что «для нас все дети равны, и мы их любим одинаково», здесь не проходит. Это жуткая несправедливость по отношению к кровному. В дальнейшем это может послужить фактором нарушения отношений с родителями и ранним уходом из семьи. Родительское внимание, умение вовлечь детей в разнообразную деятельность, система поощрений и наказаний – для всех. Исключением будет являться лишь отношение к кровному, не как ко всем. Он должен понимать, что имеет приоритетное место рядом с мамой и папой. В этом случае, не сразу, отношения между детьми могут наладиться;
- Хуже всего является позиция ребенка, поставленного перед фактом: «У тебя скоро будет брат/ сестра, и ты обязан с им подружиться.»;
- Нельзя лишать собственного ребенка его личного пространства, времени общения с родителями, личного времени. Особенно необходимо считаться с личным временем старших детей. Нельзя навешивать на них ответственность взрослых;
- Если дети одного возраста или приемный чуть младше, но они находятся в одном возрастном периоде, например, от 3 до 6 лет, – это создает игровое партнерство. Дети постигают правила семьи вместе, решают свои возрастные задачи на равных. Для каждого ребенка существует пространство для общения с мамой и папой. Проблемы поджидают в получении

внимания и любви взрослых. И способы получения здесь могут быть самыми разными. На этом этапе мы можем наблюдать проявление ревности, жестокость, разрыв отношений, плохое поведение;

- Если кровный ребенок старше всех в семье, и на него родители накладывают ответственность за воспитание младших наравне со взрослыми, это непосильная ноша. Ответственность за жизнь и здоровье приемного ребенка, за его обучение и развитие, не может ложиться на старшего кровного ребенка по определению, а может быть по договоренности, и только в том случае, если у старшего ребенка есть на это время. Старшие дети также проявляют ревность и непонимание поступка взрослого. Часто в таком случае они быстро взрослеют, некоторые дети покидают родные семьи. Но если старший ребенок все же остается в семье, он либо оказывает покровительство малышам, либо начинает занимать родительскую позицию;
- Если кровный ребенок становится средним или младшим, то обида, непонимание, раздражение обеспечены в любом возрасте. Деление родителей и места около них не позволяет установиться гармоничным отношениям в детской подсистеме. Если в семье появляются сразу несколько приемных детей с промежутком в несколько месяцев, и они родственники между собой, – это особый случай. Все будет зависеть от возрастов сиблингов. Если это подростки, они будут пытаться находить контакты, но с более сильными людьми в семье. Когда в семью попадает ребенок с нарушенной психикой, то ему трудно овладеть семейными правилами и удерживать границы. «До прихода Кати, 8 лет, в семью мои кровные девочки, 16 и 11 лет, были лучшими в классе, да что там в классе – в школе: победы на олимпиадах, выступление с концертами, участие на конкурсах. Они были нашей с отцом гордостью. Сейчас приемный ребенок у нас около года. В отношениях детей начался настоящий кошмар, а я

так хотела, чтобы они подружились. Особенно плохо Ане (11 лет). Она вообще к себе младшую не подпускает. А вот старшая, наоборот, прониклась и позволяет ей больше, чем родной сестре. Теперь у нас в доме нет покоя. Ни дня без конфликта».

- Подружить насильно не получится ни при каких обстоятельствах. Это должен быть осознанный выбор с обеих сторон.

Что же предпринять?

- Еще до прихода приемного ребенка, в семье должны быть правила, установлены позиции и роли каждого члена семьи, ритуалы и традиции. Все это является опорой для всех членов семьи. Это нужно обсудить и оценить заранее. И главная ответственность за установление правил в семье лежит, конечно же, на взрослых, то есть на родителях;
- Нужно считаться с мнением ребенка любого возраста. Готовить его, погружаясь вместе с ним в тему сиротства. Говорить правду и честно отвечать на все вопросы. Не обманывать и не формировать несбыточных ожиданий;
- Подготовить кровного ребенка к роли, которую он будет выполнять в семье, и указать на его неизбежную позицию кровного ребенка;
- Не заставлять кровного ребенка подружиться с приемным, тем более полюбить его. Это личное дело каждого. И вашего ребенка тоже;
- Ни в коем случае не сравнивать, не унижать и не обесценивать кровного ребенка, особенно в присутствии приемных Детей;
- Сделать кровных детей своими союзниками и помощниками, чтобы помочь приемным детям войти в семью и почувствовать общую заботу, внимание и принятие.

Я искренне верю в понимание и поддержку кровных детей.

«Корабли с одного берега»: опыт работы с группой принимающих подростков

*Володина Наталия Борисовна,
психолог, организационный консультант;
Тверская Елизавета Игоревна,
клинический психолог, нарративный практик,
г. Москва.*

Тема необходимости организации психологической поддержки кровных детей в приемных семьях заинтересовала меня примерно полтора года назад. Интерес возник на волне собственной проблемы. В нашей семье, воспитывающей двоих кровных сыновей 7-и и 16-и лет, одна за другой появились две приемные дочери 4-х и 16-и лет. Отношения между детьми складывались непросто, с кровными детьми стали возникать конфликты, причиной которых назывались приемные дети и все, что с ними связано. Наша семейная система переживала кризис. На фоне проблем адаптации приемных детей, сложности с кровными детьми становились для нас, родителей, еще одним вызовом. Ответственность родителей за происходящее с детьми, поддерживаемая современной системой помощи, пробуждала чувство вины, ощущение того, что мы не справляемся. Сил и ресурсов не прибавлялось, а уровень напряжения рос. Мы искали поддержку вовне, но все, что находили, касалось либо нас самих, либо приемных детей.

Обратившись к коллегам из психоаналитического сообщества, мне стало ясно, что кроме индивидуальной долгосрочной терапии, предложить им нечего. Встречи специалистов с группой приемных родителей, воспитывающих кровных детей, имели своей целью оценить, существует ли проблема в других семьях или является локальной. Был обнаружен ряд общих закономерностей, зачастую не связанных с тем, является ли приемный ребенок старшим или младшим, есть ли в семье другие кровные дети, сколько в семье приемных детей.

Внимание привлек один объединяющий фактор: все трудности, описываемые родителями как «проблемы», возникали в семье после появления в ней приемного ребенка, и только в тех случаях, когда приемный ребенок появился после кровного. Таким образом, сформировалась гипотеза, что в фокусе внимания должна находиться сама ситуация «приема в семью нового члена» и происходящие в связи с ней изменения. Название будущей программы было изменено на «Программу психологической помощи принимающим детям», что позволило расширить целевую аудиторию, включив в нее не только кровных, но и ранее принятых в семью приемных детей.

Более полугода ушло на поиск методов работы и специалистов, готовых работать в формате ресурсной группы для подростков. Выбор этого не случаен. Предлагая наш подход целевой аудитории, мы исходили из того, что, вне всякого сомнения, семья – это система. Любое расширение семьи переживается как кризис. Это переход на новую стадию и перестройка всех отношений. Непросто оказывается и родителям, и пришедшему в семью ребенку, и тем, кто уже есть в семье. Мы согласны с тем, что работа с подростком (или ребенком младшего возраста) не может вестись в отрыве от психологической поддержки семьи и родителей как базового элемента семейной системы; что важным аспектом достижения успеха семьей в преодолении сложностей является успешность взрослого в выполнении его роли приемного родителя, а значит, в том числе, необходима работа узких специалистов с приемными детьми. Однако из личного опыта приемных семей нам было известно, что основная забота психологов направлена на родителей (ШПР, ресурсные группы, индивидуальные консультации, клубная деятельность). Для кровных (или принимающих) детей специальных предложений не было. Мы знали и понимали ограничения и риски индивидуальной работы с подростками, поэтому искали форму, которая бы позволила, с одной стороны, избежать излишнего давления на родителей, с другой – не идти на поводу запроса «сделайте с ним что-нибудь». Таким образом, нашей первоочередной задачей стала работа с принимающим ребенком

с целью поиска его собственных ресурсов для совладания с трудной ситуацией. Нужна была отдельная программа для детей, где, кроме них и ведущих, не будет ни родителей, ни новоиспеченных братьев-сестер. Как нельзя кстати пришелся «нарративный подход» и специалисты, практикующие его при оказании психологической помощи людям, оказавшимися в сложной жизненной ситуации.

Нарративный подход – современный постмодернистский конструктивистский подход, бурно развивающийся на Западе и у нас и оказывающий большое влияние на семейную психотерапию. Нарративная практика постулирует, что каждый человек является автором собственной жизненной истории, которую он способен рассказать и «перерассказать» в отношениях с другими людьми. Более того, во многом наши истории конструируются в процессе их рассказывания и «пересказывания». В этом подходе пересматривается и деконструируется классическое представление о человеке и личности, которое обычно подразумевает наличие в человеке каких-то проблем, особенного типа личности, структуры или паттернов поведения. Нарративный подход полагает, что проблема – в проблеме, а не в человеке. И даже когда проблема захватывает почти всю жизнь человека, у него остаются способы влиять на нее. Кроме того, жизнь человека всегда гораздо более многогранна, чем любая история, и ни одна из историй не сможет описать всей полноты жизни. Человек может рассказывать и проживать те истории, где проблемы не будет, или где она будет не так сильна. Нарративная практика также верит в существование многочисленных связей с другими людьми, которые способны дать опору и позволить создать жизнь такой, какой хотелось бы именно нам.

Такой подход позволяет нам говорить не с жертвами обстоятельств (родители взяли еще одного ребенка, чем ухудшили мое положение в семье), а с активными участниками жизни. Мы хотели укрепить подростков в ощущении их авторства, того, что в зарубежной литературе называется «personal agency». В своей работе мы затрагивали не только темы приема в семью детей, но и другие важные для самих подростков

темы: школа, друзья, музыка, первая любовь, экзамены. Нам не хотелось сводить их жизни только к одной, пусть и очень важной и болезненной теме. Это позволило нам находить в жизни подростка дополнительные опоры, например, возможность получать поддержку не только у родителей, но и у других людей, в частности, в сообществе сверстников, и искать ресурсы не только в семье, но и в увлечениях: танцах или компьютерных играх. Создание такого насыщенного описания их жизни помогло ребятам, о чем свидетельствуют их отзывы о программе.

Участница, 17 лет:

«Мне удалось принять участие в тренинге «Принимающие подростки». Прийти на первую встречу оказалось достаточно трудно, боялась непонимания. Но все мои представления были ошибочными. В течение шести встреч я получила неоценимую поддержку. Я смогла разобраться в себе, найти необходимый ресурс, научилась смотреть на ситуацию под другим углом. За это большое спасибо нашим тренерам!»

Участница, 14 лет:

«Изначально мне не очень хотелось ходить в группу принимающих подростков, меня попросила мама посетить буквально пару встреч, посмотреть, как там. Но я достаточно быстро влилась в процесс, мне было очень интересно послушать про жизнь других детей с приемными братьями и сестрами. Группа меня действительно поддержала, я стала увереннее. Мне кажется, что это очень интересный и ценный опыт, и я, безусловно, очень рада, что провела время с детьми, которые находятся в похожей ситуации, и с прекрасными ведущими, которые готовы поддержать».

Чтобы реализовать задуманное, требовалось решить несколько вопросов: на какой возраст должна быть рассчитана программа, кто выступит в роли ведущих такой группы, кто возьмется за организацию набора. «Пилотированием» программы заинтересовался Благотворительный Фонд «Арифметика добра». Ее Клуб «Азбука приемной семьи» на сегодняшний день объединяет 1028 приемных семей, среди которых есть москвичи, воспитывающие приемных и кровных детей

разного возраста. Для ведения программы были приглашены психологи, имеющие опыт работы с тематическими группами подростков. Так был определен и возрастной диапазон участников группы: 13-17 лет.

Желание войти в «пилотный» проект изъявили 10 семей. С каждым родителем была проведена встреча-знакомство, в рамках которой родители рассказали об истории и текущей ситуации в семье, поделились своим мотивом, побудившим войти в программу, высказали предположение о том, чем может быть полезна программа их ребенку. Это были очень разные семьи, полные и неполные, многодетные и обычные, семьи родителей-опекунов (так называемые «приемные семьи») и родителей, усыновивших ребенка из детского дома. В группу вошли и мальчики, и девочки. Знакомство с подростками и их ожиданиями от участия в программе состоялось в рамках первой из шести двухчасовых групповых встреч. Кроме знакомства с ведущими и друг с другом, на первой встрече группа разработала свод правил на весь цикл, который был пересмотрен и актуализирован в соответствии с задачей второй части программы. По задумке ведущих, группе предстояло не только реализовать сценарий встреч, но и сформироваться в поддерживающее сообщество, которое смогло бы продолжить свое существование по завершении программы в виде ресурсной группы как для вошедших ранее, так и новых участников.

Ниже представлен тематический план встреч. На каждой встрече было время для неформального общения подростков, а начиная с третьей встречи, ребятами было принято решение отводить на него первые полчаса каждой встречи. Построение программы приводит к тому, что ребята, усвоив правила безопасного общения, познакомившись друг с другом, активно вовлекаются в конструирование происходящего. После третьей встречи посещение стало добровольным: ребята могли посетить те темы, которые им ближе. Эти темы были непосредственно связаны с семьей, ведь группа изначально набиралась для обсуждения именно этих проблем. При этом мы как ведущие понимали, что свободное посещение позволит нам рабо-

тать с наиболее вовлеченной частью группы, тогда как те, для кого эти темы сейчас неактуальны или, наоборот, слишком болезненны, не придут. Однако и те, и другие совершат выбор, который укрепит их авторство, подтвердит наличие возможности влиять на собственные жизни.

Для нас также было важно вернуть подросткам ощущение их «экспертности». В программу не включено психологическое просвещение о детях-сиротах, процессе адаптации. Мы отдавали должное тем знаниям, которые уже есть у подростков из их опыта. Таким образом, в группе обсуждались реальные истории, актуальные для тех ситуаций и жизненных контекстов, которые были у ребят.

Тема	Цель встречи	Задачи
Знакомство.	<ul style="list-style-type: none"> - Знакомство участников друг с другом - Знакомство с форматом - Снятие напряжения и тревоги - Установление контакта - Сбор информации об участниках и их ожиданиях 	<ul style="list-style-type: none"> - Рассказать о программе - Познакомиться с участниками - Познакомить участников группы между собой - Обсудить и принять правила группы.
Обо мне. История о себе. Я и другие. Продолжение знакомства.	<ul style="list-style-type: none"> - Продолжение знакомства группы - «Командообразование» - Осмысление сходств и различий между кровными и приемными детьми в семье 	<ul style="list-style-type: none"> - Создать условия, при которых участники смогут публично рассказать о себе и своих интересах, предпочтениях - Сплотить группу, сделать возможными дискуссии, высказывание своего мнения - Создать условия для групповой рефлексии особенностей представителей категорий «кровный ребенок» и «приемный ребенок»: сходства и различия классов

Тема	Цель встречи	Задачи
Середина пути: выбор целей и направлений работы	<ul style="list-style-type: none"> - Формирование внутренней мотивации на работу в группе у участников - Оптимизация и обновление правил группы - Формирование списка и порядка тем для дальнейших встреч - Формирование и обновление имеющихся организационных договоренностей с группой 	<ul style="list-style-type: none"> - Перевести участников с пассивной роли «зрителей» в активную роль деятелей процесса - Дать осознать участникам их право выбора своей стратегии поведения в группе и последствий в каждом из возможных случаев - Создать у участников группы опыт «свободного выбора»
Мы и родители	<ul style="list-style-type: none"> - Обсуждение родителей в жизни подростков, их роли и влияния 	<ul style="list-style-type: none"> - Создать атмосферу доверия и условия для безопасного общения - Помочь подросткам начать говорить и делиться опытом
Мы и приемные братья и сестры	<ul style="list-style-type: none"> - Обсуждение вопросов взаимоотношений с приемными детьми - Проработка опыта расширения семьи и вписывание его в жизненный контекст 	<ul style="list-style-type: none"> - Создать комфортные условия для обсуждения болезненных тем - Помочь создать предпочитаемые истории
Мы и мы	<ul style="list-style-type: none"> - Вписывание ситуации с приемным ребенком в контекст своей жизни - Обсуждение результатов - Обсуждение возможностей дальнейшего общения для участников 	<ul style="list-style-type: none"> - Представить историю своей жизни в образном плане - Поделиться опытом переживания и совладания с трудностями - Рассказать о возможных способах общения и работы вне тренинга - Организовать процесс обсуждения и планирования дальнейшего общения участниками тренинга

По завершении «пилотной программы» участниками было принято решение о продолжении встреч, чему способствовала организационная поддержка со стороны БФ «Арифметика добра». В настоящее время в рамках Клуба «Азбука приемной семьи» подрастает маленький Клуб приемного подростка. В Клуб вошла большая часть участников «пилотной программы», а также новые члены. Клуб находится в процессе становления и еще не определился со своими целями. Кроме оказания друг другу поддержки, которую ребята очень ценят и считают для себя значимым ресурсом, члены Клуба хотели бы быть полезны в реализации социально-значимого проекта. Рассматривается возможность создания видеобращения принимающих подростков к потенциальным приемным родителям и их кровным детям, находящимся на этапе подготовки к принятию в семью нового члена, участия в «родительских» клубных встречах.

Клуб принимающих подростков собирается регулярно: 1 раз в две недели, по субботам. Продолжительность каждой встречи – 2 часа. В формировании программы встреч и их проведении принимают участие сами ребята. В группе есть лидер из числа принимающих подростков, заинтересованный в обучении и развитии в качестве ведущего ресурсной группы. Каждую встречу участники делятся своими новостями, время от времени знакомятся с новыми членами. Иногда вместе анализируют сложности и проблемы в семье, в отношениях со сверстниками, учителями, вместе ищут решения, обмениваются мнениями, дают советы.

Важной частью программы каждой встречи является обсуждение художественного фильма, который ребята смотрят накануне. Фильм выбирает ведущий, опираясь на рекомендации участников. Темы фильмов, отбираемых к просмотру: семья, отношения с родителями, отношения между кровными и приемными детьми, школа, отношения с учителями и одноклассниками, приемные дети и их жизнь в системе.

В большинстве семей членов Клуба либо только что произошло, либо в ближайшее время ожидается пополнение. Несмотря на то, что появление нового члена семьи очень волни-

тельно, опытные принимающие подростки готовятся к этому событию с позитивным настроем. Ребята знают, что они не одиноки, есть те, кто находится в похожей ситуации, пережил или переживает схожие чувства, что чувства эти естественны, а замечая и признавая их, появляется возможность с ними справиться. Темы, которые инициировали к обсуждению участники за время работы Клуба: «Стигма ребенка из приемной (многодетной) семьи», «Личное пространство как элемент необходимой свободы», «Авторитет принимающего ребенка при принятии решения родителями», «Как жить дальше? Покинуть семью или остаться ее частью?».

Ребята задумываются о важном, ищут ответы на волнующие их вопросы, знакомятся с представлениями других участников по значимым для себя темам. Все это оказывается полезным и ценным для них. Наверное, поэтому Клуб продолжает свою работу. Родители членов Клуба также видят эффект и заинтересованы в продолжении и развитии программы. Об этом свидетельствуют их отзывы.

Мама участницы:

«Очень полезный курс. Дочка стала намного спокойнее после занятий в группе, она позитивно смотрит на мир. У нее прошел шок после принятия ребенка в семью. Она стала лучше понимать, что происходит с приемным ребенком, более к ней терпима. Еще я очень рада, что у дочки появились новые друзья, в том числе приемные дети. Это примирило ее с окружающей действительностью. До группы ей казалось, что мы живем в изоляции, а тут выяснилось, что таких семей, как наша, очень много. Идея приемности больше не воспринимается как нечто странное и противоестественное, мы можем это обсуждать. Но главное – это то, что наши «принимающие» подростки нашли друг друга. Это как корабли с одного берега в океане!»

Мама участника:

«Мы начали готовить кровных детей за год до принятия новых детей в семью. Младшей было 3 года, а вот старший находился в подростковом возрасте. Наше решение принял с радостью. Мы пытались рассмотреть все возможные

конфликтные ситуации, проговаривали алгоритм решения возможных острых вопросов. Но сын, в силу возраста, не совсем понял, во что мы ввязываемся. Мы приняли в семью 2 мальчишек 3 и 15 лет. Ожидание и реальность у сына не сошлись. Через полгода сын спросил, зачем нам это было надо, и сообщил, что больше приемных детей он не хочет. Нам очень повезло, что именно в это время начался набор в ресурсную группу для кровных детей в приемной семье. Сын скептически относился к психологам, да и другие участники были старше него. Но уже после второго занятия я почувствовала разницу в отношении сына к братьям. К старшему он стал терпимее, а о младшем даже начал трогательно заботиться. На третьем занятии сын уже просился ехать сам. Теперь через год-два мы с мужем планируем увеличить нашу семью. Со слов сына ему очень помогло и поддержало общение с такими же подростками, ведь в нашем окружении нет даже многодетных семей, что уж говорить про приемные. А также ему очень понравился формат встреч. Для нас очень важно, что кто-то начал проявлять заботу о наших кровных детях, ведь они также находятся в стрессовой ситуации. А понимающий и принимающий кровный подросток – это огромный ресурс для родителей. А такая группа – прекрасная профилактика возвратов. Спасибо вам огромное!»

Мама участницы:

«Моя дочь принимала участие в тренинге «Принимающие подростки». У нее были трудности во взаимоотношениях с новым приемным братом, сейчас же произошли изменения. Благодаря этому тренингу, дочь смогла преодолеть свои страхи, понять мотивы моих действий, найти общий язык с братом. Я благодарна тем, кто работал с детьми. Надеюсь, что работа будет продолжена и расширена. Я думаю, что в дальнейшем этот тренинг будет еще более востребован».

Для продолжения работы, распространения практики нам потребуется дополнительный ресурс в лице профессионалов, заинтересованных в организации, проведении, методи-

ческом оформлении программы. При этом мы хорошо понимаем, что эта деятельность станет максимально эффективной только как часть системной поддерживающей работы с приемными семьями на этапе подготовки, адаптации и в ситуациях кризисов.

Сиблинги, давайте жить дружно! Или как ребенку завоевать «место под солнцем» среди братьев и сестер в приемной семье

*Матосова Елизавета Юрьевна,
семейный психолог, руководитель ШПП,
БФ «Арифметика добра», г. Москва.
E-mail: e.matosova@a-dobra.ru*

Только наука, непосредственно связанная
с жизнью, является настоящей наукой.

Уильям Джеймс

Воспитание ребенка – одна из главных задач, стоящих перед семьей. Кто будет воспитывать ребенка, сколько и как именно, порой не совпадает с изначальными ожиданиями взрослых, планирующих завести детей. Жизнь вносит свои коррективы. Даже в благополучных семьях с кровными детьми на разных этапах их развития возникают сложности в детско-родительских отношениях, а также трудности во взаимодействии между братьями и сестрами – стоит ли ожидать идиллии в отношениях между детьми в приемных семьях!

Как же разрешать конфликты между ними? И как помочь братьям и сестрам дружно жить?

На консультацию к психологу часто обращаются семьи с просьбой помочь создать поддерживающие доверительные отношения между детьми. Родители жалуются на частые ссоры и

конфликты между братьями и сестрами, на неприемлемое поведение детей и их порой неадекватные способы достижения желаемого, на отсутствие мотивации к учебе и интереса к жизни подопечных. Дети сами тоже выказывают недовольство в адрес друг друга. И это касается как кровных, так и приемных детей, и независимо от того, в какой семье они воспитываются.

Чтобы помочь родителям и детям разобраться в том, могут ли сиблинги жить дружно, что чаще вызывает конфликты между ними, какие процессы лежат в основе построения отношений между детьми – обратимся к психодинамическому подходу австрийского психолога Альфреда Адлера и его индивидуальной теории личности.

По убеждению Адлера, все, что мы делаем в жизни, отмечено нашим стремлением к превосходству. Цель этого стремления – достичь совершенства, полноты и цельности в нашей жизни. В основании его теоретического подхода лежат следующие ключевые концепции и принципы:

- 1) чувство неполноценности и компенсация;
- 2) стремление к превосходству;
- 3) стиль жизни;
- 4) социальный интерес;
- 5) творческое Я;
- 6) порядок рождения;
- 7) фикционный финализм.

Опираясь на этот подход, становится очевидно, что именно движет детьми, почему они так или иначе себя ведут, чего этим добиваются и можно ли каким-то образом скорректировать их поведение.

Для начала обратим внимание на порядок рождения ребенка в семье и на то, как это влияет на формирование определенных психологических особенностей личности. Согласно теории Адлера, в зависимости от позиции ребенка в семье, то есть каким по счету рождения он является – единственным, старшим, средним или младшим, формируется его характер и такие качества, как ответственность, лидерство, консерватизм, инфантилизм, соперничество, честолюбие и другие.

Как это происходит и почему возникают конфликты между детьми? Если в семье воспитывается не один ребенок, а несколько, то внимание родителей естественным образом рассеивается между детьми. И больше всего это ощущает на себе первенец. После того периода, когда он являлся центром вселенной и внимание мамы полностью принадлежало ему, с рождением брата или сестры ранее единственный ребенок, по словам Адлера, испытывает положение «монарха, лишённого трона», что само по себе является травматичным опытом для него.

Младший ребенок претендует на все время матери, он физически вытесняет старшего ребенка с маминых рук и забирает ее внимание на себя. Часто в этот период родители говорят старшему, что он уже большой, должен все понимать, помогать маме и уступать младшему. И вот теперь первенцу приходится отвоевывать «место под солнцем», которое ранее принадлежало ему безраздельно. В этот момент у ребенка формируется чувство обиды, ощущение несправедливости и возникает ревность к младшему брату или сестре. Часто старшие дети открыто выражают свою злость в адрес новорожденного, даже если до этого они говорили, что «хотят братика или сестричку». В дальнейшем, старший ребенок естественно будет иметь претензии ко всем младшим братьям и сестрам, которые с каждым разом будут все дальше отдалять его от матери. И эта постоянно «саднящая рана» будет время от времени напоминать о себе и может проявляться в агрессивном поведении в адрес младших братьев и сестер.

Претензии, которые чаще всего выдвигают дети в адрес своих братьев, практически всегда схожи между собой и звучат следующим образом: «его больше любят», «ему больше покупают», «с ним больше проводят времени», «ему можно, а мне нельзя» и т.д. За этими словами явно слышится сравнение и ревность. Дети имеют тенденцию сравнивать себя с другими. Возможно, так делали сами взрослые, и дети просто этому у них научились, но именно в эти моменты, когда дело касается их «шкурного интереса», переубедить их невозможно. Они сравнивают себя с братом или сестрой не в свою

пользу, тем сами подогревают свое недовольство ими и подпитывают свою обиду и ревностное отношение. Так, одним из ключевых источников ссор между братьями и сестрами является ревность.

Бывает, что конфликты могут возникать в те моменты, когда старший ребенок, по просьбе родителей, должен отвечать за младшего, контролировать его или нести за него ответственность. Родители, к сожалению, часто не замечают, с какой легкостью они нагружают этим детей. И также потом упускают из виду, что именно на этой почве могут возникать ссоры между детьми, доходящие порой до унижения младшего ребенка старшим, стремления подчинить его себе и желания младшего ребенка отомстить старшему, чтобы не чувствовать себя подавленным. Вот еще одна из причин конфликтов, лежащих глубоко внутри, а не на поверхности. И это то, что происходит с кровными детьми в семье. Подобные травмы они испытывают, развиваясь в естественной среде и переживая рождение нового ребенка.

Что же происходит, когда ребенок приходит в приемную семью, где уже есть дети? Чаще всего он нарушает устоявшуюся иерархию в семье, потому что не всегда совпадает даже по возрастной очередности рождения с другими детьми. Также он нарушает границы кровных детей, которые теперь вынуждены делиться с ними комнатой, общим пространством, своими вещами и игрушками. Приемные дети проверяют на прочность всю семейную систему, расшатывая ее целиком, включая близких, а порой, и дальних родственников. «Несладко» приходится каждому члену семьи: и тем, кто уже находился в ней, и вновь прибывшим. Главной задачей каждого ребенка в этой семье становится найти или сохранить свое место в этой системе, «отвоевать место под солнцем» и не оказаться в тени.

А что происходит с детьми, которые перенесли в детстве физические страдания, которых отвергли родители или их изъяли из семьи? Как они будут вести себя в приемной семье, среди названных братьев и сестер, когда они в принципе нигде не чувствуют себя в безопасности, испытывают повышен-

ную тревожность и ощущение, что жизнь к ним несправедлива? Что они будут испытывать к кровным детям, выросшим в благополучной семье? Благодарность за то, что их приняли в семью и разделили с ними быт и пространство? Или они будут испытывать зависть? Будут ли они бережно относиться к игрушкам кровного ребенка или станут ломать их, вымещая на них свою досаду и ненависть?

Смогут ли приемные дети, пережив предательство и потери, безболезненно для себя и других преодолеть всю ту боль, которая скопилась в них в силу их неблагополучного опыта? Как им начать доверять людям, которые их приняли в семью, и жить по их правилам? Ведь они уже испытали свою ненужность, привыкли ожидать негатив от окружающих, и перестроить эти убеждения им бывает очень трудно.

Претензии детей друг к другу неизбежны, так как у них возникает конфликт интересов. Дети-сироты привыкли выживать и приспособливаться, «толкаться локтями», чтобы отстоять себя. Такие дети не умеют сотрудничать и строить реалистичные представления о жизни. А кровные, оказавшись притесненными, не понимают, как теперь им жить, когда их мир полностью поменялся. И они размышляют, как вернуть то завидное положение в семье, которое было у них раньше. Очевидно, если учесть все эти вводные, в семье не будет тишины и покоя, а дети станут при каждом удобном случае ссориться. И даже может дойти до того, что вы услышите естественный крик души: «А ЭТОГО зачем взяли? Верните его обратно!».

Родители бывают в ужасе от таких заявлений собственного ребенка, так как они ждут, что воспитанные ими дети в этот момент должны резко повзрослеть, встать на позицию понимающего и сочувствующего взрослого и помочь приемному ребенку адаптироваться. Но именно в этот момент происходит ровно противоположное: ребенок уходит в регресс, может начать болеть или плохо учиться. И эти способы, порой, становятся единственными, с помощью которых можно вернуть себе внимание родителей.

Чувство неполноценности, которое описывает Адлер в индивидуальной теории личности, в большей или в мень-

шей степени свойственно испытывать каждому человеку. У приемного ребенка чувство неполноценности уже сформировано в результате пренебрежения его нуждами, вызывает у него постоянное перенапряжение и способствует развитию эгоцентризма. Чтобы это компенсировать, у детей развивается стратегия психологической защиты, которая может нести агрессивный и разрушительный характер для окружающих. Все это является благодатной почвой для недовольства и конфликтов между братьями и сестрами. Сами дети не осознают и, порой, не могут объяснить, что заставляет их причинять вред своим близким. Они действительно не могут ответить на вопрос: зачем ты это сделал? Потому что ими движет внутренняя бессознательная сила неудовлетворенности.

Способы приспособления к жизни, с помощью которых дети, как кровные, так и приемные, учатся достигать желаемого результата, будут формировать их будущий стиль жизни. И в первую очередь, они это отрабатывают на братьях и сестрах, проверяют, что работает, а что нет. Одни будут стремиться управлять, возможно, во враждебной манере (управляющий тип личности по теории А. Адлера), другие – избегать неудачи, часто становясь инертными (избегающий тип), третьи – паразитировать, получать от других как можно больше (берущий тип). Часто это будет приводить к конфликтным ситуациям между детьми.

Знают ли об этом родители и могут ли учитывать все эти нюансы, воспитывая детей? Возможно, это сложно, но без этих знаний не будет видения, как разрешать конфликтные ситуации, возникающие между детьми. Если родители будут понимать, что происходит с детьми, скорее всего, у них не возникнет недоумения, почему приемные дети не испытывают чувства благодарности, а портят вещи, задирают и обижают кровных. И не будут себя винить в том, что хотели помочь приемному ребенку, а «навредили» своему, если будут понимать, что конфликты между братьями и сестрами неизбежны.

Что важно знать и делать, чтобы помочь детям в таких ситуациях:

1. Соблюдайте и подчеркивайте иерархию детей в семье. Помните, что тот, кто пришел в семью первый, имеет ранг выше, чем тот, кто пришел позже, даже если он превосходит других по возрасту.
2. Уделяйте кровным детям или детям, пришедшим в семью раньше, времени и внимания не меньше, чем вновь прибывшим. Новенькие не знают, как у вас было заведено до этого, и им не к чему придраться, а вот тем, кто был в семье раньше, всегда есть, с чем сравнивать, и есть, что терять.
3. Продолжайте соблюдать традиции и ритуалы, принятые в вашей семье до прихода новых детей в семью. Прививайте их новым детям постепенно.
4. Не переключайте все свое внимание на «новорожденных», так как старшие дети будут сильно ревновать и злиться как на вас, так и на них. Это неизбежно приведет к конфликтам.
5. Признавайте чувства ребенка. Называйте их вслух. Позвольте им быть, чувств не бывает плохих и хороших, это только чувства. Дети имеют право злиться и обижаться друг на друга.
6. Не уравнивайте всех, они чувствуют вашу неискренность в этом. Вы не можете любить всех одинаково, так как они все разные. Найдите то, за что именно вы можете искренне выделить и похвалить каждого ребенка. Делайте это часто.
7. Воспитывайте в детях сотрудничество, избегайте сравнения и не культивируйте конкуренцию. Помните, что любое поведение, укрепляющее в детях чувство, что ими пренебрегают и не любят, приводит их к потере самостоятельности и способности к сотрудничеству.
8. Наладьте отношения в семейной паре, не стесняйтесь выражать нежность друг к другу, а также будьте внимательны к другим родственникам. Бывает, что

- родители пытаются научить детей дружбе и взаимоподдержке, конфликтуя между собой или близкими, то есть демонстрируя противоположное поведение.
9. Если между мужем и женой разлад, дети начинают играть с одним из родителей против другого. В этой игре в результате всегда проигрывают дети: они неизбежно много теряют, когда их родители демонстрируют отсутствие взаимной любви.
 10. Желая мотивировать детей к учебе и вызвать социальный интерес к жизни, помните: если в вашей семье не налажены отношения между родителями, дети переживают за вас и не могут направить свою энергию в нужное русло. Если у них возникает страх, что семья может распасться, то им не на что опереться, чтобы мог возникнуть интерес к саморазвитию, так как не удовлетворяется базовая потребность в безопасности.
 11. Старайтесь избегать эмоциональной отгороженности и родительского авторитаризма, имеющих, как ни странно, одинаковые последствия.
 12. Творите! Будьте гибкими! Каждый раз ищите новые способы, которые помогут вам и вашим детям договариваться и находить решения, удовлетворяющие вас обоих.

Используемая литература:

Ларри Хьелл, Дэниел Зиглер. Теории личности: основные положения, исследования и применение. СПб.: Питер Пресс, 1997.

Семья для приемных детей или детский дом для кровных?

*Юрьева Светлана Сергеевна,
педагог-психолог,
приемный родитель, мама 10 детей,
из которых 7 приемных,
стаж приемного родительства 5 лет,
г. Рязань*

Когда-то на одном из занятий Школы приемных родителей (ШПР) психологи, которые занимались с нами, будущими приемными родителями, рекомендовали брать в семью детей по возрасту на несколько лет младше, чем кровные. Но жизнь распорядилась иначе.

Прежде чем взять в нашу семью приемных детей, мы с мужем советовались со своими кровными детьми: стоит ли брать приемных; какие чувства они испытывают, что ожидают, как изменится их жизнь; обсуждали информацию, полученную на ШПР; вместе смотрели ролики о мальчишках и девчонках из детских домов. Сыновья с нетерпением ждали новых друзей для игр, дочь – новых членов семьи, к которым она относилась бы с сочувствием, пониманием и заботой. И вот они на пороге: трое ребят, кровных братьев: 7, 8, 10 лет (Максим, Рома, Костя). На тот момент моим кровным детям было: сыновьям 6 и 9 лет (Владимир и Толя), дочери 18 лет (Ксения). А через несколько месяцев к нам в семью пришел еще один мальчик 6 лет (Тимур). И «все смешалось в доме Облонских...»

Представления о совместной жизни с приемными детьми и реальность, мягко говоря, отличались. Новые члены семьи были неопрятными, не умели вести себя за столом, очень громко разговаривали, частенько кричали, при малейших разногласиях проявляли агрессию и учиняли драки, шарили в чужих вещах, пытались шататься по улице в сомнительных компаниях, не хотели и не могли делать самостоятельно уроки и убирать за собой вещи, постоянно теряли одежду и обувь, не воспринимали спокойную речь, требовали к себе постоянно-

го внимания. В самое ближайшее время кровные дети поняли, что вместо новых друзей они заполучили маленьких «монстров», которые полностью завладели вниманием родителей, и все свободное время те проводят, решая проблемы приемных детей. Даже старшая дочь стала страдать дефицитом внимания родителей. Она ходила за мной по вечерам и канючила: «Ма-а-а-а-м, ну поговори со мной!!!»

Очень тяжело давалось выстраивание иерархии между детьми: от этого страдали и кровные дети, и приемные. Это продолжалось до тех пор, пока один приемный родитель со стажем не рассказал мне теорию Л. Петрановской (огромное ему спасибо за это!). Все просто: главный в семье тот, кто первый появился, независимо от возраста. Кровные дети, рожденные после прихода в семью приемных, имеют приоритет. С детьми поговорили на эту тему, четко и ясно объяснили иерархию, и все встало на свои места. Когда правила четко обозначены, всем жить намного проще и легче.

Так продолжалось около года. Затем все понемногу нормализовалось. Нельзя сказать, что приемные дети в одночасье стали ангелами, но все же многие проблемы мы сумели совместными усилиями решить, а к оставшимся трудностям изменили отношение. Во многом нашей семье помогло вступление в Ассоциацию приемных родителей Рязанской области. Мы познакомились с другими приемными семьями, участвовали в совместных мероприятиях, которые сплотили членов нашей семьи. В рамках деятельности Ассоциации, участвовали в семинарах и тренингах, проводимых психологами и специалистами из Москвы. И почувствовали в себе силы принять в нашу семью новых детей. Но все оказалось не так просто. Нас ждал новый виток проблем – экзамен на нашу выносливость, терпение, терпимость и профессионализм!

Год назад в нашей семье появилось двое мальчиков 8 и 9 лет (Николай и Влад). Дети непростые, с диагнозами. Было очень тяжело всем. Кровные и приемные дети, проживающие в семье, дали формальное согласие на приход новых детей, но, наученные горьким опытом, фактически приняли их в штыки. Они сплотились между собой и воспринимали новых детей

как чужеродный элемент, во всех их действиях и поступках искали подвох и обвиняли во всех смертных грехах, как будто они почувствовали угрозу для себя в их появлении. Как ни странно, категоричней всех оказался старший приемный мальчик (на тот момент ему было 14 лет). Костя был крайне агрессивно настроен к новоиспеченным членам семьи. Были, конечно, и светлые моменты.

Через три месяца, в этой напряженной обстановке, мы взяли на временную опеку еще одного мальчика шести лет (Марк). Он попал в нашу семью, минуя детский дом. Его появление было воспринято детьми довольно спокойно, если не считать того, что мальчики стали меня укорять, что я к нему отношусь более мягко. А мой младший кровный сын «стал впадать в детство»: стал немовать, просился на ручки (ему было девять лет). Но это вскоре прошло. Мы открыто поговорили с Владимиром о том, что я люблю его ничуть не меньше и что Марк ему не конкурент.

Со времени создания нашей приемной семьи прошло практически пять лет. Время подвести промежуточные итоги. Думаю, что никто лучше самих кровных детей это не сделает.

Интервью с кровными детьми.

Ксения, 23 года, студентка.

– Первое впечатление от приемных детей?

– Когда приехали впервые, на лбу не было написано, что приемные, показались обычными, домашними детьми.

– Как изменилась твоя жизнь с приходом в семью приемных детей?

– Не хотелось без лишней необходимости выходить из комнаты, дом стал уже другим, как общежитие. Когда училась на третьем курсе ВУЗа, у меня был только один выходной, хотелось выспаться, но не удавалось, дети кричали по утрам. Было очень тяжело, хотелось съехать. Сейчас не хочется (улыбается). Стали спокойнее. Появляется к ним симпатия, но частенько разочаровывают.

– Самое сильное впечатление?

– Когда Костя, здоровый лось, ударил моего младшего брата Толю прямо в глаз кулаком. Мне было очень жалко брата,

он мне показался таким маленьким и беззащитным. Родителей в тот момент не оказалось дома, я чувствовала себя беспомощной, не знала, как поступить в этой ситуации.

– *Что не нравится?*

– Раздражает, что приемные дети не могут спокойно разговаривать, кричат, даже решая повседневные вопросы, зачем-то очень громко говорят. Бросаются с кулаками друг на друга и на кровных детей. Каждый живет своей жизнью, каждый занят своим делом. Было странно, что нет между ними братской любви, каждый сам за себя, одиночники. Хотя Максим добрее (может, просто зависит от характера или потому что младше).

Не нравится, что лазают по шкафам и тумбочкам, сумкам и карманам в поисках денег (было первое время).

Родители сильно устают, особенно мама. Раньше она была веселая и жизнерадостная, часто улыбалась, теперь реже.

Не нравится, что кто-то заходит в мою комнату и копошится в моих вещах.

В разговоре с приемными детьми понимаешь, что ничего нет в душе у них, и дальше общаться не хочется, за редким исключением. Они не стали мне родными. Они чужие.

– *Могут приемные дети изменить кровных детей?*

– Думаю, что кардинально изменить не могут, но могут усилить какие-то качества, заложенные в человеке. Например, сделать человека более жестким. Жесткость, хладнокровие, терпимость – эти качества помогают сосуществовать вместе с приемными детьми. Например, брат Владимир – эмоциональный, ранимый, и чтобы нормально жить с новыми домочадцами, был вынужден стать более черствым. И у меня появилась черствость. Раньше не могла, не было необходимости строго разговаривать, теперь же научилась говорить неприятные вещи.

Если в тебе изначально заложено добро, это нельзя изменить. Например, все вокруг ругаются матом, а брат Владимир нет. Не потому, что не умеет, или кто-то контролирует, а просто нет потребности это делать, есть какой-то внутренний ограничитель.

– Плюсы есть?

– Мама всегда дома. Вернее, часто бывает дома. Случаются моменты, когда хорошо и весело, но потом, к сожалению, обязательно кто-то что-то испортит.

– На твой взгляд, стоит ли брать в семью, где есть кровные дети, приемных детей?

– Стоит лишь в том случае, если с родителями этих детей случилось несчастье, например, они погибли, и дети воспитывались не в асоциальной семье. В противном случае, если это социальное сиротство, думаю, что детей следует помещать, минуя детские дома (чтобы дети не получали негативный опыт и лишний стресс), в профессиональные семьи без кровных детей (кровные дети – определенная степень риска). Там приемные родители – профессионалы и эмоционально не включены в процесс воспитания, воспринимают это как работу, которую выполняют хладнокровно. Думаю, что в таких семьях должно быть не более 4 детей. На мой взгляд, приемная семья – это временная мера, дети должны жить в кровной семье, нужно проводить работу с кровными родителями, а в безнадежных случаях – с родственниками детей.

Толя, 14 лет (немногословен, к беседе на данную тему не расположен).

– Первое впечатление от прихода приемных детей?

– Уже не помню, многое стерлось из памяти.

– Самое сильное впечатление?

– Когда Костя зарядил мне в глаз. Было больно, неожиданно и обидно. Затем Костя убежал на улицу, наверно, боялся наказания. Больше не бил. Еще когда Рома ударил Владимира. Было жалко брата.

– Что не нравится?

– Марк храпит по ночам, мешает спать, а утром встает в 5 утра и начинает играть, издавая странные громкие звуки. Не нравится, когда заходят в комнату посторонние. Не нравится, что мама изменилась. Раньше была добрая, не кричала, часто улыбалась. Теперь постоянно чем-то озабочена, сердитая, улыбается редко. Думаю, что причина в приемных детях. Мама

хочет всех спасти. Пора остановиться. Надо знать меру, иначе придется спасать ее.

– *Есть положительные моменты?*

– Да, считаю всех приемных ребят своими братьями. Неважно, что жизнь младших приемных братьев мне параллельна. Все равно, горжусь и радуюсь их успехам, когда сделают что-то достойное; огорчаюсь их косякам, частенько за них стыдно бывает. Воспитывать их не хочется. Особенно сдружился с Ромой и Максимом, нашел с ними общий язык. Эти ребята мне очень близки, неважно, что они не кровные братья, они для меня родные.

Владимир, 11 лет.

– *Первое впечатление?*

– Впервые увидел ребят в видеоролике по интернету. Мама нашла видео на сайте одной из благотворительных организаций и нам показала. Ребята мне понравились. Вскоре они приехали к нам на майские праздники в гости. Мы подружились с Максимом. Он был ниже меня ростом, я вначале думал, что он младше меня. Мы с ним катались на велосипедах, играли вместе, наблюдали за истребителями, когда те отрабатывали показательные выступления к параду Победы.

– *Как изменилась твоя жизнь с приходом приемных детей?*

– Если честно, я не помню жизнь до них, я был еще маленький, та жизнь складывается из воспоминаний других людей, видео и фотографий, нескольких ярких моментов из детства. Мне кажется, мы всегда жили вместе с Максимом, Ромой, Костей и Тимуром. Они для меня родные, особенно близки мне Максим и Рома. Николай, Влад и Марк появились недавно.

– *Тебя обижали приемные дети?*

– Да, обижали. Но это было очень давно. Однажды Костя ударил меня в глаз, а потом убежал на улицу во время дождя. Наверно, ему было стыдно, и он боялся наказания, хотя мама с ним просто поговорила и никак не наказала. Однажды ударил и сбил с ног Рома. Больше этого не повторялось.

– *Какие сейчас у тебя отношения с приемными детьми?*

– С Максимом и Ромой мы дружим, меня с ними многое связывает, они более адекватные, чем остальные, с Тимуром тоже дружу, но немного меньше.

Отношения с Костей? Когда как. То добрые, то не очень. Он очень вспыльчивый. Сейчас не обижает. Опекает, подарил мне сегодня «лего», которое собирал пять лет; помогает что-то нарисовать (он хорошо рисует), сделать поделки.

Николай не очень нравится: он обижает Влада и постоянно его подставляет, на замечания не реагирует, грубый, думает только о себе, смеется над неудачами других, жадный. Но мне его жалко, у него умерла мама, а дедушка от него отказался. Сейчас у него никого нет, кроме нашей семьи.

С Владом мы играем, я показываю ему приемы по дзюдо, вместе готовим фруктовый салат.

Марк, если честно, когда увидел его первый раз, показался мне борзым, а сейчас он изменился в лучшую сторону. Но мешает по ночам своим храпом, рано встает и будит звуками во время игр в 5 утра. Когда он только у нас появился, я носил его на спине по дороге домой, если он уставал. Хочу, чтобы он жил со своей кровной семьей. Рад, что его родные стремятся к общению с ним. Сейчас он маленький и не понимает, что имеет то, чего лишены остальные приемные дети из нашей семьи: общения с родственниками.

– *Школа и приемные дети?*

– В школе постоянно учителя жаловались на брата Тимура и просили его вразумить (мы учились в соседних кабинетах), было стыдно за него.

– *Были хорошие моменты?*

– Да, когда вместе выступали на соревнованиях и концертах.

– *Тяжело родителям?*

– Не знаю. Хорошо, что много помощников, есть кому в магазин сходить, помочь в уборке дома, огород прорыхлить, картошку убрать. Плохо и тяжело, когда все бесятся, не хотят делать уроки, когда жалуются учителя и тренеры, звонят по многу раз в день.

– Как ты думаешь, стоит ли брать в семью приемных детей?

– Выбирайте сами свой путь.

P.S. Каждый кровный ребенок из нашей семьи, в силу своего возраста, жизненного опыта, осведомленности, сделал свой вывод и сформировал свое мнение о жизни в приемной семье. Со своей стороны, я максимально беспристрастно и откровенно попыталась осветить эту сложную тему. Дети мне задали вопрос: «Мама, зачем ты пишешь эту статью? Зачем тебе это нужно?»

Как Вы думаете, что я им ответила?

Кровные и приемные дети не подружатся (глава из книги «Мифы и страхи про детей из детского дома»)

*Гобова Елена Сергеевна,
детский психолог,
приемная мама (моей дочери уже 20 лет),
руководитель детской студии мультфильмов
«Пластилиновая страна»,
г. Москва.*

В данной главе мы обсудим такую неоднозначную тему, как отношения кровных и приемных детей друг к другу. На наш взгляд, опасения потенциальных приемных родителей являются частью всей подготовительной работы к появлению в семье нового ребенка. Именно нового, потому что, когда семья ожидает пополнения, родители вполне естественно могут тревожиться о том, как примет старший ребенок новорожденного, младшего, как их родные сын или дочь будут относиться к младенцу, ребенку, подростку. Мама, еще беременная вторым или третьим ребеночком,

уже может думать о том, как подружить всех детей, как создать в семье атмосферу доверия, а не соперничества, как наладить отношения взаимной поддержки, а не ревности и борьбы за ее, мамино, внимание. Родители, как правило, обсуждают между собой ситуацию появления новорожденного ребенка в семье.

Пример из жизни.

«Мне 36, мужу 48 лет. У нас двое детей, свой коттедж, хорошая налаженная жизнь. И тут случилась осечка, и я беременею. Пользовались презервативами, но тут или порвался, или что. Мы с мужем готовы родить и воспитать еще малыша, денег и сил хватит. А вот наши дети категорически потребовали аборт. Им 14 и 17 лет, старший уже подрабатывает, но мы планировали купить им обоим по комнате хотя бы, чтобы какое-то жилье было. С рождением ребенка, естественно, ни о каком жилье речи быть не может.

И еще они сразу заявили, что принимать участия в уходе за малышом не будут. У них своя жизнь и свои планы. Потом и муж как-то начал сомневаться, уже говорит, что староват он для этого.

Срок 10 недель. Нужно быстро все решать, но поддержки я не вижу. Для нас и няню нанять не проблема, но зачем рожать ребенка, которому в семье никто не рад?»

Как видим, даже в обычной семье появление нового ребенка может рассматриваться не более как возможность, а не обязательное явление. Как правило, родители заранее стараются гармонично спланировать беременность и продумывают все «за» и «против». Немаловажное значение для большинства родителей имеет мнение самих детей. Кто-то мечтает о сестренке и братике, а кто-то в принципе негативно относится к нарушению его личного пространства, мечтает быть единственным ребенком в семье.

Однако одно дело, когда семья планирует появление нового члена и ожидает пополнения, другое дело – когда семья планирует взять ребенка из детского дома или дома ребенка. Действительно, в обоих случаях супруги решают этот

вопрос как между собой, так и обсуждают свою идею, свое желание, свою позицию с детьми. И в первом случае, когда семья планирует завести второго, третьего, четвертого ребенка, и во втором – когда семья собирается получить статус приемной семьи или взять под свою опеку ребенка, старшие дети могут быть против, высказывая свое несогласие с решением родителей.

В некоторых семьях именно из-за сопротивления старших детей не родились младшие. В современном мире большинство семей имеют одного ребенка, который рад тому обстоятельству, что он один и ему не приходится *ни с кем делить* ни комнату, ни благополучие, ни внимание родителей. Многодетных семей в России могло бы быть намного больше, если бы родители, во-первых, сами не боялись рожать в быстро меняющемся и нестабильном современном мире, а во-вторых, могли подобрать искренние слова для убеждения своего первенца мечтать о братике и сестричке, а еще лучше – и о братике, и о сестричке. Пока ребенок еще маленький, он может просить мамочку и папочку родить ему братика и сестричку – маленьким детям свойственно мечтать о друге, самом любимом и родном друге внутри своей семьи, с которым бы он смог разделить свои игры, идеи, увлечения. С повзрослевшим ребенком договориться о появлении братика или сестрички уже не так просто. Но всегда ли следует идти на поводу у эгоистических проявлений своих детей, особенно в ситуации, когда аборт угрожает здоровью женщины, матери, жены?

Кроме того, самим родителям порой бывает трудно преодолеть собственный страх того, что «еще одного ребенка им не вытянуть», что нет смысла «плодить нищету». Сначала родители пугаются, что второй ребенок будет в тягость, а потом *сожалеют*, что проявили малодушие, трусили, сделали аборт. А уж мыслей типа «Вот был бы у нас еще и сын!», «А я так мечтала о доченьке!» – у мамы или папы за совместную жизнь появляется много. Утраченные возможности могут переживаться и тайно, во внутреннем плане горьких размышлений, и в душевном разговоре супругов вечером или

ночью. Нереализованный потенциал родительских устремлений вызывает и внутреннюю неуверенность, и душевную смуту.

Но есть такие родители, которые, наоборот, стремятся стать многодетной счастливой семьей. И многие из них рожают, воспитывают своих деток и дружно живут большой семьей и в городе, и в деревне. А у кого не получается по здоровью самим рожать много деток, стараются дать счастье деткам из дома ребенка или детского дома.

Очень похожим на рождение родного младенца является появление любого нового ребенка в семье, где есть дети младше или старше. Нового, потому что появление такого непростого ребенка, как приемный (опекаемый или усыновленный) ребенок, в любой семье должно предваряться беседами, обсуждениями как между супругами, так и между родителями и их кровными детьми, да еще и с бабушками и дедушками с обеих сторон. Как правило, друзья родителей и друзья кровных детей также не остаются безучастными к принятию решения, если их мнение, конечно, будет выслушано и каким-то образом учтено в череде семейных советов.

На наш взгляд, все члены семьи в данной ситуации имеют равные права: как взрослые, так и дети не только могут, но и обязательно должны быть погружены в процесс принятия решения. И от того, насколько честными и искренними будут семейные обсуждения, во многом зависит процесс становления приемной семьи, а также процесс привыкания приемного ребенка к новой квартире или дому, новым родителям, братьям и сестрам.

Пример из жизни (взят с сайта «Килл ми плиз»)

«В детском доме я прожила до семи лет. Когда мне было семь, меня нашла та самая Ирина Николаевна, у которой я жила в самом начале, после больницы. Эта семья навещала меня несколько раз, а потом они забрали меня к себе. Прожила я в этой семье до 12,5 лет, то есть не так уж и мало. Это время, правда, было не очень простое для меня. Почему-то мне казалось, что эти люди всегда хотели как-то выделить

меня как чужую – или, может, мне просто так казалось... Была разница между их настоящими детьми и мной. Например, какие-то мои неуспехи всегда определяли тем, что я “не домашняя”».

(РИА Новости http://ria.ru/disabled_know/20150415/1058711683.html#ixzz3zYytilWs)

Мы считаем очень важным появление кровных детей на «Школе приемных родителей». Когда вся семья в полном составе приходит на занятия, это приветствуется всеми участниками подготовки потенциальных родителей к тому, чтобы стать приемной семьей для ребенка, лишенного родительской заботы. В рамках проведения социально-психологических тренингов у родителей и их кровных детей появляется возможность объединить свои личные усилия по выполнению такой сложной задачи, как помощь ребенку из детского дома или дома ребенка в обретении надежды на семейное счастье.

Это – идеальная модель приемной семьи, в которой все готовы к появлению нового ребенка, нового члена семьи. Их готовность означает то, что и взрослые, и дети согласны принять на свои плечи ответственность и за свои позитивные, и за свои негативные эмоциональные всплески и состояния; согласны делиться не только своими любимыми вещами, пространством, но и своим личным временем; согласны принимать нового для семьи ребенка со своими страхами, тревогами, неизвестными и странными привычками; напрягать свои системы восприятия для того, чтобы стараться понять некоторые непонятные для них поступки, фразы, уловки, ужимки или даже молчание в ответ на задаваемые ими вопросы.

Как мы уже отмечали, когда вся семья единогласно одобряет идею взять на воспитание в свою семью обездоленного ребенка, это – идеальная модель крепкой, дружной семьи. Большинство семей, ставших приемными семьями, именно такие: дружные, смелые, активные.

Пример из жизни.

«Долгий солнечный день подходит к концу. Маленький мальчик, которого зовут Алешкой, сидит в гостиной на ковре, обложенный всеми игрушками, которые только сыскались, – это Вася, наш старший сынишка, постарался. Алешка давно уже не плачет, а только смотрит удивленно. Мы стоим и смотрим на него, я плачу. Плачу сама не знаю отчего, слезы текут из глаз, как-то сами по себе. Но может это и хорошо? Так выходит комок из горла, кажется, он там целый день. Мужу труднее, мужчины же не плачут... Тут в моей голове очень отчетливо возникает мысль: “Я его никогда никому не отдам, это наш ребенок, наш сын, наше счастье”.

Пока я лила слезы, счастье наше уснуло, нет, не уснуло, вырубилось. Мы за своими переживаниями совсем забыли, сколько переживаний у него. В какой-то момент произошло перенасыщение всем этим новым миром, его оказалось так много, что такой кроха просто перестал его воспринимать. Все: спать, спать, спать!

Мы еще посидели на кухне, по давней привычке всех советских людей. Вася с нами, довольный, что не гонят спать, гордый и повзрослевший какой-то. Гришарик мирно посапывает у меня на руках. А Алеша – в соседней комнате в своей кроватке. Мы тихие и задумчивые. И все кажется сейчас символичным: мы новая увеличенная семья в одной квартире, под одной крышей. Но маленький Алеша в соседней от нас комнате, вроде и вместе и не вместе с нами. Вроде и головой, и сердцем мы впустили его в семью, в жизнь, но еще не успели привыкнуть и пережить это. Еще немного посидев в “старом составе”, отправляемся спать. Завтра начинается новая жизнь! У всех!»

(Приемная мама Родюшкина Мария, участник первого Всероссийского конкурса дневников приемных семей «Наши истории», который проводился по инициативе Фонда Елены и Геннадия Тимченко в 2015 г.)

Очень важно, чтобы дети были заодно с родителями. Также важно, чтобы родители умели донести до своих детей смысл своих идей, объяснять, найти нужные слова, образы, метафоры. На этом и строится общение взрослых людей с детьми. И обязательно, чтобы вдумчиво и глубоко, с пониманием дела. Понятно, что полностью подготовиться нельзя ни к появлению в семье нового ребенка, ни к тому, что будет через неделю, месяц, год. Важно только то, чтобы жить вместе и чувствовать то, что тебя понимают и поддерживают сейчас, и что в будущем это продлится. Если это ощущение есть у родителей и детей, то трудности и сложности жизненного пути не испугают, не разрушат семейные устои, а станут новым витком жизни, интересной и разнообразной, в которой бывает все: и удачи, и промахи.

Но есть одно НО. Это ощущение должно быть *настоящим, живым, а не надуманным*. Ощущение того, что твои дети тебя поддержат, должно иметь свои корни в реальной жизни, а не в отдельно взятой родительской голове. На занятиях в Школе приемных родителей важно убедиться, что дети поддерживают идею своих родителей не на словах, не просто соглашались с мнением мамы или молчаливым кивком головы папы, а искренне хотят помочь своим родителям стать приемными родителями, искренне хотят братика или сестричку. Кровные дети должны участвовать в поездках к своему будущему брату или сестре вместе с родителями. Они должны сами во всем убедиться на своем личном опыте, а не со слов разволновавшейся мамы после очередной поездки в Дом ребенка. *И волнение, и тревоги должны стать общими, сопереживание самой ситуации должно быть совместным*. Иначе обсуждение становится однобоким, непонятным для детей, которым предстоит ухаживать за маленьким ребеночком или помогать выполнять домашние задания своему будущему брату из детского дома.

Пример из жизни

«Вечером со мной в Дом ребенка пошли дочки: Даша и Инка. Папа был на работе, а сын... Ну, во-первых, он тоже был на работе (устроился подработать в каникулы), а вер-

нувшись, спешно засобирався на рыбалку, а во-вторых, откровенно говоря, он вообще был не в восторге от всей этой затеи, даже пытался протестовать...

Вывели к нам Валентину – вовсе не толстая и не некрасивая! Пухленькая, беленькая, глазки голубые, волосы льняные – жаль острижены, как у новобранца, и торчат, как солома – жесткие... На предложение пойти с нами сразу ухватилась за руку и пошла, не оглядываясь на воспитателей. Еле уговорили помахать: до свидания-до свидания! И все-таки ей было страшно. Нижняя губка закушена, взгляд исподлобья, на вопросы не отвечает. Конечно, все новое, непривычное, да еще нас так много! Инка с Дашей с порога взялись воспитывать, дома ждала моя племянница Саша – на полтора года старше Вали, тоже сразу обратившаяся в воспитательницу, потом явился “дядя”...

Весь второй день я пробегала по инстанциям, дооформляя документы. А Валу воспитывали мои дочки и племянница Саша. Саше понравилось больше всех, домой уходить не хотела. Инка определила, что Валя отстаёт в развитии года на полтора, но считает, что она еще и “зажата”, не выдает до конца своих знаний. (Ишь, какая у меня дочка умная!) Мы поставили перед собой педагогическую задачу: за год помочь Вале во всем догнать своих сверстников».

«Станем родными» (из дневника Елены Грошевой, мамы семейного детского дома)

Родители на этапе принятия решения должны быть уверены, что их кровные дети примут на себя часть заботы о новом ребенке. А дети должны быть уверены в том, что идея взять на воспитание в свою семью ребенка из детского дома – это не блажь, не подвиг, а стремление их родителей помочь конкретному ребенку, которого изъяли из биологической семьи, от которого отказались родные. Дети должны понимать, что семья изменится с появлением нового ребенка, что появится дополнительная нагрузка на каждого члена их семьи, что придется привыкать к определенным новшествам и правилам. И что не удастся отвертеться, отнестись равнодушно, думать, что и без него (нее) родители справятся.

Возможно, на первых порах, родители на самом деле справятся с той или иной задачей без участия кровных детей, но так не может быть *постоянно!* Возможно, в период адаптации, в самый разгар появления трудностей нет смысла «наседать» на своих родных детей, упрекать их в том, что они не выполняют тех или иных требований, обижаться и в сердцах высказывать свои обиды о том, что они рассчитывали на их помощь, а дети проигнорировали их.

И совсем неважно, что родители так надеялись на своих родных детей, так верили, что вместе они преодолеют все трудности и преграды. *Если ощущения, что и дети, и родители, «заодно» реальны, то мелкие обиды и неурядицы «сотрутся временем» или «задобрятся сладостями и вкуснятиной».* Но если надежды родителей на то, что их повзрослевший сын будет водить своего приемного братишку в детский садик, так как ему все равно по пути в школу, являются чем-то из области фантастики, а сам кровный сын ни сном, ни духом не в курсе, что такая обязанность ему будет вменена, то зачем удивляться тому, что сын будет изворачиваться, заболевать, только чтобы избежать данного обязательства, на которые он с самого начала «не подписывался».

Нам представляется уместным рекомендовать всем потенциальным и действительным приемным родителям провести внутреннюю семейную организационно-деятельностную игру, которая будет направлена на формирование общих культурных основ приемной семьи. Ведь приемный ребенок как будто из другого мира, другой культуры, другой вселенной. Особенно, если ребенок уже познал обычаи, стал приверженцем определенных традиций своей кровной, биологической семьи или свyksя с образом жизни в детском доме, где свои устои, порядки, привычки. Напомним родителям, что культура, как писал Л.С. Выготский, создает особые формы поведения, она видоизменяет деятельность психических функций человека. В ходе предшествующих этапов исторического развития нации, ее прошлый опыт закрепляется не только в традициях, обычаях и привычках людей, а также и в *нормах поведения, образе реагирования на окружающую обстановку, в действиях в различных стандартных ситуациях.*

Мы считаем, что одними словами о том, как это было бы хорошо взять на воспитание ребенка из детского дома, чтобы сделать его счастливым, в сложном деле воспитания не обойдешься! Необходимо осуществить *деятельностный подход* к приведению под *единый, общий знаменатель условий для воспитания кровных и приемных детей*. И здесь родители могут столкнуться с различными аспектами *культурных, социальных, психологических, исторических различий между рожденными в данной семье детьми и детьми, взятыми на воспитание из другой семьи или из дома ребенка, детского дома*. Приемный ребенок во время периода адаптации, т.е. времени привыкания к новой семье, новым условиям жизни, новым людям, будет не только приспосабливать себя, свой организм, свою психику к специфическим условиям новой семьи, он должен *проникнуться* традиционными способами поведения, принятыми в данном сообществе новых для него людей, как взрослых, так и детей.

Сформированные в адаптационный период новые модели поведения позволят приемному ребенку *справиться с трудностями*, возникающими из-за культурологических, социальных и психологических различий, которые, совершенно очевидно, *существуют между домашними и обездоленными детьми*. Преодолевая трудности, а именно стремясь к уменьшению вышеуказанных различий, приемный ребенок обретает уверенность в себе и в том, что его будут поддерживать в новой семье все члены: не только сами приемные родители, но и их дети.

Пример из жизни.

«9 января 2012 год

Созвонившись с региональным оператором базы данных детей, оставшихся без попечения родителей, мы на следующий день выехали в тот город, где она была, а это за 600 км от нашего дома. Увидев Валерию, я была в шоке: на фото она была лучше. Косоглазие было и горизонтальным, и вертикальным на оба глаза, кожа на пальчиках облезала, отставание в развитии было явным, а при знакомстве с ее диагнозами и исто-

рией рождения и жизни до 3 лет, у нас с мужем волосы стали дыбом. Все кандидаты, кому ее показывали, отказывались – и это в городе с населением больше миллиона. Я не знаю, что нас с мужем двигало в тот момент, наверное, душа подсказала. Посмотрев друг на друга, мы оба кивнули в знак согласия усыновить ее.

9 февраля 2012

Мы несколько раз ездили к ней в дом ребенка, несмотря на время года – была зима и дальний путь – и наконец-то усыновив, забрали к себе домой. Наши мальчишки тоже вначале были смущены ее видом, красивой сестренки они сразу не получили. Волос у нее почти не было, а из-за этого была видна неровная форма головы, да и косоглазие не очень-то украшало. Но мы с мужем чувствовали к ней очень нежные чувства, как будто точно знали, что все будет у нас хорошо, все исправится.

Сентябрь 2015 год

Сейчас, спустя четыре года, Валерия – это красивая, умная, разносторонне развитая девочка. В 6 лет она играет на фортепьяно, профессионально занимается большим теннисом и хорошо читает. Нам кажется, что она даже опережает своих ровесников по умственному развитию, но возможно, нам так кажется, потому что это наш ребенок. Что мы с ней прошли? Много чего: три операции на глаза и нос, бесконечные болезни из-за низкого иммунитета, восстановление зрения после операций и много что еще было связано с ее слабым здоровьем. А еще отсутствие родственных связей. И постоянную порчу вещей, мебели, и ломание игрушек. И странное и пугающее раскачивание тела из стороны в стороны с замершим взглядом в одну точку. Но это был только первый год, и мы с этим справились.

До осени 2011 в нашей семье росли три наших сына 16, 10, 3 года. Удивительно, но и знакомые, и коллеги по работе считали нас чуть ли не героями из-за рождения трех детей. Сейчас, когда в нашей семье воспитываются 12 детей, мы с мужем больше встречаем недоуменные взгляды и вопросы:

“А зачем вам это?” К счастью, в основном это первая реакция людей на “необычную семью”. Далее, видя и узнавая нас и наших детей, люди проявляют неподдельный интерес и даже задумываются об увеличении своей семьи. На данный момент три семьи из наших знакомых стали родителями бывших детей-сирот и мы очень рады, что именно наша семья стала примером для них».

Семья Куляшовых – Лазаревых, участники первого Всероссийского конкурса дневников приемных семей «Наши истории», который проводился по инициативе Фонда Елены и Геннадия Тимченко в 2015 г.

В зависимости от присущих детям воли, динамики и состояния эмоционально-чувственной сферы психики кровных и приемных детей в процессе привыкания, могут *возрастать или понижаться* воодушевление и эмоциональный настрой, активность и результативность предпринимаемых усилий и т. д. Эффективная, грамотная стимуляция (поощрение) личных усилий ребенка в преодолении трудностей посредством традиционных или национально специфичных форм поощрения активности дополняет процессы адаптации и стабилизации, *придает своеобразие воспитанию* как кровных, так и приемных, опекаемых, усыновленных детей в возрасте от 2 лет и старше (разумеется, имеются в виду не младенцы). Поэтому мы рекомендуем каждой потенциальной приемной, опекунской семье провести свою внутреннюю организационно-деятельностную игру, которая будет включать в себя:

- тренинг по «тайм-менеджменту», в рамках которого каждый член семьи не только осознает ресурсы своего личного времени в течение дня (утро-день-вечер-ночь) с учетом дня недели, которое он сможет уделять новому члену семьи, но также те изменения, на которые он сможет *безболезненно для себя и своего развития согласиться*. Например, отказаться от встречи с репетитором по английскому языку для того, чтобы подстраховать маму, которая может в данный день недели задержаться на работе.

- тренинг по преобразованию пространства, возможно с изучением новых понятий «фэн-шуй», ландшафтного дизайна, дизайна интерьеров и пр. Если новый член семьи совсем маленький, то, как правило, семья без его участия принимает решение, в какой кровати он будет спать, в какой комнате он будет жить, на каком стульчике он будет кушать, и где он будет ползать. Если же приемный ребенок достаточно большой, т.е. ему не меньше 3-4 лет, то возможно, что преобразования пространства имеет смысл провести с его непосредственным участием во время гостевых визитов. А для этого семье необходимо понимать, что можно изменить, а что нельзя трогать ни при каких обстоятельствах. Например, кресло дочери никак нельзя перенести в зал, так как она его любит и делает на нем все: читает, учит уроки, вяжет, играет, разговаривает с подружками – и перемещение кресла для дочери чревато глобальными изменениями в ее жизни, на которые она не согласна. И это лучше выяснить на домашнем обсуждении прежде, чем заказывать мебель для детской под определенный размер.
- тренинг по семейным ритуалам, в рамках которого все домочадцы осознают, выскажут или напишут то, что считают для себя и своей жизни в семье «знаком любви и доверия». Как правило, с появлением нового ребенка в семье, у мамы и папы не хватает времени и внимания на то, чтобы соблюдать устоявшиеся привычки, которые могут быть весьма важными для других членов семьи. Разговоров о том, что «она меня не поцеловала на ночь, а я так ждала ее!» или «бабушка всегда меня просила попробовать, удались ли пирожки, и первой мне протягивала пирожок, а теперь первой пробует пирожки ОНА, кстати, моей, а не ее бабушки!». Дети обращают внимания на такие мелочи, которые их родителям могут казаться незначительными, необязательными. Конечно, именно из-за таких мелочей и случаются разногласия, обиды, ссо-

ры и даже драки, потасовки. На наш взгляд, лучше про них знать, чтобы более эффективно учитывать в той череде изменений, которую предстоит пережить приемной семье.

– тренинг по правам и обязанностям, в рамках которого семья должна выработать свой свод правил по таким важнейшим для семейной жизни делам:

А) как и чем поощрять детей;

Б) как и за какие проступки наказывать детей;

В) что и кому необходимо покупать и за какую цену?

Г) кто отвечает за чистоту на кухне: кто и что конкретно делает?

Д) кто отвечает за чистоту в детской комнате: кто и что конкретно делает?

Е) что будет считаться чистым и что нужно сделать для того, чтобы определенные вещи считались членами семьи чистыми?

Следует отметить, что на предлагаемых нами тренингах осуществляется выработка важных совместных решений для всех членов семьи, практику которых нельзя недооценивать.

Тренинг по правам и обязанностям (поощрение, наказание) обязательно следует провести на начальном этапе привыкания приемного ребенка к новой семье. Большинство приемных родителей отмечают неприспособленность ребенка из детского дома к домашнему образу жизни. Такие вопросы, как помыть тарелку и куда складывать помытую чашку – постоянно возникают у детей, но зададут ли они свои вопросы про эти самые важные хозяйственные мелочи? Скорее всего, нет. И к этому надо и можно подготовиться самим с помощью предлагаемого тренинга прав и обязанностей.

Несмотря на то, что название тренинга носит слишком юридический оттенок, в самом центре его находится ваше личное настроение, эмоциональное состояние всей семьи в целом. От того, знают и понимают ли дети кровные и приемные то, что называется чистотой как в прямом, так и в переносном смысле, напрямую зависит их готовность поддерживать порядок, помогать маме с ведением домашнего хозяйства,

помогать папе с его мужскими заботами. И чем прозрачнее вы разработаете правила по выполнению домашних обязанностей для каждого кровного и приемного ребенка вместе с детьми, тем легче и меньше вы как родители потратите времени на контроль и переделки.

Пример из жизни (взят с сайта «Килл ми плиз»).

«Мне 15. У моего отца умерла двоюродная сестра от рака, осталась дочь, ей было 11 лет. Родители решили ее забрать, не чужой ведь человек. Раньше мы очень редко виделись, раз в год пару недель. Теперь она живет с нами почти год. Я стараюсь ее поддерживать, хожу с ней гулять и в кино. Родители очень просили, ну, я тоже считаю, что это нужно.

Но из-за появления в нашей семье нового человека мое положение стало гораздо хуже. Дело не в карманных деньгах, просто раньше я ходила в два кружка и музыкальную школу, теперь кружки отменились, чтобы сестра могла ходить в художественную школу. Я не смогла поехать с хором в Чехию, хотя еще год назад ездила в Болгарию (с родителей нужно было около 10 тысяч рублей). Что планировали купить – не купили.

Понятно, что детей теперь двое. Но родители постоянно покупают сестре подарки без повода, о которых я и на праздник не смею мечтать. В том числе и айфон. На НГ ноутбук. Зачем? В нашей комнате есть отличный ПК. Меня гложет чувство обиды и зависти».

Если ваши родные дети с интересом включились в процесс становления приемной семьи, ходят вместе с вами на занятия в Школу приемных родителей, ездят с вами в дом ребенка на встречу с ребенком, который скоро станет вашим ребенком, с удовольствием и без лишнего напряжения впускают приемного ребенка в свою комнату, знакомят ребенка со своими игрушками, друзьями, – это значит, что и дальше ваш ребенок сможет наладить дружеские, достаточно близкие отношения со своим новым братиком или сестричкой.

Если же ребенок нехотя выполняет ваши указания, со скрипом делает что-либо, направленное на общение с ребен-

ком, который, возможно, через месяц поселится в его комнате, то вы как родители, должны задуматься: имеет ли смысл преодолевать *сопротивление своего кровного ребенка как бы во благо приемному?* Возможно, родители интуитивно сами чувствуют, что контакт со своим кровным ребенком напряженный, что ребенок отдаляется от родителей, а возможно, изначально все было не так, как хотелось, мечталось, желалось.

Пример из жизни (взят с сайта «Килл ми плиз»).

«Мне 13 лет. У меня есть мама и папа. Два года назад они взяли пятилетнего мальчика из детского дома. Он меня откровенно раздражал, так как трогал мои вещи грязными руками, разбрасывал игрушки и был дурачком. Учится он на одни тройки и двойки. Я вечно жаловалась на него, но всем было плевать на его поведение.

И вот неделю назад я сломала свой ноутбук, нечаянно. И меня озарила мысль, что можно избавиться таким образом от брата, “убив двух зайцев сразу”. Позже я украла 20000 у родителей. Пока не трачу, чтобы не вызвало подозрений. Когда пришли родители, то я им рассказала, что это он сломал мой ноутбук. Потом они обнаружили пропажу денег. Его сдали обратно в детский дом! Мол, гены огромную роль играют, его не перевоспитать. И все бы хорошо, но когда они его увозили, он навзрыд плакал и умолял не отдавать его. А напоследок подарил мне свой пистолетик. Я до сих пор не могу забыть его образ, какая же я сволочь, я ненавижу себя за тот поступок!»

Поверьте, появление нового ребенка не изменит в лучшую сторону ваши и так не слишком гармоничные детско-родительские отношения. Сначала нужно разобраться в том, что мешает семье быть гармоничной, счастливой, крепкой. Работа над мешающими эмоциями, над преодолением защитных сооружений, перегородок, выстроенных друг от друга и не позволяющих членам семьи сердечно общаться, понимать и принимать себя и других членов, является важным этапом развития любой семьи. На данном этапе развития семьи по-

явление нового приемного ребенка лишь затруднит выполнение общей задачи по гармонизации отношений. И более того, нанесет неисправимый ущерб психике приемного ребенка, заронит в душе кровного ребенка либо чувство вины, стыда за содеянное против приемного ребенка, либо чувство безнаказанности, что само по себе усилит ощущение превосходства, отдалит ребенка от всей семьи в целом. Возможно, в приемной семье будут созданы условия для проявления агрессивных действий, направленных как в сторону приемного ребенка, так и в сторону кровного ребенка.

Возможно, родителям следует подождать, пока их кровный ребенок не вырастет и не начнет жить самостоятельно. И если они почувствуют в себе силы и потенциал для воспитания еще одного или нескольких детей, лишенных родительской опеки, они смогут реализовать свою идею помочь обездоленному ребенку обрести счастье в семье.

Пример из жизни (взят с сайта «Килл ми плиз»).

«Мне 17. Два года назад родители взяли из детского дома девочку семи лет. С тех пор мы живем под девизом: “малышка так настрадалась в жизни, бедняжка”. К самой сестренке претензий нет, она чудная. А родителей будто поменяли. Они экономят на всем только для того, чтобы купить чего подороже для сестры. Недавно, она попросила на день рождения куклу Барби, но родители подарили ей планшет, сказав, что читали, будто в школе гнобят детей, если у них нет модных гаджетов.

Планшет валяется, сестра сама говорит, что он ей не нужен. Я учусь в 11 классе, после школы собиралась ехать в областной центр учиться в медицинском, в нашем захолустье только ПТУ есть. Но теперь родители не хотят меня отпускать, потому что сестренка захотела заниматься музыкой, и они говорят, что не потянут в финансовом плане нас вместе.

Я расплакалась, ко мне подошла сестра и спросила, что случилось. Я рассказала. Она пошла к родителям и сказала, что готова подождать с музыкой пару лет. Родители обви-

няют меня, что я давлЮ на ребенка, а она так “настрадаЛась в жизни”».

Как объяснить моим родителям, что я тоже человек со своими интересами и желаниями?»

В самом начале данной главы мы отмечали, что при принятии решения стать приемной семьей должны участвовать все члены семьи, и что в этом процессе становления и у родителей, и у детей равные права. Приведенные нами примеры свидетельствуют о том, что неграмотное поведение самих приемных родителей (опекунов, усыновителей) может погубить даже положительное отношение кровного ребенка к приемному. На наш взгляд, от внимательного и заботливого отношения родителей *в равной степени* ко всем членам семьи, зависит и атмосфера, и настроение, и появление мешающих привычек жаловаться, ябедничать, ревновать, злиться друг на друга, мстить, вымещать зло на младших по возрасту и т.п.

Именно родители должны сознательно планировать и удерживать ближайшие зоны развития как кровных, так и приемных, опекаемых или усыновленных детей, а также и способы реализации детских и подростковых интересов, увлечений, профессиональных ориентаций. Если в самой семье родителями данная задача выполняется, и дети, и подростки чувствуют, что их интересы, их главные устремления принимаются, поддерживаются родителями и надежно защищены, они могут пойти на компромисс, уступки, они могут терпеливо подождать «своего часа, своей очереди» во имя достижения главной цели, более важного смысла, чем мелочная ревность, мстительность, обидчивость, показная капризность.

Возможно, родителям, чувствующим свои промахи в воспитании кровных и приемных детей, отношения между которыми не только не складываются, но и обретают характер неприязни, скрытой и явной ненависти друг к другу, следует обратиться к семейному психологу за помощью в коррекции супружеских и детско-родительских отношений, чтобы преодолеть кризис отношений в семье.

И все-таки многим семьям удается гармонично спланировать становление своей приемной семьи. Действуют они таким образом, чтобы и их родные дети не чувствовали себя ущемленными в своих правах, и приемные дети были счастливы, потому что их любят, им помогают, их поддерживают. В таком случае и приемные родители осуществляют свою давнюю мечту реализовать свой родительский потенциал, и их родные дети чувствуют себя уверенными и защищенными, и приемные дети получают шанс на достойную жизнь в семье с любящими их родителями и детьми.

Пример из жизни.

«Наш по годам неравный брак подвел нас с женой к той мысли, а не взять ли ребеночка из детского дома. Мама, конечно, могла бы и сама родить в свои сорок лет, а папе на шестом десятке – поздновато. Вроде как-то и неудобно зайти в школу к ребенку папе, похожему на деда. Да и дело само хорошее – вырастить ребенка в нормальных условиях. Для этого, по-моему, всего хватает: и материальных возможностей, и опыта жизненного. Появление в нашей семье большого ребенка не было неожиданностью.

Когда мы с женой жили в городе, очень много работали, чтобы купить квартиру. В то время у нас уже был свой сын. Чтобы улучшить жилищные условия, мы продали квартиру в городе и на эти средства смогли купить в рабочем поселке Мучкапский хороший, просторный дом. Наладили быт, устроились на работу, сын учился в школе. Жизнь протекала спокойно и умеренно. Все стабильно, все устроено. Стали подумывать о втором ребенке. Наш сын Игорь окончит школу, уедет учиться, возможно, куда-нибудь далеко работать, а на кого потратить оставшееся душевное тепло и заботу? Боялись только одного: как сложатся наши взаимоотношения. А когда увидели ее, девочку, сказали: «У нас все получится!»

И первого марта 2010 года в нашу небольшую семью вошла маленькая девочка по имени Даша. Ей было 7 лет. Без труда она сразу же назвала нас папой и мамой, быстро подружи-

лась с нашим сыном. Мы с женой не представляем себе другой жизни. Общие заботы и семейные традиции лучше всего объединяют нас».

Приемный папа Шеховцев Владимир Павлович, первый Всероссийский конкурс дневников приемных семей «Наши истории», который проводился по инициативе Фонда Елены и Геннадия Тимченко в 2015 г.

Использованная литература:

Выготский, Л.С. Развитие высших психологических функций / Л.С. Выготский. – М., 1960. – С. 45.

Кровный ребенок в приемной семье (неблагополучные сценарии развития событий)

*Маймусова Татьяна Дмитриевна,
заведующая службы
информационно-методического обеспечения
и социального сопровождения, психолог,
Государственное казенное учреждение
Калужской области «Центр психолого-педагогической,
медицинской и социальной помощи «Содействие»
psychologo50@yandex.ru.*

Подготовка к принятию в семью приемного ребенка обычно начинается с выяснения у ребенка его желания иметь братика или сестру. Как правило, это желание определяется совокупностью мотивов, которые не всегда отражают осознанность решения. И поскольку на момент принятия этого решения ребенок чаще всего не знает того, кого он будет называть братом/сестрой, полученный результат может оказаться деструктивным для всей семьи.

Типичные деструктивные мотивы родителей при принятии решения взять приемного ребенка:

- Стремление родителей повысить коммуникативные качества кровного ребенка, найти ему друга;
- Стремление соответствовать социальным ожиданиям («сирота – дитя Господа», у нас все есть, можем и поделиться);
- Материальные мотивы;
- Способ сохранения отношений и удержания супруга в браке («привязать мужа», «предотвратить его уход из семьи»);
- Дефицит самореализации матери, деятельность которой ограничена лишь заботой о подрастающих детях, как способ компенсации недостаточно насыщенной жизни.

Чтобы прогнозировать возможные отклонения в адаптации всех членов семьи, ожидающей приемного ребенка, несомненно, важно еще на этапе подготовки приемных родителей выяснить психологические особенности принимающей семьи и рассмотреть возможные варианты сценариев выстраивания отношений. Это нужно, в частности, для того, чтобы кровный ребенок с появлением «пришельца» не оказался на периферии отношений.

На этапе подготовки приемной семьи, для проверки терапевтических гипотез хорошо работает анализ семейной истории и характерных паттернов взаимоотношений – методика «Генограмма» (М. Боуэн), «Семейная социограмма» (Э.Г. Эйдемиллер, О.В. Черемисин). Посещение тренинговой группы и индивидуальных консультаций часто помогает родителям принять обдуманное решение с учетом возможных рисков. Но, к сожалению, есть семьи, имеющие несовершеннолетних кровных детей, которые принимают решение без учета рекомендаций специалистов, не принимая в расчет возраст и психологические особенности кровного ребенка.

Опыт сопровождения семей, имеющих кровных детей, позволяет описать типичные сценарии адаптации кровного ребенка к новому члену семьи.

Сценарий 1: материнскую функцию начинает выполнять кровная бабушка. Формально кровный ребенок продолжает быть членом своей семьи, но эмоционально комфортно он чувствует себя у бабушки, поэтому предпочитает часто отпрашиваться к ней на выходные дни и очень рад, когда ему разрешают у нее заночевать.

Сценарий 2: кровный ребенок выполняет надзорную функцию: сообщает родителям обо всех промахах приемного ребенка в школе и дома. В семье такой ребенок имеет высокий статус, приемный ребенок ему подчиняется. К его мнению прислушиваются родители. В стремлении укрепить свою позицию и права у приемного ребенка нередко возникают деформации характера и закрепляются деспотические черты.

Сценарий 3: кровный ребенок начинает активно отстаивать свои права. В начале родители ему выделяют отдельную комнату, забрав к себе приемного ребенка. Затем он начинает собирать доказательства своих потерь, перекладывая на родителей и приемного ребенка ответственность за свою неуспешность. Каждый раз получает вторичную выгоду от «своих страданий».

Сценарий 4: партизанская война. И кровный, и приемный ребенок претендуют на любовь мамы. Оба друг друга бьют исподтишка, оба жалуются. Родители, как правило, считают это нормой, потому что такое возможно и между кровными детьми. Часто в воспитательных целях прибегают к морали: вы должны любить, помогать, защищать друг друга. К сожалению, морализация отношений часто воспринимается детьми как отвержение. И если в обучении детей дисциплине родители непоследовательны, то поиск разумных компромиссов со временем будет затруднен.

Сценарий 5: кровный ребенок, не чувствуя себя в безопасности рядом с приемным ребенком, становится центром внимания благодаря «уходам в болезнь».

Переживание кровным ребенком кризиса, несомненно, зависит от степени его готовности к расширению контактов, коммуникативных умений, от умения родителей поддерживать

самостоятельность детей, от гибкости всей семейной системы, способности адаптироваться к изменениям. Готовность отца отказаться от периферии в выполнении родительских обязанностей может «разгрузить» мать. Но даже если у всех членов семьи к моменту появления приемного ребенка уже выстроена иерархия в отношениях и простроены личностные границы, трудности все равно возникают. Все проблемы, которые не были разрешены супругами, при появлении приемного ребенка становятся очень острыми.

Рассмотрим, к примеру, ситуацию, когда бессознательным мотивом принятия ребенка в семью является необходимость появления повода для взаимодействия между мужем и женой. В этом случае, если супруги договорятся и разрешат свои конфликты до появления приемного ребенка, они могут вообще отказаться от мысли о пополнении семьи. Если же решение этой проблемы откладывается до прихода приемного ребенка, то сама ситуация создает для кровного ребенка большое поле для манипуляций родителями. И, к сожалению, очень часто проблемы кровного ребенка неосознанно будут поддерживаться родителями, так как именно он будет объединять семейную пару в данной ситуации.

ПОМОЩЬ ПРИЕМНОМУ РЕБЕНКУ: ВОПРОСЫ С ОТВЕТАМИ И БЕЗ

Ваш поломанный ребенок

*Канунникова Юлиана,
психолог,
Амурская региональная общественная
организация содействия
приемным семьям «Мамонтенок»,
г. Благовещенск.*

Семья. Мама, возможно, и папа. Ребенок.

Асоциальная ячейка общества, как мы говорим, морща нос. Отец, а возможно, и мать – злоупотребляют алкоголем. Ребенка – мальчика или девочку – бьют, унижают, оскорбляют. А в некоторых случаях ребенок становится объектом извращенных сексуальных утех. Что делать? Варианта только два: изъять из семьи или оставить в семье. И самое ужасное, что хорошего варианта среди них нет. В любом случае будет плохо. Но, конечно, мы выбираем наименьшее из зол. Изъять, чтобы сохранить ребенку здоровье, а в некоторых случаях и жизнь. И уже изрядно поломанный ребенок оказывается в учреждении. А дальше – как повезет. Или дополнительные травмы детдомовской жизни без шанса на восстановление, или все-таки – о счастье! – приемная семья. Где есть шанс восстановиться, залечить раны, нанесенные самыми главными, самыми близкими людьми. Но и здесь, как повезет, смогут ли новые родители помочь, смогут ли вылечить эту самую страшную, самую главную боль?

Ире 30 лет. Пятнадцать из них она прожила со своими родителями. Ее родители злоупотребляли алкоголем. Ее били, таскали за волосы, обзывали, нагружали ответственностью за ее же существование (других детей – вон – в детдом сдают, а мы тебя растим!), чувством вины (мы всю жизнь на тебя положили!). И самое страшное: отец использовал ее как сексуальный объект. Нет, непосредственно полового акта не было. Отец «играл» с дочерью с ее 8 лет. Раздевал, трогал и заставлял ее прикасаться к своему и его телу. Это продолжалось долгие годы, повторялось снова и снова. Когда Ира говорит об этом, она вся каменеет. Ног она не чувствует в принципе, это про то, что какая-то часть тела должна быть виновата. А значит – ноги, ведь именно они не убегали, не уносили ее из этого кошмара. Одно дело – знать теорию о том, как фрагментируется личность. Другое – видеть перед собой очень милую симпатичную девушку, которая разделяет свое тело. Ноги просто немеют, а кожу свою она отрицает как часть себя. Как будто кожа существует отдельно и ей не принадлежит. Ира была уверена, что она ужасна, развратна – так говорил ее отец. Она думала, что сама во всем виновата, ведь она участвовала в этом.

Долгие месяцы ушли на то, чтобы пришло это понимание: нет ее вины в том, что творил с ней этот человек. Она не могла контролировать ситуацию, она всего лишь была ребенком, самым обыкновенным маленьким и беспомощным ребенком. То, что происходило с ней в ее детстве, называется насилием. И ответственность несет только один человек: взрослый.

Почему Иру не изъяли из семьи? Никто не видел, что с ней происходит. Жаловаться кому-либо ей в голову не приходило, плакать к 10 годам она уже не умела. В школе были трудности с поведением, но училась она отлично. Знали ли учителя о том, что творится в ее семье? Я не знаю. Что было бы с ней и как сложилась бы ее жизнь, если бы она, например, пожаловалась учителю, и в возрасте 9-10 лет попала в учреждение? К моему огромному сожалению, я думаю, что ее жизнь сложилась бы печально. Очень редко дети старше 10 лет попадают в приемную семью. А у девочки, прошедшей через насилие, – шансов почти нет.

Вот и получается, что у этой страшной сказки нет хорошего конца.

И все-таки, я попробую.

Итак, ребенок, прошедший через насилие. Что важно понимать и как помочь, как вылечить эту ужаснейшую травму?

Начнем с того, что до 7 лет ребенок принимает этот мир некритично. «Родители правы по умолчанию, мир устроен так, как он выглядит. Если родители говорят, что я виноват в том, что они злятся – значит, так и есть, я плохой, а они хорошие. И они бы не злились, если бы я был хорошим.»

Далее ребенок берет на себя ответственность за все происходящее и стремится контролировать абсолютно все. Потому что иначе его мир слишком кошмарен, в нем просто невозможно оставаться ни на секунду. Ведь если ребенок расстанется с этой иллюзией контроля, то получится, что он беззащитен и беспомощен перед большим и сильным взрослым, творящим все, что только может прийти в его голову. Дети, прошедшие через любое насилие – психическое, физическое или сексуальное – защищаются таким способом. Как будто родитель на самом деле не большой и не сильный, а он – ребенок – способен управлять поведением родителя.

Лена также выросла в семье с отцом-алкоголиком, но в ее семье основной жертвой была мама. Именно маму пьяный отец избивал и выгонял из дома. А когда Лена кидалась на защиту матери – то получала и она. В остальное время, когда отец не бил девочку – он издевался над ней. Он заставлял ее по несколько раз подряд вымывать квартиру, готовить еду, ей было запрещено издавать любые звуки, когда он был дома, он убил ее кошку, потому что та слишком громко мяукала. Сейчас Лене 32 года. Эта красивая девушка всегда мила и сдержанна. Сидит с идеально прямой спиной, руки на коленях. Она замечательный, исполнительный работник. У нее идеальный порядок дома. А еще – у нее проблемы со сном. Когда она была ребенком – отец обычно возвращался домой поздно, когда она уже спала. Спать надо было чутко, ведь Лена взяла на себя ответственность за жизнь матери. Ей нужно было прислушиваться и вовремя прийти на помощь, спасти маму.

А еще Лена не переносит беспомощность. Конечно, во всех ситуациях, когда отец избивал ее – виновата была она, ведь она что-то сделала не так. Если бы она сделала все правильно, то этого бы не происходило. И эта вера настолько крепка, что любые аргументы теряются. Признать, что от нее ничего не зависело – кошмарно. Чудовищно по масштабам разрушения личности. Ведь тогда получается, что ее жизнь была в руках огромного нетрезвого мужчины. С которым она ничего не могла сделать, никак не могла справиться.

Следующий страшный момент заключается в осознании, что родители не любили своего ребенка. Невозможно любить – и творить такие кошмарные вещи. Пока ребенок цепляется за свою ответственность в случившемся, за свою вину, за иллюзию контроля ситуации – он сохраняет идею о том, что родители его любили. Потребность в любви является базовой, без ее удовлетворения невозможно нормальное развитие ребенка. Но беда в том, что агрессор/насильник не любит своего ребенка, он просто не способен на это. Ребенок, находясь во власти такого родителя, оказывается в состоянии опасности не только здоровья, но и жизни. А значит, еще более важная и значимая базовая потребность – в безопасности – просто разлетается на кусочки. Именно ее сдерживает ребенок, хватаясь за иллюзию контроля.

Никто не способен жить в состоянии полной и постоянной опасности. Но именно в этом вынужден находиться маленький человечек. Получающий сигнал о том, что мир опасен, что самый близкий человек обязательно обидит, доверять можно только себе, надеяться можно также только на себя.

Но самое трудное даже не это, а понимание нормы и ненормы.

Если к вам попал ребенок, подвергавшийся всю свою маленькую жизнь насилию – для начала вам придется определиться именно с этим. И неважно, сколько ребенку лет. Даже подросток может искренне не понимать границ нормы. Если для вас нормально, что любовь – это про заботу, про доверие, про защищенность, про уважение и ценность переживаний, то для «поломанного» ребенка понятия любви не существует.

Потому что любви научиться по книгам или фильмам невозможно, любви можно научиться только во взаимодействии, когда тебя кто-то любит. А такого ребенка никто не любил, и ваши слова «я люблю тебя» – будут для него пустым звуком. Ему это непонятно: как это, что это значит – любовь.

Когда рождается маленький человек, если все хорошо – он сразу встречается с любовью, задолго до того, как научится понимать смысл слов. Его кормят, ему создают комфорт, его укачивают и поют колыбельные. Это норма, это любовь. Это доверие. Мир большой и надежный, близкий человек – сильный и добрый. Я нужен, потому что я есть.

Если же ребенка встречает мир жесткий и злой, то ребенок запоминает именно это. И для того, чтобы донести до ребенка, что сильный – не значит злой и жестокий, что сильный может быть добрым – вначале вам придется починить его «поломанность». Перелом души – гораздо сложнее самого сложного перелома костей. Потому что мы не можем увидеть место поломки. По умолчанию мы предполагаем, что другие люди видят мир так же, как мы. Но «поломанный» ребенок видит мир совсем по-другому. И мы даже можем понимать это умом, но это не ложится в нашу картинку мира.

Как в притче о слоне. Трое слепых с рождения людей захотели узнать, как выглядит слон. Их привели в зоопарк, подвели к слону. Один схватился за хобот и сказал: «Слон похож на длинный толстый шланг». Второй схватился за хвост и сказал: «Нет, слон похож на тонкую веревку». Третий ухватился за ухо и сказал: «Вы оба не правы, слон большой и плоский».

Если вы попытаетесь рассказать ребенку всю правду о нем, то рискуете натолкнуться на глухое сопротивление с его стороны. Ребенок всеми силами будет защищать свой мир от разрушения. Это вы видите, что он жил в полном кошмаре, что так не должно происходить в мире, ни один ребенок не должен оказываться в такой ситуации, не говоря уж о том, что никто не может «заслужить» жестокого обращения к себе. А ребенок видит этот мир – и своих кровных родителей – совсем по-другому.

Настя, молодая девушка, вспоминает: «Однажды мы с мамой пошли в магазин, мама была трезвой. Расчувствовавшись, она сказала: если бы у меня были деньги, то я бы сейчас все здесь купила для тебя!» Для Насти это подтверждение любви ее матери. Это одно из теплых воспоминаний, которые она бережно хранит в своей памяти. При этом игнорируя тычки, пинки, подзатыльники и оскорбления. Настя уверена, что она заслуживала такого обращения. Ведь она была неидеальным ребенком! И даже иногда шалила, могла увлечься игрой и забыть про какие-то дела. А еще – она ненавидела пьющего и дерущегося отца, за что тут же ругала себя, считая ужасной, кошмарной дочерью. И даже – о, ужас! – она желала ему смерти.

Как должен родитель обращаться со своим ребенком, чтобы ребенок желал ему смерти?

Как-то недавно я поднималась по лестнице в подъезде, передо мной шла бабушка с девочкой лет трех. Девочка нудно плакала, бабушка выдала: «А ну замолчи, малявка, а то в детдом тебя сдам!» Судя по тому, что девочка никак не отреагировала на эту фразу – такое она слышит регулярно. Первым моим побуждением было – грубо и резко рассказать бабушке, что я думаю о таких методах воспитания. Пока я размышляла, поймет ли мои слова бабушка и представляет ли данная ситуация угрозу для жизни или здоровья девочки – они ушли к себе домой, я не успела вмешаться. Мне осталось только думать о том, что девочка была хорошо одета, на видимой поверхности тела синяков заметно не было. А что происходит в этой семье? Какой будет расти девочка? Что для нее будет полезнее – оставаться в этой семье? Или поискать другую? И найдется ли любящая семья для нее, или она так и останется со своими ранами и вечной болью в учреждении?

Травмированных детей – маленьких и уже взрослых – гораздо больше, чем кажется. Все мы родом из детства.

Когда я работаю с детьми, я уже на начальном этапе могу предположить, сталкивался ли этот ребенок с жестоким обращением, подвергался ли насилию. Абсолютно все жертвы насилия старше своих сверстников. Они более ответствен-

ные, рассудительные, иногда мудрые. Как под копирку, у них всех есть одна общая черта: гиперконтроль. Они контролируют себя и непрерывно мониторят окружающее пространство. Такой ребенок никогда не сядет спиной к двери, потому что доверие к этому миру у него отсутствует. Как правило, такие дети очень эмпатичны. Их чуткость порой изумляет. И у них огромное, просто чрезмерное чувство долга. С первого взгляда некоторые из них могут показаться самоуверенными – слишком хорошо они контролируют пространство. Но на деле основная эмоция, господствующая в их душах – это страх. Он проходит через их жизнь фоном: от тревоги до всеобъемлющего ужаса. И чтобы хоть как-то с ним примириться – им приходится внушать себе, что они способны влиять на этот мир и на все, что в нем происходит. Даже на то, пойдет ли завтра дождь.

Как же все-таки переписать эту сказку, возможен ли в ней счастливый финал?

Нулевой шаг – определение нормы и не нормы. С самых азов необходимо пересмотреть весь мир, как он устроен, что в нем происходит, а чего быть категорически не должно. Например, нельзя бить или унижать детей. Просто нельзя, от слова вообще. Вам это кажется просто, а для ребенка это основа мира. Именно на этом построен его мир: что любой близкий или чужой человек может в любое мгновение стать злым и жестоким, унижить или ударить, и это абсолютно нормально.

Для начала, такому ребенку нужно поверить в безопасность этого мира. Причем не просто поверить, а сделать эту веру частью себя. Близкий человек никогда и ни при каких обстоятельствах не будет агрессивен к ребенку, он всегда будет защищать его. Что бы ни происходило, вы должны защищать малыша. Второй шаг – разрешить себе быть слабым. Когда ребенок – маленький и слабый, а вы – большой, сильный и добрый родитель. Принять свою беззащитность, признать, что сильный может быть добрым – и что это абсолютно нормально. Для этого вначале придется научить ребенка выражать свои чувства, даже самые трудные. Страх, гнев, ненависть, отчаяние, обиду. Не просто говорить об этом, а плакать, кричать, топтать, разбивать что-нибудь. Пока вся-вся эмоция не будет прожита

и выпущена. Если это получилось, то третьим шагом мы учим ребенка любить. Для начала – себя самого. Только научившись принимать и любить самого себя, таким, какой он есть – ребенок сможет научиться любить других людей и сам этот мир. Этот шаг легче описать, чем выполнить. Ребенок сможет простить свою «плохость», только если вы будете любить его таким. Прошедшим через насилие. Обвиняющим себя, контролирующим, отвергающим, аутоагрессивным. Если вы будете защищать его от самого себя, жалеть, поддерживать, принимать, снова защищать – и так до тех пор, пока он не научится делать это сам. Принимать себя, жалеть, любить. Если вы прошли этот непростой шаг, то остается совсем немного. Научить ребенка, что его чувства и переживания значимы и важны – просто по факту своего существования. Он есть – и уже поэтому его можно любить и ценить. Для того, чтобы помочь вашему такому маленькому, но такому сильному человечку справиться со всем, что случилось в его короткой жизни – вам важно сохранять внутренний контакт с самим собой. Эмпатичность и конгруэнтность – умение сопереживать, сочувствовать, но при этом чувствовать себя, быть собой, не растворяться в другом. Постоянно быть в контакте с ребенком, при этом не теряя себя.

И, пожалуй, главное. Подкупающее спокойствие ребенка. Если вам известно о жестоком обращении с ребенком в его прошлом, или он сам рассказывает вам – и при этом абсолютно спокоен, как будто вовсе не переживает – это совершенно не означает того, что ребенок со всем справился. Так может происходить и при диссоциации, когда часть трудных непереносимых эмоций запечатывается внутри ребенка под замок. В любом случае, если ребенок говорит с вами о том, что травмировало его – значит, он готов поделиться этим с вами, готов переписывать финал своей истории.

* Использован практический опыт, имена и детали изменены, любые совпадения случайны.

Как формируется доверие к близкому взрослому, или Как обнять кактус

*Каравашкина Елена Анатольевна,
подростковый психолог,
специалист в сфере семейного устройства,
гештальт-терапевт,
Ресурсный центр помощи
приемным семьям с особыми детьми
(БФ «Здесь и сейчас»), г. Москва.*

Давайте начнем с того, что проследим, как в первые два года жизни ребенка выстраивается близкая эмоциональная связь между ним и заботящимся взрослым. Это особо важный период, ведь именно здесь закладываются основы формирования социальных отношений.

Когда ребенок остается один, он начинает испытывать тревогу и беспокойство. Если заботящийся взрослый приходит достаточно быстро, успокаивает ребенка, правильно опознает его потребность и удовлетворяет ее, то формируется хорошая привязанность. Хороший близкий взрослый настроен на ребенка, чувствует его, эмоционально доступен, чуток, отзывчив, способен учитывать как потребности ребенка, так и свои собственные, не находится с ребенком в слиянии. Взрослый отражает ребенку его состояния и желания, помогает лучше понять себя. Это стабильный, доступный ребенку в трудную минуту человек, который уходит тогда, когда ребенок может его отпустить и приходит, когда ребенок зовет и нуждается в нем, если не сразу, то в тот интервал, который ребенок может вынести; поощряет ребенка в его растущей самостоятельности и усиливающейся потребности в контактах с другими людьми.

В норме, когда у ребенка формируется внутренний образ хорошего близкого взрослого, то он служит защитой от тревоги, если взрослого нет рядом. Чем надежнее отноше-

ния привязанности со взрослым, тем дольше ребенок может вынести фрустрацию. Вырастая, такой ребенок способен адекватно справляться со своими чувствами и выдерживать чувства других людей, их инаковость и отдаление, способен вести диалог.

Если же ребенок остается без поддержки и заботы дольше, то он начинает испытывать стресс. Ребенок злится на близкого взрослого, которого нет рядом, когда он в нем нуждается и когда его собственные ресурсы справляться со стрессовой ситуацией самостоятельно и ждать взрослого истощаются.

И все же на этой стадии ребенок еще справляется с разлукой. При появлении взрослого он вначале будет его отвергать, злиться на него. Эта злость означает, что ребенок еще способен восстановить доверие и отношения, что он не потерял в душе надежду, но проверяет объект привязанности на надежность. На этом этапе крайне важно, чтобы ребенок выразил свои эмоции в контакте с близким взрослым, чтобы произошла разрядка энергии борьбы, актуализированная стрессовой ситуацией, и он мог вернуться в равновесное состояние и расслабиться. Взрослому очень важно выдерживать эмоции ребенка, оставаться в контакте и не останавливать, не стыдить ребенка, а помогать контейнировать его эмоции, перерабатывать их и возвращать в удобоваримой для ребенка форме. Ребенок должен получить опыт, что его принимают даже если он ведет себя не очень хорошо. Злость является инструментом продвижения к исцелению. Важно давать ребенку выражать агрессию, выдерживать его чувства и показывать, что они переносимы, учить саморегуляции, восстанавливая тем самым утраченное чувство безопасности и базового доверия к миру.

Если близкий взрослый в ответ на агрессию ребенка угрожает разрывом отношений, очередной разлукой, манипулирует своим здоровьем или любым другим лишением, то у ребенка может зародиться фантазия, что он настолько мощный, что может разрушить своего взрослого, и тогда его чувства – это что-то невыносимое. Такой взрослый будет отстраняться, пытаться агрессивно остановить эмоциональные проявления

ребенка; вместо успокоения нагружать ребенка своим эмоциональным накалом. Когда эмоции ребенка остаются неразделенными со взрослым человеком, то привычным становится эмоциональное одиночество, эти дети ощущают болезненный недостаток эмоциональной безопасности и близости со своим взрослым.

Такие дети будут стремиться получить подтверждение от взрослого, что они нужны, посредством провокаций, отталкивая и безумно боясь потерять связь с ним, используя гиперконтроль над взрослым как способ обхождения с неопределенностью. Часто взрослый в таком контакте напряжен и непоследователен, вследствие чего ребенок не может ему довериться, не знает, какой реакции взрослого ждать в каждую минуту.

Фрустрирующий близкий взрослый не откликается на ребенка тогда, когда его ресурсов уже не хватает, неправильно понимает потребности ребенка, например, тормозит и играет с ним, когда он устал и хочет спать, или стыдит вместо того, чтобы успокоить. Такой ребенок нуждается в близком заботящемся взрослом, но одновременно и отстраняется, отвергает его. Формируя привязанность, дети всячески атакуют правила и границы, обрушивают на них свою агрессию, но в душе хотят, чтобы взрослый оказался надежным, и ему можно было доверять, а значит наконец расслабиться и получить возможность восстановиться после стресса. Рядом с такими детьми очень важно из раза в раз выдерживать границы и при этом принимать их чувство гнева и ярости.

В опыте этих детей, как правило, взрослые были эмоционально незрелыми людьми. Эмоционально незрелые люди не умеют проявлять гибкость, не принимают альтернативных точек зрения, часто действуют импульсивно. У них низкая стрессоустойчивость, они действуют реактивно и стереотипно; используют психологические защитные механизмы адаптации, основанные на отрицании, искажении и подмене реальности. Им сложно признавать свои ошибки, и часто они отказываются признавать факты и ищут виновных среди других. Они не склонны к беспристрастному анализу, для ин-

терпретации ситуации для них важнее, как они себя чувствуют, чем то, что фактически происходит. Расстроившись, они ожидают, что окружающие их успокоят, так как самостоятельно восстанавливать эмоциональное равновесие они не умеют. Они склонны искать утешения в алкоголе или лекарственных препаратах; часто стремятся к сиюминутным удовольствиям и выбирают путь наименьшего сопротивления, так как не могут переносить фрустрацию. Они эгоцентричны и не выносят других точек зрения; создают защиты, чтобы избежать близости с другими людьми, поскольку боятся разоблачения в своей шаткой самооценке, зависящей от реакций других людей на них; из глубокого чувства незащищенности и сомнений в собственной ценности постоянно занимают оборонительную позицию. Они часто меняются ролями с детьми, ожидая от ребенка внимания и утешения, стремятся делиться с ним взрослыми проблемами, ожидают, что дети будут хвалить их и радоваться за них. Очевидно, что эмоционально незрелый взрослый неспособен выстроить с ребенком отношения здоровой эмоциональной привязанности.

В случае неудачного раннего опыта, ребенок имеет возможность строить отношения привязанности с приемным родителем, наставником или помогающим специалистом, которые должны уметь быть «надежными взрослыми». Если внутренний хороший объект привязанности не сформировался у ребенка, то рядом постоянно нужен настоящий взрослый, чтобы заботиться и помогать справляться с хаосом и страхом. Ребенок в этот период очень тревожен, ревнив, прилипчив, контролирует каждый шаг родителя, боязлив. Лишь со временем, накопив достаточное количество позитивного опыта в этих отношениях привязанности ребенок сможет интегрировать целостный образ своего взрослого и поместить его в свой внутренний мир.

В начале выстраивания доверительных отношений ребенок идеализирует взрослого, потом в расщеплении доходит до негативного полюса, проецируя на взрослого всю свою агрессию. При этом себя самого и мир ребенок тоже воспринимает черно-белым. Если близкий взрослый принимает недовольство ребенка, говорит ему хорошие слова, удовлетворяет его

физиологические, а затем и эмоциональные потребности, то ребенок учится, что аффективные чувства и состояния можно выдержать; если выстроены надежные отношения привязанности, то ребенок интегрирует образ взрослого – что в нем есть и хорошее, и плохое, – после чего так же целостно воспринимает себя. Доброжелательное отношение к ребенку во всех его проявлениях позволяет ему принять двойственность мира. В этот период происходит потеря ребенком образа близкого взрослого как идеального, что многим взрослым бывает тяжело принять и вынести. Взрослые могут чувствовать себя больше ненужными, особенно на фоне последующей сепарации и индивидуализации ребенка. А ребенок в этот период через проживание грусти приходит к принятию. Есть интересная взаимосвязь: отвержение связано с идеализацией, так как негативный полюс вытесняется (расщепление), а принятие – с уходом от идеализирования и интеграции разных полярностей мира.

Расщепление несет защитную функцию для психики, помогает снизить тревогу и поддержать самооценку в сложной угрожающей ситуации. При этом расщепление происходит не только в детском возрасте. Так, например, приемные родители или специалисты могут попасть в расщепление, когда кровная семья ребенка назначается «плохой» или опека, или приемная семья, или помогающие специалисты (на этом месте может оказаться любой), а они оказываются «хорошими», и борются за правду.

Если интеграции образа взрослого, а затем и себя самого не произошло, то ребенок будет воссоздавать расщепление также внутри семьи, между родителями и учителями, между специалистами внутри одной или разных организаций. Например, один родитель будет идеализировать ребенка, испытывать к нему сильную симпатию, а второй – столь же сильную антипатию. Такие дети (и выросшие в том числе) довольно быстро истощают терпение тех, кто о них заботится и с ними взаимодействует. И если взрослый не выдерживает и отвергает их, то, с одной стороны, это подтверждает, что мир плохой и взрослые (специалисты, родители) ненадежные, а

с другой – происходит крайне болезненная ретравматизация и потеря шанса наконец-то получить удовлетворение потребности в близких и надежных отношениях. Это непростая ситуация для всех, так как глубина психотравматического опыта ребенка может быть весьма разрушительной и непереносимой для окружающих.

Истории детей сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, очень разные. У кого-то был близкий взрослый в раннем детстве, у кого-то нет. Кто-то отчаялся, а кто-то ушел в непрекращающуюся и истощающую агрессию, а значит еще борется, но уже и не помнит, а как бывает иначе. Но в любом случае все они так или иначе имеют опыт травмы привязанности. У некоторых в их картинке мира есть опыт, что взрослым можно доверять, у многих этот опыт, увы, другой. Взрослому очень важно помнить, что любовь и близость для ребенка может иметь негативный окрас боли и использования, и он имеет полное право не доверять вам.

Есть еще истории сирот про то, что взрослый так и не пришел, и ребенок истощился и отчаялся, наступила фаза дистресса. Происходит символическое умирание и самого ребенка (перестает реагировать на мир), и близкого взрослого для него. Ждать оказалось невыносимо, и внутри себя ребенок отказался от любых отношений, так как переносить боль разлуки раз за разом нестерпимо больно и проще один раз отказаться. Это крайняя степень диссоциации, которая часто сопровождается самоповреждающим поведением, чтобы вернуть в свое тело жизнь. Выход из оцепенения и диссоциации происходит посредством проживания агрессии в адрес ненадежного объекта привязанности, но развернуть ее можно только в безопасной ситуации рядом с надежным объектом привязанности. В терапии травмы описан феномен, когда человек воспроизводит психотравмирующую ситуацию в бессознательной надежде ее завершить, и от взрослого требуется огромная осознанность и самообладание, чтобы понять, какой сценарий разыгрывают с его участием и на какую роль он назначен; выдержать и доказать свою надежность и заинтересованность в ребенке.

Эти этапы формирования доверия – такие же незавершенные ситуации в жизни ребенка; он будет из раза в раз, на каждом новом витке своего развития, с каждым новым взрослым (пока не отчаётся настолько, что уйдет в жесткий отказ) пытаться удовлетворить эту базовую потребность в безопасности и принятии. Безусловно, легче переносить потребности маленького ребенка, он еще полностью зависим, но игнорировать чувства и потребности взрослеющего человека уже гораздо сложнее. Выносить агрессию подростка, перенесшего множественный травматический опыт в своей жизни, бывает крайне тяжело. Как только взрослый становится достаточно хорошим объектом привязанности для ребенка, то на него, помимо мозаичности развития и регресса, обрушивается невыраженный гнев за всех тех, кто предал раньше, кто сделал больно, игнорировал, пренебрегал, оставил. И если взрослый «дрогнет», а не дай Бог еще и отвергнет, пригрозит возвратом, то ребенок очень быстро закроется и больше не покажет истинных чувств, но и довериться не сможет. Ему придется быть большим взрослым, заботиться о своем взрослом, чтобы не разрушить его, а значит и власть останется у ребенка, ведь «мама слабая». Эмоционально незрелому взрослому трудно переносить собственные эмоции, а эмоции ребенка для него совершенно непереносимы, поэтому он (не всегда осознанно) старается остановить проявление эмоций ребенком; подавляя свои чувства, он не позволяет проявлять их и другим. А если они все-таки прорываются, то затопляют взрослого настолько, что в попытках спастись он карает сделавшего с ним это, не понимая, что ребенок не может и не должен нести ответственность за эмоциональное благополучие взрослого.

Люди, которые вступают в отношения привязанности с травмированным ребенком, должны быть эмоционально зрелыми взрослыми. Это означает, что взрослые не стесняются своих чувств, прямо говорят о них, умеют справляться со своими эмоциями и не используют других людей для эмоциональной разрядки; способны как формировать эмоциональную близость с другими людьми, так и быть автономными, действовать независимо. Если возникает проблема, то эмоцио-

нально зрелые люди умеют справиться со стрессом и открыто работать с другими над решением разногласий.

Конечно, эмоционально зрелый взрослый тоже не может порой справиться с потоком боли и ярости, которыйотреагирует ребенок, но он рядом, когда он нужен ребенку; когда эмоции затапливают, он показывает, что это не разрушает его и эти эмоции можно вынести. Он не стыдит, не обвиняет ребенка, не использует манипуляции, он устойчив и находится рядом, помогает «переварить» все воспоминания и чувства, учит социально приемлемым способам их отреагирования, отзеркаливает чувства и состояния ребенка. Он умеет признавать реальность во всех ее проявлениях, принимает личную историю ребенка и в целом жизнь в ее непредсказуемости и несовершенстве. Умеет просить помощи для себя у других людей и признавать свои ограничения, честен с собой и с ребенком, не хранит от него тайн личной истории ребенка. Он признает свои позитивные и негативные стороны, помогает ребенку интегрировать свой опыт; готов встречаться с болью и непрожитыми утратами ребенка; не обесценивает, помогает принять как негативные, так и позитивные стороны опыта; признает свое право на ошибку и не разрушается от чувства вины и стыда.

Главное и лучшее, что может сделать взрослый для травмированного ребенка, – это укреплять себя, свою эмоциональную устойчивость, развивать осознанность, заниматься саморазвитием и самовоспитанием для того, чтобы рядом с травмированным ребенком быть тем устойчивым надежным человеком, который способен принять его со всей той болью, которая есть внутри ребенка, и оставаться рядом. Взрослый, который умеет восполнять свои ресурсы, на собственном примере учит ребенка тому же. Ведь восстановление естественной саморегуляции организма, сорванной травматическим опытом, возможно только тогда, когда достаточно ресурса, чтобы заглянуть в травму и пройти эту боль, чтобы исцелиться. Требуется огромное самообладание для того, чтобы принимать многочисленные «колючки» и помнить, что там, внутри, кричащий о помощи и одинокий ребенок. И когда-нибудь кактус зацветет.

Использованная литература:

1. Боулби Дж. Привязанность. – М.: Гардарики, 2003.
2. Боулби Дж. Создание и разрушение эмоциональных связей. – М.: Академический проект, 2004.
3. Брызгунов И. П., Михайлов А. Н., Столярова Е. В. Посттравматическое стрессовое расстройство у детей и подростков. Медпрактика – М, 2008.
4. Д.В. Винникотт Семья и развитие личности. Мать и дитя. – Екатеринбург: Изд-во «ЛИТУР», 2004.
5. Карл Хайнц Бриш Терапия нарушений привязанности. От теории к практике. Когито-Центр, 2014.
6. Линдси К. Гибсон Взрослые дети эмоционально незрелых родителей. – Издательство Елены Терещенковой, 2017.

«Презумпция» травмы: когда стоит обратиться к неврологу или психиатру, а когда может быть достаточно психологической работы (по материалам беседы с Демиденко О.В., детским врачом-психиатром)

*Пушкова Лилия Владимировна,
детский психолог,
специалист по работе с приемными семьями,
Ресурсный центр помощи
приемным семьям с особыми детьми
(БФ «Здесь и сейчас»), г. Москва.*

Все приемные дети, которых к нам приводят на консультации, пережили в своей жизни множество психотравмирующих событий. Безусловно, устойчивость нервной системы и ситуации у всех разные, поэтому последствия для психики тоже могут быть различны. Но часто – увы, очень часто, – кар-

тина, которую мы изначально наблюдаем, напоминает психическое расстройство.

Многие родители также переживают за психиатрию. И они правы, потому что объективно картина посттравматического стрессового расстройства может быть практически неотличима от психических заболеваний. И у нас есть случаи, когда ребенку сначала ставили психиатрический диагноз, а потом его снимали после работы с травмой.

Так что же делать психологу? Отговаривать родителей от обращения к психиатру, чтобы зря не «тормозить» ребенка препаратами, или лишний раз перестраховаться и взяться за свою психологическую часть работы только после полного медицинского обследования? И у самих родителей бывает много эмоций на этот счет, и они зачастую рады «отговориться», чтобы ребенок «не превратился в овощ».

Скажу честно, мы часто рисковали и брали большую часть ответственности на себя, потому что опыт показывал, что работа с психотравмой в большом проценте случаев существенно улучшает состояние приемного ребенка. Но должны ли мы принимать на себя такую ответственность? Не разрушит ли она самого специалиста, ведь напуганный родитель, находясь в стрессовой ситуации, часто с радостью передаст все решения на откуп кому-нибудь сведущему? А потом... Потом будет, как будет.

Сейчас я считаю, что ответственность за решение должна принадлежать полностью родителю, а ответственность специалиста заключается в том, чтобы максимально полно информировать родителя о возможных сценариях развития ситуации. И это касается всех аспектов «за» и «против», потому что, с одной стороны, мы должны понимать, что приемные дети – действительно часто в первую очередь наши клиенты, а с другой – когда это действительно необходимо, нужно суметь развеять мифы родителей, связанные с карательной психиатрией из нашего прошлого, и объяснить, что сейчас другая ситуация, и современные препараты гораздо более мягкие и действительно могут помочь.

Для повышения квалификации в этом вопросе и лучшего понимания того, что происходит с нашими детьми, мы

обратились за консультативной помощью к практикующему врачу-психиатру Ольге Демиденко (врач-психиатр детский в Центральной детской клинической больнице федерального медико-биологического агентства, отделение психоневрологии и восстановительного лечения).

Основным нашим вопросом был следующий: можно ли при первичном обращении, если нет яркой картины определенного психического расстройства, пользоваться понятием «презумпции травмы»? То есть изначально делать предположение о том, что то, что мы наблюдаем, – это последствия психологической травмы, и можно сначала попробовать работать только психологическими методами без подключения медикаментов?

И мы получили ответ – да. В случае детей, переживших множественную психологическую травму в раннем возрасте, сначала можно запустить процесс психологической работы, и если в этом случае будет получена хорошая положительная динамика, успокоить родителей. При истинной психиатрии получить положительную динамику при работе только психологическими методами невозможно.

Интересно, что в последнее время появились случаи, когда сами психиатры отправляют детей сначала на консультацию к нам, чтобы мы поработали с психотравмой до принятия решения о назначении препаратов. Это радостно, потому что означает, что информация об особенностях приемных детей стала понемногу выходить за пределы узкоспециализированных организаций, и это дает надежду на будущее межведомственное сотрудничество.

Есть и еще один аспект. Для постановки диагноза и подбора лечения ребенка обычно направляют на два месяца в психиатрическую больницу. Там ребенок оказывается без мамы и папы в обстановке, приближенной к детскому дому. Ему снова становится ужасно страшно и одиноко. Безо всякого сомнения, это может вызывать повторную травматизацию с усилением симптомов травмы. И если ребенок в семье недавно и только-только начал «отогреваться», то откат назад после такого мероприятия будет особенно ощутимым. И это

родители тоже должны знать и понимать. От Ольги мы узнали только одну лазейку: Центральная детская клиническая больница федерального медико-биологического агентства г. Москвы, отделение психоневрологии и восстановительного лечения, принимает в стационар детей до 7 лет вместе с родителями.

Другой обходной путь может быть в том, что для начала, если нет очевидно острого состояния, можно рекомендовать обратиться к врачу-психиатру в консультативной амбулаторной форме. Если раз в месяц ребенок будет показываться районному психиатру, и в течение полугода он не обнаружит ухудшения состояния, то необходимости в дальнейшем наблюдении у психиатра нет. И в этом случае можно обойтись без направления ребенка в больницу.

Конечно, есть случаи, когда вмешательство психиатра и прием определенных медикаментов неизбежен. Но, к сожалению (или к счастью), все равно не изобрели еще такую таблетку, которая научит ребенка хорошо себя вести или нормально общаться с другими детьми. Поэтому даже если ваш ребенок принимает лекарства, которые, например, снижают амплитуду колебаний его эмоций (то есть он чуть менее остро по любому поводу переживает восторг или отчаяние), то все равно нужны специальные занятия, которые обучат его распознавать свои чувства и управлять ими и своим поведением. То есть, если медикаменты подобраны правильно и не гасят всю психическую деятельность ребенка (а современные препараты без особой нужды этого не делают), то возможна продуктивная психологическая работа на фоне приема лекарств.

Есть и еще один специалист, который может очень помочь ребенку. Это – невролог. И психологи тоже должны знать, когда настоять на обращении к нему.

Невролог исследует органическую основу психической деятельности. Если ваш ребенок отказник с рождения, то, скорее всего, все основные неврологические исследования у него проведены, и информация о них есть в документах. Однако если он недавно изъят из асоциальной семьи, невролог мог не видеть его никогда. Вместе с тем, в таких семьях велик риск

того, что алкоголь, наркотики, или другие вещества принимались мамой во время беременности, и это могло повлиять на развитие и работу мозга ребенка.

Могло повлиять, а могло и не повлиять. Скорее всего, невролог назначит ребенку электроэнцефалограмму (ЭЭГ), чтобы посмотреть ритмы активности мозга, доплерографию шейного отдела, чтобы посмотреть, нет ли повреждений идущих к мозгу кровеносных сосудов и достаточно ли кислорода поступает в мозг, а также в некоторых случаях КТ или МРТ, чтобы убедиться, что нет нарушений в структуре самих отделов головного мозга. Эти исследования очень важные, потому что органические нарушения нужно корректировать отдельно, и этим должен заниматься специалист. Поэтому если вы знаете, что ребенок никогда не был у невролога, и при этом у него есть поведенческие проблемы, обязательно стоит рекомендовать родителям ему показаться. В некоторых случаях (при доказанных на рентгенографии нарушениях в строении шейного отдела позвоночника) может оказаться достаточно остеопатической коррекции шеи, чтобы ребенок стал спокойнее, а его мозг стал работать лучше за счет адекватного обеспечения кислородом.

Таким образом, основной нашей задачей становится повышение квалификации. В силу специфики приемных детей, мы все время имеем дело с пограничными случаями, и если мы сами закрываемся от общения со специалистами смежных областей, то перегружаем ответственностью себя и подвергаем риску ребенка. Очень важно расширять свои знания для более компетентного информирования родителей, а также «наращивать связи», чтобы в спорных случаях иметь возможность отправить семью к тем специалистам, которым вы доверяете.

Агрессивное поведение у детей (взгляд детского психиатра)

*Демиденко Ольга Владимировна,
врач – психиатр детский,
Центральная клиническая больница
Федерального Медико-биологического агентства,
г. Москва*

Одной из частых причин обращений родителей к психологам и/или психиатрам является агрессивное поведение, уходы из дома, акты самоповреждения (порезы, укусы и др.). Как правило, появление агрессии у детей и подростков связано с негативной реакцией на поступки и поведение окружающих. Она может проявляться как активная словесная и физическая агрессия, пассивная словесная агрессия (элективный мутизм), демонстративные уходы из дома, аутоагрессия (самопорезы, отказы от еды вплоть до нервной анорексии или, наоборот, булимии).

Основной вопрос родителей к специалисту: «Что делать с агрессией? Как ее убрать?». Чтобы ответить на этот вопрос, необходимо понимать причины возникновения агрессивного поведения у детей и подростков.

Основные причины агрессивного поведения у детей и подростков.

I Медицинские (биологические) причины:

1. Соматические заболевания: эндокринные нарушения (болезни щитовидной железы, надпочечников, патология гипоталамо-гипофизарной системы);
2. Последствия частых черепно-мозговых травм, перенесенных нейроинфекций (менингиты, энцефалиты);
3. Психосоматические заболевания (нейродермит, бронхиальная астма и др.);
4. Последствия раннего органического поражения головного мозга в перинатальном и постнатальном периоде;

5. Психические заболевания у родителей и у самих детей (депрессии, шизофрения, органические расстройства эмоций и поведения, формирование акцентуаций и расстройства личности в подростковом возрасте, умственная отсталость, детский аутизм).

II Социально-психологические причины:

1. Дисгармоничные формы воспитания в виде гиперопеки и гипоопеки, воспитание в стиле «кумира семьи»;
2. Агрессивное поведение в рамках семьи (хронические конфликты между родителями, агрессивное поведение в отношении ребенка, злоупотребление родителями алкоголем и наркомания);
3. Копирование агрессивного поведения в рамках социальной группы у детей и подростков (асоциальные группы, употребление алкоголя и наркотических средств, бродяжничество);
4. Влияние информационной среды (агрессивные компьютерные игры, просмотр телепередач с показом сцен насилия и т.д.);
5. Возрастные кризисные периоды (3 года, 7 лет, подростковый возраст);
6. Несогласованность требований к ребенку со стороны родителей;
7. Острая травма или утрата (болезнь или смерть родителя, развод родителей);
8. Расстройство сиблингового соперничества.

Из перечисленных причин видно, что психологических основ для развития агрессивного поведения несколько больше, чем медицинских. Но в формировании, развитии и закреплении агрессивного поведения большую роль играют медицинские (биологические) факторы, не устранив которые невозможно корректировать агрессию. В связи с этим для коррекции агрессивного поведения при наличии этих биологических факторов необходима совместная работа психолога, невролога и психиатра.

Особенности проявление агрессивного поведения и пути коррекции.

1. Агрессивное поведение при эндокринных заболеваниях связано с гормональным дисбалансом, и это всегда зона ответственности врача-эндокринолога. В процессе восстановления гормонального фона агрессивные проявления значительно снижаются и постепенно полностью редуцируются.
2. Агрессивное поведение вследствие частых травм головы, а также перенесенных инфекций связано со снижением регуляторной функции коры и срединных структур головного мозга. Процессы возбуждения и торможения дискоординированы, из-за чего любая эмоциональная реакция достигает максимального проявления. И в данном случае без участия врача-невролога и назначения препаратов, восстанавливающих деятельность нервной системы, не обойтись. В результате коррекции агрессивное поведения проявляется реже. В случае сохранения агрессивного поведения, необходимо обратиться за помощью к психологу для выявления психологических причин, поддерживающих проявление агрессии.
3. Агрессивное поведения при психосоматических заболеваниях чаще носит защитный, реже демонстративный характер. И в данном случае, кроме наблюдения у профильного врача, необходима коррекционная работа с психологом.
4. Агрессивное поведение при психических заболеваниях имеет стойкий характер. Часто возникает без видимой причины, реже психическому заболеванию предшествует психологическая травма, тяжелое соматическое заболевание.

Рассмотрим особенности агрессивного поведения при различных психических заболеваниях и других расстройствах и факторах.

Депрессия может проявляться в нарушении поведения у детей и подростков. Появляются грубость, дерзость, злобность, агрессивность, оппозиционность, возбудимость, истеричность, которые сочетаются с отказом от учебы, драками, бродяжничеством, противоправными поступками, зависимым поведением. Такое поведение носит защитный характер и обусловлено неосознанным стремлением подростка облегчить свое душевное состояние и снять напряжение; в том числе, с помощью приема психостимуляторов, поднимающих настроение и снижающих уровень тревоги.

Подростки с психопатоподобной депрессией могут попасть в асоциальную компанию, начать курить, выпивать, пробовать наркотики, хотя истинного удовлетворения это им не приносит. При детских и подростковых депрессиях часто отмечаются аутоагрессивные действия в виде нанесения самоповреждений, суицидальных высказываний и действий. При депрессиях важна совместная работа психиатра, и психолога. Консультация психиатра необходима для решения вопроса о назначении антидепрессантов и необходимости госпитализации. Как правило, данное поведение корректируется в амбулаторных условиях. Работа психолога при медикаментозной поддержке будет более эффективной и будет иметь длительный эффект.

При **шизофрении** агрессия носит разрушительный, нецеленаправленный характер, и часто подчинена бредовым или галлюцинаторным переживаниям. При гебоидной форме детской шизофрении преобладают уходы из дома и бродяжничество, жесткое отношение к родителям, сверстникам, животным, агрессивное фантазирование. В случае агрессивного поведения необходима госпитализация в психиатрический стационар и назначение медикаментов, которые необходимо принимать длительное время даже после выписки из больницы.

При **органических расстройствах и умственной отсталости** агрессивное поведение целенаправленное, манипулятивное. Таким поведением дети и подростки пытаются добиться желаемого. Для коррекции агрессии здесь необходимо участие психиатра, иногда и госпитализация в психиатрический стационар (при выраженной агрессии, суицидальных

высказываниях и попытках). И только после назначения лечения есть смысл подключать в работу психолога.

При **посттравматических расстройствах** агрессивное поведение носит защитный, даже адаптационный характер, поэтому консультация психолога является первичной. В случае низкой эффективности работы, медленной динамики, можно привлечь психиатра для назначения легких противотревожных, иногда антидепрессивных средств.

Агрессивное поведение, связанное с **формированием акцентуаций и расстройства личности**, связано с декомпенсацией адаптивных механизмов и влиянием травматических факторов на «слабые места» (реакцию эмансипации, группирования, увлечений, а также реакцию, связанную с половым созреванием, и самооценку). В данном случае для предотвращения развития и формирования ядерных психопатий необходима совместная работа психолога, и психиатра.

Агрессивное поведение, вызванные **влиянием социально-психологических факторов** – это зона ответственности психолога, психотерапевта, который с помощью коррекционных занятий, методик может помочь справиться с данным поведением.

В любом проявлении агрессивное поведение у детей – это признак неблагополучия у ребенка и семьи. Важно услышать и увидеть за маской агрессивного поведения не избалованного, злого, жесткого или ленивого ребенка, а «крик о помощи», и вовремя организовать коррекционные мероприятия. При своевременной помощи есть все шансы «справиться» с агрессией и дать ребенку шанс на адаптацию и развитие новых навыков реагирования, взаимодействия с внешним миром.

Вектор взаимодействия приемной семьи с кровной семьей. Роль специалистов службы сопровождения в установлении конструктивного контакта

*Кузнецова Елена Николаевна,
социальный педагог,
ГКУ для детей-сирот и детей,
оставшихся без попечения родителей,
«Новоаннинский детский дом»,
Волгоградская область.*

Для всех замещающих родителей вопрос взаимоотношений с кровной семьей ребенка, особенно с матерью, является наиболее острым и болезненным. Он волнует и сотрудников учреждений, у которых эти семьи находятся на сопровождении. Это происходит потому, что замещающие родители и специалисты службы сопровождения хотят, прежде всего, защитить ребенка от негативного влияния неблагополучных родителей, оградить от переживаний. Кроме того, иногда после таких встреч наблюдается нарушение детско-родительских отношений в замещающей семье. Также после принятия ребенка в семью, многие приемные родители считают его своим и не хотят впускать в новую жизнь прошлое ребенка, чтобы не травмировать его. При этом в процессе подготовки кандидатов в замещающие родители акцентируется внимание на вопросе открытости семьи, отрабатываются технологии установления контакта приемных родителей с кровными или бывшими приемными семьями.

Все же следует помнить, что если приемный ребенок чувствует и знает, что между людьми, которые его окружают сейчас, и его бывшими родителями есть согласие, то ему спокойно и комфортно. Следует радоваться тому, что чувства ребенка не притупились, и бережно сохранять и развивать их. Поддержание контактов с родственниками имеет благотворное влияние на ребенка: повышается самооценка, он получает дополнительную

информацию о себе, улучшаются способности ребенка к обучению, уменьшается риск неприятия ребенком нового дома, встречи с родными помогают преодолевать кризисные ситуации.

Следующая причина – большинство детей после 18 лет из замещающей семьи возвращаются по месту закрепления жилья, выявления ребенка.

В связи с тем, что в России активно развивается семейное жизнеустройство, следует обратить внимание на выстраивание отношений замещающих семей с кровными родителями. Оказывается, что новые родители недостаточно подготовлены к тому, что им придется лицом к лицу столкнуться с кровной семьей. Это показывает и российский, и зарубежный опыт.

Замещающие родители не подготовлены к реакции детей, кровных родителей на такие встречи, и болезненно переживают изменения в поведении ребенка после них. Они не понимают важности регулярных контактов детей со своими кровными родителями.

Если замещающие родители начинают понимать необходимость связи с кровными родителями, то им легче принять существование кровной семьи ребенка и как-то приспособиться к ней, чем избегать разговоров с ребенком на эту тему. Чем больше они информированы об этом аспекте, тем проще они его воспринимают, и тем легче им привыкнуть к встречам ребенка с кровными родителями.

Процесс взаимодействия замещающих родителей с кровными родственниками включает в себя следующие компоненты:

- *правовой аспект общения замещающей семьи с кровными родственниками ребенка;*
- *целесообразность общения с кровными родственниками;*
- *как избежать негатива после встреч с кровными родственниками;*
- *формирование отношения ребенка и замещающей семьи к кровным родственникам;*
- *неизбежность возвращения в кровную семью после совершеннолетия.*

По нашему законодательству, кровные родственники даже после лишения родителей родительских прав имеют право общаться с ребенком, если он находится в замещающей семье или в учреждении интернатного типа. Встречи с ребенком могут быть организованы только с разрешения отдела опеки, в месте, оговоренном заранее со специалистом отдела опеки, и в интересах ребенка. С разрешения отдела опеки, исходя из ресурсности семьи и интересов ребенка, кровные родственники имеют право погулять с ребенком или даже пригласить его к себе в гости. Часто в этом случае специалист отдела опеки заключает письменное соглашение с родственниками ребенка.

Во избежание негатива после встреч с кровными родственниками, необходимо эти встречи готовить заранее. На первой встрече (желательно на нейтральной территории и без ребенка, например, на базе детского дома, где функционирует служба сопровождения замещающих семей) замещающий родитель, специалист службы сопровождения и специалист отдела опеки и попечительства смогут оценить уровень возможности этих встреч и обговорить условия и место встречи (желательно также – на нейтральной территории).

На первой встрече с кровными родственниками желательно проговорить те положительные изменения в ребенке, которые произошли с ним за то время, которое они не виделись.

На базе ГКУ «Новоаннинский детский дом» с 1 марта 2015 года функционирует служба содействия семейному устройству детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей (школа приемных родителей), и сопровождения замещающих семей.

Целесообразно привести пример из практики сопровождения приемных семей.

Замещающая семья, воспитывающая подростка, активно пошла на установление контакта (этап телефонных переговоров) с кровной матерью несовершеннолетнего. Безусловно, сначала установили контакт две мамы, а затем, по договоренности, предоставили возможность поговорить по телефону кровной матери с сыном. При разговоре приемная мать наблюдала за ребенком. Он был весь в напряжении, отвечал на вопросы

односложными ответами. Несмотря на то, что ребенок не желал дальнейшего общения с кровной матерью (вспоминал негативный опыт проживания в кровной семье), приемная мать продолжала общаться с кровной, установила контакт (телефонные переговоры, затем встреча) с бабушкой, дядей и родным братом своего подопечного. По решению приемного родителя, посылки, которые отправляла кровная мать, поступали в адрес детского дома, в котором воспитывался ранее подросток. Приемный родитель и ребенок, совместно со специалистом службы сопровождения, вместе получали посылки. Все этапы установления контакта с кровными родственниками в данном случае проходили в тесном сотрудничестве специалистов служб сопровождения и приемного родителя.

У многих замещающих родителей встает вопрос: как быть, если приемный ребенок просит разрешения повидаться со своими кровными родственниками или позвонить им по телефону?

В этом случае у родителей есть возможность сослаться на специалистов службы сопровождения, которые помогли ребенку обрести новых родителей («Посоветуемся со специалистами службы сопровождения, что лучше всего следует делать и когда»). Информировать специалистов надо обязательно, для того чтобы они смогли вовремя обнаружить источники возникновения такого желания и предупредить неблагоприятное развитие проблемных ситуаций.

Мониторинг контактов свидетельствует о нижеследующем:

1. Технологию установления контакта с кровными родственниками необходимо отрабатывать на стадии подготовки граждан к принятию в свою семью ребенка. Специалисты в своей работе используют следующие формы работы с кандидатами: теоретический материал, тренинги, опыт успешных приемных родителей, просмотр с обсуждением учебных фильмов, разбор практических ситуаций, индивидуальная и семейная беседа, круглый стол с пригла-

шением учителей школы (место, куда внезапно могут прийти кровные родственники), отработка навыков и действий в сложных ситуациях, участие в заседании клуба замещающих родителей «Семейный очаг», функционирующего на базе ГКУ «Новоаннинский детский дом».

2. Существует необходимость подготовки к установлению контакта с кровными родителями не только приемного родителя и ребенка, но и всех членов семьи, включая бабушек и дедушек.
3. Межведомственное взаимодействие (приемный родитель, специалисты службы сопровождения, представитель школы, органы опеки и попечительства) в установлении контакта между родителями является обязательным условием.
4. Специалисты службы сопровождения семьи детально курируют все этапы контактов, особенно в адаптационный период. В случае невыполнения рекомендаций специалистов, чаще всего возникают негативные последствия для замещающей семьи (угрозы, жалобы, повышенная тревожность у ребенка, нарушение детско-родительских отношений).
5. Успешность установления контактов зависит от открытости семьи, ее ресурсности, внутрисемейных границ.

Таким образом, можно выделить основные аспекты взаимоотношений приемных и кровных родителей:

1. Прежде чем принять ребенка в свою семью, необходимо узнать максимум информации о кровной семье или о предыдущей приемной семье ребенка.
2. Каждый ребенок имеет свое прошлое, и этим нельзя пренебрегать. Без прошлого нет будущего.
3. Не спешите озвучивать ребенку все то, что вы узнали.
4. Желательно, чтобы у ребенка были фотографии его кровных родственников.
5. В общении с ребенком нужно находить положительные стороны в жизни кровных родственников.

6. По возможности поддерживать воспоминания ребенка о своей жизни в кровной семье. Не допускать критических высказываний в адрес кровных родителей.
7. Быть законопослушным гражданином.
8. Если встречи отрицательно сказываются на эмоциональном состоянии ребенка, необходимо их прекратить.
9. Если братья, сестры проживают в разных замещающих семьях, необходимо поддерживать отношения на уровне замещающих семей.
10. Необходимо сообщать кровным родственникам о достижениях ребенка, об изменениях в его жизни.
11. Научите всех членов семьи, что первым с позвонившими кровными родственниками должен поговорить замещающий родитель, а если его нет – предложить перезвонить в другое время. Это должно стать правилом, особенно если есть сомнения в положительном влиянии на ребенка общения с кровными родственниками.

Специалисты службы сопровождения и успешные замещающие родители считают: ничего не следует утаивать от ребенка, а тем более говорить неправду. Известна масса случаев, когда неосведомленность ребенка приводит к трагедиям, а информированность – уберегает, вселяет веру в его новую семью, способствует успешной адаптации в семье.

Использованная литература:

Л.Т. Олейникова. Подготовка ребенка-сироты к передаче в приемную семью. Методическое пособие. М. Планета, 2010.

КРОВНЫЕ И ПРИЕМНЫЕ РОДИТЕЛИ В ФОКУСЕ ВНИМАНИЯ ПОМОГАЮЩИХ СПЕЦИАЛИСТОВ

Возможности терапевтической работы с родителем на этапе изъятия ребенка из семьи как профилактика потери ребенком связи с кровным родителем

*Решетова Оксана Петровна,
педагог-психолог, СОГБУ «Шаталовский детский дом»
(Смоленская область),
тренер Института практической психологии ИМАТОН
(г. Санкт-Петербург),
разработчик авторских программ для работы
с воспитанниками учреждений для детей-сирот,
кровными и замещающими семьями
(«Программа реконструкции семейной истории
и формирования образа будущей семьи
у воспитанников интернатных учреждений»,
«Семейная летопись» и др.),
автор более 10 статей в специализированных
тематических сборниках и журналах.
E-mail: kubar.oksana@mail.ru.*

Вместо предисловия

Потеря кровной семьи, пусть даже на первый взгляд сложной, конфликтной, алкоголизированной, является огромной потерей для ребенка. И каждый раз, говоря о такой травме у ребенка, может показаться, что за этим стоят бездушные, бессоч-

вестные родители, которые отказались от своего ребенка и которым он, говоря на обывательском языке, «просто не нужен».

Однако подобные рассуждения являются общественным мифом. В реальности дело обстоит совершенно по-иному. Родители тоже переживают потерю ребенка.

Данная статья основана на беседах автора материала со специалистами ООП (органов опеки и попечительства) и кровными родителями детей, находящимися в учреждении для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

Необходимо отметить, что проводимые беседы с родителями не носили исследовательского характера, а проводились исключительно в терапевтических целях. Чтобы сохранить связь между матерью и ребенком, необходимо давать родителю возможность отразить произошедшее травматическое событие и оказывать психологическую помощь в проработке негативных чувств, связанных с этим (вины, тревоги, агрессии и т.д.). Без этого невозможна оптимизация дальнейших отношений матери, ребенка которой изъяли, и ребенка, попавшего в учреждение для детей-сирот.

В 1969 г. Э. Кюблер-Росс описала пять стадий горя в своей книге «О смерти и умирании»:

1. Шок (или отрицание). Это, как правило, первая защитная реакция, способ отгородиться от печальной реальности. Основные признаки данного этапа: нежелание обсуждать проблему, замкнутость, попытки делать вид, что ничего не произошло.

Обычно человек, находясь на этой стадии горя, настолько сильно пытается подавить свои эмоции, что раньше или позднее этот этап неизбежно переходит в следующий.

2. Злость. Гнев, а порой даже ярость, возникает из-за нарастающего возмущения несправедливостью: «Почему я?», «Почему это случилось именно со мной?». Утрата воспринимается как несправедливое наказание, вызывая гнев. Проявляется гнев по-разному: человек может злиться на себя, на людей вокруг или на ситуацию абстрактно. Он не чувствует, что готов к произошедшему, поэтому приходит в ярость: злится на других людей, на предметы вокруг, членов семьи, друзей, Бога,

свои занятия. На самом деле у жертвы обстоятельств имеется понимание невиновности других, но смириться с этим становится невозможно.

3. Торг. Период торгов (или переговоров) – это попытка договориться с судьбой о лучшей участи. Здесь люди прилагают максимальные усилия для этого: пытаются договориться с другими, что-то изменить и т.д.

Характерным проявлением этой стадии является фанатичная практика позитивного мышления. Оптимизм и позитивное мышление как поддерживающий метод очень даже неплохи, но без поправки на окружающую действительность могут вернуть человека в первую стадию отрицания, и в этом их основная ловушка. Реальность всегда сильнее иллюзий. И прощаться с ними все равно рано или поздно придется. Когда же отчаянные попытки договориться ни к чему не приводят, наступает следующая очень тяжелая стадия.

4. Депрессия. Депрессия – это падение в бездну, как кажется страдающему человеку. На самом деле – это падение на дно. И это не то же самое, о чем мы скажем дальше. У человека «опускаются руки», он перестает надеяться, искать смысл жизни, бороться за будущее.

5. Принятие. Признание новой реальности как данности. В этот момент начинается новая жизнь, которая уже никогда не будет прежней. На завершающей стадии человек способен испытать облегчение. Он признает, что в жизни случилось горе, согласен смириться с этим и продолжать свой путь. Принятие – это итоговый этап, завершение мучений и страданий. Внезапность сильно усложняет осознание горя впоследствии. Часто складывается так, что силы на принятие ситуации полностью отсутствуют. При этом нет необходимости проявлять храбрость, так как в результате нужно покориться судьбе и обстоятельствам, пропустить все через себя и обрести спокойствие.

Когда Кюблер-Росс описывала эти стадии, она очень точно объяснила, что все это нормальные реакции человека на трагические новости. Это сугубо личные переживания и опыт,

который преобразовывает личность: либо ломает ее, оставляя навсегда в одном из этапов, либо делает сильнее. [1]

1. Стадии переживания утраты кровными родителями

Рассмотрим типичные особенности проявления утраты у родителей, переживающих изъятие ребенка, опираясь на классификацию стадий потери Э. Кюбле-Росс.

1.1 Стадия шока

Отрицание происходит в момент первоначального изъятия ребенка.

Поведение родителей на данной стадии может проявляться в трех разных формах, которые были выявлены из ответов родителей на следующий вопрос психолога: *«Расскажите, пожалуйста, о ситуации, когда вашего ребенка забирали из семьи: когда и как это происходило; кто присутствовал в этот момент; что Вы слышали; как вел себя ребенок; что Вы чувствовали; что хотели сделать в этот момент?»*

1.1.1 Ступор

Испытывая эмоциональный шок, родители могут впадать в ступор, который проявляется в безразличии и покорности. Такие родители со всем соглашаются, не проявляют никаких эмоций и не совершают никаких действий.

Ответы родителей:

«...это как будто не со мной было... Знаете, похоже на кино... Себя вижу, ребенка, он кричит, а ничего не поделаешь, ничего не изменишь... Сил как будто нет...»;

«...я не знаю, я не помню, как это было (изъятие произошло 4 месяца назад) ... я только помню, как в окно посмотрела, а там уже никого нет. Быстро всё очень как-то»;

«...я ничего не чувствовала... Я ушла и легла на кровать... Больно было вот здесь очень... (показывает на область грудины), дышать даже было больно...»

Комментарии специалистов опеки:

«Да не переживают они! Вы бы видели их – пьяные, грязные, даже не пытаются защитить своих детей. Им все рав-

но! А часто соседи рассказывают, что в день, когда забрали ребенка, собирают компанию и отмечают!»

1.1.2 Отрицание происходящего Другие родители начинают обесценивать критичность произошедшего (в последнем случае родители демонстрируют уверенность, что ребенка можно легко вернуть, ждут «справедливого» решения суда, которое, однозначно, восстановит семейную систему в прежнем виде).

Ответы родителей:

«Вы знаете, я, когда забирала детей, думала, что в очередной раз пугают, а потом, через несколько дней попросила мамку в опеку позвонить, и ей сказали, что детей мне не отдадут... Вот тогда началось... пить стала сильно.»

«Я никогда не думала, что правда могут Олежку забрать. Мне все время угрожала опека, несколько лет они каждый год грозили: «заберем-заберем», и все на этом. Потом опять начинали. Ну и что? Не забирали ж! Я долго не верила и ждала, когда они мне скажут, в каком он центре сейчас (имеются ввиду реабилитационные центры, в которых ребенок уже дважды побывал). А тут – тишина и тишина... Потом я все поняла, когда сын позвонил и сказал, что он в детском доме теперь живет.»

«Я особо не переживала, когда Костика забирали, и его даже успокаивала: «У нас же суд есть, я быстро тебя назад заберу с интерната.» А вот видите, и не смогла, даже в суд не пошла почему-то...не хотелось мне там их слушать! Все равно ведь будут только все кричать, какая я пьющая и гуляющая.»

Комментарий специалистов опеки:

«У многих такая уверенность в том, что суд им ребенка вернет, грозятся нам, что после суда нас всех уволят, что незаслуженно отобрали. А сами на суд даже не являются, все без них решается. Пустота.»

1.1.3 Враждебность

Некоторые родители при изъятии ребенка ведут себя агрессивно, истерично кричат, цепляются за ребенка, умоляют специалистов или полицейских не забирать его.

Ответы родителей:

«...я не хотела отдавать, я б с опекой еще справилась, но мент этот здоровый...честно сказать, испугалась я... отдала ребенка; правда, проклинала их всех, прямо проклятия кричала на них и их детей всех! Струсил я, а так бы может и справилась бы и не отдала ребенка... Хотя все равно б потом забрали, как у Нинки, соседки...»

«...я кричала, пыталась их (приехавших за ребенком) выпихнуть за дверь, но выпивши была, сил не хватило. Жалею, что ребенок не убежал, Женька очень испугался, надо было ему крикнуть: «Беги, сынок!» – он бы убежал, а вечером бы мы к маме уехали в деревню другую...»

Комментарий специалистов опеки:

«Мама очень агрессивная, мы приехали за ребенком, она собаку спустила. Нашего специалиста серьезно укусила, человек потом долго лечился! Пришлось потом с полицией приезжать. Наконец забрали ребенка!»

1.1.4 Равнодушие

И только одна группа родителей, казалось бы, действительно не испытывала никаких особых чувств в ситуации изъятия ребенка. Это были родители с низким уровнем привязанности к собственному ребенку или даже с нарушенной привязанностью. В ряде случаев эти родители сами некогда были выпускниками интернатных учреждений или часто отдавали ребенка на длительный срок на попечение бабушек, сестер и других людей.

Ответы родителей:

«...ну да, забрали ребенка, и что? Я сам вырос в интернате, и нормально. Зато мужиком оттуда выйдет. Бороться научится, а не под мамкиной юбкой сидеть.» Мама ребенка, находящаяся в этот момент рядом с отцом, улыбается на эти слова.

«Я нормально все чувствовала. А вы знаете, я думаю ему там будет лучше. А что я ему смогла бы дать? Еле на хлеб хватает. А там его оденут, обуют, накормят. Мне, наоборот, спокойней за него будет!»

Для всей дальнейшей работы с родителем очень важно проанализировать его состояние и поведение в момент изъятия ребенка. Здесь важно отделить родителей, переживающих эмоциональный шок, от родителей с нарушенной привязанностью, которые внешне могут вести себя совершенно одинаково. Однако последующая работа в этих двух случаях будет идти по двум принципиально разным сценариям.

Беседуя с родителями о моменте изъятия ребенка, становится понятно, что в подавляющем большинстве случаев – это наиболее драматичный и травмирующий эпизод в жизни семьи, который впоследствии будет провоцировать массу отрицательных чувств и у ребенка, и у родителя. И это, в свою очередь, может негативно отражаться на их отношениях. Важнейшей задачей психолога на данном этапе является создание условий для отреагирования эмоций и чувств родителя, оказание помощи в поддержании его связи с ребенком.

1.2 Стадия злости

На этой стадии значительно повышается активность родителя, которая часто проявляется в различных неэффективных поведенческих моделях. Эти модели были выделены из ответов родителей на следующий вопрос психолога: *«Что происходило в Вашей жизни после того, как ребенка забрали? Что Вы делали, искали ли выходы из сложившейся ситуации? Кто помогал Вам? Что мешало?»*

1.2.1 Агрессивность поведения

В поведении некоторых родителей можно наблюдать проявление вербальной, а порой, и физической агрессии:

Ответы родителей:

«Знаете, что мой муж сказал? Что выследит ее [специалиста опеки] и убьет! Если б не она, никуда Наташеньку не увезли бы!»

«Я пришла в опеку. А они сидят там расфуфыренные, улыбаются мне назло, радуются, что у меня горе. Я даже плюнула главной на стол, миг перестали зубоскалить! А по-

том ушла. О чем мне с ними говорить! Им все равно. Они же делают свой план.»

Комментарий специалиста опеки:

«Утром иду на работу, вижу: стоит эта мамка с тремя такими же дамами, как сама. Увидела меня. Стала кричать оскорбления, подружки присоединились. Мне-то все равно, я их, знаете, сколько таких повидала, и не такое порой слышала. Но утро, другие люди идут на работу, а городок у нас маленький, все друг друга знают, неприятно знаете ли... Будто я зверь какой. У меня тоже каждый раз сердце рвется, когда этих детей забираешь. А что делать, если условия непригодны для жизни даже животного, а уж что говорить о ребенке!»

1.2.2 Бессистемная и беспорядочная борьба за изменение ситуации

Отдельные родители на стадии злости активно пытаются изменить ситуацию: обращаются за помощью к разным людям, всем рассказывают о несправедливости произошедшего, просят помощи в восстановлении справедливости. Следует отметить, что борьба здесь идет беспорядочно, бессистемно, обращения адресованы не к тем людям и т.д., т.е. их действия неэффективны.

«Мой ребенок не будет жить в интернате! Я все равно выкраду ее оттуда, и мы уедем навсегда с этого места, а там что-нибудь придумаем, может, мужа найду...»

«Мы с мамой и с сестрой вечером покумекали, мама позволила брату в Смоленск, объяснила, что ребенка моего отобрали без причин и предупрежденья, тот сказал, что найдет адвоката и мы этих сами засудим. Еще и компенсацию заплатят!»

«...мне подруга посоветовала к депутату сходить. Я пошла, но его не было. В другой раз пришла – тоже нет. И больше не ходила. Надоело.»

Комментарий специалистов опеки:

«Да, есть такие родители: приходят, справками какими-то машут перед нами, характеристики с работы, бывает, приносят, грозятся, что в суд подадут и... пропадают. Вот такая у них борьба за ребенка. Скорая на обещания.»

1.2.3 Деструктивный бунт

Здесь со стороны родителей происходит целенаправленное разрушение контактов с социальными институтами. Родители из этой группы категорически настроены против любых контактов с социальными институтами, которые как раз могли бы оказать помощь в решении сложившейся ситуации. Такие родители категорически отказываются от общения со специалистами опеки, полиции, социальной защиты, несмотря на то, что налаживание общения могло бы положительно сказаться на получении пособий, трудоустройстве и, в конечном счете, на возвращении ребенка в семью.

«... Я бы хотела что-то поменять, но как? Опека тут предлагала мне к ребенку съездить. Я их послала. А что я ребенку скажу? Они-то умные, ребенка забрали у меня. А теперь хорошими хотят быть для него? Пошли они! Ничего я не буду делать! Не верю ни одному ихнему слову!»

«Я решила, что не буду ничего делать, пока мне не вернут ребенка. Вот когда вернут, тогда и на работу пойду, и к Главе поговорить про дрова на зиму. А что сейчас делать толк? Все равно ни так, ни так Машку не вернут.»

Комментарий специалистов опеки:

«Помощь этой семье предлагали, маму неоднократно приглашали на беседу. Но спросите у нее сами – надо ей это? Ни разу к нам не явилась, только слухи доносятся, что она хорошая, а опека такая-сякая, нехорошая, ребенка забрала, чтоб другим отдать за деньги. Представляете??? А вчера еще одну встретила. Говорю, давай, приходи, нужно же начинать паспорт восстанавливать, справки собирать, расскажем какие, а она мне в ответ – без вас сделаю все. Но самое интересное ведь – не сделает же! Не хотят они ради своих детей пальцем даже шевельнуть...»

Если проанализировать поведение родителей на данной стадии горевания, можно отметить, что она характеризуется огромным выплеском родительской энергии, расточаемой, к сожалению, чаще всего впустую. Родители обвиняют всех и вся, но только не себя.

При работе с родителями на этой стадии важное значение имеет разделение зон ответственности и направление энергии «в нужное русло». Не менее важно на этой стадии продолжать работу по поддержке контакта между ребенком и родителем (родитель слишком поглощен внешней борьбой, больше сосредоточен на себе и происходящих вокруг него страстях, чем на ребенке).

1.3 Стадия торга

При переходе на этот этап переживания потери поведение большинства родителей внешне начинает меняться в лучшую сторону. Родители ведут себя более спокойно, уравновешенно, покладисто, охотно идут на встречу со специалистами ООП. Они дают обещания исправиться, активно интересуются, что нужно сделать, чтобы вернуть своих детей.

Однако из бесед с родителями часто становится понятно, что это – внешнее спокойствие. Покорность и готовность действовать «по указке» нередко носит характер манипуляций, направленных на задабривание опеки, при наличии надежд на возвращение ребенка.

Вопрос психолога:

«Я услышала в Вашем рассказе, что первое время Вы пытались добиться возвращения ребенка разными способами и, к сожалению, Ваши усилия не принесли желаемого результата. Что происходило в Вашей жизни после этого? О чем Вы думали? Что Вы чувствовали? Что делали/пытались сделать?»

Ответы родителей:

«Я решила, что, воюя с ними, ничего так и не добьешься, только хуже сделают – даже не говорили, где ребенок. Потом однажды пошла в опеку, пришлось просить прощения, что ругалась на них. Потом спросила, что мне надо сделать, чтоб вернуть мне моих детей. Они дали мне список, ну там очень много было, а куда идти – не знаю. Правда, они потом сказали, чтоб я пришла, как схожу на биржу стану. В соцзащиту пошла – они кричат, требуют бумаги, говорят, что нарожают, а потом бросают. Пришла домой, легла на кровать, и все. И все. И больше ничего не делала. Опека потом звонила еще,

ну я говорила им, что делаю то и то, а сама не делала. Плохая я видно мать...»

«Я делала. Пошла к ним (в отдел опеки и попечительства). Зашла, даже посмотреть на всех них не могу, как ненавижу, а что делать, ребенка надо забирать. Выслушала все их лекции, сказала, что изменюсь, заберу ребенка, даже прощение попросила, за то, что плохая мать и пила. Сказали – надо в больницу лечь, от алкоголизма лечиться, а я сказала, что не смогу, у меня же хозяйство дома: два кота и три собаки – ну куда я их дену? А они мне сказали, что без этого ребенка не вернут. Ну я и ушла. Больше никуда я не ходила и ничего не делала. А что ходить-то? Даже если б пить бросила, все равно б не дали – долг у нас за квартиру большой, мне его не выплачивать, а так тоже не отдают ребенка.»

«Да, мамка на меня накричала, что ничего не делаю, и я пошла в опеку в эту. Пришла, а там на стенке висит фотография моего ребенка – его уже рекламируют, чтоб в семью другую отдать. Ну я расплакалась и даже не пошла в кабинет их. Домой пошла, встретила по дороге Валю (подругу), рассказала ей, пошли в магазин, купили выпить немного. Потом плакали мы с ней. И даже легче как-то стало тогда. А потом опять навалилось... Хорошо, что Вы позвонили тогда, что можно мне с ребенком пообщаться!»

Комментарий специалистов опеки:

«Редко кто из этих мамок “берется за ум”. Есть, которые ходят, спрашивают про детей, про то, как их забрать можно, просят не отдавать в приемную семью, говорят, что сами все сделают и заберут. Даешь им рекомендации, говоришь, что делать и даже куда пойти это сделать, но сам понимаешь – бесполезно. Никуда они не пойдут. Разве что горе заливать. Но бывают все-таки случаи хорошие. Бывают. Но очень редко. А бывает – забрала ребенка, а через год – опять изъятие. И так бывает. Ненадежные они, алкоголики.»

На данном этапе специалистами опеки при обращении родителей действительно оказывается консультативная помощь: родителям разъясняются их права, обязанности. Дает-

ся перечень того, что они должны сделать. Этот перечень, как правило, состоит из 6-9 пунктов, обозначающих то, что родителю необходимо сделать для возвращения ребенка. Причем, сделать он это должен в достаточно сжатые сроки – до суда. Родитель, получая на руки такой список дел, ломается, понимая, что он не в состоянии осилить все и вернуть своего ребенка. Все это способствует еще большему уходу родителя в алкоголизм. Запивается здесь и собственная несчастливая судьба, и тяжелые чувства вины, горя, т.е. на передний план выступает аутоагрессия, которая порой ставит окончательную точку в существовании семьи.

Крайне важным на этом этапе является поддержка родителя специалистом (психологом, социальным педагогом), составление реабилитационного плана совместно с родителем, сохранение связи родителя с ребенком.

1.4 Стадия депрессии

Эта стадия является следствием неконструктивного проживания предыдущих стадий агрессии и торга. Родитель чувствует полное поражение в своем взаимодействии с социумом. Надежда на возвращение ребенка полностью утрачивается. Появляется чувство бессилия, безысходности, даже обреченности. Родитель проникается представлением о том, что ничего в своей жизни нельзя изменить, ни на что нельзя повлиять.

Эмоциональное состояние родителя на данной стадии можно охарактеризовать как крайне тяжелое. Родителем часто овладевают генерализованные чувства тревоги, вины. Здесь очень много обвинений и самообвинений.

Если говорить о родительских позициях на данном этапе, можно выделить три основные стратегии поведения родителей на этапе депрессии

1.4.1. Подавление, внешне воспринимаемое как равнодушие и отстраненность

Родитель не является в суд по лишению родительских прав, отказывается от контактов с ребенком. Также родитель безразлично относится к устройству ребенка в другую семью.

Вопрос психолога:

«Как строились Ваши отношения с ребенком после того, как вернуть его в семью не получилось по описанным Вами причинам?»

Ответы родителей:

«Да никак. Я даже не знала, куда его дальше отправили. Можно было узнать, конечно, а зачем? Кто меня туда пустит?» (плачет)

«Я не общалась с ним (с ребенком). А потом мне друзья сказали, что он в городе живет с какой-то семьей, они на базаре его видели. Ну и пусть живет, что ж ему жизнь портить.»

1.4.2 Избегание (отрицание), которое выражается в игнорировании тревожной информации, уклонении от нее.

Человек становится особо невнимательным к тем сферам жизни и граням событий, которые чреватые для него неприятностями. Избегаются даже люди, встреча с которыми могла бы вызвать нежелательные эмоции. Отрицание – это отказ признавать травмирующую реальность, прием самосохранения, выстраивающий психологический барьер на пути разрушительного проникновения трагедии во внутренний мир (и в этом случае родитель будет стараться избежать любых воспоминаний, связанных с ситуацией: он может резко сменить место жительства, отказываться от контактов со специалистами и т.д.).

Ответы родителей:

«Не общаюсь я с ним и не хочу. Мне сказали, что он в суде говорил, что мамка у него плохая, что его не кормила типа. Ай, вы знаете, некогда мне сейчас с вами тут. До свидания.»

«Я не хочу ничего говорить. Уезжайте и нечего сюда приезжать – позорите меня только перед соседями. И знать про него я ничего не хочу, не лезьте ко мне!»

1.4.3 Рационализация.

Данный тип поведения вызван блокировкой потребности родителя в воссоединении с ребенком. Родитель, осозна-

вая нереалистичность своего желания, начинает как бы «заговаривать» свою нереализованную потребность. И тогда от него можно услышать о том, что в детском доме ребенку лучше, что ему самому тоже меньше проблем, что он все равно не справился бы с воспитанием ребенка и т.д.

Ответы родителей:

«Знаете что!.. (разражается) А зачем его мне трогать? У него в детском доме все есть: и еда, и одежда, и учиться там хоть научат, а дома даже школу не посещал, не могла заставить его! Сейчас приеду к нему – он будет только переживать, я же его хорошо знаю. Нет, пусть все, как есть. Он мне спасибо скажет потом еще!»

«В интернате ему лучше, возят там везде – мне опека говорила. А главное – он квартиру потом, сказали, получит. А где сейчас квартиру взять? У меня таких денег для него нету! А в этой жить всю жизнь – вы ж видите: все разваливается, как здесь жить?» Повторяется вопрос: «А пробовали увидеться с ребенком, пообщаться с ним?» Ответ родителя: «Ну а зачем ему я нужна, ему и так там все нормально, я думаю, вот и не общаемся.»

«Нет, я ничего не делала больше, я хочу, как лучше: у меня на работе у одной (имеется в виду коллега) детей в Москву забрали (в приемную семью). Дети уже выросли и там живут и работают. И ей (матери) еще денег высылают. И мои, может, хорошо устроятся. Только я против, чтоб за границу отдали, слышала, там русских детей потом на органы торгуют.»

Мы видим, что во многих случаях прямого ответа от родителей нет. Они как бы «заговаривают» свои переживания, приводя рациональные аргументы.

Комментарий специалиста:

«С детьми общаются ну совсем единицы, а остальные пьют беспробудно, основательно спиваются, деградируют. Увидишь иной раз, а она на тебя смотрит и даже не узнает, глаза заплавышие, пустые. Ну и зачем ребенку такая мать? Что она ему даст хорошего? Еще и денег у него просить бу-

дет, мы уже такое видели и не раз. Да и какой пример она ему покажет своим видом?»

Необходимо понимать, что во всех перечисленных случаях родитель перестает контактировать с ребенком: приезжать к нему, общаться по телефону, т.е. он пропадает из жизни ребенка бесследно. Психика человека устроена так, что в тяжелые моменты переживаний она должна выстоять и не сломаться. И когда накал страстей высок, а человек ситуацию изменить не может, и, следовательно, улучшить свое состояние, на помощь приходят так называемые психологические защиты. Благодаря им, происходит автоматическая защитная переработка тревожной информации, что приводит к ее игнорированию, искажению, либо к снижению эмоциональной значимости. Ограждение сознания человека от отрицательных переживаний снижает внутреннее напряжение и дискомфорт и позволяет сохранить привычные, хотя и нереалистичные образы мира и своего Я.

На выходе из этого этапа родитель полностью смиряется с потерей ребенка и больше уже сам не пытается его вернуть. Наиважнейшая помощь специалиста на этом этапе – профилактика безвозвратного разрыва связи между родителем и ребенком. Также должна проводиться работа с негативными чувствами самого родителя, проживание потери ребенка.

1.5 Стадия принятия

Родители привыкают жить без детей, у многих из них появляются новые отношения, рождаются дети. Этот этап про то, что «жизнь продолжается» и новый смысл в ней найден уже и без изъятого некогда ребенка. Некоторые родители «стирают» из памяти ребенка и реально верят в то, что его и не было.

В работе специалиста на данном этапе важно установить связь между матерью и ребенком, при этом недопустимо делать это вопреки неготовности матери к этому контакту, так как подобные действия не только не улучшат детско-родительских отношений, но еще могут привести к разрушению новой

семьи матери, к ее уходу в алкоголизм, лишению родительских прав по отношению к другому имеющемуся ребенку и т.д.

Вопрос психолога:

«Я хотела бы поговорить с Вами о Вашем ребенке. Вы хотели бы вернуть его из интерната?»

Ответы родителей:

«Какого ребенка??? Вы не туда попали, нет у меня никакого ребенка.»

«А зачем он мне нужен? Я никогда его не любила и рожать не хотела. У меня все хорошо сейчас. И ребенок свой есть.»

Комментарий специалиста опеки:

«С самого начала было понятно, что мамке этой ребенок не нужен – живет теперь в свое удовольствие, а ребенок страдает. И сколько их таких...»

Вместо заключения

Все вышеуказанные стадии не являются догматичными. На некоторых из них родитель может застревать на неопределенное время, некоторые стадии может не проживать. Да и сама теория Э. Кюбле-Росс в настоящее время подвергается большой критике со стороны исследователей (а есть ли эти стадии?)

Но безусловным фактом остаются переживаемые родителями чувства, эмоции, деформирование в этой связи их моделей поведения, дистанцирование, а бывает, и полный уход родителя из жизни ребенка. Все это свидетельствует об актуальности и необходимости работы с родителями, пережившими разлуку со своими детьми с целью сохранения кровнородственных связей ребенка с родителями.

В настоящее время остро встают и обсуждаются вопросы помощи ребенку, оставшемуся без попечения родителей, в плане улучшения его психоэмоционального состояния, социализации, в вопросах семейного устройства. Думается, что если бы внимание специалистов повернулось в сторону работы с родителями в моменты переживания ими утраты ребенка, можно было бы многих негативных явлений в социализации, в поведении и состоянии ребенка просто не допустить, сохранив для ребенка семью или хотя бы тесную связь с родителями.

Использованные источники:

1. <https://big5.ru/5-etapov-prinyatiya-smerti/>

Вне фокуса, или Расфокусирование сложившихся традиций

*Смирнов Евгений,
педагог-психолог,
ГБУ «Областной центр помощи детям,
оставшимся без попечения родителей»,
г. Торжок.*

Прежде чем рассказать, как возникла эта статья, немного о себе. Психологом работаю давно. Последние пять лет работаю в сфере социальных услуг. В рамках Благотворительного фонда принимал участие в создании Центра Содействия Семейному Устройству на базе детского дома, занимался вопросами устройства детей в приемные семьи и сопровождением замещающих семей. Сейчас работаю в Областном центре помощи детям, оставшимся без попечения родителей, занимаюсь этими же вопросами, а также преподаю в Школе приемных родителей. И статья, конечно, не рождалась только как ответ на запрос-предложение принять участие в планируемом сборнике. Но тем не менее это подтолкнуло поделиться своими взглядами.

Несколько феноменологических иллюстраций живой истории развития моей психологии.

Первая иллюстрация, начало психологического пути.

Вижу молодую женщину, «застегнутую на все пуговицы». Понимаю, что это родительница первоклассницы, но какое-то ощущение, что это скорее старшеклассница, или недавняя выпускница школы. Во всяком случае, выглядит моложе своих лет, даже по-детски. Ощущение зависимости клиентки.

В первые минуты консультации ловлю себя на мысли, что вот опять очередная родительница. А, может быть, образ учительницы, с их вечными «что делать», не имеющими особого смысла. Одновременно начинаю ощущать раздражение и грусть. Почему-то вспоминаются слова В. Розанова (как ответ, на не прозвучавший, вопрос).

«Как что делать? Если это лето – чистить ягоды и варить варенье.

Если это зима – пить чай с этим вареньем».

Но шутить не хочется при глубокой серьезности сидящей напротив клиентки. Передо мною «студентка», начитавшаяся книг «о кризисе 3-х и 7-и лет». Чувствуется, что она хочет «переделать» своего ребенка, и чем больше она этого желает, тем более явной становится стена между ними.

Вторая иллюстрация, месяц назад.

В Центр помощи детям, оставшимся без попечения родителей, приходит «сертифицированная мама», уже имеющая свидетельство о прохождении программы подготовки родителей, желающих взять на воспитание в свою семью ребенка. И, конечно, у нее разрешение Органов опеки на просмотр конкретного ребенка, находящегося у нас в центре. *«Я не хочу видеть ребенка, сначала хочу поговорить с психологом».* Ну и далее начинается общение этого потенциального приемного родителя с психологом, как с «часовщиком», где этот «часовщик» должен поведать характеристики ребенка, приемной матерью которого желает стать эта женщина. Не знаю, то ли радоваться, что этим психологом являюсь не я, то ли огорчаться.

Между этими событиями примерно 25 лет, как целая вечность.

Прочитав название сборника «Вне фокуса: на что не хватает внимания в семейном устройстве», а также перечень призывительных тем, которые могут быть опубликованы в сборнике, вновь ощутил свои феноменологические переживания. Исходя из названий тем, ожидаются статьи, где психолог поделится своим опытом работы с детьми из приемных семей.

И здесь я ловлю себя на мысли, что все сфокусировано на детях, а вне фокуса остаются взрослые. Взрослые в ШПР, которые приходят повысить свои компетенции, психологическое консультирование с субъект-объектным отношением к ребенку, где как будто все сводится к так называемому симптоматическому консультированию.

Да, симптоматические рекомендации требуются в тех случаях, когда у ребенка имеется какая-либо локальная проблема, да и клиент далеко не всегда осознает подлинные причины своих трудностей. Но в подавляющем большинстве случаев «симптоматические» рекомендации, как правило, основываются на целостном видении жизни ребенка, тем более, когда речь идет о жизни приемного ребенка. Ничего не имею против симптоматических рекомендаций в психологическом консультировании детей и подростков, но слишком уж этого много. Почему-то начинает охватывать грусть, а может злость.

Совсем недавняя трагедия в Подмосковье, где погибает приемный ребенок, а еще ранее в Днепропетровске, где приемный отец убил приемную мать, и несколько приемных детей в одночасье вновь осиротели, а потом еще, когда сгорели шестеро приемных детей. Трагедии в приемных семьях. Сколько этих трагедий, сколько бы их могло не быть. А сколько приходят одиноких женщин, не сумевших распорядиться своей жизнью и теперь желающих взять в свою семью приемного ребенка? А сколько еще всяких неконструктивных мотивов в основе создания замещающих семей?

Тут я почему-то вспоминаю первого неклассического философа М. Хайдеггера, который отважился радикально и решительно взорвать классическую традицию философствования, казалось бы, в незыблемых пунктах. *«Есть ли у нас сегодня ответы на вопрос о том, что мы собственно имеем в виду под словом «сущее», «бытие»? Никоим образом. И значит вопрос о смысле бытия надо поставить заново».* Хайдеггер поставил вопрос о необходимости, структуре и приоритете вопроса о бытии, о необходимости отчетливого возобновления вопроса о бытии, который пришел в забвение.

История возникновения приемного родительства, школ приемного родительства, сопровождения замещающих семей не может похвастаться столь большим промежутком времени, как вопрос бытия в философии, но очень бы не хотелось, чтобы в этих вопросах начала складываться догма. Мы видим, как на смену поисков и «напряжения мысли» первых, стихийно возникающих школ приемного родительства, пришла стандартизированная программа, сфокусированная на 12 обязательных темах-разделах. Да, кроме традиционной лектория, интерактивное обучение, семинары, тренинги, психологическое консультирование. Но вот ощущение, что фокус внимания в этих вопросах все больше смещается с родителей на детей. И как здесь развеивать миф о «генетической предрасположенности» приемных детей? А ведь «хайдеггеровский плотник» уделял больше внимания доске и гвоздю, а не молотку.

На почве традиционно сложившихся представлений о ШПР, никоим образом ничего не имея против предполагаемых тем в сборнике, приветствуя весь опыт работы с детьми в приемных семьях, желая пообщаться со сложившимися традициями в этом, а также ожидая новый опыт, хотелось бы вопрос о работе ШПР, о подготовке в них родителей, о психодиагностике родителей, о процедуре, если так можно выразиться, взятия ребенка в семью, поставить заново, воспользовавшись возможностями вашего прекрасного сборника.

В данной статье я и поделюсь своим видением вопросов организации школ приемных родителей, психодиагностики замещающих родителей, а также такого важного момента, как приход приемного родителя в государственное учреждение, где находятся дети, ожидающие приемных маму и папу. Мы слишком быстро привыкли к стандартизации всего, что связано с приемным родительством.

Основной девиз нашей Школы приемных родителей: ШПР – школа не только на уровне знаний, а прежде всего на уровне личности. Конечно, современная программа ШПР – это не только лекторий, но и семинары-тренинги, и индивидуальные консультации. Но под семинарами-тренингами чаще подразумевается не тренинг как целостное и законченное явление

со своей эффективностью, а только использование отдельных элементов тренинга, некий набор отдельных упражнений. А индивидуальные консультации тоже сводятся, прежде всего, к знаниевой стороне дела; прежде всего – слушание, а не событие специалиста и будущего приемного родителя.

Знание, конечно, великая сила, но в наше время столько знания, столько ненужного знания, что оно уже не объединяет, а разъединяет, знание отрывается от личности. Как говорит доктор Алексейчик, путь только через знания – это сомнительный путь. Я, конечно, не могу полностью согласиться с мнением Дональдса Винникотта (во всяком случае применительно к приемным мамам), который не верил в советы и рекомендации, мешающие родительской интуитивной мудрости и уверенности в себе. Учитывая особенности приемного ребенка, определенные знания, конечно, важны. И все же будущему приемному родителю важны не столько знания, сколько оптимизация собственного состояния, эффективная ревизия личностных и родительских ресурсов, более уверенное и свободное ощущение себя.

Эти задачи можно решить, если ввести в программу психологическое консультирование. Речь идет не о конкретных рекомендациях родителям по их запросу или исходя из видения психолога, а о консультировании в смысле психотерапии («разговорной», «психологической»): 6-10 встреч, как правило, достаточно. И, конечно, это все по личному желанию родителей. В организационном плане это тоже легко выполнимо (в течение 1,5–2 месяцев).

Тогда и такие вопросы, как анализ мотивов, осознание мотивов и решение быть или не быть этому человеку приемным родителем – это не только прерогатива специалиста, а, прежде всего, дело самого родителя вместе со специалистом. При личном участии человека гораздо легче и эффективнее производится анализ и выявление скрытых психологических конфликтов в семье, и надо заметить, что многие родители выбирают такую форму взаимодействия.

В последние годы в нашей стране произошли существенные изменения в представлениях общества о вопросах прием-

ного родительства. Шагнула намного вперед и отечественная наука в этих вопросах. Статистика свидетельствует о том, что с каждым годом в нашей стране количество людей, берущих детей на воспитание, растет. К сожалению, та же статистика свидетельствует о большом числе отказов от ребенка, взятого на воспитание в замещающую семью, случаев жестокого обращения в семье, эксплуатации приемных детей и т.п. Это делает актуальным проблему отбора кандидатов в замещающие родители.

Считается, что комплексная психологическая диагностика кандидатов в замещающие родители – одно из важных направлений в системе отбора и подготовки граждан, желающих взять ребенка в семью. В настоящее время законом не предусмотрено обязательное психологическое обследование кандидатов в замещающие родители. Однако в ближайшее время, опять же в свете последней трагедии в приемной семье, можно ожидать принятия необходимой законодательной нормы. По мнению многих, это может способствовать изменению к лучшему ситуации, сложившейся в приемных семьях. В прошлом году, будучи в Москве в рамках круглого стола по вопросам приемного родительства, я слушал как представитель какой-то области говорил о том, что у них все 100% приемных родителей в ШПР проходят психодиагностику (по их выбору).

Честно говоря, это не вызвало у меня удивления. И тем не менее в течение многих лет в различных странах мира шел длительный и трудный поиск моделей работы по отбору и подготовке замещающих семей, которые могли бы с максимальной эффективностью обеспечить полноценное развитие ребенка, его здоровье, жизнь и безопасность. От оценки кандидатов по формальным требованиям и представленным документам – к комплексной, многосторонней оценке потенциальных родителей, включающей, прежде всего, психологические показатели. Считается, что психологическая диагностика кандидатов должна быть направлена, во-первых, на выявление и оценку факторов, повышающих уровень рисков функционирования замещающей семьи, и, во-вторых – на определение факторов, обеспечивающих безопасность семейной среды.

Специалистами выделено несколько «зон рисков»:

- насилие со стороны взрослого (физическое, сексуальное и психологическое насилие над ребенком);
- пренебрежение ребенком, когда не выполняются как базовые, так и психологические потребности (в любви, заботе, одобрении, поддержке);
- эксплуатация детского труда;
- невозможность адаптации в новой семье;
- невротизирующее влияние замещающей семьи, когда вся семейная ситуация ведет к искажению психического и личностного развития, нарушению психического и психологического здоровья;
- риск отказа от ребенка.

Указанные зоны рисков являются важными ориентирами при определении основных направлений диагностики, имеющей целью отбор замещающих родителей. В основе диагностики специалисты закладывают определенные принципы. Не буду их здесь перечислять, скажу лишь, что на одном из них позже мы остановимся поподробнее, а именно на принципе качественно-количественного подхода при анализе результатов. Процедура оценки кандидатов в приемные родители состоит также еще и из изучения следующих аспектов:

1. Знакомство с прошлым кандидата, с его детским опытом. Многие приемные дети имеют психотравмы, и чтобы психотравма ребенка не вступала в резонанс с психотравмой приемного родителя, нужно знать прошлое этого родителя.
2. Знакомство с личностными особенностями кандидатов и особенностями их мотивов, побуждающих взять ребенка в семью, где оптимальными личностными особенностями будут: отсутствие агрессивных проявлений; отсутствие эмоциональных отклонений; отсутствие патохарактерологических черт характера; адекватная или несколько завышенная самооценка; личностная зрелость, т.е. способность принимать решения; потребность в достижении успеха, а не страте-

гия избегания неудач; ответственность, принимаемая на себя; гармоничные отношения в супружеской паре. При оценке мотивов важна их осознанность и соотношение мотивов, «решить какие-то собственные трудности» или «помочь ребенку».

3. Знание особенностей семьи. Подход с системной точки зрения, позволяющий предвидеть возможные трудности.
4. Оценка компетентностей родителя как воспитателя.

Программа психологического обследования кандидатов в замещающие родители, предложенная отечественными авторами (Институт психологии РАН), имеет две основные модели психодиагностики: модель «отсева» и модель «подбора» – и проводится в четыре этапа, каждый из которых представлен различными методическими приемами. Приведенные выше материалы говорят о серьезной работе, проделанной специалистами, о важности и большом объеме этих наработок. И тем не менее, в целом, ощущается дефицит научных разработок, посвященных готовности к замещающему родительству. В вышеуказанной программе, которая состоит из четырех этапов (приводить внушительный список психологического инструментария не будем), в общей сложности используется 10 тестов (методик, шкал, вопросников) с общим числом вопросов (утверждений, пунктов, ситуаций) более 1000. Кроме этого, полуструктурированное интервью по времени около 2-х часов. Диагностика осуществляется в течение двух дней.

Люди в нашей стране к психологии и всему, что с этим связано, относятся по-разному. Кто-то с пониманием, кто-то с иронией. Некоторые и вовсе неискрушенно полагают, что психолог – это тот же психиатр. Известие о том, что добровольное до сих пор психологическое тестирование в скором времени станет обязательной процедурой, вызвало немало отрицательных эмоций в сообществе приемных родителей. Несмотря на серьезность пилотных проектов по диагностированию кандидатов в замещающие родители, тем не менее в настоящее время не раскрытым остается определение «замещающего ро-

дительства» как психологического явления, отсутствует определение понятия «готовность к замещающему родительству». Гораздо чаще звучат термины эффективности – неэффективности замещающей заботы, психолого-педагогической компетенции родителей, потенциальных возможностей семейной системы, ресурсность семьи и прочее.

Осознание своей готовности быть родителем ребенка, лишённого родительского попечения, способы реализации родительства в паре со своим супругом (супругой) формируются под влиянием самых различных факторов. Анализ теоретических подходов к изучению родительства показал их большое разнообразие и, в то же время, не системность. Таким образом, в отечественных исследованиях присутствует тенденция к созданию множества теоретических моделей родительства, в которых важным является выделение его функций, структуры, взаимосвязей в структуре. Однако не уделяется внимания изучению готовности к родительству как феномену с уникальными личностными характеристиками в процессе обращения к эмоциональному опыту.

Несмотря на то, что выше приведено много научных разработок по вопросам психодиагностики замещающих родителей, мы в нашей школе не стремимся эти разработки применять. Более того, я вообще против психодиагностики, во всяком случае, в классическом ее понимании. На наш взгляд, более правильным будет обращение к «понимающему диалогу» как психологическому инструментарию. Однако на практике этап индивидуальной работы психолога с кандидатами в замещающие родители, к сожалению, ограничивается описанием набора тестов и методик, традиционно используемых в семейной и общей психологии. В остальных вопросах позиция психолога преимущественно ориентирована на педагогическую поведенческую модель работы с замещающими родителями, в рамках которой основной акцент делается на формировании набора умений, навыков, знаний родителей.

Необходимо выявлять, прежде всего, личностные характеристики готовности к замещающему родительству и экзистенциальные основания выбора (авторство значимых событий

жизни, реализация личностных смыслов в сфере родительства, опыт кризисных переживаний). А высокая степень осознанности замещающим родителем экзистенциально-смысловых оснований выбора в процессе взаимодействия с консультантом позволяет психологу-консультанту осуществить прогноз развития родительско-детских отношений в замещающей семье.

Любой человек является носителем целого мира, который недоступен при взгляде со стороны, и единственное необходимое условие познания этого мира – готовность его носителя вступить с нами в диалог и поделиться его содержанием. Однако на протяжении почти всего XX столетия психология находилась под властью естественнонаучного позитивистского устремления к «измерению». А гуманитарный подход в психологии никак не приживался вплоть до последней четверти XX века, ознаменовавшегося настоящим бумом качественных исследований, в которых интервью не являлось выносом содержания из глубины на поверхность, а всегда формированием нового содержания в диалоге интервьюера и респондента. При использовании уже всем привычной психодиагностики, тестируемый так и остается «незнакомцем». Качественное же исследовательское интервью направлено на то, чтобы понять мир с точки зрения собеседника, раскрыть смысл переживания человека, увидеть мир, в котором он живет.

*«Не все важное можно измерить, но не
все, что можно измерить, важно».*

Альберт Эйнштейн.

Итак, вопрос психодиагностики сложен и неоднозначен: отсутствие унифицированной батареи тестов; сложность и подчас громоздкость психологического инструментария. При валидности тестов и использовании шкал социальной желательности личностные профили, тем не менее, не всегда отображают истинную картину испытуемого; психологическая неграмотность и предубеждения по отношению к психологической диагностике; удручающая статистика об отказах, плохом исполнении родительских обязанностей и жестоком

обращении с приемными детьми. Для того, чтобы психолог смог выявить личностные характеристики готовности, необходимо формирование принципиально новых методов диагностики.

Для достижения этой цели важным становится обоснование требований к профессиональной позиции и навыкам психолога-консультанта. Понятно, что психологическая диагностика необходима. Она не должна быть чрезмерно сложной и, в то же время, упрощенной и формально-поверхностной. Кроме того, она не должна стать препятствием на пути у людей, решивших помочь сиротам и детям, лишенных родительского попечения.

Учитывая все вышеуказанные точки зрения, опыт отечественных специалистов Института психологии РАН, работавших один из пилотных проектов, опыт зарубежной и отечественной литературы по этим вопросам, а также собственный опыт психологического консультирования и психотерапии, преподавания в ШПР, собственных размышлений и сомнений, мы в нашей школе приемных родителей не используем психодиагностику в классическом понимании этого слова. Но, исходя из указанных выше преимуществ качественного подхода при анализе результатов, мы в своей работе используем феноменологическое интервью, разработанное и покоящееся на теоретическом фундаменте экзистенциально-феноменологического подхода и занимающее особое место среди методов психологического исследования.

Основной целью феноменологического интервью является достижение точного и значимого описания мира повседневных переживаний в их максимальном приближении к тому, как они проживаются и описываются конкретным человеком применительно к конкретной ситуации. Психология более не может оставаться психологией третьего лица, как это принято в естественных науках, а должна быть свободной в выборе методов, для которых характерно избрание диалога в качестве ведущего метода. И хотя психодиагностика в ее классическом понимании продолжает оставаться уместной при изучении некоторых вопросов и феноменов, диалогические методы бо-

лее подходящи для задач описания человеческих жизненных переживаний, обогащают обоих участников.

Диалог позволяет говорящему не только описывать свои жизненные переживания; он также требует от них прояснения значений вовлеченных других людей и, возможно, их реализации в процессе разговоров самих по себе. Так как целью феноменологического интервью является получение описаний первым лицом конкретной области жизненных переживаний, то процесс интервьюирования начинается с вопросов, уточняющих обсуждаемую тему.

Именно здесь мы применяем наработки специалистов по изучению «аспектов» и «зон рисков» в психодиагностике, указанные в статье выше (как некий объем тем феноменологического интервью). В феноменологическом интервью имеет место не исследование в традиционном академическом смысле, а со-исследование участвующих сторон, направленное на максимально возможное взаимопонимание. В контексте феноменологического интервью диалог выступает скорее в качестве аспекта разговоров, нежели задавания вопросов и получения ответов. Феноменологическое интервью, взятое нами за основу, я скорее бы назвал феноменологическим диалогом («сократовский диалог»), где не последнюю роль играет и терапевтичность этого диалога. Именно с такого диалога и начинается взаимодействие психолога с кандидатами в приемные родители во время нашего «со-пребывания» в ШПР.

Первое посещение институализированного заведения приемным родителем.

Мы перепробовали разные варианты взаимодействия с этим родителем: родители встречались только с администрацией; во время встречи, кроме администрации, присутствовали и специалисты. Но пришли к мнению, что наилучшим вариантом будет такой, когда приемный родитель встречается прежде всего с психологом, а потом уже все остальное. И вот здесь важно, чтобы психолог не был «часовщиком». Именно здесь важно феноменологическое интервью с его исследова-

тельскими и терапевтическими возможностями, когда результат этой встречи заранее никому не известен.

Что же касается первой феноменологической ситуации, мне тогда уже была понятна большая перспективность психологической работы с родителем, чем с учеником (во всяком случае, начальной школы), большая эффективность воздействия на ребенка опосредованно через диалог с родителем (хотя я тогда еще не знал, что такое феноменология). Как говорил Лев Шестов: «Предисловие всегда, по существу, есть послесловие».

Использованная литература:

1. Венгер А.Л. Психологическое консультирование и диагностика, Генезис. 2004 г.
2. Винникотт Д. Разговор с родителями. Класс. 2001г.
3. Квале С. Исследовательское интервью. М: Смысл, 2003 г.
4. Котова Т.Е. Автореферат диссертации по теме «Социально-психологические и личностные характеристики готовности к замещающему родительству». Ярославль, 2011 г.
5. Махнач А.В., Лактионова А.И., Постылякова Ю.В. «Программа психологической диагностики личностных и семейных ресурсов в практике отбора, обучения и сопровождения замещающих родителей». Изд-во Институт психологии РАН, 2014 г.
6. Розанов В.В. Сумерки просвещения. www.km.ru
7. Тихонова И.В., Куфтяк Е.В. «Методологические принципы психологической диагностики кандидатов в замещающие родители». www.psyhodic.ru
8. Хайдеггер М. Бытие и время. 2003 г.
9. Шестов Лев. Афины и Иерусалим. www.ihtik.lib.ru

Кнопка «SOS» и причины отказа семей от помощи

*Колесникова Анастасия Сергеевна,
педагог-психолог отделения сопровождения
замещающих семей,
государственное бюджетное учреждение
«Центр содействия семейному устройству
детей, оставшихся без попечения родителей,
подготовки и сопровождения замещающих семей
г. Бугульмы» Республики Татарстан,
эл. почта: nas-koles@mail.ru.*

Отделение сопровождения замещающих семей ведет свою работу с момента открытия ГБУ «Центр содействия семейному устройству детей, оставшихся без попечения родителей, подготовки и сопровождения замещающих семей г. Бугульмы» (далее – ГБУ «ЦССУ г. Бугульмы», Центр) и функционирует уже третий год (с 1 января 2015 года). Основная деятельность специалистов данного отделения – это сопровождение замещающих семей юго-востока Республики Татарстан, оказание комплексной психолого-педагогической и социально-юридической помощи родителям и детям, профилактика вторичных отказов от детей, которые были приняты на воспитание в семью из интернатных учреждений.

Бесспорно, замещающая семья для ребенка, оставшегося без попечения родителей, является наиболее благополучной средой для его развития, которое формируется в психологической атмосфере любви, заботы, понимания и поддержки со стороны приемных родителей. Становление как для ребенка, так и для взрослых не всегда проходит гладко и идеально. Это непростой процесс. С приходом приемного ребенка в новую семью меняется уклад жизни всех членов семьи. Наступает момент, когда приходится столкнуться с рядом трудностей: сложности в прохождении адаптации, возрастные кризисы, физическое и психологическое здоровье ребенка, травмы прошлого, образовательные проблемы, взаимоотношения с социумом и др.

Кто-то их проходит легко, находя подход к ребенку, а кому-то без профессиональной психологической помощи не обойтись. Родители не всегда оказываются готовы принять детей такими, какие они есть на самом деле. Возникают кризисные моменты, когда семья оказывается в неожиданной и, на первый взгляд, неразрешимой стрессовой ситуации: все выходит из-под контроля, и родители приходят к выводу, что они не справляются.

В таких случаях специалисты отделения становятся первой экстренной помощью для семьи. Этот процесс осуществляется следующим образом: поступает запрос от родителя или отдела опеки и попечительства, затем решается вопрос о составе «мобильной бригады», которая будет работать на выезде с кризисной семьей. В «мобильную бригаду» входят директор или заместитель директора Центра, основные специалисты (педагоги-психологи, медицинский психолог), иногда привлекаются представители консультативной группы (приемные родители с большим опытом воспитания приемных детей, входящие в Общественный совет «Татарстанской ассоциации приемных родителей»). Состав варьируется в зависимости от сложности ситуации. В большинстве случаев кризисные семьи территориально находятся отдаленно от города, им не с кем поделиться проблемой, поэтому и организуется такая бригада, которая выезжает по месту жительства, чтобы непосредственно оказать помощь семье в трудной ситуации.

Первоначально беседа с родителем и ребенком проводится отдельно друг от друга. Сначала родитель делится тем, что его беспокоит, выговаривает (выплескивает) свои накопившиеся эмоции и переживания. Нередко сложное поведение возникает не из-за глобальных расхождений во взглядах на жизнь, а накапливается, как «снежный ком», из мелких недопониманий, преувеличения значения происходящего, и это в конце концов приводит к бурным конфликтам. Поэтому для некоторых – это один из способов высказаться, понять, что его понимают, и есть такие же приемные родители, у которых тоже имеются проблемы с приемными детьми.

В свою очередь, психолог настраивает ребенка на теплую и дружелюбную беседу о сложившейся ситуации, в ходе кото-

рой проводит психологическое диагностирование. Здесь же выясняется позиция ребенка, его потребности, возможные претензии и пожелания к приемному родителю.

Следующий этап представляет собой, по сути, восстановление баланса в семейной системе. Происходит обсуждение со взрослым ресурсов, которые имеются внутри семьи: ценности, есть ли поддержка и помощь со стороны близких, друзей, родственников и т.д.; рассматриваются положительные стороны ребенка для родителя и родителя для ребенка. Порой взрослые неправильно истолковывают трудное поведение, им сложно понять поступки и действия ребенка. Важно знать прошлую жизнь ребенка до прихода его в семью, т.к. он воспроизводит и показывает, что с ним было в кровной семье, перенося этот опыт на новых родителей. В этом случае психолог помогает правильно интерпретировать поведение, чтобы родитель поменял свой угол зрения, попробовал посмотреть глазами ребенка и понять, почему он так себя ведет. Дети часто проверяют, насколько прочна привязанность, чтобы убедиться, что «даже такого» его все равно принимают и любят. Возможно, он хочет прощупать границы дозволенного или просто не умеет конструктивно выражать свои отрицательные эмоции.

После того, как несколько снижается градус негативных переживаний, появляется возможность перехода к третьему этапу – конструктивному обсуждению, поиску новых решений. На этом этапе происходит работа с семьей в целом, обсуждаются новые варианты и способы поведения для всех членов семьи; осуществляется договоренность между родителем и ребенком по выполнению конкретных действий для изменения ситуации. В дальнейшем специалист курирует семью дистанционно. Чаще тенденция в разрешении кризиса видна сразу при первой встрече. В большинстве случаев при таком плодотворном выезде «мобильной бригады» кризисная ситуация стихает, и семья дальше развивается в своем процессе. Если же через 1-2 недели ничего не меняется, значит, с семьей пересматриваются варианты решения данной проблемы. Может следовать направление к «узкому» специ-

алисту в другой области: медицинский психолог, врач, психиатр и др., что позволит более глубоко и детально изучить ситуацию. При необходимости назначается психотерапевтический курс с семьей.

Если проблема была связана со школой, то специалисты посещают образовательное учреждение, где обучается данный приемный ребенок, проводят беседы с классным руководителем и администрацией школы. Рассказывается на педагогических советах, родительских собраниях об особенностях развития детей, оставшихся без попечения родителей, о трудностях, которые возникают у приемных детей в процессе адаптации в семье, о важности индивидуального подхода к ребенку, о необходимости сотрудничества и взаимопомощи школы и приемной семьи.

Нужно отметить, что кризис – это не всегда плохое явление в жизни семьи. Приемные родители приобретают необходимую уверенность, становятся более компетентны, а у ребенка снижается уровень тревожности, формируется доверие, привязанность. И можно сказать, что ничто не сплачивает семью лучше, чем совместное преодоление трудностей.

В лучшем случае вовремя оказанная помощь дает положительные результаты, возможность двигаться дальше, облегчает прохождение процесса адаптации, развития и воспитания детей в семье.

Тем не менее, бывает так, что семья, остро нуждаясь в поддержке, отказывается от психологической помощи со стороны специалиста, порой очень прямолинейно, открыто и озлобленно. В итоге семья продолжает жить в стрессе, взаимоотношения не складываются, поведение ребенка не меняется, родители эмоционально выгорают, и, в худшем варианте, происходит разрыв и возврат ребенка в интернатное учреждение.

Так почему родители отказываются от психологической консультации и терапевтической работы?

Несмотря на то, что отделение сопровождения замещающих семей ГБУ «ЦССУ г. Бугульмы» совсем молодое, проанализировав приобретенный опыт работы с кризисными семьями,

были выделены одни из основных причин отказов от помощи специалистов. Ниже представлены ситуации на примере конкретных случаев, с которыми пришлось столкнуться психологам Центра.

Любая семья – суверенная система. Каждая семья имеет свои ценности, правила, нормы и традиции, которым она следует. У родителей свой стиль воспитания детей и взгляды на то, как должно быть. Все это делает ее уникальной и неповторимой. При возникновении трудностей с ребенком, и особенно с ребенком, оставшимся без попечения родителей, прежние способы воспитания, которые действовали с кровными детьми, не срабатывают. Когда мы говорим родителям, что к этому ребенку нужен другой подход и следует поменять прежние правила, родители могут реагировать негативно и утверждать, что это в ребенке что-то не так. Они требуют от специалистов, чтобы те делали упор только на него. Таким способом семья перекладывает ответственность в решении проблемы на психологов. Многие родители не готовы увидеть причину трудностей с ребенком в себе, в своих установках, семейном укладе, не хотят пересматривать систему воспитания, считая, что все дело в особенностях ребенка, в его «неправильности». Родители категорично не идут на контакт, когда предлагается поработать им совместно с ребенком.

На одной из консультации приемная мама, находясь в очень бурном эмоциональном состоянии, неоднократно повторяла одну и ту же фразу: «Если не нравится, пусть идет и живет в детском доме. Я себя переделывать не собираюсь». Она демонстративно и открыто отказывалась от ребенка и ни на какие компромиссы не соглашалась. Психологи рекомендовали маме сменить тактику в отношениях с девочкой, на что женщина отвечала: «Зачем я ей должна идти на встречу?» Человек привыкает к устоявшимся традициям и обычаям, и не каждый готов к столь ответственному шагу, как изменение своих установок коренным образом, ведь нововведение – это еще один стресс. Изменения кроют в себе неизвестность, опасность, риск, а привычный образ жизни изучен и безопасен. Спокойнее жить без терапевтических вмешательств.

Воспитание приемных детей является нелегким трудом. Анализ ситуации, поиск причин, возникших трудностей, требует больших эмоциональных и физических затрат и вложений. Только при желании родителя и готовности меняться, прилагать усилия, помощь будет эффективна.

По наблюдениям психологов, чаще всего непреклонная позиция наблюдается среди родителей-педагогов образовательных учреждений или граждан, имеющих педагогическое образование. У них прослеживается завышенная требовательность к приемному ребенку. Они стремятся «перекроить» его, создать идеальную личность. Родитель с педагогической закалкой порой может применять жесткие авторитарные модели воспитания. В практике были случаи, когда детям не разрешалось называть родительницу «мамой», обращаться можно было только по имени и отчеству. Если дети провинились в чем-либо, то родитель предъявлял им следующий способ наказания: «Выбирайте: или вы пишете объяснительную по поводу своего совершенного поступка, или встаете в угол». Конечно, дети выбирали себе способ попроще. И получалось так, что родитель для детей был всегда строгим учителем: и в школе, и дома. У ребят не было возможности расслабиться, они находились в постоянном напряжении, воспринимали родителя как чрезмерно придирчивого и доминирующего человека. Детям не хватало понимания и поддержки со стороны взрослого, и тем более отсутствовало тепло и любовь в отношениях. Приемный родитель, как и в первом случае, не согласился смягчить свои воспитательные действия к подопечным.

Если родитель готов менять сложившиеся обстоятельства, взглянуть на них со стороны, прислушаться к специалисту, который является третьим, независимым лицом, не сводя все только к тому, что ребенок плохой, то из такой ситуации есть выход. Этот процесс всегда идет долго и тяжело. Здесь происходит кропотливая работа. Взрослый должен иметь огромное терпение и пытаться искать компромиссы. Спокойное планирование способа взаимодействия с ребенком оказывается более успешным, чем воинственный контроль. В доброй атмосфере

ре дети чувствуют внимание и заботу, ощущают свою ценность для семьи. Умение слушать и слышать, интересоваться мнением ребенка, обсуждать с ним его трудности и успехи является одним из ключей к пониманию.

В авторитарном режиме могут жить и только один из супругов. В одной из приемных семей Х. очень мягкая и добрая мама, а отец, наоборот, жесток, стремится всех подчинить. Вся семья беспрекословно должна следовать его правилам, как он считает нужным, так и будет. Его и без того сложный характер усугубил перенесенный инсульт. Он стал эмоционально несдержан, еще более требователен. Женщина привыкла подчиняться мужу, жить по его правилам. Уход за супругом отнимал много сил, при этом навалились проблемы с приемным подростком. Конечно, в такой ситуации мальчик начал показывать свой характер и независимость перед властным отцом. Супруг стал обвинять жену в том, что она распустила мальчика, совсем не умеет воспитывать, все делает не так, защищает его, балует. Приемная мама совсем забыла о себе, жила ради всех на свете, но только не для себя.

Угнетенная таким режимом и трудностями с ребенком, она морально выгорела. В первую очередь, нужна была помощь ей. Она это понимала, говорила: «Да, я очень устала. Я так больше не могу!» Семья проживает в деревне. Поговорить и поделиться женщине не с кем, т.к. поселение совсем небольшое, каждый друг друга знает, и никто ее не поймет, если она начнет рассказывать о своих проблемах.

Во время долгой беседы с приемной мамой, специалист вселял в нее уверенность, предлагал различные ресурсы, с помощью которых она сможет восполнить свои силы, окрепнет и в конце концов просто полноценно отдохнет. Женщина соглашалась на все условия. Приемный сын говорил о том, что будет поддерживать маму. Но, вернувшись опять в ту же среду, она избегала общения, придумывала ряд несущественных причин, по которым не может приехать, посетить занятия и т.д., говорила специалистам, что все, в целом, нормально. Страх перед мужем сковывал ее истинные потребности и желания, при этом навалился, как «снежный ком», страх

перед общественностью, непослушание сына. А позволить себе быть счастливой, по мнению женщины, считается предательством членов семьи, поэтому привычней оставаться в роли «жертвы», не подпуская к себе других людей, отвергая их помощь.

Помимо авторитарности, можно выделить еще несколько поводов для отказа от сопровождения, например, причина под названием «Я сам!». Так бывает, когда родитель всю свою жизнь придерживался принципа, что нужно решать собственные проблемы самому, без посторонней помощи, потому что если он к кому-то обратится, это будет означать проявление слабости, отсутствие силы воли. Родитель делает вид, что у него все хорошо, даже если это не совсем так, уверяя себя в том, что он со всем справится.

Порой, когда проблема в семье достигает «точки кипения», у родителя больше нет сил справиться с трудным поведением ребенка, который продолжает нарушать требования, несмотря на свои обещания. Тогда у взрослых наступает полное отвержение любых способов и вариантов решения проблемы, потому что они бездейственны и никакого эффекта не производят. Родитель больше не видит смысла что-то исправлять. В нашей практике были случаи, когда родитель просто не вышел на разговор со специалистами, лишь указал на комнату, где находился ребенок. В запросе отдела опеки и попечительства муниципального района указывалась только одна жалоба родителей, по причине которой они возвращали ребенка: воровство.

Беседа с мальчиком по имени N, было выяснено, что ему не давали карманные деньги, поэтому он брал их без спроса и тратил на всякую мелочь (чипсы, газированные напитки, игрушки). Ребенок объяснял, что в классе есть друг, которому родители дают деньги на личные расходы. Он тоже хочет их иметь, поэтому и берет без разрешения. Папа категорически против того, чтобы дети ели вредные продукты, никогда не покупает их сам, маме тоже запрещает их приобретать. Психолог спросил у N, сможет ли он не брать без спроса деньги и продукты, если ему будут выдавать карманные деньги на не-

делю. Ребенок ответил положительно. Специалист спросил отца, который находился в соседней комнате и слышал весь разговор с ребенком, нельзя ли попытаться построить с мальчиком такую систему. Отец сказал, что он, якобы, пробовал так делать, а потом вовсе выразил свое негативное мнение о таком способе воспитания. Кроме того, он опасался, что сначала у N будут запросы на игрушки и чипсы, а потом на что-то большее. «Все равно N не ценит вещи: недавно потерял сотовый телефон. В семье растет младший сын, какой пример подает он ему?» – резко реагировал родитель.

Ребенок в этой семье был очень одинок. У него не было своих игрушек, кроме самолета, который он смастерил в школе. Специалисты находились в детской, стеллаж которой был уставлен игрушками других детей. В ходе разговора мальчик был контактен, хотя не смотрел в глаза, отвечал на поставленные вопросы, но через некоторое время утомился, при ответе на вопрос отворачивался от спрашивающего. Вероятно, у него отсутствовал опыт длительного общения с взрослыми. Наблюдалось проявление нарушения контакта между взрослым и ребенком. За четыре года взрослые не смогли и, судя по всему, не очень старались построить с мальчиком доверительные отношения, из-за чего у N не сформировалась привязанность. Именно следствием привязанности является то, что ребенок не совершает плохих поступков, не желая огорчать взрослых. То, что мальчик брал без спроса деньги и продукты в магазине, кроме желания иметь то, чего у него нет и что ему запрещается, и быть не хуже, чем одноклассник, можно объяснить еще и попыткой обратить на себя хоть какое-то внимание взрослых.

Также хочется отметить, что до сих пор психологическая помощь и визиты к психологу рассматриваются нашим обществом как нонсенс, граничащий с ненормальностью. Всякое упоминание о том, что некий взрослый был на консультации у подобного специалиста, вызывает двусмысленные усмешки в социуме, особенно если семья живет в малочисленной сельской местности. На такого человека смотрят огромными глазами, а за спиной «крутят пальцем у виска». Это – след-

ствие советского воспитания, когда никто не интересовался внутренним миром человека. Поэтому некоторым родителям просто неудобно обращаться к психологу, чтобы потом о них не подумало плохо их социальное окружение, и они продолжают «вариться в собственном соку».

Если обратить внимание на то, кто обращается к психологу за помощью, то это исключительно только женщины, приемные мамы. А папы как-то остаются в стороне, но ведь им также нужна поддержка профессионала. Ошибочно считать, что раз мужчины сильный пол, то они не нуждаются в помощи.

В семье Р. приемная мама очень деятельная и активная, быт и воспитание детей автоматически легли на мужские плечи. Заметна была доминирующая позиция жены в супружеских отношениях (решает все сама, оперативно, энергично). На вопрос психологов, кто помогает справляться с детьми и хозяйством в отсутствие мужа, женщина сказала, что ей никто не нужен, она сама четко все распределяет и справляется. В свою очередь, приемный папа старается помогать жене в воспитании детей. Мальчики тянутся к нему, он добрый и может с ними найти общие интересы. Уважительно относится к супруге, показывает пример ребятам. В частном доме все обустроено, благодаря трудолюбию обоих родителей. Но отец не всегда получает положительное подкрепление своим действиям, со стороны жены бывает недовольство, что вызывает в душе у приемного папы разочарование и уныние. В большинстве случаев мужчины держатся обособленно при решении затруднительных вопросов в семье, боятся признаться в своих слабостях, и тем более обратиться к психологу. Тут специалистам следует проявлять инициативу и включать в работу всех членов семьи, учитывая мнения, переживания, страхи каждого.

Бытует выражение, что приемный ребенок – это «кот в мешке». Родители принимают в семью здорового ребенка, а оказывается, что у него серьезные патологии, психоневрологические нарушения, которые мешают функционировать всей семье. Такие обстоятельства очень пугают родителей.

Ожидания не совпадают с реальной картиной и представлениями о будущей жизни с ребенком. Взрослые понимают, что не справятся при оказании ребенку серьезного лечения. Оценивая собственные семейные ресурсы, некоторые родители даже не рассматривают возможность обратиться за профессиональной помощью и отказываются от ребенка из страха взять ответственность за его жизнь.

Похожее отношение родителей проявляется еще в таком случае, когда они говорят: «Маленький был такой хорошенький, а сейчас – что за ребенок! Это все гены! Как ни воспитывай, ничего тут не исправишь.» Дурная генетическая наследственность ребенка – еще один аспект, которого опасаются приемные родители. И всю жизнь они напряженно следят за особенностями поведения ребенка, выискивая в нем проявление тех изъянов, которыми их наградили биологические родители. Конечно, нельзя изменить природный тип нервной системы и превратить слабые способности ребенка в талант, даже при самых героических усилиях и неустанном воспитательном усердии приемных родителей. Пресловутые «изъяны», если внимательно посмотреть, часто имеют совсем другую причину и не связаны исключительно с наследственностью.

Семья также часто боится обратиться к специалисту, когда тема касается проблем психологического развития, сексуализированного поведения ребенка. Это – одно из испытаний, которое выдерживает далеко не всякая семья. Ребенок, который мастурбирует, рисует характерные картинки, играет с игрушками с выраженным сексуальным содержанием, рассказывает истории об интимных отношениях... Такого ребенка чаще сторонятся. Это вызывает сильное беспокойство родителей. Возникает вопрос: «Что с этим делать?» – но взрослые стыдятся просто заговорить на данную тему, им трудно объяснить, что происходит, потому что об этом в принципе не принято говорить в обществе. Следовательно, разговор остается закрытым.

Помимо вышеупомянутых проблем, которые вызывают отказ от взаимодействия со специалистами, существует еще такая психологическая проблема, которая называется «тайна

усыновления». Есть семьи, в которых родители взяли ребенка в младенческом возрасте и официально оформили приемную семью. При этом в связи с какими-то личными или иными обстоятельствами, они так и не усыновили ребенка, но воспринимают его как своего кровного и считают, что ребенок не должен знать правду о своем происхождении, хотя на бумаге он является приемным ребенком. Родители начинают применять разные меры предосторожности: стараются меньше идти на контакт с психологами отделения сопровождения замещающих семей; избегают мероприятий, обучающих семинаров, детских праздников; при посещении на дому устанавливают время, когда ребенка не будет дома, или врут, что это «...тети с работы пришли в гости». Так они поступают ради того, чтобы оградить ребенка от возможного потрясения, связанного с раскрытием семейной тайны. В таких ситуациях психологи предупреждают родителей о последствиях сокрытия истинного происхождения ребенка, но ведут себя компетентно и в общении с ребенком не нарушают родительскую тайну.

При прочтении статьи, специалисты, работающие с замещающими семьями, могут узнать одну или несколько из рассмотренных ситуаций. Содержание было изложено исключительно в рамках личной практики и опыта работы в отделении сопровождения замещающих семей г. Бугульмы Республики Татарстан. В каждом регионе своя специфика. Данная тема не освещается ни в одном интернет-источнике. Зная особенности и причины отказов от комплексного сопровождения, когда, казалось бы, помощь очень нужна, мы, специалисты, можем скорректировать или пересмотреть свой подход, найти новые точки опоры во взаимодействии с замещающими семьями. А обращаясь к родителям, хотелось бы сказать простую истину: жизнь одна, и прожить ее нужно так, чтобы сердце пело, а не плакало!

Масштаб переживания болезни ребенка-инвалида замещающими родителями

*Чернышова Юлия Валерьевна,
педагог-психолог,
МКУ Центр обслуживания деятельности
образовательных учреждений,
Отдел социально-психологической помощи
детям и подросткам,
г. Сасово, Рязанская область.*

Понятие «масштаб переживания болезни», предложенное для описания комплекса переживаний, мыслей и намерений больного С.С. Либихом, в настоящее время используется реже, чем введенное Р.А. Лурия понятие «внутренней картины болезни». Концепцию ВКБ развивали работы В.И. Мясищева, Л.Ф. Бурлачук, В.В. Николаевой и др. В настоящее время ВКБ признается частным случаем «внутренней картины здоровья» (В.Е. Каган). Наряду с ВКБ существуют понятия «переживание болезни», «чувство болезни», «сознание болезни», «отношение к болезни», «реакция на болезнь», «реакция адаптации», «позиция к болезни», «концепция болезни» и др.

Однако понятие «масштаб переживания болезни» является наиболее адекватным термином для цели данной статьи, в которой мы хотим показать феномен частичного распознавания или частичного игнорирования симптомов заболевания ребенка-инвалида в замещающей семье, недостаточную степень осознания и понимания сущности заболевания и ограничений поведения или, наоборот, преувеличение выраженности симптомов и недооценки ресурсов ребенка.

Масштаб переживания болезни «изнутри» (или варианты внутренней картины болезни) в медицинской литературе представлен в виде шкалы из 5 пунктов:

- Нормонозогнозия (адекватная реакция) – правильная оценка состояния здоровья, совпадающая с мнением врача;

- Гипернозогнозия (паника, ипохондрия) – преувеличение выраженности и последствий симптомов или всего заболевания в целом;
- Гипонозогнозия – отрицание болезни, недооценка тяжести своего состояния;
- Диснозогнозия – искаженное восприятие своего заболевания с элементами гипер- и гипонозогнозии;
- Анозогнозия – полное отрицание болезни как таковой.

В данной статье мы попытаемся применить шкалу для анализа образа болезни ребенка у его родителей. Эта картина болезни будет лишена параметра «внутренняя», так как она формируется вне больного организма, ведь и ребенок, и сам симптом находятся для родителей во внешнем мире.

В городе Сасово более 100 замещающих семей. В них проживают около 10 детей-инвалидов и детей с ограничениями возможностей здоровья. Все замещающие родители, не являющиеся близкими родственниками, прошли подготовку в ШПР при Отделе социально-психологической помощи детям и подросткам МКУ ЦОДОУ. Родители знакомы с понятиями депривации, ЗПР, ЗРР, поражения нервной системы, умственной отсталости, последствий травмы и жестокого обращения. Кроме того, дополнительно к утвержденной программе подготовки, они получили консультацию педиатра по вопросам здоровья детей, частых заболеваний у детей, находившихся в трудных жизненных ситуациях. В ШПР разработано методическое пособие «Особенности медицинской подготовки приемных родителей» (авторы – Чернышова Ю.В., психолог; Селиванова И.И., педиатр, заведующая детской поликлиники; выпущено для ШПР в 2010 г.).

Тем не менее, масштаб восприятия болезни приемного ребенка, как оказалось, мало зависит от теоретической подготовки и больше обусловлен глубинными установками, приводящими при равных знаниях к разным воспитательным и лечебным действиям. Обсуждаемые феномены обнаружались в ходе подготовки кандидатов и сопровождения состоявшихся семей, индивидуальной консультационной работы с роди-

телями и детьми. Строгая количественная оценка им только предстоит. Примеры из практики даны без указания личных данных или с изменением некоторых обстоятельств для обеспечения анонимности сведений.

Состояние здоровья ребенка, наличие ограничений возможности здоровья или статуса «инвалид», по словам замещающих родителей, является одним из факторов выбора или отклонения кандидатуры ребенка. В восприятии этого фактора родителями могут обнаруживаться все описанные выше варианты масштаба переживания болезни, но наиболее часты из них два: тревожная чувствительность и пренебрежение (аналогичны гипернозогнозии и гипонозогнозии).

Доля тревожащихся, по нашим наблюдениям, выше среди усыновителей и опекунов, фактически являющимися усыновителями, по мотивации приема ребенка в семью и распределению ролей. Для них физическое и психическое здоровье будущего ребенка, порою, становится более важным, чем желаемый возраст и пол, хотя в начале пути кандидаты обычно определяются именно с этими параметрами и настаивают на них.

Наличие в банке данных здорового ребенка иного возраста и пола может изменить установки родителей. Многие из них верят, что среди детей, подлежащих опеке и усыновлению, чудесным образом именно для них предназначен абсолютно здоровый ребенок, и именно его они намерены искать. Очевидно, что на этом пути их ждут разочарования, постепенно меняющие их критерии. На этапе начала подготовки, по словам родителей, допустимый уровень снижения здоровья у ребенка, которого они готовы принять в семью, – наличие легких заболеваний, не требующих длительного, сложного или дорогостоящего лечения, дальних поездок к специалистам. При этом уровень здоровья ребенка многим кажется постоянной величиной. Родители оказываются мало знакомы с понятиями ремиссии, компенсации, реабилитации. Хотя среди приемных детей г. Сасово, благодаря упорной целенаправленной работе замещающих родителей, уже есть случаи снятия у детей серьезных диагнозов.

Обнаружение или развитие заболевания у ребенка – это стресс, мотивирующий на поиски лечения. Гиперчувствительные родители иногда чрезвычайно изобретательны в попытках обезопасить ребенка. Так, одна из мам в ходе подготовки к предстоящей операции у дочери нашла биологических родственников ребенка: бабушку и мать. Она подружилась с ними, не сообщая ни им, ни остальным членам своей семьи о цели дружбы и о той роли предполагаемых доноров, которая им уготована. Операцию отменили, но на всякий случай контакты поддерживались, девочка даже ездила к этим людям в гости, не зная, что это ее родственники. Наличие такого «скелета в шкафу» не прошло бесследно для всех участников. Этот пример показывает, как симптом заболевания может стать фактором нарушения детско-родительских отношений по типу гиперопеки и оказать влияние на функционирование не только отдельной семьи, но и всей семейной системы.

Среди профессиональных замещающих родителей большая доля тех, кто готов принять на воспитание ребенка-инвалида. Предполагаемый мотив-стимул – наличие дополнительных выплат на его содержание в семье, благоприятствующий фактор – наличие эмоциональной устойчивости и стенических качеств характера у родителей, позволяющих выдерживать трудности воспитания любых нестандартных детей (подтверждается результатами диагностики по тестам СМИЛ, Люшера, Розенцвейга). Уровень допустимого снижения здоровья у них также больше (согласны взять ребенка с видимыми признаками отставания, дефектами развития или заболеваниями, выезжать на консультации в областной центр). Принимая ребенка с ограничениями здоровья, они добиваются более тщательного обследования и установления инвалидности (3 случая), а также организуют лечение и оздоровительные поездки ребенка.

На невербальном уровне, при рассматривании фотографий детей, тревожащиеся о здоровье родители стараются разглядеть признаки неблагополучия, однако у родителей обеих групп обнаруживается нечувствительность к видимым признакам заболеваний или дизонтогенеза. Так, многие родите-

ли, зная о болезни Дауна, не могут распознать детей с указанным заболеванием на фотографиях.

Если тенденция игнорировать симптом (симптомы) сохраняется при приеме ребенка в семью, она может оказать влияние на формирующиеся вокруг поведения ребенка детско-родительские отношения, так как симптом дефекта воспринимается как намеренно «неправильное» поведение, устойчиво воспроизводимое ребенком и не поддающееся коррекции (атрибуция к внутренним устойчивым параметрам). Вместо «ребенок объективно не может по независящим от него обстоятельствам», появляется «он специально не делает или не хочет делать». И даже с восклицательным знаком или прописными буквами!

Так, мама девочки-инвалида 7 лет с нарушением моторного развития неоднократно и очень эмоционально жаловалась на такое «поведение», как неустойчивая походка («штормит как моряка на палубе»), отказ самостоятельно спускаться по лестнице чередованием шагов (ребенок спускался только приставными, цепляясь за перила). Если мама пыталась убрать руку с перил, девочка тут же садилась на ступеньки, а значит, пачкала одежду пылью. Она неопрятно ела, потому что не умела кусать хлеб, и часто проливала питье. Маме было удивительно, что ребенок не может выполнить действия по словесной инструкции и не берет пример с других детей в семье.

В другой семье при диагнозе ВСД и нарушениях сердечной деятельности мама на приеме у психолога предъявляла жалобы на вялость, заторможенность, пассивность, унылый вид дочери, избегание активных видов отдыха и занятий, быстрое утомление от домашней работы или посещения церковной службы.

Достаточно хорошее состояние собственного здоровья, наличие стеничных черт характера и снижение уровня эмоциональной эмпатии и идентификации мешают родителям прочувствовать симптом как реально действующий внешний фактор и начать борьбу с ним, а не с «плохим» поведением ребенка.

В ходе сопровождения замещающих семей выявилось, что родителям трудно прогнозировать проблемы здоровья не только визуально, но даже на основе результатов подробного обследования, которое каждый ребенок проходит перед помещением в семью. Часто они просто передают карту участковому врачу без собственного анализа состояния здоровья, знают о заболеваниях ребенка только самое общее, не всегда могут воспроизвести название болезни и ее суть и, что удивительно, редко задают вопросы врачам об этом. Они ждут, что медперсонал сам им все расскажет (то есть демонстрируют внешний локус контроля). Это касается как соматических, так и психических заболеваний. При обращении к психологу, как правило в острой ситуации (конфликты со сверстниками, воровство, сексуальные нарушения, падение успеваемости), выясняется, что ребенок «вроде бы» стоит на учете у психиатра, но когда и почему поставлен, какое требуется лечение – родители не знают.

Наряду с видимыми физическими недостатками и проявлением распространенных соматических болезней, которые часто оказываются «невидимыми» для родителей, от осознания ускользают симптомы органического поражения ЦНС, указанного в медкарте (диагнозы ММД, ПЭП, ЗПР, эпилепсия и др.). Достаточная сохранность ребенка в быту создает ощущение нормальной работоспособности, продуктивности, уровня развития. Явления истощаемости, снижения уровня мышления, дефекты памяти, внимания, восприятия, которые проявляются как в учебе, так и в повседневной жизни, оказываются неприятным сюрпризом для родителей. Пытаясь преодолеть дефект педагогическими мерами, они заставляют ребенка заниматься все больше и больше, делать задания на черновик во избежание ошибок, организуют дополнительные занятия, а проблема не решается. При ЗПР родители «согласны» воспринимать отставание в физическом развитии (плохо кормили, осложненная беременность) и недооценивать отставание в нервно-психическом развитии. Именно признаки задержки физического развития (малый вес, рост, грацильность) распознаются при рассматривании фотографий детей.

Реакции и поведение родителей указывают на недостаточное понимание влияния психических заболеваний на поведение. При большинстве заболеваний в период ремиссии или при достаточной компенсации ребенок производит впечатление адекватного, предсказуемого, достаточно открытого к воспитательным воздействиям. Обострение заболевания может вести к поведению, противоречащему логике здравого смысла. Так, подросток с последствиями органического поражения ЦНС, жестокого обращения, с расторможенностью влечений, на уроках упорно отвлекался на игры в мобильном телефоне. В качестве наказания его лишили права пользоваться телефоном и планшетом дома. Сначала он тайно по ночам брал телефон опекуна, затем в школе без спроса взял телефон одноклассника, хотя ранее уже обвинялся в краже телефона и был осведомлен о юридических последствиях. Невозможность удержаться от реализации желания и соблюдать правила, частично обусловленные болезнью, опекуном воспринимаются как проблемы характера и воспитания. Не имея опыта общения с психическими больными и достаточных теоретических знаний, родители либо начинают игнорировать симптом, либо искать ему логическое объяснение, а в итоге оказываются в тупике, и именно здесь им нужна помощь.

Следует сказать о распознавании и учете последствий психологической травмы. Они принимают формы интернализированного и экстернализированного поведения [3]. В первом случае – это закрытость, депрессия, страхи, ночные страхи, самоповреждения, нарушения пищевого поведения, во втором – более заметные окружающим агрессивность, раздражительность, провоцирующие действия, сексуализированное поведение, деструктивные действия. Тревожащиеся, сочувствующие родители могут получить так называемое «согратательное истощение», обессилеть из-за интенсивных переживаний и попыток понять причины такого поведения. Если травма не учитывается в качестве причинного фактора, родитель будет пытаться исправлять «поведение» или даже наказывать ребенка.

Симптомы заболеваний и поведенческих расстройств часто усиливаются с окончанием адаптационного периода: ребенок меньше напрягается, чтобы казаться лучше, и переходит к привычному поведению, начинает «быть собой». Проявление любой симптоматики соматической болезни, психологической составляющей и поведенческих особенностей, прозрение родителей относительно наличия симптома могут привести к отказу от ребенка (2 случая в г. Сасово, оба ребенка перемещены в другие семьи).

Недооценка или игнорирование симптома играет важную регуляционную роль в функционировании семьи, и не целиком отрицательную. В беседе с опекуном, мамой школьницы 6 класса, о необходимости учета диагноза ребенка (ЗРР, ЗПР, последствия органического поражения ЦНС) при предъявлении ему требований к успеваемости, выяснилось, что диагнозы «задержки» сняты. Мама упорно, доброжелательно, но настойчиво добивалась выполнения домашней работы, занималась с ребенком дополнительно, и ей удалось постоянно удерживать девочку в зоне ближайшего развития, благодаря чему она догнала сверстников. Мама сообщила, что знала о диагнозах, но не обращала на них никакого внимания, так как девочка ей понравилась и она сразу решила принять ее в семью. Игнорирование оказалось удачным способом стремиться к цели там, где другие бы отказались от попыток.

Тем не менее, часто игнорирование симптома приводит семью к ощущению беспомощности, бессилия, тщетности попыток справиться воспитательными средствами, что в итоге мотивирует обратиться к специалистам. В ходе консультации у родителей появляется шанс изменить свою точку зрения на причины плохого поведения и выработать новую стратегию эмоционального реагирования, контроля своего поведения, выбрать новые воспитательные приемы. Это дает ребенку надежду на понимание и адекватный уход. Таким образом, трудное поведение спасает организм ребенка, однако, оно же создает риск отказа.

Феномены, описываемые в статье, требуют вмешательства специалистов, обеспечивающих подготовку замещающих родителей и сопровождение семей. Это – выход в область про-

филактики вторичного сиротства и разрушения принимающей семьи под натиском болезни ребенка. Целевые установки здесь могут быть следующие:

1. Прилагать достаточно усилий, способствующих созданию у родителей картину болезни ребенка, в которой «масштаб заболевания» согласуется с медицинской картиной и/или мотивирует к адекватной поддержке, помощи и лечению ребенка.
2. При помещении или перемещении ребенка-инвалида предусмотреть психологическое сопровождение, не только обеспечивающее хорошую адаптацию ребенка к семье, но и формирование «рабочей» картины болезни ребенка у родителей (по аналогии с рабочей учебной программой, в которую могут вноситься изменения по ходу реализации). Здесь важно согласовать усилия медиков и психологов для формирования правильного понимания «своих» аспектов проблемы.
3. Развивать внутренний локус контроля в области формирования картины болезни ребенка (стимулировать и учить родителей добывать информацию о состоянии здоровья ребенка, осмысливать ее и принимать меры). Действовать в соответствии с правилом: здоровье и будущее ребенка в твоих руках.
4. Информировать родителей о возможностях получения сведений и врачебных рекомендаций по заболеванию ребенка, в том числе в сообществах родителей детей-инвалидов. Мотивировать повышать свою грамотность и делиться опытом.
5. Мотивировать или даже контролировать взаимодействие замещающих родителей с учреждениями здравоохранения, соцобеспечения, НКО, фондами для лечения и реабилитации детей.
6. Обеспечивать повышение квалификации специалистов, участвующих в подготовке кандидатов и сопровождении замещающих семей.

В ОСПП г. Сасово нами предложен ряд мер для профилактики вторичного сиротства детей-инвалидов:

- по традиции, и в авторских программах первоначальной подготовки будущих родителей, и в утвержденной программе подготовки кандидатов, желающих взять детей на воспитание в семью, вопросам формирования картины болезни и картины здоровья ребенка уделяется особое внимание. Используется анкета «Какого ребенка я могу взять на воспитание», анализ случаев из практики, обучение работе с медицинской картой ребенка. Обязательно следует включить в список ближайших задач родителя прикрепление ребенка к поликлинике и налаживание тесных контактов с участковым педиатром и лечащим врачом. Медработники постоянно подчеркивают, что приемным детям в нашем городе уделяется особое внимание, и мотивируют на своевременное обращение к врачу, избегание самолечения.
- ШПР г. Сасово проводит дополнительную подготовку родителей на семинарах, среди которых есть занятия, посвященные вопросам здоровья приемных детей. Темы этих семинаров за последние годы: «Привязанности и потери в жизни приемного ребенка», «Дети с особыми историями: вопросы воспитания детей с психологической травмой», «Невыносимая жизнь: профилактика подростковых депрессий и суицида». Один раз в год в ШПР проводится «Детский день» – семинар для приемных детей (например, «Мы за здоровый образ жизни», «Красота растущего мужчины», «О красоте и здоровье девочек»). В занятиях для родителей и детей принимают участие медицинские специалисты: педиатр, психиатр, невролог, гинеколог. Подробнее с содержанием семинаров и фотоотчетами можно ознакомиться на сайте управления образования г. Сасово в разделе ЦОДОУ ОСПП.

- в 2014 году при школе открылся клуб замещающих родителей, на заседания которого мы также планируем приглашать медицинских специалистов.
- руководитель ШПР и педагог-психолог прошли подготовку и повышение квалификации для работы с кандидатами в замещающие родители и замещающими семьями, организованную фондами «Ключ» и «Про-мама» в г. Рязани в 2013-16 гг.

Использованная литература:

1. Бурлачук Л.Ф., Коржова Е.Ю. Психология жизненных ситуаций: Учебное пособие. – М.: Российское педагогическое агентство, 1998. – 263 с.

2. Муниципальное учреждение «Управление образования и молодежной политики города Сасово», Центр социально-психологической помощи детям и подросткам. Программа подготовки приемных родителей. – в кн. «Приемная семья: программы, проекты, модели. Сборник материалов из опыта работы педагогических коллективов г.Рязани и Рязанской области. – Рязань, 2011, С. 5-16.

3. Новикова М.В. «Ребенок после травмы и заботящийся взрослый: от утраты к полноценной защите»// Психолог в детском саду. -2008-№2, С.102-121.

4. Понятие о внутренней картине болезни и ее значении. – в кн. Березовский А.Э., Крайнова Н.Н., Бондарь Н.С. Самосознание психических больных. Методическое пособие по курсу клинической психологии для студентов дневного и вечернего отделений психологических факультетов университетов – Самара, 2001 г.

5. Чернышова Ю.В. Психологические установки приемных родителей и их коррекция – в кн. «Формирование семейных ценностей: опыт, проблемы, перспективы: материалы региональной научно-практической конференции / Рязан. обл. юнош. б-ка им. К.Г. Паустовского. – Рязань, 2008, С.51-52.

Отказ от приемного ребенка: нужна ли психологическая помощь родителям?

*Любчак Любовь Петровна,
педагог-психолог,
ОГКУ «СРЦН Молчановского района».*

Я хочу поделиться своим видением проблемы в сфере сопровождения замещающих семей, которая, на самом деле, очень часто остается вне фокуса внимания специалистов: как чувствуют себя замещающие родители после отказа от приемного ребенка? В различной методической литературе, на проблемных семинарах, консилиумах рассматривается, как правило, вопрос о вторичной травматизации ребенка при отказе от него замещающих родителей. И практически никогда не говорится о психологической помощи замещающим родителям после ухода ребенка из семьи. При этом, чаще всего, о родителях идет речь в негативном контексте: взяли ребенка, передумали, отдали... На самом деле, я глубоко убеждена, что вынужденный уход ребенка из замещающей семьи психологически травмирует не только ребенка, но и родителя. И, бывает, родителя гораздо сильнее и глубже, чем ребенка, который в силу депривационных нарушений не привязался к семье, не ценит, не дорожит ею, уходит с легкостью.

Впервые на данный аспект я обратила внимание, когда проходила учебный семинар по сопровождению замещающих семей еще в 2008 г. Среди нас, обучающихся специалистов, была женщина, которая имела подобный опыт: она брала в семью ребенка и, не справившись с его психиатрическими особенностями развития, отказалась от него. Когда тема семинара коснулась вопроса отказов от детей, эта женщина, рыдая, рассказала свою историю. И по тому, какая у нее была эмоциональная реакция на данную тему, я увидела, что женщина до сих пор проживает психологическую травму отказа от ребенка, хотя с того момента прошло уже 4 года. Женщина говорила,

что она до сих пор себя винит и казнит, что не смогла дать ребенку то, что нужно, чувствует себя плохой матерью, предавшей ребенка. Тогда я поняла, что отказ – очень болезненный процесс для родителей.

Я работаю в сфере сопровождения замещающих семей около 10 лет. За это время мне не приходилось встречать таких замещающих родителей, которые отдавали бы детей с легкой душой, как иногда считают окружающие: взяли ребенка, поиграли и отдали. Большинство приемных родителей подходит очень серьезно к вопросу принятия детей, особенно этому способствует обязательное прохождение ими Школы приемного родителя. Принимая ребенка в семью осознано и взвешено, родители, как правило, быстро к нему привязываются, стараются справиться с теми проблемами, какие встречаются в его поведении. Но глубокие психологические травмы ребенка, влекущие за собой очень трудное поведение, все же иногда приводят к отказу от него. И это, на самом деле, серьезные проблемы, в которых есть угроза для безопасности самого ребенка и окружающих: агрессия, самовольные уходы, бродяжничество, воровство, склонность к поджогам и т.п. Прежде чем отказаться от ребенка, родитель, чаще всего, борется сам с его проблемным поведением, затем обращается за помощью к специалистам, мы работаем вместе, стараемся изменить ситуацию без отрыва ребенка от семьи. Иногда это удается, иногда – нет. И в тот момент, когда все внутренние и внешние ресурсы семьи исчерпаны, а проблема остается, родитель отказывается от ребенка. Обобщая свои наблюдения за психологическим состоянием родителей до, во время, и после отказа, я могу сказать следующее:

- для родителей отказ от ребенка – это часто крушение надежд, потеря оптимизма, депрессия;
- это больно ударяет по родительской самооценке: «я – плохой родитель, я не справился с ребенком»;
- гипертрофированное чувство вины: «я подвел ребенка, я нанес ему душевные раны своим отказом»;
- родителю начинает казаться, что весь социум осуждает его за отказ от ребенка: «со мной специалисты опе-

ки теперь разговаривают сухо», «я не хочу встречаться с другими приемными родителями – все знают о моем позоре», «мы считались хорошей приемной семьей, а теперь мы опустились ниже плинтуса.»

Очевидно, что такое психологическое состояние тяжело для человека само по себе. При этом очень часто, ребенок от которого отказались, был не единственный в семье. То есть у родителя есть другие приемные, кровные дети, которые нуждаются в психологически здоровом родителе. А такой травмированный, измученный собственным самобичеванием опекун, – что он может дать своей семье? Поэтому я считаю своим профессиональным долгом оказывать психологическую помощь и поддержку родителям до и после отказа от приемного ребенка. Какие я вижу способы решения обозначенной проблемы? Что я делаю в данном направлении?

1. Я считаю важным правильно подготовить, морально настроить кандидата в приемные родители на возможные трудности в воспитании ребенка. В рамках Школы приемного родителя я провожу индивидуальное психологическое собеседование и обращаю внимание на такой вопрос: «Что может произойти, что бы заставило Вас отказаться от ребенка?» Большинство родителей реагирует эмоционально и самоуверенно: «Я ни за что не откажусь от ребенка!», «Я не для того беру, чтобы отказаться!», «Я считаю, с любой проблемой можно справиться – я не буду отказываться от ребенка ни при каких обстоятельствах.» Я поощряю такой положительный настрой кандидатов в приемные родители, но затем показываю, что бывают проблемы, с которыми даже самые опытные приемные родители могут не справиться, привожу примеры из жизни. Стараюсь скорректировать установку родителя, предложить следующую позицию: если я столкнусь с очень проблемным поведением ребенка, я буду стараться делать все, что могу, буду обращаться за профессиональной помощью, но если ничто не поможет, как бы это ни было горько, я буду вынужден отказаться

от ребенка ради сохранения безопасности его самого и окружающих его детей и взрослых. На практике я убедилась, что те родители, которые задают себе крайне высокую планку – я ни за что не откажусь от ребенка, – затягивают проблему, не обращаясь к специалистам вовремя, и если все же доходят до отказа, переживают это крайне тяжело, как крах всей своей жизни. Вообще, занятия Школы приемного родителя я стараюсь проводить так, чтобы родитель взвесил свои возможности, адекватно оценил свои ресурсы до принятия ребенка. Многие, окончив ШПР и получив свидетельство, не идут в отделы опеки, чтобы стать приемными родителями. Я считаю, это хорошо: люди объективно оценили ресурсы своей семьи и не взялись за то, что им не по силам.

2. Я считаю, что в работе с семьей на грани отказа от ребенка, очень хорошо помогает временное помещение опекаемого в социально-реабилитационный центр на определенный срок (обычно на три месяца). Родителям это дает реальную передышку, которая им крайне необходима. Мне приходится наблюдать, как приемный ребенок своим проблемным поведением доводит родителя до такого состояния, что тот оказывается на грани нервного срыва (а у кого-то он и случается). Пока ребенка нет дома, родитель успокаивается, приходит в себя, адекватно оценивает ситуацию и... чаще всего забирает ребенка обратно в семью. Дети, в основном это подростки, оторвавшись от семьи, по-другому начинают смотреть на жизнь, в них просыпается чувство сопричастности семье, осознание неправильности своего поведения, и они, вернувшись домой, ведут себя уже по-другому. (Это, естественно, не помогает в случае психиатрических расстройств).
3. В сопровождении замещающей семьи я стараюсь уделять большое внимание непосредственно психологической поддержке замещающего родителя. Мне

кажется, что зачастую государственным учреждениям диктуется детоцентрический подход. То есть в методической литературе по работе с замещающими семьями говорится в основном о ребенке, и приоритетом ставят интересы детей, а замещающие родители остаются за кадром. Но ведь от психологического состояния родителя напрямую зависит состояние ребенка. Особенно острою потребность в психологической поддержке родители испытывают, когда начинаются серьезные проблемы в поведении ребенка. Родитель переживает целую гамму негативных чувств: тревогу, растерянность, беспомощность, раздражение, досаду и т.п. Если ему не помочь эмоционально разгрузиться, он начинает быстро «выгорать». Я поддерживаю родителя и тогда, когда он колеблется: отдать ребенка или терпеть дальше. Я занимаю не обвинительную позицию, какую они могут слышать от окружающих: «не справляетесь, а теперь готовы отдать, это же вам не котенок», а демонстрирую понимание их чувств, переживаний, веру в их родительскую состоятельность, объясняю, что за проблемным поведением чаще всего стоят глубокие психологические травмы ребенка, и это не вина опекуна, и не вина ребенка. При таком подходе родитель открывается для сотрудничества, и мы вместе стараемся проработать ситуацию так, чтобы было хорошо и ребенку, и родителю. Если все же происходит отказ от ребенка, я продолжаю сотрудничать с семьей и оказывать психологическую поддержку, примерно, в течение года. Это происходит как с проживанием горя: сначала возникают острые переживания, затем постепенно они сглаживаются, но периодически просыпаются вновь. Нередко после отказа от ребенка семья поддерживает контакт с ним, и это благоприятно для обеих сторон. Бывает, что ребенок, уйдя из семьи, через несколько лет пытается восстановить отношения с приемными родителями, и семья мораль-

но поддерживает уже совершеннолетнего ребенка, от которого в свое время отказалась, или он сам захотел уйти из семьи.

Если говорить об эффективной работе по профилактике отказов, то мы ощущаем острый дефицит специалистов, особенно в сельской местности и небольших городах: детские психиатры, психотерапевты, неврологи, психологи, умеющие работать с детскими травмами, депривационными нарушениями.

Тем не менее, радует, что постепенно складывается и совершенствуется система сопровождения замещающих семей, поэтому, надеюсь, что вскоре замещающим родителям будет оказываться реальная своевременная помощь в их непростом, но очень благородном деле.

РАБОТА ПОМОГАЮЩЕГО СПЕЦИАЛИСТА: ЭТИКА, ЦЕННОСТИ, РИСКИ, СПОСОБЫ САМОПОДДЕРЖКИ

Уважение автономии личности в психологическом консультировании приемных родителей

*Кандыбина Елена Геннадиевна,
психолог, руководитель отдела по работе с родителями,
Ресурсный центр помощи приемным семьям
(БФ «Здесь и сейчас»), г. Москва.*

Когда приемный родитель, усыновитель или опекун приходит на консультацию к психологу, то он может быть еще не готов к самостоятельному преодолению жизненных трудностей. Наоборот, такой родитель переживает кризис, эмоционально истощен и поэтому склонен требовать конкретных рекомендаций, просить советов, ждать от специалиста или помогающей организации помощи в решении проблем по воспитанию приемного ребенка.

Для психолога эта позиция родителя может тоже оказаться подспудно удобной и даже лестной. Такие отношения позволяют избегать критики, занимать экспертную позицию, транслировать психологические знания и настаивать на выполнении родителем тех или иных действий, направленных на улучшение внутрисемейных отношений, не получая в ответ возражений.

Иерархические отношения между психологом и родителем складываются сами собой, естественно, как продолжение внутреннего состояния каждого: знающего, лично благополучного специалиста и недостаточно компетентного, уставшего родителя. Отсутствие оплаты за предоставление психологической помощи в благотворительных или государственных организациях также способствует возникновению властной иерархии, в которой психолог может невольно почувствовать себя «раздающим дары», а родитель – тем, кто может на эти дары рассчитывать в тех или иных обстоятельствах. В дальнейшем эти отношения, сохраняя структуру, могут длиться и длиться, давая каждой из сторон возможность исполнять свою роль бесконечно долго.

Обсуждая свои терапевтические отношения, психолог и родитель могут сделать их более понятными друг для друга. Тогда родитель может осознать свою истощенность, необходимость уменьшения активности и частичной передачи ответственности по воспитанию детей другим членам семьи. Такие отношения исцеляют и помогают набраться сил.

Но случается, что разговор больше идет о внешних проблемах (поведение ребенка, трудности школьного обучения и т.п.), а не о том, что происходит между психологом и клиентом, не о том, где проходит линия, разделяющая активность сторон и их ответственность за выбор цели помощи и движение к ней.

В результате родитель может остаться на инфантильной позиции, во всем полагаясь на специалиста, спрашивая о правильности каждого своего шага, что, по сути, близко к формированию зависимости. Внешние обстоятельства жизни приемного родителя – постоянный контроль со стороны государственных структур, требования прохождения как уместных, так и не всегда обоснованных проверок, – еще больше снижают у него чувство собственной независимости и свободы.

Поэтому одна из целей психологической помощи приемному родителю в кризисе – восстановление самоуважения, личной автономии, способности осознавать собственные интересы и удовлетворять потребности, выстраивать адекватные обстоятельствам психологические границы личности и семейной системы.

Воспитывая ребенка, мы ждем, что он вырастет и сможет жить сам. Помогая приемному родителю, мы хотим, чтобы в дальнейшем он сам справлялся с жизненными вызовами.

Содействие родителю в оживлении автономности как способности принимать решения, свободе выбора действий – базовый этический принцип психологического консультирования и психотерапии. Психолог работает, чтобы клиент учился быть самостоятельным, опирался на личные ценности и убеждения, видел разные варианты действий и выбирал оптимальный. Так психолог заботится об автономии клиента, улучшая его состояние и соблюдая этику профессии.

Признание автономии личности основано на убеждении, что человек сам, в большей степени, чем окружающие его люди, способен быть экспертом в собственной жизни. Уважение к автономии требует рассматривать жизнь человека как уникальную цель – цель саму по себе, а не средство для достижения других полезных целей (например, воспитания приемных детей). В этом случае мы признаем ценность человека как такового, а не как исполнителя той или иной функции. И даже его ошибки становятся ценны, так как свидетельствуют о свободе выбора и личной независимости.

Автономия человека – это способность ставить цели и определять приоритеты, действовать, видоизменять цели или отказываться от них, если обстоятельства изменились. Самостоятельность личности снижается, если у человека нет выбора, нет полной и понятной информации, если его обманули, если он чувствует себя беспомощным или оказался в трудных жизненных обстоятельствах, сильно расстроен или злится.

Уважение психологом автономии клиента предполагает уверенность психолога в том, что клиент примет наилучшее решение в благоприятных обстоятельствах. Обязанность психолога создавать для клиента те условия, которые поддерживают развитие самостоятельности.

Этический принцип уважения автономии личности обязывает уважать автономию даже тех людей, которые сейчас не проявляют самостоятельности. Но, сохраняя веру в этих людей, профессионал будет стремиться помочь человеку обнару-

жить у себя умение руководить собственной жизнью, заложенное в него изначально.

Свобода личности не абсолютна и ограничивается обществом, когда интересы одного человека входят в противоречие с интересами другого. Но автономия личности не равна анархии и безудержному эгоизму. Напротив, опыт принятия самостоятельных решений и признание последствий формирует у человека взрослое отношение к окружающей действительности.

Рассмотрим, как психолог может поддержать автономию приемного родителя.

Первое, что важно сделать – предоставить сведения о том, как мы собираемся помогать семье, родителю или ребенку. Приглашая родителя обсудить совместные планы помощи, психолог признает его способность к компетентным решениям и обеспечивает саму возможность такого решения, давая полную и доступную информацию. Понятная информация позволит родителю лучше разобраться в проблеме и проявить себя активным партнером помогающего специалиста.

Некоторые родители уже настолько устали, что не хотят ничего знать и стремятся уклониться и от информации, и от решений, соглашаясь с предложениями психолога, не обдумывая и не вникая в последствия. Часто родители даже и не знают, что могут получить необходимую информацию для принятия осознанных решений о дальнейшей помощи.

Психолог может быть тоже не готов к такой откровенности или считает, что клиент решит все неправильно, откажется от консультирования или совершит еще какой-нибудь промах. Иногда умалчивание основывается на том, что, с точки зрения психолога, клиент слишком расстроится или будет встревожен плохими известиями. Рассуждая так, мы как специалисты поддерживаем патерналистские отношения, где психолог гиперкомпетентен в отношении жизни приемного родителя. Оставаясь на этой позиции, мы нарушаем профессиональные этические нормы, требующие уважение автономии клиента.

Информация дается еще до начала психологической или социальной помощи в информированном согласии. В Россий-

ском законодательстве нет требования информированного согласия клиента на психологическое консультирование, однако этические нормы большинства зарубежных кодексов обязывают психолога его получать.

Из информированного согласия клиент узнает о том, какие проблемы планируется обсуждать на встречах, какая цель у встреч и как психолог и клиент будут стремиться к достижению этих целей. Там же – информация о квалификации психолога, границах компетенции, порядке разрешения конфликтов, способах получения помощи у других специалистов или в других организациях. Обязательно оговариваются рамки конфиденциальности, где клиенту сообщают, что и в каких обстоятельствах может быть сообщено другим людям, в том числе и внутри организации, например, на консилиуме или в отчетах. Здесь же стороны согласовывают время, место и количество встреч, порядок их переноса и отмены, способы связи, возможность отказа клиента от консультирования.

Важно, чтобы приемный родитель не просто подписал, но и понял значение этого документа, согласился с ним или внес изменения, руководствовался им во взаимодействии с психологом или организацией. Наивно считать, что подпись клиента всегда означает осознанное согласие. Этическая и профессиональная задача психолога – донести практическую ценность этой информации для родителя.

Следующее, что непосредственно влияет на рост активности и повышение автономии, – это признание компетентности приемного родителя. Приходящий в поисках помощи родитель зачастую сам настаивает на своем невежестве, предпочитает без размышлений принимать точку зрения специалиста, особенно если уже есть первые положительные результаты.

В этом случае перед психологом стоит задача восстановления у приемного родителя ощущения собственной осведомленности, способности справляться с жизнью и воспитанием ребенка, противостоять трудностям и предотвращать их. Достижение этой цели непросто. Неудачные решения приемного родителя могут казаться специалисту свидетельством его несостоятельности. Иногда психолог ставит такие критерии

компетентности, что, в соответствии с ними, большинство приемных родителей оказываются некомпетентными.

Для признания родителя экспертом в своей жизни и жизни своей семьи специалисту может потребоваться внутреннее усилие. Ведь уважительное отношение должно распространяться на все решения приемного родителя, а не только на те, которые совпадают с мнением специалиста.

Признание права на собственные решения и уважение этого права не означает их одобрения. Психолог, принимая родителя и его право на точку зрения, может озвучить и свое отличающееся мнение. В случае разногласий, специалисту важно удержаться от манипуляций и сохранять честность в общении, когда различные взгляды на проблему обсуждаются, а конфликт мнений не разрушает отношения.

Психолог должен ставить перед родителем реалистичные задачи по воспитанию ребенка, даже если сам родитель желает добиться идеального результата. Недостижимые цели разрушают представление родителя о собственной компетентности, снижают самооценку и заставляют думать о себе как о человеке, не способном справиться с воспитанием. Если специалист, вместо реальной задачи научить конкретного родителя взаимодействовать с конкретным ребенком, будет стремиться к созданию между ними безупречных идеальных отношений, то шансы почувствовать себя компетентным у приемного родителя уменьшатся.

Последним фактором, упомянутым здесь, будет отсутствие принуждения и предоставление приемному родителю свободы выбора действий. Кажется, что в работе психолога или помогающих организаций нет места принуждению. Но ограничения свободы клиентов бывают незаметны.

Так, если приемный родитель воспринимает помогающую организацию как единственное место получения квалифицированной помощи, то непредоставление информации об альтернативных местах помощи ограничивает свободу и становится косвенным принуждением. Поддержкой автономии будут контакты мест, где специалисты оказывают похожие услуги и обладают сходной компетенцией. Делая осознанный

выбор в пользу того или иного психологического центра, родитель ощущает себя субъектом, а не объектом помощи и гораздо больше мотивирован на сотрудничество. Не имея выбора, клиент чувствует себя в тупике, особенно, если отношения с психологом не сложились.

Случается даже, что помогающая организация прямо или косвенно запрещает обращаться в другие сходные организации под угрозой лишения права получать помощь здесь. Тогда клиент слышит что-то вроде «Если Вы пойдете за помощью к другим, то к нам можете уже не возвращаться».

Отделим противоречащее этическим нормам принуждение от установления порядка проведения занятий или консультаций. Помогаящая организация вправе устанавливать правила своей работы. Так, например, требование, чтобы родитель во время занятий с ребенком, находился рядом с комнатой, где проходят занятия, продиктовано заботой о безопасности. Или одновременно с занятиями ребенка могут проводиться обязательные для посещения психолого-образовательные занятия с родителями. В этом случае родитель должен заранее узнать о возможных обязанностях, а также получить контакты других аналогичных центров, где существуют иные, возможно более подходящие для семьи, условия проведения занятий.

Косвенным принуждением будет, если ультимативные требования к родителю возникают неожиданно для него, а невыполнение грозит ухудшением положения. Например, уже после начала занятий с ребенком, родителя обязывают посещать групповые или индивидуальные занятия. Отказ же влечет за собой прекращение занятий с ребенком.

Если надо все-таки вовлечь родителя во взаимодействие, то специалист, избегающий принуждения в работе, должен обеспечить уважение независимости приемного родителя. Это возможно, если предоставить полную информацию о том, почему специалист хочет, чтобы родитель посещал занятия. Полезно сообщить о возможных альтернативах, в том числе в других местах, рассмотреть возражения родителя и его предложения о других решениях возникшей проблемы.

Российское общество привыкло к покровительственной модели взаимодействия помогающего специалиста и клиента. Идея приоритета решений клиента приживается пока трудно. Поддержка самостоятельности клиента часто идет не только вопреки профессиональной традиции, но и против собственных установок специалиста, который внутри себя преодолевает заложенное в детстве правило, что специалист лучше знает.

Восхищение вызывают те, кому удастся помнить об этических требованиях, транслировать их в общество помогающих специалистов и соблюдать в работе. Мне это удастся далеко не всегда.

Хочу, чтобы меня родила мама! Ценности специалиста в фокусе терапии

*Пушкова Лилия Владимировна,
детский психолог,
специалист по работе с приемными семьями,
Ресурсный центр помощи приемным семьям
с особыми детьми (БФ «Здесь и сейчас»),
г. Москва.*

Эпиграф:

Серое приземистое здание всего лишь в тридцать четыре этажа. Над главным входом надпись «ЦЕНТРАЛЬНОЛОНДОНСКИЙ ИНКУБАТОРИЙ И ВОСПИТАТЕЛЬНЫЙ ЦЕНТР».

– Начнем с начала, – сказал Директор, и самые усердные юнцы тут же запротоколировали «Начнем с начала». – Вот здесь, – указал он рукой, – у нас инкубаторы. – Открыл теплонепроницаемую дверь, и взорам предстали ряды нумерованных пробирок – штативы за штативами, стеллажи за стеллажами – недельная партия яйцеклеток. Хранятся, – продолжал он, – при 37 градусах; что же касается мужских гамет, – тут он открыл другую дверь, – то их надо хранить при тридцати пяти.

(отрывок из романа-антиутопии О. Хаксли «О, дивный новый мир!»)

Разговор в этой статье пойдет о ценностях: ценностях приемных родителей и специалистов, которые работают с приемными детьми. Такая уж нас тема: когда речь заходит о самом главном – кто я? откуда я? – возникает не только умолчание, но и большое количество разногласий по поводу терминов, за которыми стоит целое мировосприятие.

Мы знаем, что биологическую мать ребенка называют в разных приемных семьях и на разных форумах очень по-разному, например, совершенно безлично «женщина / тетя, которая тебя родила» или «биородитель».

Но будем с собой честны: женщина, которая рождает ребенка, по отношению к нему называется «мамой», так уж принято у нас в языке. По этой причине, когда мы намеренно заменяем слово «мама» каким-либо другим словом, то неминуемо вкладываем в это какое-то дополнительное значение.

Например, приемные родители обращаются за психологической помощью, потому что ребенок все время скандалит, и говорят: «Мы ему год назад сказали, что его родила другая тетя». А что дальше? А дальше – на эту тему ничего. Ребенок остался со своей неизвестной тетей и кучей других вопросов в голове наедине. «Ну а зачем ему знать подробности? Она его с мужиками чужими оставляла, когда за водкой бегала, какая она ему мать?! Нечего больше об этом и говорить.»

Конечно, ребенок ни о чем не спрашивает – он же все считает, он не хочет огорчать свою приемную маму, он же ее любит. Но почему-то все время ее злит, всем своим поведением: не слушается, ругается, бьет посуду...

А потом на занятиях играет в котенка, которого у хозяйки из дома похищают злоумышленники и сажают в клетку. Много раз. А в конце за ним приходит хозяйка (та же? другая?), и он, радостный, бросается ей на шею. И так из занятия в занятие.

И мы понимаем, что этот ребенок с места в карьер начал отыгрывать свой вопрос: а что это такое с ним было, он был у какой-то неизвестной тети (уже страшно), потом он оказался в другом месте (еще страшнее) и только после этого за ним пришла его настоящая хозяйка. И была ли тогда первая тетя

настоящей хозяйкой? Или она была плохой? Или ее не было вообще? Или это все одна и та же хозяйка? И где была вторая хозяйка в самом начале?

В общем, куча вопросов без ответов. Столько тревоги внутри – как уж тут хорошо себя вести?

А дальше у специалиста встает свой собственный вопрос: а может ли он работать с травмой ребенка в таких терминах? Может ли он ему объяснить про тетю и дядю так, чтобы по-настоящему унять его боль? Что вообще можно сказать про безликих тетю и дядю?

Кто-то знает, кто-то – нет. И это, в первую очередь, вопрос ценностей. Называя биологическую мать ребенка просто «тетей» или «женщиной», мы стремимся убрать из слова «мама» его тепло и значимость для каждого ребенка. Это – такая защита, и она очень понятна. Чтобы огородить себя и ребенка от множества переживаний, мы как бы говорим: ты просто [както] появился на свет, а потом пришли мы, нашли тебя и теперь очень любим. Твоя история начинается с нашей встречи, то, что было до этого – не важно и лучше поскорее забыть!

И это все было бы очень даже хорошо, особенно, если ребенок – отказник с рождения или изъят из семьи в раннем возрасте и совсем не помнит никаких кровных родителей, но в работе с психотравмой (а она-то все же была, хоть мы и делаем вид, что не было) возникает ряд трудностей.

Современной наукой уже доказано, что стрессовые события запечатлеваются в нейронной сети мозга вне зависимости от возраста, когда они происходят [1]. Каждый человек рождается с множеством нейронов, но очень небольшим количеством связей между ними. Эти связи формируются по мере взаимодействия с окружающим нас миром и в конечном счете и создают нас такими, какие мы есть.

Нейронные связи, которые часто используются вместе, со временем начинают активизироваться одновременно. Это напоминает исполнение аккорда из многих нот при игре на музыкальном инструменте. Именно за счет этого многие наши навыки со временем становятся абсолютно автоматическими. Например, сначала нам трудно держать ручку и выводить бук-

вы, но чем больше мы тренируемся – задействуем одни и те же нейронные связи – тем лучше и быстрее у нас получается.

Однако такие нейронные сети обслуживают не только полезные нам навыки. Травматическое событие в силу того, что переживается очень интенсивно, также вызывает образование целой нейронной сети, которая впоследствии может активизироваться вся целиком при проявлении какого-либо из ее компонентов: запах, вкус, звук, ощущение, которые напоминают о страшном событии. И тогда получается, что, например, тембр голоса учителя физкультуры, который сейчас абсолютно нейтрален и ничего не означает, а в прошлом принадлежал насильнику, разом включает все сильнейшие эмоции из прошлого: ужас, отчаяние, беспомощность – и человек буквально «вылетает» в прошлое состояние. Это все происходит мгновенно и абсолютно бессознательно. При этом эти сильнейшие переживания и бурная поведенческая реакция скорее всего несоизмеримы с тем, что происходит здесь и сейчас.

Андрей 4,5 лет, жил в приемной семье полгода. Иногда ни с того ни с сего он вдруг начинала кричать, бежал в самую дальнюю комнату квартиры, забивался под стол, сворачивался в комочек, и какое-то время его невозможно было оттуда достать. Это могло произойти в любой момент: во время игры, обеда, просмотра мультиков. Успокоившись, Андрей не мог ничего объяснить, говорил, что не знает, чего испугался. По просьбе психолога родители стали наблюдать, в какие моменты это происходит. И постепенно выяснилось, что мальчик ведет себя так, когда видит, что кто-то из родителей открывает створку окна. Приемным родителям была хорошо известна история Андрея, а именно то, что его кровная мать в состоянии алкогольного опьянения угрожала избавиться от него. Она кричала, что выбросит его в окно. В один из таких случаев соседи вызвали полицию, после чего и произошло изъятие ребенка из семьи. И теперь, когда он видел, когда приемные мама или папа открывали окно, слышал стук рам, у него мгновенно вспыхивали эмоции из прошлого травматичного опыта. А возможность убежать и отсидеться в дальнем углу, вероятно, была для него спасительной.

Итак, происходит вот что: возбуждение немедленно по ассоциативной цепи связывается с сильнейшим возбуждением из травмы – и наш пятилетний или двенадцатилетний ребенок вдруг начинает чувствовать и вести себя точь-в-точь, как насмерть перепуганный трехлетний малыш: кричит, никого не слышит, падает на пол, вырывается и долго потом не может успокоиться. Или, наоборот, замыкается в себе, забивается в угол, молчит, избегает прямых взглядов и контактов с людьми.

Поэтому для работы со сложным поведением Андрея нам придется вернуться вместе с ним в его травматичный опыт и признать, что такой ужас он испытывал именно потому, что человек, который все это проделывал, был ему дорог, потому что это была его мама. Если бы окно открывала чужая тетя, травма мальчика не была бы такой глубокой, у него не было бы такого смещения переживаний. И тогда мы выйдем на самые разные чувства: любовь к кровной матери, злость на нее за то, что она не справляется с собой, страх за свою жизнь, вину за то, что плохо себя вел и этим вызвал такую реакцию (наказание) и, в конечном счете, полное бессилие.

Для того, чтобы работать с психотравмой, нам, прежде всего, нужно присоединиться ко всем этим чувствам ребенка, то есть признать не просто их существование, но и значимость. Если мы признаем, что мама была значима, то мы признаем и то, что потерять ее – большое горе. Едва ли можно искренне расстраиваться из-за разлуки со случайной тетей. А мы знаем, что у ребенка было именно горе, и присоединиться к нему, чтобы прожить с ним вместе, мы можем только в том случае, если для нас его потеря важна.

Часто бывает так, что первое решение, которое ребенок, переживший горе потери привязанности или опыт брошенности, должен принять для себя, – это решение жить.

Девочка, которая играла в котенка, также играла в то, как котенка заваливает камнями, хозяйка находит его, но он уже мертв. Она несет его в ветеринарную клинику, но там ничем не могут помочь. И только после долгих рыданий над ним, котенок вдруг оживал.

Это частая игра детей, она может проходить с различными вариациями. После долгих и разнообразных «умираний» на занятиях с психологом другой мальчик сумел сказать словами, что если его никто не любит, то он должен умереть. Пока ему трудно принять то, что его любят, и он день за днем спрашивает об этом приемную маму, забираясь к ней на колени. Но это уже следующий этап. Сначала, чтобы «ожить», ребенку требовалось принятие своих эмоций другим человеком, принятие и сопереживание всему тому ужасу, который он пережил, оставшись без кровной мамы, пониманию, что это – действительно подобно смерти. А если мы обесцениваем значимость кровной мамы для ребенка, как мы сможем ему в этом сопереживать? Исцелять ребенка своей любовью с трех лет – хорошо, но этого недостаточно, потому что эти первые три года – это тоже его самая настоящая жизнь, не в страшном сне и не понарошку, и для проживания психологической травмы все эти печальные годы нужно пройти вместе с ребенком, крепко держа его за руку, а именно сопереживать его чувствам и утверждать ценность его жизни, с уважением относясь ко всему, что в ней было.

Если мы будем транслировать ребенку, что тебе было так плохо, потому что тебя бросила эта тетя (какая она мать после этого!), мы присоединимся к тому, что ему было плохо, но не присоединимся к горю потери привязанности, то есть первопричине, лежащей в основе всего неблагополучия, потому что привязанность и «эта тетя» несовместимы. И тогда это горе останется крепко задавленным внутри (его нельзя показывать приемным родителям, им это неприятно), и это, во-первых, выстроит невидимую стену между ребенком и приемными родителями, а во-вторых – будет всячески препятствовать жизненной активности, потому что любой новый стресс будет неосознанно погружать ребенка в травматические переживания, и он будет чувствовать себя непонятым и одиноким.

Мы никак не стремимся оправдать или «обелить» кровных родителей, которые зачастую действительно совершили противоправные поступки в отношении ребенка. Оценивать людей, которых мы даже никогда в жизни не видели, не в нашей компетенции. Однако мы искренне верим, что человеку в

жизни больше всего помогает знание правды о себе (фактов) и, как бы это пафосно ни звучало, добро.

Это означает, что из всей трагичной истории ребенка мы постараемся достать даже самые малые крохи позитива и сделать на них для него акцент. Мать страдала алкоголизмом, но из документов известно, что девочка родилась здоровой – мы обязательно об этом скажем ребенку. И этот маленький кирпичик ляжет в основу самоидентификации растущего человека. У нее блеснут глаза, и она скажет: «Да, у меня всегда было хорошее здоровье, и я была сильной». У мальчика красивые вьющиеся волосы, не похожие ни на чьи из членов приемной семьи – мы скажем ему об этом, и будем рассматривать их в зеркале и вместе любоваться. И он может сам придумать от кровной мамы или кровного папы ему достались такие красивые волосы, которые сейчас притягивают к нему внимание других людей и делают его исключительным.

Красивые волосы не могут достаться непонятно от кого, они могут достаться от мамы или папы, от родителей, которые родили, но не сумели быть рядом. Может быть, даже хотели, но не сумели. А может быть, не хотели и были жестоки, потому что... Но это уже другая история, другая боль, другая беда...

Иногда история ребенка настолько тяжела, что очень трудно найти эти граммы позитива, но и в этом случае остается важным то, во что вы на самом деле верите как родитель или специалист. Наша позиция такая: мы искренне рады, что такой ребенок, как ты, есть на свете. Жизнь – это ценность. Жизнь подарили тебе кровные родители. Не аппарат по производству детей, не инкубатор, не мимо проходящая тетя, а мама, которая девять месяцев носила тебя в животе, а потом да, оставила, не смогла заботиться, это очень грустно. Но ты есть, и я тебе рад. И именно это послание – я тебе рад, я рад, что ты родился и что ты такой, как есть, – считает с вас ребенок. И значит, он захочет жить, двигаться дальше и менять свою жизнь к лучшему. Если вы не можете искренне радоваться ребенку такому, как он есть, вам не надо с ним работать. Дети очень чувствительны, едва ли вы сможете их обмануть, тем более в таком вопросе.

Это очень важный момент, и для того, чтобы это отследить, следует быть в контакте со своими эмоциями. Так бывает редко, но бывает: иногда все, что делает ребенок на диагностике, вызывает у меня глубокую грусть. Конечно, это повод задуматься о том, что лично во мне провоцирует эту эмоцию, и обратиться к супервизору. Но пока это так, я знаю, что я не смогу помочь этому ребенку в главном. Да, я смогу подлатать верхние этажи в развитии, но в его основе самовосприятия останется та же самая дыра, с которой он пришел, потому что на невербальном уровне я не смогу передать ему радость от его присутствия в этой жизни. И тогда пусть лучше его возьмет другой специалист, который будет ему рад.

Возвращаясь к кровным родителям, безо всякого сомнения, вы имеете полное право оценивать как угодно их реальные поступки. И сам ребенок, когда подрастет, может относиться к ним как угодно. Но мы искренне верим, что те крупницы добра, которые мы сумели заложить в его фундамент самовосприятия, помогут ему в жизни: хорошо, что ты родился; хорошо, что кровная мама смогла сохранить тебя в своем животе; хорошо, что я тебя встретил и теперь ты – мой сын / моя дочь; хорошо, что такой человек, как ты, есть на свете.

И, согласитесь, такое послание возможно только тогда, когда вы с уважением относитесь ко всем участникам жизни ребенка. Мама – это же не только про рождение и первый крик, это же еще слово-проводник туда, где все только начиналось, где еще не было сознания, но уже были ощущения. Ведь появился ребенок раньше, чем родился на свет, девять месяцев он был одним целым с другим человеком, который чувствовал внутри себя его движения, его толчки, может быть, слышал стук сердца при осмотре в женской консультации...

Все приемные дети с очень большим интересом относятся к теме зачатия, развития плода и рождения. Они готовы часами пересматривать ролики с непонятными для них клетками (что значит для них это слово?), которые соединяются, как-то поворачиваются, делятся (их становится больше?), а потом из этого всего начинает вырисовываться что-то отдаленно похожее то ли на головастика, то ли на человека.

Почему так важно это таинство, происходящее в животе, внутрь которого нельзя заглянуть? И если это так важно, неужели не важна та женщина, внутри которой все началось?

Приемному ребенку, которого, как морковку, выдергивали из одного места в другое, очень трудно бывает физически ощутить свое присутствие в этом мире, осознать, что все эти события принадлежат его прошлому, и все они выстраиваются в последовательность, и что все это время он – ОН – был, существовал. Это он был этой маленькой клеточкой, это он рос внутри живота, это он сосал палец в околоплодном пузыре, это он упирался в мамин живот ручками и ножками, это он повернулся головкой вниз, чтобы удобнее было родиться, это он родился, и он родился у мамы, и мы рады, что он родился и живет!

Согласитесь, это очень мощное и позитивное послание! Здесь нет места конкуренции за любовь ребенка, нет злости на беспутную мать, здесь только гимн жизни самого ребенка, утверждение его ценности и значимости для вас и для мира – не это ли самая глубинная реабилитация?!

Играть в это с ребенком можно разными способами на занятиях у психолога или дома с приемными родителями.

Одна маленькая девочка очень любила забираться в мешок, который застегивается на молнию (конечно, там оставалась дырка, достаточная для поступления воздуха) и играть, будто она маленький птенчик в яйце. Потом яйцо похищал волк или медведь, а мама обнаруживала пропажу и храбро бежала на помощь своему птенчику. Она отнимала у медведя своего ребеночка, относилась обратно домой, он вылуплялся из яйца и обнимал маму, а она говорила, как она ему рада.

Эту игру девочка придумала сама на занятиях с психологом. В середине занятия психолог предложил позвать ее приемную маму, чтобы обучить этой игре. Сначала она усомнилась, что мама справится с медведем, но мы решили попробовать (девочке 6 лет, после вторичного возврата, в семье полгода). А потом они в течение месяца с упоением всей семьей играли в эту игру дома, правда папа обижался, что ему все время доставалась роль медведя. Но тут уж ничего не поделаешь, рождение – это про маму!

Есть и еще один аспект. За словами «мама» и «папа» стоит целый род, и это тоже может стать дополнительной опорой для ребенка. Да, мама и папа не справились с жизнью, и это очень печально. Но если они есть, значит у них были свои мама и папа, которые их родили и как-то сумели вырастить, а у каждого из них, в свою очередь, тоже есть мама и папа и т.д. И очень вероятно, что где-то совсем недалеко в этой цепочке есть вполне состоявшиеся, сильные духом люди.

Недавняя история нашей страны полна трагическими событиями: революция, голодомор, репрессии, война – за какие-то 30-40 лет объективно погибло очень много людей, и это подкосило многие семьи, оставшиеся без кормильцев. Возможно – совсем не так давно – прадедушка и прабабушка вашего ребенка были интересными людьми, обладающими массой достоинств, но были репрессированы или погибли на войне, а их дети остались без родителей, и все пошло вкривь и вкось... Эти данные нелегко найти, но можно пофантазировать об этом вместе с ребенком. Если ребенок вообще родился, значит совсем недавно у него были кровные родственники, которые вели нормальный, социальный образ жизни. А это – та же наследственность! И тогда получается, что кровный род для него – не стыд и позор, а дополнительная опора. И дерево его жизни прочно стоит на двух системах корней: кровного рода и рода приемной семьи. И ребенок вправе взять все самое лучшее у каждого из них.

Что же такого страшного в том, чтобы позволить ребенку иметь двух мам и двух пап? Мы же можем любить нескольких детей, почему же мы отказываем в большом сердце своим детям?

И все равно, не все родители согласятся с такой позицией, и все равно будет какое-то количество детей, которых родила тетя (уже хорошо, что обошлось без аиста), и придется с ними работать в таких терминах, уважая решение их приемных родителей. Но я верю, что наши ценности и глубина переживаний передаются невербально, и не всегда нужно говорить слова, чтобы присоединиться к самым важным чувствам ребенка. Поэтому так важно, какие именно ценности разделяет специалист: вне зависимости от того, что вы делаете, говорите или не говорите на занятиях, ребенок считает именно их.

Список используемой литературы:

1. Джон Арден. Укрощение амигдалы и другие инструменты тренировки мозга. М.: «Манн, Иванов и Фербер», 2016.

Сложные случаи в работе специалиста: как себя поддержать

*Франтова Джессика Константиновна,
семейный психолог,
специалист по работе с приемными семьями,
приглашенный специалист Ресурсного центра
помощи приемным семьям с особыми детьми
(БФ «Здесь и сейчас»),
г. Москва.*

Система семейного устройства детей сирот и такая важная ее часть, как сопровождение семьи и ребенка, в настоящий момент только развивается на территории нашей большой страны. А это неизбежно означает то, что те специалисты, которые работают в данной сфере, могут сталкиваться с вопросами и случаями, на которые нет ответа в учебниках (да и такие учебники не всегда есть) и в опыте коллег. Или же нет возможности обратиться к этому опыту – решение об оказании помощи нужно принимать прямо сейчас и в эту секунду.

Ответственность за то, чтобы быть первопроходцем в серьезных вопросах, – непростая задача, и хочется поддержать друг друга на этом пути. Разумеется, за каждым из нас стоит наш профессиональный опыт: обучение, повышение квалификации и прочее. А также наша личная история – то, что происходило с нами на протяжении всей нашей жизни; что привело нас в эту работу; что сформировало наше мировоззрение. Именно это во многом определяет те действия, которые мы совершаем, те интервенции, которые мы делаем, те техники, которые мы используем.

Когда мы говорим о работе со сложным случаем – тем случаем, в котором нет четко выработанного алгоритма решения, в котором есть много вариантов действий или действий, которые не всегда понятны, – мы так или иначе опираемся на этот багаж нашего личного и профессионального опыта.

Чтобы сделать такую работу легче и яснее, можно задать себе несколько вопросов, ответы на которые помогут получить больше уверенности в своих действиях и увидеть более четко алгоритмы своего решения.

Первый вопрос, который представляется мне важным, – **где я сейчас нахожусь? Чьи интересы я сейчас представляю?** И, что немаловажно, – **почему я сейчас здесь?** Бывает так, что для того, чтобы двигаться дальше, нужно понять, чьи интересы мы сейчас защищаем: кровной семьи, ребенка, приемной семьи? А может быть, мы работаем на целостность приемной семьи и ребенка? К сожалению, в нашей работе могут возникать случаи, когда интересы разных сторон прямо противоречат друг другу. И действия специалиста могут быть по этой причине отвергнуты – у семьи или у ребенка сейчас другие ценности, а то, что предлагаем мы, в этот момент не актуально. Понимание и прояснение того, насколько совпадает наше видение по решению вопроса и может ли оно вообще совпасть, способно сэкономить много ресурса у обеих сторон.

Другой вопрос – почему я сейчас здесь? – это про нас, про нашу историю, про то, почему мы желаем того или иного исхода в конкретной ситуации. Как ни странно, но бывают такие случаи, когда видение специалистов по решению проблемы могут диаметрально разниться. И здесь мне представляется важным, чтобы каждый из нас понимал, почему он отстаивает ту или иную позицию. На какие ценности, философию или мировоззрение опирается каждый из нас, предлагая то или иное решение? Здесь важно уйти от таких формулировок, как «так правильно», «так должно быть» и «это же очевидно», и подумать, почему решение представляется правильным лично каждому из нас. Полученный ответ может как помочь найти недостающие аргументы и пути решения, так и заставить за-

думаться – насколько личной является та ситуация, которую мы сейчас профессионально решаем.

Еще один важный вопрос, ответ на который может стать опорой специалисту, – **кто или что поддерживает меня?** Возможно, сама постановка вопроса кажется странной: какой же ты специалист, если тебе самому не хватает поддержки? Но так или иначе, большинство случаев, с которыми мы работаем, предполагает взаимодействие с целым рядом людей: сам ребенок, семья, возможно, еще школа или органы опеки, возможно, кровная семья ребенка. А еще – много людей, которые так или иначе поучаствовали в том, что ситуация, с которой мы работаем, стала такой, какая она есть. Да, их может сейчас не быть в нашем кабинете, но они оказали свое влияние на развитие истории – так почему бы и нам не вспомнить вклад всех тех людей и учений, которые повлияли на нас?

Прежде всего, речь идет о профессиональной поддержке: учителя и учения, научные концепции, истории других сложных случаев, мнения значимых коллеги. Если у нас есть время и возможность заранее обсудить сложную ситуацию с коллегами или получить супервизию, такую возможность лучше использовать. Кроме того, источниками поддержки могут быть и не профессиональные знания, а просто значимые люди: друзья, семья, близкие – те, кто считает важной, нужной и правильной ту работу, которую мы делаем. Знание о том, что в мире есть еще немало тех, кто хочет, чтобы наши действия принесли результат, способно дать много ресурса для дальнейшей работы.

Есть и еще один вопрос, который мне кажется интересным в плане понимания своих ресурсов и возможностей. Звучит он примерно так: **насколько я всемогущ?** Его формулировка может показаться несколько пафосной, но я решила оставить ее именно такой. Но есть и более мягкий вариант: **где границы моей компетентности?** Где проходят границы моего влияния?

Дело в том, что ситуации, с которыми мы работаем, могут предполагать случаи, когда на специалиста налагается слишком большая ответственность как обратившимся за по-

мощью, так и вышестоящими организациями. Приходящие к нам за консультацией люди могут даже говорить такие слова, как «вы – наша последняя надежда», «только вы можете помочь» и т.п. Все это ставит специалиста в ситуацию, в которой он из консультанта, носителя знаний может превратиться в некоторое подобие волшебника или даже Бога, который правильным словом или действием вроде бы должен разрешить возникшую ситуацию. А если у него не получается, значит он плохой и некомпетентный профессионал. Зная и трезво оценивая свои профессиональные ресурсы, гораздо проще отвечать на подобные запросы сообщениями о том, чем реально мы можем помочь и где заканчивается наша ответственность и компетенции.

Еще один вопрос, не слишком часто звучащий, но представляющийся мне важным – **что случится, если я ошибусь? Имею ли я вообще право на ошибку?** Ответ на этот вопрос во многом пересекается с тем, как мы ответили на предыдущий. Но, отвечая на него, можно открыть дополнительные возможности и запасные варианты для решения ситуации: например, обратиться к предложениям других коллег.

Собственно, а почему мы можем ошибаться? По разным, не всегда зависящим от нас лично причинам, главная из которых заключается в следующем: когда ситуация, с которой мы работаем, включает в себя судьбы и переживания многих людей, возможность того, что она будет развиваться самым непредсказуемым образом, многократно возрастает. Признание своего права на ошибку позволяет более внимательно отнестись к тому, что мы делаем, и к тому, что предлагают делать другие.

Здесь снова встает вопрос о наших «слабых» сторонах, возможном отсутствии необходимых знаний и компетенций и т.п. Но мне кажется, что более ресурсно осознавать эти ограничения, чем делать вид, что мы знаем и умеем все. Правильнее сказать, мы уже знаем и умеем очень многое, но все равно каждый случай, с которым мы сталкиваемся, индивидуален, и может возникнуть ситуация, в которой того багажа, который есть, окажется недостаточно.

Разумеется, чем больше мы работаем, чем дальше мы двигаемся, тем больше мы узнаем. И то, что вначале кажется сложным и непонятным, через некоторое время вполне может стать рутинной. И это тоже важно – продолжать идти вперед и совершенствоваться несмотря на то, что на профессиональном пути возникают все новые вопросы и непредвиденные ситуации. Каждый случай, с которым мы работаем, безусловно, что-то меняет в нас самих: в наших жизненных ориентирах, ценностях и смыслах. Особенно это актуально, когда мы сталкиваемся с ситуациями, требующими мобилизации всего нашего ресурса. Мне кажется важным помнить о том, что каждый специалист имеет свою историю, свое понимание «правильного» и «неправильного» действия и решения, свое видение того, как лучше поступить сейчас. И иногда бывает так, что не хватает времени задуматься о том, что нами движет, и это приводит к решениям, которыми мы можем быть впоследствии недовольны, к профессиональному выгоранию и разочарованию в том, что мы делаем.

Возможно, те вопросы, которые я озвучиваю в этой статье, помогут этого избежать. И очень хочется выразить большое уважение и благодарность к каждому, кто продолжает двигаться вперед и искать ответы – ведь именно так создается то, что в будущем станет теорией и практикой, на которую смогут опираться следующие поколения специалистов.

Балинтовская группа – профессиональная поддержка специалиста в сфере семейного устройства, супервизия, профилактика эмоционального выгорания

*Елакова Светлана Владимировна,
педагог-психолог,
тренер Школы приемных родителей,
ГБУ «Центр содействия семейному устройству
детей, оставшихся без попечения родителей,
подготовки и сопровождения замещающих семей
г. Казани,
региональный представитель
Института интегративной семейной терапии,
г. Москва;
член Балинтовской Ассоциации (Россия).
Эл.адрес: Semicvet.74@mai.ru*

Тело буквально воет:
«Оставьте меня в покое!»
Тело буквально воет:
«Оставьте меня в покое!»
Душа работать не хочет:
«Покоя! Нет больше мочи!»
Но дух будоражит: «Вперед!
Покой лишь тот обретет,
Чьи тело с душой в согласье
За духом следуют к счастью!»
А счастье что – впереди?
Странное чувство в груди.
А вдруг оно параллельно?
Кто это знает наверное?

Соня Шаталова

Прежде чем говорить о супервизии, эмоциональном выгорании и балинтовских группах, хотелось бы немного остановиться на том, с чем, в основном, приходится в своей работе сталкиваться специалистам, работающим в сфере семейного устройства.

Не секрет, что среди множества проблем с которыми обращаются к специалистам родители, только проходящие ШПР или уже принявшие на попечение приемных детей, особое место занимают проблемы психического травматизма как приемного ребенка, так и замещающего родителя.

В ситуации замещающего родительства, психический травматизм часто является «вписанным» в семью. В некоторых случаях именно психологические травмы, обычно не проработанные, привели родителей к решению взять в семью ребенка. Приемный ребенок тоже всегда травмирован потерей родителей, пребыванием в детском доме, депривацией, плохим обращением, нередко насилием. Кроме того, в большинстве случаев, приемные дети – это дети сильно травмированных родителей. В результате ребенок «несет» в себе дополнительный, переданный ему его кровными родителями, непроработанный психический травматизм.

Также темами для сопровождения замещающей семьи являются наличие у приемных родителей разных родительских идентичностей, которые могут вступать в противоречия: идентичности кровного родителя, идентичности опекуна ребенка-родственника, по отношению к которому выполняются родительские функции, идентичности родителя ребенка других родителей и т.д.

И все это очень непростые темы для восприятия. А ведь основной инструмент специалиста помогающих профессий – его личность. Мы работаем собой, то есть пропуская через себя (свое сознание, чувства) все вышеописанные сюжеты.

Все темы, связанные с психической травмой, как первичной, полученной ребенком при потере кровных родителей, так и вторичной, при возврате замещающими родителями в учреждение, – могут вызывать у специалистов сильное эмоциональное перенапряжение. И было бы немного легче с этим состоянием справиться, если бы случаи были единичны. А когда за неделю – по пять, а то и более кризисных консультаций, у специалиста может появиться ощущение беспомощности и безнадежности. И кажется, что уже ни на что не хватает сил, и он обречен на бессмысленный труд.

Если такое положение затягивается, восприятие и мысли не меняются, то это – дорога к депрессивным настроениям, в том числе к депрессивному восприятию жизни в целом. Вместе с тем, некоторых специалистов может начать посещать мысль (порой, вполне обоснованная), что на другом месте они могли бы принести намного больше пользы, у них были бы более интересные обязанности, более высокая заработная плата и т.д. Все это – прямой путь в сторону эмоционального выгорания.

Перейдем теперь к сути синдрома эмоционального выгорания. По мнению многих ученых, наиболее достоверной является трехфакторная модель, созданная К. Маслач и С. Джексон. В их представлении синдром эмоционального выгорания – многомерная конструкция с тремя составляющими:

- психическим и физическим истощением;
- расстройством самовосприятия (деперсонализации);
- изменением в сторону упрощения индивидуальных достижений (редукцией).

Основной компонент синдрома эмоционального выгорания – истощение ресурсов личности в физическом, психологическом и когнитивном аспекте. Основные проявления развития патологического процесса: сниженные психические реакции, равнодушие, безразличие, душевная апатия.

Второй элемент – деперсонализация – оказывает огромное влияние на качество взаимоотношений индивида в обществе. Расстройство самовосприятия может проявляться двояко: либо усилением зависимости от других людей, либо сознательным крайне негативным отношением к определенной группе окружающих, циничностью требований и беспардонностью высказываний.

Третье звено подразумевает изменение у человека личностной оценки: чрезмерную критику в свой адрес, преуменьшение профессиональных навыков, ограничение реально существующих перспектив в карьерном росте.

К чему это может привести? Совершенно точно – не к улучшению взаимодействия между специалистами и клиентами. Наоборот, все это может породить враждебное отноше-

ние как с одной, так и с другой стороны, критику, обесценивание труда специалистов и вложений замещающих родителей в развитие и воспитание приемного ребенка, ухудшение коллегиального и межведомственного взаимодействия, и в итоге свести всю работу к формализму. Разве это продуктивно? А если нет, то как не прийти к такому плачевному результату? Что можно и нужно делать уже на начальном этапе, когда до проявления симптомов эмоционального выгорания еще очень далеко?

Для эффективной работы важно всегда держать «инструмент», то есть себя, в хорошем состоянии и периодически проводить профилактику. Очень эффективным средством профилактики, на взгляд многих специалистов, является **балинтовская группа**.

Часто мы совершаем «ошибки», похожие одна на другую, и не можем разобраться в их причине. Бывает так, что некоторые ситуации нашего опыта остаются в нашей памяти с некоторым негативным осадком. Чаще всего это связано с нашим субъективным восприятием ситуации, нашими внутренними процессами, которые не позволяют наилучшим образом справиться с проблемой. Но в таких ситуациях, если суметь их осмыслить и извлечь опыт, скрыты ключи к новым успехам и возможностям.

М. Балинт разработал метод анализа, позволяющий предупредить ошибки, связанные с субъективностью, и сделать это максимально глубоко и безопасно.

Балинтовская группа (группа поддержки) – это добровольное объединение представителей помогающих профессий, готовых к пересмотру стереотипов в своей работе, заинтересованных в коллегиальной взаимопомощи и профилактике эмоционального выгорания. На балинтовской группе встречаются специалисты разных направлений. Обсуждение случаев проходит структурированно, в несколько этапов, что позволяет осветить те аспекты взаимодействия в паре специалист-клиент, которые иногда почему-то упорно ускользают от понимания и мешают продуктивной профессиональной деятельности.

Что дает участие в балинтовской группе?

1. Балинтовская группа обеспечивает участникам возможность (среду, пространство) для более глубокого и осознанного анализа собственной работы.
2. Балинтовская группа пробуждает интерес и внимание к клиентам, которые представляются во всех смыслах «трудными», вызывающими тревогу и беспокойство, желание избежать взаимодействия с ними. Пример частой обратной связи после работы в группе: «У меня появился интерес, азарт работать с этим клиентом дальше».
3. Балинтовская группа способствует появлению у психолога/психотерапевта большей осознанности собственных переживаний в работе с клиентами, тем самым способствуя более успешной и продуктивной работе с ними.
4. Балинтовская группа обеспечивает выход тревоги, неудовлетворения, подавленности и других фрустрирующих чувств, возникающих у специалиста в процессе работы с клиентом.
5. Балинтовская группа открывает в мышлении психолога/психотерапевта новые аспекты и подходы, стимулирующие новое понимание клиента и более успешный психотерапевтический процесс.
6. Балинтовская группа обеспечивает специалистам помогающих профессий эмоциональную поддержку в кругу коллег и связанное с этим улучшение коммуникации с клиентами и другими профессионалами.
7. Балинтовская группа положительно влияет на то, как сами клиенты воспринимают проводимую терапию и взаимодействие с психологом/психотерапевтом.
8. Балинтовская группа повышает профессиональную самооценку и степень удовлетворенности своей работой, тем самым способствуя предупреждению «выгорания».
9. Рядом исследований показано, что участие в балинтовской группе повышает и экономическую эффек-

тивность работы, позитивно влияя тем самым на финансовое благополучие. Это связано с тем, что участники балинтовской группы научаются гораздо более конструктивно и успешно взаимодействовать со своими клиентами в терапевтическом процессе и создавать у них более высокую степень удовлетворенности от психотерапии и коммуникации с психологом/психотерапевтом.

Целью и задачами балинтовской группы являются:

- повышение компетентности в профессиональном межличностном общении;
- осознание личностных «слепых пятен», блокирующих профессиональные отношения с клиентом;
- расширение представлений о процессе помощи клиентам, в противовес «апостольским» установкам представителей помогающих профессий;
- профилактика синдрома профессионального выгорания участников группы, основанная на возможности проработки «неудачных случаев» в ситуации коллегиальной поддержки.

В процессе балинтовской работы происходит «резонанс» бессознательного участников и появляется вызванная рассказанным случаем продукция: фантазии, ассоциации, образы и метафоры. Обсуждение всего этого в группе вызывает дополнительные ассоциации, смыслы и значения, что позволяет отстраниться от привычного, однозначного, «предвзятого» представления о себе, своей профессиональной роли и миссии и увидеть происшедшее с других точек зрения, обогатив этим свои представления, навыки и опыт.

Обсуждение в группе позволяет обратить внимание на эмоции, ожидания, установки, которые не были замечены во время коммуникации. Регулярное участие в балинтовской группе делает работу психологов/психотерапевтов намного продуктивнее, и понимание процессов, происходящих во взаимодействии с клиентами, становится значительно глубже, благодаря формированию и оттачиванию навыков саморефлексии. У спе-

циалистов появляется прекрасная возможность получить через образы, свободные ассоциации и телесные ощущения участников новый взгляд на сложные случаи в своей работе. Большинство участников балинтовских групп отмечают возникающую впоследствии динамику в работе со сложными клиентами, прорывы в застопорившейся работе, новые осознания своих терапевтических качеств и паттернов, возможность увидеть свежие стратегии в своей работе.

Принцип «балинтовская группа – не для решений» предусматривает не клинический анализ вопроса, исходя из аналогичных случаев из практики, а фокусировку на различных особенностях и аспектах взаимодействия специалиста с клиентом в рамках обсуждаемого случая, его реакциях именно в этой ситуации по принципу «здесь и теперь». Фокус внимания перемещается на отношения психолог/психотерапевт-клиент, на особенности их взаимодействия и на анализ возникающих между ними психологических процессов и явлений (защиты, сопротивления, переносные и контрпереносные реакции), который позволяет происходить «исследованию» и «открытию» чего-то нового, ранее незамеченного или казавшегося незначительным в их коммуникации.

Основными правилами балинтовской группы являются полное отсутствие критики и экспертной оценки работы участника, которые способны погубить хрупкое поле взаимодействия специалиста и клиента. На группе используется специфический язык: упор делается на то, чтобы участники группы отзеркаливали и проговаривали чувства друг друга. Через механизмы идентификации создается языковая коммуникация участников, благодаря чему происходит перевод некоммуникативного в коммуникативное. Можно сказать, что язык балинтовской группы – это язык чувств, ощущений тела, метафор, образов, символов. Это помогает снять напряжение в эмоциональной и когнитивной сферах терапевта с целью прояснения и понимания себя, каждого участника и отношений.

Принцип диалога и сотрудничества – исследовательская и обучающая технология балинтовской группы. Она исключает асимметрию в коммуникации, как в привычной схеме «вопрос-

ответ». Эмоциональное взаимодействие участников – баланс поддержки и конфронтации. Психологическая поддержка, эмпатия и сопереживание – группа является неким «контейнером» для безопасного и продуктивного проявления различных реакций ее участников, благодаря чему поддерживается баланс фрустрации и эмпатии, негативных и позитивных тенденций, переносных и контрпереносных реакций и их осмысления. Это дает возможность активной саморефлексии каждого участника процесса и нового осознания себя и того, что происходит во взаимодействии психолог/психотерапевт-клиент.

Динамический процесс достигается, благодаря так называемым «параллельным процессам», которые проявляются во взаимодействии группы. Когда участники отражают отношения между специалистом и клиентом, становятся наглядными процессы переноса и контрпереноса, обнаруживаются «слепые и немые зоны» в работе специалиста. Динамический подход в балинтовской группе позволяет делать предположения о том, что наблюдаемые «здесь и теперь» эмоциональные и поведенческие реакции группы соответствуют реакциям самого терапевта и его клиента «там и тогда». Именно такие наблюдаемые реакции анализируются участниками достаточно глубоко и многосторонне, что позволяет применять «увиденное» в терапевтической практике.

Таким образом, балинтовская группа на сегодняшний день является наиболее оптимальным, эффективным и отвечающим современным запросам специалистов форматом групповых супервизий. Балинтовские супервизии являются «лекарством» от всезнания, экспертных установок и сверхценности специалиста, от профессионального выгорания, а также средством для переосмысления проблемного поля коммуникации между специалистом и клиентом с целью дальнейшего развития и совершенствования.

Итак, результатами работы в балинтовской группе для участников будет:

- предупреждение эмоционального выгорания;
- повышение уровня осмысления профессионального опыта за счет группового анализа реальных случаев;

- осознание личностных причин, блокирующих профессиональный рост.

Балинтовская форма групповой работы появилась в то время, когда понятие супервизии в его сегодняшнем понимании еще не было сформировано. Применение этого термина в отношении балинтовских групп имеет ряд ограничений. Балинтовской супервизии, как процессу наблюдения, исследования с новой точки зрения, подлежат аспекты отношений «специалист – клиент», а не процесс работы специалиста в целом. Кроме того, не преследуется цель, существующая в профессиональной супервизии: найти решение, дать оценку, директивно предложить новые варианты поведения. Анализ в балинтовской группе позволит специалисту, представляющему свой случай, увидеть аспекты идентификации себя со своим клиентом. В результате данного анализа становятся более понятными особенности поведения клиента, а также различия в мировосприятии специалиста и клиента. Пространство и глубина супервизии в балинтовской группе гораздо больше приближены к реальной жизни, чем ситуация в индивидуальной супервизии. В групповой ситуации у участника сливаются в единую ткань его внутренняя и внешняя реальности, выражающиеся в виде множественных и очень разнообразных межличностных отношений, формирующихся в реальности группового взаимодействия.

Таким образом, балинтовская группа может осуществлять все цели классической супервизии.

При наличии специально подготовленного ведущего, супервизия происходит максимально бережно для профессиональной самооценки супервизируемого. Дополнительным преимуществом супервизии в балинтовских группах является то, что в атмосфере коллегиальной поддержки и безоценочной обратной связи происходит расширение осознания не только терапевта, но и всех участников группы. Укрепляется уверенность всех участников в своих профессиональных знаниях и умениях, повышается способность к диалогу «Я-Ты», расширяется терапевтический репертуар.

Балинтовская супервизия дает опыт нового и более конструктивного переживания той неизвестности или неопределенности, которая существует в работе каждого специалиста и в каждом случае его взаимодействия с клиентом. Данные группы являются хорошим средством устранения у специалистов чувства профессионального «одиночества» и успешной формой развития социальной поддержки. Одновременно с этим происходит и параллельный процесс формирования у участников внутреннего локуса субъективного контроля, оптимизма, позитивного мышления и нового уровня самоэффективности как чувства собственной компетентности, что позволяет выйти на более высокий уровень устойчивости к различным фрустрирующим аспектам своей профессиональной деятельности.

Важно также выделить одно качество, свойственное балинтовским группам и описанное во многих руководствах по социальной психологии (например, Майерс Д., 2006): если рядом, в одном круге сидят и работают люди, испытывающие взаимный интерес и дружелюбно настроенные друг к другу, то они при этом начинают испытывать еще большую взаимную симпатию и оказывать друг другу еще большую поддержку, снижать выраженность тревоги, смущения и страха осуждения и критики, проявлять больше открытости и спонтанности, а в недружелюбно настроенных группах взаимная антипатия и даже враждебность только усиливаются. Это эффект социальной фасилитации (усиления) доминирующей в группе реакции, в данном случае – доброжелательного внимания друг к другу, проявляемого человеком в присутствии других людей.

В качестве иллюстрации хочу представить вашему вниманию несколько отзывов о работе в балинтовской группе от специалистов нашего Центра:

1. Н., психолог службы сопровождения замещающих семей: «На балинтовской группе от меня как специалиста службы сопровождения замещающих семей был представлен случай, который на тот момент мне представлялся очень слож-

ным. Работа была связана с возвратом ребенка из замещающей семьи в кровную. Поскольку такие случаи встречаются в практике нечасто, для меня было много непонятного. Когда рассматривался этот случай на группе, я наблюдала, что происходит с участниками группы, какие чувства у них возникали в процессе работы над моим запросом. И находясь в этой позиции – для меня это была «метапозиция» – раскрылось то, что до этого мне не было ясно. Благодаря работе с этим случаем на балинтовской группе, дальнейшее взаимодействие с семьями (замещающей и кровной) прошло успешно. И энергетических, эмоциональных затрат было в дальнейшей работе значительно меньше, чем до группы. Ребенок был возвращен в кровную семью. На мой взгляд, при работе с замещающими семьями и, особенно, со сложными случаями, взаимодействие с коллегами на балиновской группе может быть большим ресурсом и содействовать профилактике эмоционального выгорания.»

2. А., психолог ШПР (школы приемных родителей): «Участие в балинтовских группах дает возможность специалисту избежать профессионального выгорания за счет создания поля профессиональной поддержки, когда ты всегда чувствуешь за спиной «тыл», коллег, к которым ты можешь прийти и поделиться тем, что сильно тревожит и не дает расслабиться. То есть, когда группы – это не случайная встреча психологов, где они отвели душу и поговорили, а нечто большее: вот ты идешь на свою консультацию и знаешь, что у тебя есть такой «тыл», ты не один, у тебя есть твое сообщество, поддержка, понимание, групповая работа, способствующая расширению твоего профессионального взгляда, в том числе и за счет супервизионной поддержки в каждом конкретном заявленном для разбора случае. Эффект от регулярного посещения группы, мне кажется, не только в том, что происходит непосредственно в процессе, но также в последующей рефлексии. Иначе это состояние после группы можно назвать «перезагрузкой», во всех смыслах этого слова. Ты, как альпинист, который карабкается на скалу и знает, что есть страховочный трос, который поможет ему не слететь в пропасть...»

3. С., психолог ШПР (школы приемных родителей): «Мною на балинтовской группе был представлен случай возврата приемного ребенка замещающими родителями в учреждение. Я была приглашена на экспертную комиссию по данному случаю. Случай произошел три месяца назад, но я по-прежнему проживала его очень остро в своем сознании. Мне было непонятно, почему я никак не могу «выгрузить» этот случай из себя. Благодаря разбору на группе, я увидела несколько параллельных процессов, а именно несогласованность действий между замещающими родителями и членами их расширенной семьи, которые оказывали на замещающих родителей очень сильное влияние, и, одновременно с этим, межведомственную несогласованность в действиях (опека, ШПР не нашего Центра, служба сопровождения нашего Центра и т.д.). Мне как специалисту, не работавшему с этой семьей ни в ШПР, ни в сопровождении, было сложно сразу оценить ситуацию. В результате получилось, что я эмоционально присоединилась к службе сопровождения, и у меня остался негативный осадок от общения с замещающими родителями. Поэтому мне сложно было увидеть ситуацию глазами родителей, их страхи и ограничение внутренних ресурсов. Есть негласный посыл от вышестоящего руководства – предотвращать возвраты. Для этого и создана служба ШПР, психологом которой я являюсь. Выяснилось, как прочно укоренилась сказанная как-то руководством фраза на метод объединении, что каждый возврат – это повод усомниться в качестве работы службы ШПР. И получилось, что я восприняла этот возврат как свой личный промах, хотя семья обучалась в ШПР не в нашей организации. Вследствие этого, я испытала чувство вины и злость на не мной порожденную ситуацию, бессилие и желание никогда больше не соприкоснуться с подобными случаями. Результат работы группы – мой глубокий выдох от поддержки коллег, формирование нового видения процесса межведомственного взаимодействия, принятие того, что не все зависит от меня и согласие с тем, что я отвечаю за качество своей работы, но не могу нести ответственность за других... После разбора моего случая прошел месяц, а эффект все еще ощущается. И это помогает мне все больше получать удовольствие от процесса работы со слушателями ШПР.»

Резюмируя, можно сказать, что все, полученное в балинтовской группе, действует долговременно и очень продуктивно, поскольку воспринимается ее участниками как результат активизации внутренних ресурсов и собственное саморазвитие. Эффект балинтовской группы, во многом, заключен в активном и энергичном процессе возрастания осознанности как у отдельных участников, так и у всей группы в целом. Это часто выражается в позитивной обратной связи участников группы, когда последующая работа с этим же клиентом воспринимается психологами/психотерапевтами как более ясная, спокойная или более легкая. Специалисты, регулярно принимающие участие в работе балинтовской группы, лучше контролируют свою рабочую и психоэмоциональную нагрузку.

Это еще раз подтверждает представление о том, что объективное описание любого случая из практики – это иллюзия нашего понимания «реальности» во взаимодействии специалиста и клиента. Гораздо более важно согласованное понимание в группе широкого диапазона различных возможностей толкования разных аспектов коммуникации между специалистами и их клиентами. Широта взглядов освобождает сознание от шаблонов восприятия, способствует развитию саморефлексии, формированию новых навыков мышления, профилактике эмоционального выгорания, профессиональному развитию, конструктивному взаимодействию как с клиентами, так и с коллегами.

Использованная литература:

1. Винокур В.А. Балинтовские группы в профессиональном развитии и усовершенствовании врачей и психологов. – СПб.: Изд-во СЗГМУ им. Мечникова. – 2013. – 64 с.
2. Кулаков С.А. Супервизия в психотерапии: учебное пособие для супервизоров и психотерапевтов. – СПб.: Вита. – 2004. – 71 с.
3. Андрущенко Н.В. Супервизия профессиональной коммуникации педагогов-психологов в балинтовской группе // Клиническая и медицинская психология: исследования, обучение, практика: электрон. науч. журн. – 2015. – N 2 (8) [Электронный ресурс]. – URL: <http://medpsy.ru/climp>

4. Деменок А.А. Аналитические принципы балинтовской супервизии <http://psihdocs.ru/analiticheskie-principi-balintovskoj-supervizii.html>

5. Марушкевич Н.В. Балинтовская группа http://psy-therapy.ru/balintovskaya_gruppa/

Профилактика профессиональной деформации педагогов-психологов и социальных педагогов ГСКУ АО «ЦПД «Малышок»

*Ананьева Дарья Николаевна,
педагог-психолог;
Утепешова Айнаш Асхаровна,
социальный педагог,
Государственное специализированное
казенное учреждение «Центр помощи детям,
оставшимся без попечения родителей «Малышок»
(ГСКУ АО «ЦПД «Малышок»),
Астраханская область.*

Основой развития личности в зрелом возрасте становится профессиональная деятельность, занимающая основную часть в жизни человека. Однако неблагоприятная социально-экономическая ситуация, профессиональные кризисы и стагнация, отсутствие адекватной профессиональной мотивации и прочие негативные факторы сказываются на профессиональном становлении и развитии.

Возникновение негативных личностных тенденций деформирует специалиста, а искаженное профессиональное развитие ведет к профессионально обусловленным деструкциям. Проявление подобного рода девиантности на личностном и межличностном уровне – это отклонение от ожидаемой профессиональной нормы, изменяющие траекторию профессиональной жизни человека в целом. Особенно опасны девиа-

тивные тенденции для специалистов, чья профессиональная деятельность связана с межличностным общением и взаимодействием, неэффективность которого вызывает у субъектов общения сильнейший дискомфорт, последствия которого трудно предсказуемы.

Профессиональная деятельность психолога и специалиста по социальной работе в учреждении для детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, имеет свои риски, так как по роду своей деятельности сотрудники каждый день сталкиваются с человеческим горем, жизненным неустройством, алкогольной и наркотической зависимостью клиентов и т.д. В результате специфика профессиональной деятельности может приводить к различным нарушениям, деформациям и профессиональным болезням.

Профессиональная деформация может проходить в несколько этапов:

- На первом этапе неблагоприятные условия труда вызывают изменения в профессиональной деятельности, в поведении. Возможно снижение мотивации у сотрудника, эмпатических способностей, неудовлетворенность своим трудом, повышение отвлекаемости во время работы.
- На втором этапе изменения в человеке могут затрагивать не только работу, но и близких. При этом отмечается проецирование негативной проблематики на себя и своих близких, принятие роли «учителя», эмоциональная холодность, безразличие, цинизм, также человек может начать отдавать предпочтение стандартным шаблонам, рутине. Установлено также, что сначала возникают временные негативные психические состояния и установки, затем начинают исчезать положительные качества. Позднее на месте положительных свойств возникают негативные психические качества, изменяющие личностный профиль работника.

Профессиональная деформация самым плачевным образом отражается на семейных отношениях психологов. Статистические данные разводов среди отечественных спе-

циалистов, к сожалению, неизвестны. Но американская статистика красноречива. Семьи психологов распадаются в 51% случаев. Женщины-психологи разводятся в три раза чаще, чем женщины других профессий. Причем ответственность за случившееся психологи, как правило, берут на себя. Только на себя, не желая ее ни с кем делить. Гиперответственность и гипервина – обратная сторона ощущения «вынужденного» всемогущества.

- На третьем этапе отклонения в профессиональном развитии приводят как к депрофессионализации, так и десоциализации, выпадению человека из профессионального и, как следствие, из социального контекста.

При адаптивной деформации происходит пассивное приспособление личности к конкретным условиям деятельности, в результате у специалиста формируется высокий уровень конформизма, он перенимает безоговорочно принятые в организации модели поведения. При более глубоком уровне деформации у специалиста социальной работы появляются значительные и иногда носящие ярко выраженный негативный характер изменения личностных качеств, в том числе властность, низкая эмоциональность, жесткость. В своей профессиональной деятельности социальный работник проявляет черствость к проблемам клиента, безразличие к коллегам по работе и т.д. При крайней степени профессиональной деформации, которую называют уже профессиональной деградацией, специалист социальной работы меняет нравственные ценностные ориентиры, становится профессионально несостоятельным. На этом этапе профессиональная деформация проявляется в феномене эмоционального выгорания.

В целях раннего предупреждения профессиональной деградации специалистов нами проводится работа на повышение индивидуальной устойчивости к стрессу и профилактике отклонений, затрудняющих эффективное развитие специалиста на профессиональном поприще.

В условиях нашего учреждения мы применяем техники арт-терапии, которые помогают выявить психологические проблемы у участников тренингов. Мы выделили следующие проблемы у наших сотрудников: снижение профессиональной самооценки, переживание конфликтных ситуаций в коллективе, неустойчивость в стрессовой ситуации, развитие гиперконтроля своего поведения, неадекватность переноса профессиональных навыков в обычную жизнь, потеря чувства юмора. При помощи арт-терапевтических методик «Коллаж», «Мандала», «Спектрокарты», рисуночная техника «Моя жизнь как...», «Карта моей жизни», «Автопортрет» мы помогаем скорректировать «Я-образ» и самооценку специалистов, учим планировать и прогнозировать успешность своей деятельности, эффективно взаимодействовать в команде, осознавать неэффективные установки, предотвращая деструктивные тенденции специалиста. Необходимо в работе со специалистами особое внимание уделять укреплению веры в себя и уверенности в успехе своего дела, поддержании интереса к жизни и к профессии, а также к осознанной ответственности за результат деятельности.

Для специалистов в целях обретения стрессоустойчивости и жизнестойкости мы предлагаем пятишаговую технику осознания, принятия и продуктивной переработки негативных эмоций, разработанную Пьеро Ферруччи:

Шаг первый. Подумайте о чем-либо из вашей жизни, к чему вы испытывали или испытываете благодарность. Это может быть присутствие любимого человека, превосходное самочувствие, увлекательное путешествие и т.д. Представьте данное событие ярко, оценивайте его, думайте о том, что оно вам дало и дает и чему вы от него можете научиться.

Шаг второй. Теперь подумайте о чем-нибудь или о ком-нибудь, чего или кого вы хотели бы избежать в своей жизни. Опять же представляйте его, внимательно анализируя ваши реакции на него. Наблюдайте за реакциями, не пытайтесь препятствовать им или остановить их. Проследите вашу обычную стратегию неприятия. Осознайте, как это проявляется на уровне вашего тела, чувств и мышления.

Шаг третий. Теперь предположите, что жизнь направляет вас, общаясь с вами закодированным языком ситуаций и событий. Какое послание заключено в той или иной ситуации, в конкретном событии? Запишите все идеи, пришедшие вам в голову, пока вы думали над этим вопросом.

Шаг четвертый. Теперь вернитесь к тому предмету или событию, что вызывает вашу благодарность. Представьте себе его еще раз, подумайте о нем с пониманием и как можно полнее осознайте ваше принятие.

Шаг пятый. Теперь обратитесь снова к неприятной ситуации с тем видом принятия, которое у вас возникло. Представьте временный характер неизбежности этой неприятной ситуации. Поймите, что тот же самый мир, который преподносит приятное, также способен преподносить неприятности, и допустите внутри себя, если чувствуете готовность и желание, установку сознательного, намеренного принятия.

В индивидуальной работе со специалистами мы применяем технику «Социальный атом». Данная техника позволяет клиенту отстраненно посмотреть на проблему как в личных, так и в рабочих взаимоотношениях.

«Предлагаю вам построить социальный атом и исследовать свой внутренний мир. Возьмите чистый лист бумаги размером А4. В центре начертите кружок и напишите в нем: «Я». А далее отмечайте на листочке людей, ценности и предметы, которые есть в вашей жизни, в вашей памяти, душе. Это могут быть люди, уже ушедшие из жизни, о которых вы помните, люди, с которыми вы общаетесь, дружите или враждуете, словом, те, кто присутствует в вашей душевной жизни. Кто и что это может быть: люди, ценности, предметы, животные, идеи, мечты. Каждый социальный атом вы заключаете в кружок, квадрат или треугольник. Они могут быть разного размера и располагаться в любом месте листа, близко или далеко от его центра – «Я». Каждый социальный атом подписывается. Мужчины обозначаются квадратом, женщины кругом. Ценности, идеи, предметы, группы людей, животные – треугольником.

Между «Я» и социальным атомом существуют определенные отношения. Есть три типа линий, которые обозначают эти отношения (вы выбираете одну из них для обозначения связи с конкретным атомом):

- 1) Прямая линия со стрелками в обе стороны. Толщина линии обозначает интенсивность связи. Если с одной стороны к другой связь интенсивна, а в другой – нет, то линия разделяется посередине черточкой и одна половина рисуется более толстой, а другая тонкой. Например, на рисунке автор социального атома привязан к своей кошке, а кошка гуляет сама по себе, относится к нему достаточно спокойно.
- 2) Волнистая линия обозначает запутанность отношений. Если, например, с вашей стороны к атому отношения запутанные, а у атома к вам ясные, то половину расстояния до социального атома вы рисуете волнистой линией, а половину прямой. На концах волнистой и прямой линии также располагаются стрелки. (Например, как на рисунке между «я» и «подруга»)
- 3) Зигзагообразная линия – конфликтные отношения. Принцип изображения такой же как в п. 2. Если в обе стороны отношения конфликтны, то вся линия зигзагообразная, если в одну сторону – то половина.

Последний параметр социального атома – это качество отношений. Над каждой линией вы подписываете +; +- или -, что обозначает позитивные, нейтральные или отрицательные отношения. Если у вас к определенному атому, к примеру, нейтральное отношение, а у атома к вам положительное, то над линией ближе к себе вы пишете +-, а ближе к атому +.

Количество атомов в вашем социальном атоме может быть абсолютно разным, здесь нет никаких ограничений в большую или меньшую сторону.

В данной технике мы также предлагаем специалисту проанализировать взаимоотношения со своими клиентами, осознать свои чувства и эмоции по отношению к ним, пережить до конца негативный опыт общения, простроить возможные конструктивные выходы из трудных консультаций.

На основании вышесказанного, можно утверждать, что профилактика профессиональной деформации работников входит в число обязательных задач, которые необходимо решать службе психологического обеспечения профессиональной деятельности. Благодаря этому, мы сможем говорить о психологически компетентном преодолении профессиональных деформаций, рассматривая его как ресурс профессионального развития.

Список использованной литературы

1. Кузьмина Ю.М. Формирование у будущих специалистов социальной работы умений предупреждать профессиональную деформацию. Дис. канд. пед. наук: 13.00.08. – Казань, 2007.
2. Социальная работа: Введение в профессиональную деятельность: Учеб. пособие / Отв. ред. проф. А.А. Козлов. М., 2005.
3. Майсак Н.В. Превенция деформаций, деструкций и девиаций специалистов социэкономических профессий: методические рекомендации / Н.В. Майсак. – Астрахань: Издательство ГАОУ АО ДПО «АИКПК», 2012. – 24 с.
4. Профессиональный и организационный стресс: диагностика, профилактика и коррекция. Материалы Всероссийской научно-практической конференции с международным участием (г. Астрахань, 7-8 октября 2011 г.). Астрахань: Астраханский государственный университет, Издательский дом «Астраханский университет, 2011. – 207 с.

Анализ работы ШПР в г. Москве и перспективы развития

*Осина Ирина Петровна,
руководитель отдела по подготовке замещающих семей,
ГБУ Ресурсный центр семейного устройства;
Зимица Мария Александровна,
педагог-психолог отдела по подготовке замещающих семей,
ГБУ Ресурсный центр семейного устройства;
Шалковская Ольга Валентиновна,
методист ресурсного отдела,
ГБУ Ресурсный центр семейного устройства;
Чупрова Мария Александровна,
педагог-психолог отдела по подготовке замещающих семей,
ГБУ Ресурсный центр семейного устройства, г. Москва.*

Анализ экспресс-анкетирования ШПР (2017 г.)

Общая статистика ШПР в г. Москве

- В Москве 57 ШПР (из них 17 ЦССВ (Центров содействия семейному воспитанию), 12 ЦСПСИД (Центров социальной помощи семье и детям), 3 ЦПСИД (Центров поддержки семьи и детства), 12 МСППН (Московских служб психологической помощи населению) и 10 НКО (некоммерческих организаций)).
- В среднем проводится 260 групп в год (количество кандидатов в группе порядка 15 человек)
- Количество подготовленных граждан за период с 2013 г. по первое полугодие 2017 гг.: 16995 человек

Общая информация о ШПР

Цель. Основная, формулируемая самими ШПР цель подготовки – помощь кандидатам в принятии осознанного решения о приеме ребенка в семью.

Процесс. Формально процесс работы в большинстве ШПР выстроен и единообразен: запрос от кандидата – собе-

седование – тренинг. Однако существует **качественная разница** между ШПР в их понимании степени длительности и подробности исследования семьи, участия в процессах сопровождения и подбора семьи и ребенка, собственной ответственности за конечный результат для ребенка.

Общая тенденция сохраняется: наиболее подробная и тщательная работа с семьей проводится в ЦССВ (Центрах содействия семейному воспитанию), которые ближе к детям и заинтересованы в устройстве детей из своего учреждения.

ЦССВ также хорошо знают особенности детей ОБПР (оставшихся без попечения родителей), что является одним из базовых смысловых блоков подготовки. В результате прохождения ШПР кандидат должен понимать, кто такой ребенок ОБПР и соизмерять свои возможности со сложностью потребностей ребенка.

Одно из самых непроработанных и слабых мест у ШПР, базирующихся в ЦСПСиД (Центрах социальной помощи семье и детям) и МСППН (Московской службе психологической помощи населению) – это незнание своего «клиента», ребенка ОБПР. Следовательно, кандидаты выходят без понимания, что их может ожидать в дальнейшем.

Программа подготовки

Подготовка кандидатов организована таким образом, чтобы обеспечивалась ее регулярность и доступность для граждан. Занятия в ШПР проходят в вечернее время и в выходные дни, а также для удобства граждан предусмотрена подготовка по интенсивной программе в летнее, каникулярное время.

Наполняемость групп составляет не более 15 человек. Все ШПР работают в соответствии с региональной программой подготовки граждан, утвержденной приказом Департамента труда и социальной защиты населения (ДТиСЗН) от 23.05.2016 №567.

В связи с возросшей потребностью устройства детей с особыми потребностями здоровья, Приказом Департамента труда и социальной защиты населения в программу подготовки введены разработанные и апробированные дополнительные Модули по данным темам.

В настоящее время большой акцент в развитии Школ приемных родителей делается на посттренинговом сопровождении выпускников: организуются Клубы приемных родителей, индивидуальные консультации, обучающие тематические семинары для приемных родителей по запросу. Во многих учреждениях специалисты Школ приемных родителей взаимодействуют со специалистами службы сопровождения и со службой по устройству детей в семьи.

По данным обследования ШПР в 2015 г.:

Необходимый минимум: индивидуальное собеседование + тренинг (или лекции) – проводят все ШПР (единичны случаи отсутствия собеседования).

Индивидуальная работа по запросу кандидатов ведется в 58% всех ШПР, в 17% организаций эта работа обязательна (40% всех ЦССВ, 7% ЦСПСид, 9% МСППН), в 6% отсутствует, 19% нет ответа.

Итоговое обсуждение проводится в 60% ШПР (87% всех ЦССВ, 47% ЦСПСид, 64% МСППН, 29% НКО), 10% не проводят, остальные проводят по запросу (мониторинг 2015 г.).

С 2017 г. во всех ШПР введена итоговая аттестация для проверки формальных знаний.

Ведущие ШПР

Школы приемных родителей ведут психологи с высшим психологическим образованием и часто с дополнительным образованием в сфере семейного устройства. Кроме того, на занятия приглашаются действующие приемные родители, которые делятся собственным опытом воспитания детей, оставшихся без попечения родителей.

Специалисты ШПР города Москвы регулярно повышают свой профессиональный уровень. На базе ГБУ Ресурсный центр семейного устройства организовано методическое объединение специалистов, в рамках которого проводятся следующие мероприятия:

- 1) Курсы повышения квалификации (трехуровневая подготовка);

- 2) Обучающие семинары по дополнительным модулям программы подготовки граждан, желающих принять в свою семью ребенка с особыми потребностями здоровьями;
- 3) Обучающие тематические семинары;
- 4) Встречи взаимоподдержки;
- 5) Создано сообщество специалистов с использованием социальных сетей (Facebook).

Участие ШПР в устройстве конкретных детей

Устройство конкретных детей: 13% всех ШПР (исключительно ЦССВ) или 40% всех ЦССВ считают устройство конкретных детей целью подготовки (мониторинг 2015 г.)

Подбор семьи и ребенка: 38% ШПР принимают участие в подборе семьи и ребенка. Не участвуют в подборе 60% ШПР, при этом 35% из них считают эту работу важной (мониторинг 2015 г.)

В процессах подбора в разных формах участвуют 67% всех ЦССВ, 13% всех ЦСПСиД, 9% всех МСППН, 71% всех НКО (мониторинг 2015 г.)

Актуальные задачи развития системы ШПР в г. Москве.

На что следует обратить внимание:

Содержание работы ШПР задается конфигурацией всей системы семейного устройства.

Ключевые факторы системы, определяющие это содержание:

- а) наличие/отсутствие подбора ребенка и семьи и место ШПР в этом процессе;
- б) определение роли и места ШПР в дальнейшем сопровождении семьи.

Сама система сегодня сформировала ШПР как институт, которому достаточно выполнять минимальный объем работ без видения долгосрочных результатов устройства ребенка и без влияния на этот результат.

Важно понимать также, что работа ШПР составляет $\frac{1}{4}$ всех процессов семейного устройства, т.к. успешность устройства ребенка в семью определяется наличием и связанностью всех четырех процессов:

1. Подготовка ребенка к устройству в семью (проработка травмы, связанной с утратой семьи, темы кровных родственников, реабилитация)
2. Подготовка кандидатов
3. Подбор семьи и ребенка
4. Сопровождение замещающей семьи

Это независимые процессы, но они должны быть связаны между собой. В настоящее время предпринимаются усилия связать их в один процесс, а также профессионально и ресурсно укрепить каждый из них. Разработано Положение об услуге по подбору для ребенка семьи и порядок взаимодействия ШПР и ЦССВ по подбору семьи для ребенка.

Что предлагается сделать на уровне города:

- *Нет регламента взаимодействия ШПР и ЦССВ для организации профессионального подбора семьи для ребенка и сопровождения семьи на этапе подбора детей.*

Предложение: необходимо внедрить разработанное положение и выстроить взаимодействие ШПР и ЦССВ для организации профессионального подбора семьи для ребенка и сопровождения семьи на этапе подбора детей. Специалистам ШПР рекомендуем принимать активное участие на этапе подбора семьи ребенку. ЦССВ будут обязаны проводить работу по реабилитации детей, готовить Запросы на помещение ребенка в семью и передавать их в ШПР.

- *Нет регламента взаимодействия специалистов опеки и ШПР, чтобы характеристика (социально-психологический портрет) семьи имела силу при принятии решения специалистом опеки при написании заключения на кандидата, в которое необходимо включить оценку ресурсности и компетенций кандидата по приему в семью того или иного ребенка.*

Предложение: считаем важным предложить законодательное закрепление взаимодействия специалистов опеки и ШПР, чтобы характеристика (социально-психологический портрет и оценка ресурсности и компетенций) семьи имела силу при принятии решения специалистом опеки при написании заключения на кандидата и при принятии решения о помещении конкретного ребенка в его семью.

В соответствии с этим, специалистам ШПР необходимо развивать компетенции для написания вышеуказанной характеристики, а в регламент их работы включать проведение системной семейной диагностики и оценку функционирования каждого члена семьи и семьи в целом, т.е. проводить комплексное обследование семьи, в т.ч. с выездом на дом в семью, с проведением серии индивидуальных консультаций с членами семьи в процессе и по завершении программы подготовки.

- *На данный момент нет дифференциации в программах обучения в зависимости от задач, стоящих перед приемным родителем.*

Предложения: необходимо ввести разные программы для различных групп приемных родителей.

Необходимо выделить **базовый тренинг** для всех обратившихся кандидатов, с целью проведения обследования семьи на предмет ресурсности по воспитанию приемного ребенка, ознакомления с темой сиротства, осознания своих рисков, ресурсов и компетенций, а также готовности стать приемным родителем и готовности к дальнейшему сотрудничеству со специалистами.

Второй уровень подготовки может быть связан с углубленной подготовкой приемных родителей (семьи, которые заключают договор о приемной семье).

Третий уровень подготовки предусмотрен для родителей, которые рассматривают возможность принять в свою семью детей с ОВЗ или детей подросткового возраста.

- *В настоящее время не закреплено обязательное сопровождение приемной семьи на этапе адаптации ребенка (как правило, в течение первого года после устройства).*

Предложение: В законодательстве необходимо закрепить обязательное сопровождение приемной семьи на этапе адаптации ребенка. Также необходимо сопровождение семьи, находящейся на этапе подбора ребенка. С последней задачей могли бы справляться специалисты ШПР.

- *Законодательно не закреплено прохождение ШПР обоими супругами и обязательное обследование семьи в целом.*

Предложение: считаем необходимым законодательно обязать прохождение ШПР обоими супругами, а также увеличить время собеседования либо количество встреч с одной семьей. Ввести обязательную индивидуальную работу со всеми членами семьи, включая детей, и обязательную сессию с семьей в целом, проводимую на дому у заявителей. Количество индивидуальных и семейных сессий должно определяться с учетом особенностей каждой семьи.

Что можно сделать на уровне учреждений

- *Нет возможности организовать более глубокое обучение семьи кандидатов. Нет достаточного количества индивидуальных консультаций и не предусмотрено посещение семьи.*

Предложение: внесение в программу ШПР обязательное посещение семьи кандидатов.

- *На уровне администрации учреждений нет понимания необходимости выделения работы по подбору, подготовке и обследованию семей в отдельное подразделение и нет понимания важности повышения квалификации и обучения специалистов, а также посещения ими супервизий и профессиональных встреч сообщества специалистов-ведущих школ приемных родителей.*

Предложение: внести в график работы специалиста время для посещения образовательных программ и супервизий.

- Почти во всех учреждениях работа в ШПР является для специалистов дополнительной нагрузкой, а не основной.

Предложение: необходимо создание отдельных подразделений по подготовке замещающих семей с минимальными нагрузками специалистов ШПР в других отделах. Работа с ШПР и работа по сопровождению семей – это два разных направления, и они должны быть разведены в разные структуры. Специалисты сопровождения могут привлекать специалистов ШПР в кризисных ситуациях для участия в совместных семейных сессиях. Также для эффективной работы службы сопровождения следует пересмотреть норматив персонала по этой услуге и включить в состав специалистов, занимающихся терапией и развитием детей (логопедов, дефектологов, нейропсихологов, коррекционных педагогов, реабилитологов для детей с ОВЗ, арт-терапевтов, медицинских работников и пр.)

Цели и задачи обучения в методическом сопровождении специалистов ШПР на 2017-2018 год

При анализе запросов специалистов выяснилось, что необходимо провести обучение по трудному поведению детей, связанному с травмой, переживанием горя и утраты.

Также многие специалисты нуждаются в дополнительном образовании по семейной системной терапии и по работе с воспитательными компетенциями будущих приемных родителей.

Разрабатываются положения о взаимодействии ШПР и ЦССВ по подбору ребенка и сопутствующая документация.

Проведено обследование 1500 детей с ОВЗ, а также проведено обучение 70 психологов ЦССВ технологии составления Запросов на помещение ребенка в семью и мониторинга его потребностей развития. Обучение будет продолжено в 2017-2018 гг.

Создается банк данных для размещения информации о кадровом ресурсе приемных семей.

ПУБЛИЧНОСТЬ ПРИЕМНЫХ СЕМЕЙ: ЗА И ПРОТИВ

Значение и допустимые формы публичности для замещающих семей

*Ахметзянова Наталья Викторовна,
к.п.н., педагог-психолог,
ГБУ «Центр содействия семейному устройству
детей-сирот и детей,
оставшихся без попечения родителей,
г. Казани»,
председатель Региональной
общественной организации приемных семей
Республики Татарстан «Мы вместе!»*

В настоящее время замещающая семья как социальное образование находится в сложной ситуации.

Давайте определимся с требованиями, которые предъявляются к ее функциям. С одной стороны, границы любой семьи, и, в особенности, замещающей семьи, должны быть очень прочными, непроницаемыми, так как в эту семью приходит ребенок (или несколько детей) из детского дома, где этих границ не было совсем. Ребенок должен почувствовать границы, которые дают ощущение безопасности. В семье происходят процессы адаптации ребенка, а позднее, при благоприятных обстоятельствах, – «проработка» травм, полученных в детстве. И эти процессы тем успешнее, чем прочнее границы семьи, так как все мы помним закономерность семейной психологии, гласящую, что в семьях, где семейные границы размыты, наблюдаются очень плотные, непроницаемые границы между

членами семьи. И, наоборот, там, где прочны границы семьи в целом, между членами семьи эти границы становятся более тонкими. А это значит, что появляется доверие между замещающими взрослыми и ребенком. Это значит, что ребенок начинает чувствовать в своей новой семье защиту, которой ему так не хватало в детском доме или в приюте.

Но, с другой стороны, положение замещающей семьи таково, что дети в ней имеют статус детей-сирот или детей, оставшихся без попечения родителей, а это значит, что материальную и юридическую ответственность за них несет государство. Замещающие же родители только до 18 лет берут этого ребенка под опеку. Государство платит родителям вознаграждение за это. Да, это небольшое вознаграждение, но оно есть. А взамен государство имеет право контролировать те процессы, которые происходят в семье.

Статьи в СМИ, к сожалению, очень часто освещают негативные события, происходящие в замещающих семьях, и эти примеры приводят к искаженному общественному мнению о них, а это, в свою очередь, приводит к настороженному, неоднозначному отношению семей, и, в первую очередь, родителей, к различного рода публикациям на различных ресурсах в интернете, а также в печатных изданиях.

В результате получаем нонсенс: общество не имеет верного представления о замещающей семье, о событиях и процессах, которые в ней происходят, а замещающая семья, чаще всего, стараясь обеспечить безопасность приемному ребенку, стремится закрыть свои границы от общества настолько, насколько это возможно.

Как же в этом случае быть с функциями контроля замещающих семей со стороны государства? Эти функции никто не отменял, они необходимы.

Мы понимаем, что сложившееся положение необходимо менять.

В нашей общественной организации насчитывается около 80 семей, в которых на сегодняшний день проживают более 260 детей. И одной из главных своих задач мы считаем формирование положительного общественного мнения о заме-

щающих семьях, о родителях, которые посвятили свою жизнь приемным детям, а также о детях, таланты и личные качества которых расцветают в теплой семейной атмосфере.

Главным инструментом для реализации этой задачи является публичность. Полгода назад мы создали группу в контакте и сайт нашей организации, где публикуем наши новости, фотографии и видеоролики о наших приемных семьях. Мы открыли на сайте рубрику «Наши семьи», где родители рассказывают о себе, о своей истории. И надо признать, что большинство семей делает это не очень охотно. Их можно понять, им хочется закрыть свои границы от широкой ответственности. И делают они это ради детей, ради их психического здоровья. Но сдвиги в этом направлении есть. Мы не принуждаем семьи писать о себе, мы только просим, мы разъясняем необходимость этого. И мы верим, что наступит время, когда мы сможем издать книгу счастливых историй, написанную нашими замещающими родителями.

Конечно, писать о семьях можно только с их разрешения и при их желании – это неперемное условие, подразумевающее этичное отношение к тем людям, которые доверяют нам. Основная же наша работа в этом направлении невидима и состоит в изменении внутренних установок родителей, в осмыслении понимания ими своей миссии по отношению не только к приемному ребенку, но и по отношению к приемному родителю как социальному явлению. Для реализации этой миссии, для изменения общественного мнения и представлений о приемной семье, публичность необходима. Необходимо рассказывать о том подвижничестве, которое совершают многие приемные родители, о той ноше, которую они добровольно взвалили на себя, и при этом, как в известной поговорке, заявляют о том, что «своя ноша рук не тянет».

Тянет, еще как тянет! Дети, пришедшие в семью из детского дома, все в прошлом перенесли сложные психические травмы. Эти травмы могут быть различными, но они есть у всех. Кто-то пережил психологическое или сексуальное насилие, кто-то голодал длительное время или скитался без жилья. Но каждый из приемных детей пережил «травму брошенно-

сти», когда кровный родитель оставил его, человеческого детеныша, который не может выжить без взрослого, одного, без помощи. Родители приемных детей неизбежно сталкиваются с результатами этих травм, с теми или иными поведенческими их проявлениями. Это очень сложные проблемы, которые не решаются в одночасье. Для коррекции детских травм, для их «проживания» необходимо время, работа со специалистами и детей, и родителей, душевное тепло и терпение приемных родителей. И все это время родитель должен быть сильным, должен оставаться в ресурсном состоянии. Здесь, как никогда, необходима возможность поделиться своим наболевшим, своими проблемами, своими мыслями с теми, кто тебя понимает, с теми, кто «плывет с тобой в одной лодке». Должны быть у человека единомышленники, которые поддержат в трудную минуту, не дадут опуститься в пучину самокритики, самобичевания и депрессии. Нужна также возможность поделиться своими мыслями о себе, о своей роли для ребенка, о своих и его поступках и об отношении к ним. Я уже не говорю о том, как важно родителям рассказать о своих достижениях, о своих маленьких, но таких важных и трудных победах, об озарениях, которые происходят, как прорыв на новый уровень понимания своего ребенка.

Зная об этой потребности, мы создали в ватсапе группу для наших родителей. И эта группа стала тем пространством, в котором можно безопасно общаться. Для нас эта группа стала открытием. Мы поняли насколько важна для наших родителей возможность высказаться, поняли, как сильно они нуждались в этом. Не все из них пишут в этой группе, некоторые только читают. Но они говорят о том, что они читают «все-все», и это здорово. Общение в группе позволяет узнать об альтернативных точках зрения на проблемы, которые возникают у всех родителей, о том, как другие справляются с проблемой, к которой ты не знаешь, как подступиться. Все знают, что в этой группе только «свои», что тебя поймут и не осудят, что поддержат.

Такая ситуация в группе сложилась не сразу. Группа создана около года назад. И сначала основной целью ее создания

мы предполагали лишь оповещение замещающих семей о мероприятиях, которые планируются для приемных детей и их родителей в нашей организации. Родители же, прежде чем начать что-то писать о себе, долго присматривались, читали, понемногу писали маленькие сообщения. Потом, при нашем горячем поощрении, начали размещать в этой группе фотографии своих детей, писать об их победах в учебе, в спорте, в творческих начинаниях. Постепенно в группе формировалось особое пространство и доверие к ней.

Сейчас мы с гордостью можем сказать, что родители пишут в этой группе об очень личных моментах, о той любви и близости, которая сложилась в их семьях между ними и их приемными детьми. Они пишут о том, как много может сделать их любовь к детям. Она может вдохновить, помочь поверить в себя; она может успокоить душевную боль ребенка; она может как бы запеленать ребенка в тепло и ласку, чтобы он почувствовал себя в безопасности, почувствовал себя нужным и любимым в этой семье.

Но необходимо сказать, что даже в таком чудесном и закрытом от чужих глаз пространстве, как и во всей нашей жизни, не обходится без потрясений. Мы должны признать, что родители наши – взрослые люди, они разные, и все имеют свои взгляды на жизнь и ее проявления. Есть родители, которые стараются найти отрицательные «фактики» и подать сигнал («звоночек») о, так называемом, неправильном воспитании в какой-либо семье или несправедливом отношении государственных органов надзора и контроля и нашей правоохранной системы к какой-либо приемной семье. Такие родители своими сообщениями вводят других родителей в стрессовое состояние, заставляют возмущаться и негодовать вместе с ними. Они требуют от нас проверок и разборок, не обращая внимания на наши слова о том, что у нашей организации нет функций проверок и санкций, что наша главная и единственная задача состоит во всесторонней поддержке замещающих семей. В результате оказывается, что все эти «фактики» и «звоночки» не имеют ничего общего с правдой, что все это «буря в стакане воды», и основная цель таких заявлений –

самопрезентация. Мы считаем, что не нужно удалять таких «трикстеров» из группы, что приемные родители сами должны разобраться, где правда, а где ложь. Мы думаем, что, как в системе Макаренко, здесь должно со временем проявиться воспитательное воздействие коллектива на возмутителей спокойствия и пустословов.

Еще одним ресурсом, который помогает нам показывать наши замечательные семьи, их жизнь, их достижения, является инстаграм. Там мы публикуем фотографии из жизни наших замещающих семей с небольшими комментариями самих семей. Делается это только с разрешения самих замещающих родителей. Здесь же мы размещаем фотографии с некоторых наших мероприятий, которые мы организуем для детей.

Кроме ресурсов интернета, для формирования положительного общественного мнения о замещающих семьях, мы используем печатные издания, освещающие положительный опыт наших родителей. Мы не используем СМИ для сбора пожертвований нашим детям с особыми потребностями. В таких случаях мы стараемся обходиться своими силами. Так, например, в прошлом 2017 году, одной девочке из нашей организации после операции нужны были ходунки. И наши родители поделились ими с этой семьей.

Еще одним направлением работы по освещению достижений наших замещающих семей является наша работа в тандеме с ГБУ «Центр содействия семейному устройству детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей г. Казани». Мы организуем глобальные республиканские мероприятия, на которых замещающие семьи могут заявить о себе, о своей деятельности, о своих успехах. Это такие мероприятия, как ежегодная Ассамблея приемных семей Республики Татарстан, Республиканский фестиваль приемных семей «Тепло родного дома». В 2018 году в конце марта впервые в нашей республике и в России будет проведен Республиканский Слет отцов из приемных семей. Мы надеемся, что такой Слет станет традицией в Республике Татарстан. Проводя такое мероприятие, нам хочется показать всему обществу исключительно важную

роль отца в замещающей семье. Обычно мы сталкиваемся с более активной позицией матери в семье. Отцы же случайно или намеренно остаются «в тени». Но их мужскую роль для воспитания детей трудно переоценить. И об этом настало время громко заявить.

Такие инструменты публичности в замещающих семьях практикуются в нашей Региональной общественной организации приемных семей Республики Татарстан «Мы вместе!». Мы постоянно расширяем и развиваем эту сферу нашей деятельности.

Мы надеемся, что данные формы публичности и привлечения внимания общества к такому социальному явлению как «замещающая семья» помогут изменить общественное представление и отношение к приемным детям и их замещающим родителям.

Публичность приемных семей: за и против.

Интервью со специалистами из сферы семейного устройства

В последнее время в публичном пространстве (интернет, СМИ и др.) появилось много историй приемных семей. Мы решили узнать, как разные специалисты в сфере семейного устройства и сопровождения приемных семей относятся к тому, что прошлое и статус приемного ребенка становятся достоянием общественности. Для этого мы попросили психологов, педагогов, руководителей помогающих организаций ответить на следующие вопросы:

- 1. Как вы относитесь к тому, что приемные семьи рассказывают истории детей публично?**

2. Может ли доступность публичной информации об истории ребенка повлиять на его настоящее и будущее?
3. Может ли помогающая организация использовать истории детей для привлечения внимания к своей деятельности, проблеме в целом, а также формирования общественного мнения?
4. Можно ли формировать общественное мнение другими способами? Какими?

*Степина Наталья Александровна,
педагог, руководитель
Ресурсного центра помощи приемным семьям
(БФ «Здесь и сейчас»), г. Москва.*

В молодости я много работала с детьми из детских домов – в те времена, когда об этой проблеме никто не думал и не говорил. Конечно, мы много фотографировали детей и рассказывали про их жизнь везде, где только могли, в том числе и в только начинающем тогда появляться интернете. С самыми благими целями – мы были уверены, что таким образом заставляем общество развернуться к вопросам существования детдомовских детей за высокими закрытыми заборами. Помню, как девочка-подросток из интерната, рассматривая стенд со своей фотографией в детском клубе, говорила мне: «Как хорошо, что я плохо вышла на фотографии, надеюсь, меня никто не узнает. Не хочу, чтобы знали, что я из интерната». Тогда я убеждала ее, что не надо этого стесняться, а сейчас совершенно на ее стороне.

Сейчас я уверена, что, с какими бы благими целями взрослые ни обнародовали фотографии и рассказы детей и о детях, это всегда обслуживание интересов взрослых. Это взрослым надо улучшать имидж приемных семей, привлекать внимание к проблемам, формировать общественное мнение. Ребенок, его лицо, его история, тяжелые события, через которые ему довелось пройти, – всегда только инструмент для достижения

целей. Причем не своих целей, а целей взрослых, от которых зачастую он зависит и которым доверяет. Даже если ребенок согласен на публикацию своей истории, это согласие не может считаться принятым с полным осознанием последствий, просто в силу его возраста и малого жизненного опыта.

Что происходит с ребенком, чья история, диагноз, обстоятельства жизни, поведение или особенности характера становятся объектом публичного рассмотрения? Зачастую он превращается в человека, намертво привязанного именно к этим фактам и обстоятельствам. Это его мама убила папу. Это его чуть не сжег заживо родной отец. Это у него родители наркоманы. Это у него ВИЧ. Это он в 5 лет выбросил кошку в окно. Это его изнасиловал сосед. Многажды повторенное в глазах и устах сочувствующих, возмущенных, удрученных и просто любопытных – история начинает владеть ребенком, определять его жизнь, снова и снова привлекать внимание. От этого тяжело уйти, с этим трудно расстаться, этим можно начать спекулировать, это может начать определять его жизнь – настоящую и будущую. При сегодняшней распространенности интернета и его «неубиенности» (информацию, попавшую в интернет, уже не удастся ликвидировать полностью) любые опубликованные о ребенке сведения могут достигать его когда угодно, в любой период его жизни, в любой компании. Он всегда на виду и всегда раздет под тысячами глаз людей, по большей части не имеющих к нему никакого отношения и не стремящихся его уберечь или быть деликатными.

Считается, что достаточно изменить имя ребенка, чтобы иметь право рассказывать его историю. Это не так. Уникальные истории с тяжелыми подробностями, как правило, очень узнаваемы, особенно если указывается место, где живет ребенок. Изменение имени редко помогает спрятаться.

Есть ли цели, ради которых можно повесить на ребенка ярмо неумолимой публичности? Сейчас я уверена, что нет.

В центре помощи приемным семьям, где я работаю сейчас, принято решение не публиковать фотографий и историй детей. Мы не рассказываем о семьях, которые к нам обращаются, не рекомендуем их многочисленным СМИ, жаждущим

историй. Не используем эти истории в качестве фандрайзинга и повышения нашего общественного авторитета. Эту позицию, как правило, очень трудно объяснить донорам, коллегам, а зачастую и самим семьям. Но, насколько мы можем, мы стараемся спрятать детей от ненужной публичности. Пусть тот факт, что они были подопечными нашего фонда, не отразится в их публичной биографии. Когда они станут взрослыми, они сами решат, рассказывать ли миру о том, что они были приемными, и, если рассказывать, то в какой степени. Или забыть об этом. Имеют право на любое решение. И пусть им в этом не помешают решения взрослых людей, принятые в пору их детства.

Как же тогда формировать общественное мнение, спросите вы? Если считается, что лучше всего оно формируется через приобщение или вовлечение широких масс в личные истории?

Не знаю. Но уверена, что если поставить в центр интересы ребенка, то такие способы найдутся. А общество, чье внимание надо раскачивать и подогревать животрепещущими историями, – сможет ли оно стать принимающим и поддерживающим для детей с нелегкой судьбой?

* * *

*Кожухарова Ирина Ивановна,
приемная мама со стажем 28 лет,
консультант-эксперт КРБОО «НАША НАДЕЖДА».*

Как вы относитесь к тому, что приемные семьи рассказывают истории детей публично?

Отношусь по-разному, трудно сформулировать однозначный ответ. Некоторые семьи, рассказывая историю ребенка, обезличивают ее, и тогда это вполне приемлемо.

Может ли доступность публичной информации об истории ребенка повлиять на его настоящее и будущее?

Может. Рассказ в газете о моей дочери привел к отмене ее гастрольного тура из этических соображений: в статье были

указаны некоторые факты, которые вызвали бы нездоровый интерес у людей. Иногда рассказы в соцсетях становятся известны одноклассникам ребенка и их родителям, которые не всегда тактичны.

Может ли помогающая организация использовать истории детей для привлечения внимания к своей деятельности, проблеме в целом, а также формирования общественного мнения?

Помогающие организации могут использовать рассказы о детях, но ни в коем случае не указывая подлинные фамилии и имена. Ни ребенка, ни семьи. Примерно, как врачи описывают истории болезней: больной Л. 43 года и т.п. Ребенок и семья имеют полное право на неразглашение личных данных.

Можно ли формировать общественное мнение другими способами? Какими?

Не моя сфера. Я стараюсь формировать общественное мнение только личным примером.

* * *

*Лориашвили Любовь,
Психолог Киевского городского центра
социальных служб
для семьи, детей и молодежи,
национальный, региональный тренер.*

Как вы относитесь к тому, что приемные семьи рассказывают истории детей публично?

Положительно, если информация о ребенке подается тактично и корректно по отношению к ребенку и его истории. Если там нет той информации, которая в будущем может быть использована во вред или для манипуляции.

Честная история о том, как семья и ребенок смогли преодолеть последствия травматического опыта или особенностей развития дает возможность другим людям примерить ситуацию на себя.

Может ли доступность публичной информации об истории ребенка повлиять на его настоящее и будущее?

Очень даже может. У меня был случай в практике, когда в сюжете об одном ДБСТ Киева, были показаны все дети и родители. Журналистка, думаю, сама не понимая, к чему это может привести, уж очень детально описала некоторые подробности из прошлой жизни детей и указала их имена.

У нескольких детей в школе произошли конфликты, когда одноклассники узнали их по фото и использовали информацию для того, чтобы их обидеть. Пришлось специалистам и приемным родителям приложить немало сил для решения конфликта и восстановления эмоционального баланса детей. Теперь многие приемные родители дают интервью, но не привлекают детей к этому, не разрешают фотографировать и не говорят об очень личных моментах конкретных детей.

Журналистов необходимо учить тому, как корректно говорить о детях-сиротах, детях, лишенных родительской опеки, и их историях.

Может ли помогающая организация использовать истории детей для привлечения внимания к своей деятельности, проблеме в целом, а также формирования общественного мнения?

По моему мнению, это хорошая практика. Такие истории помогают развеивать мифы о сиротах и детях, лишенных родительской опеки, формировать истинное понимание особенностей поведения ребенка, смотреть на них, как на равных. В таких историях это просто семьи и просто дети, которые живут рядом, и, также как и мы, справляются с какими-то сложностями. Это истории о другом пути родительства. Это дает понимание, какие сложности есть и как помочь. Истории детей дают шанс тем, кто думает о принятии ребенка, увидеть реального ребенка или снять «розовые» очки.

Главный совет – меньше эмоций, а больше рациональной подачи информации. Зажечь сердца это важно, но важнее дать понимание того, что наших детей необходимо «полюбить головой».

Можно ли формировать общественное мнение другими способами? Какими?

Все перемены в обществе начинаются с изменения мышления одного человека. Мои мысли – это мои ценности, а мои ценности – это действия, направленные на их реализацию.

«Рядом со мной живут усыновители, они воспитывают ребенка из детдома. Удивительно, но он такой же ребенок, как и ребенок наших друзей, который родился в их семье. Да, у него бывает сложное поведение, и он болеет время от времени. Но знаете, все это происходит не больше, чем у детей наших друзей примерно такого же возраста. Мне говорили, что приемные дети неблагодарные, но, например, я уже 7 лет не виделся со своими родителями. Им я не нужен, если у них все хорошо. Почему помню про 7 лет – тогда им нужны были деньги на операцию и они мне позвонили».

* * *

*Кандыбина Елена Геннадиевна,
психолог, руководитель отдела по работе с родителями,
Ресурсный центр помощи приемным семьям
(БФ «Здесь и сейчас»), г. Москва.*

Как вы относитесь к тому, что приемные семьи рассказывают истории детей публично?

Мы живем в эпоху новой публичности и знаем больше подробностей о жизни френдов в социальных сетях, чем о жизни соседа сверху. Практика открытого рассказа о себе входит в нашу жизнь и становится все более привычной. Дети играют большую роль в создании публичного образа семьи, служат источником историй, вызывают умиление и привлекают внимание к пишущему автору. Все то же самое распространяется и на приемные семьи, рассказывающие о себе в интернете и СМИ.

Публикуя тексты, фотографии и видео о детях, мы вовлекаем их в вынужденную публичность, так как трудно воспри-

нимать согласие ребенка на публикацию, даже если оно есть, как полностью осознанное. Ответственность за такую публикацию полностью остается на взрослом.

И поэтому важно заранее ответить себе на вопрос, как вот этот конкретный пост или статья помогут конкретно этому ребенку стать лучше, психологически устойчивее, как они улучшат его жизнь сейчас или в будущем. Если положительный ответ на этот вопрос есть, то публикация становится уместной и служащей развитию ребенка.

Если же публикация направлена на какие-то другие, сколь угодно благородные цели, то упоминаемый в статье ребенок превращается из субъекта нашей заботы в объект эксплуатации. Мы пытаемся решить свои задачи, используя для этого ребенка и его историю. Приемный ребенок и до этого был объектом, чье мнение и личность не принимались во внимание. Объектом, который перемещают из одного места в другое, подвергают медицинским и педагогическим манипуляциям, делают удобным для окружающих.

И теперь снова близкие этого ребенка – приемные родители, помогающие специалисты – пусть ненадолго, но продолжают воспринимать жизнь ребенка не как самостоятельную ценность, но как подходящий сюжет для пропаганды своих ценностей.

Бывают случаи, когда польза для ребенка от рассказа его истории, превышает вред от того, что ребенок и его жизнь становятся инструментом для достижения целей. Например, когда мы собираем деньги на операцию или реабилитацию. Но если история рассказывается просто ради темы, ради привлечения эмоционального внимания общества, то это трудно назвать хорошей историей.

Может ли доступность публичной информации об истории ребенка повлиять на его настоящее и будущее?

Информация об особенностях ребенка, может помочь окружающим его вне семьи людям сформировать принятие и помогающую позицию, но также может послужить основой для

травли, отторжения и навешивания ярлыков. Поэтому важно не просто рассказать историю, но и сопровождать эту историю в ее продвижении в обществе, помогать людям принять эту, часто страшную информацию, интегрировать ее в свое мировоззрение и личные ценности.

Хочется сказать о еще об одной стороне информационной открытости. Публикуя, по сути, внутрисемейную, личную информацию ребенка, мы переводим то, что традиционно находится в сфере частного и интимного – в сферу общественного.

Для приемного ребенка понимание границ интимности, дифференциация жизни на публичную и частную зачастую бывает довольно сложной. Он не всегда понимает разницу между близкими людьми и посторонними, между домом и чужим пространством, между тем, что уместно рассказывать всем, и тем, о чем говорят только с членами семьи.

Поэтому приемный ребенок больше, чем любой другой, нуждается в уважении личного пространства и помощи в формировании зоны интимности. Ребенок, живший в учреждении или асоциальной семье, склонен делиться всеми подробностями своей жизни с любым малознакомым человеком. Он привычно выставляет себя на показ проверяющему начальству, волонтерам, спонсорам, потенциальным приемным родителям. Его представления о себе лишены интимности. Он с трудом понимает различия социальной дистанции с разными людьми

Для реабилитации и социализации такой ребенок скорее нуждается в меньшей публичности, более замкнутых семейных и личных границах, постепенном увеличении разнообразия в сфере социальной близости с разными людьми, поддержке с определением того, какая информация и где может быть предъявлена.

Необдуманное распространение частной информации, которая должна быть более закрытой, разрушает и так неустойчивые представления ребенка о социальной структуре семьи и общества, затрудняя его восстановление после негативного раннего жизненного опыта.

Может ли помогающая организация использовать истории детей для привлечения внимания к своей деятельности, проблеме в целом, а также формирования общественного мнения?

Решение о публикации историй детей, безусловно, принимают их приемные родители или опекуны. Выше я написала о некоторых рисках, которые могут быть с этим связаны.

Говоря об участии помогающих организаций в распространении такой информации, обязательно надо сказать о недопустимости принуждения и даже побуждения семей к этому. Наоборот, задачей и долгом помогающей организации, на мой взгляд, является ознакомление семьи с теми рисками и трудностями, которые могут возникнуть из-за использования истории ребенка в публикации. Ответственный помогающий специалист подробно и доступно объяснит все возможные негативные последствия и только после этого предоставит родителю возможность свободного выбора.

Важно поддерживать осознанный информированный выбор родителей при согласии на такие публикации. Очевидно, что совершенно недопустимо требовать материалы от семей, зависимых от организации, получающих там помощь в связи с тяжелой жизненной ситуацией.

Если от предоставления материалов о жизни ребенка или семьи, зависит предоставление семье помощи, то следует говорить об этом открыто, и обязательно до того, как семья начала работать со специалистами организации. Одновременно семье должны быть предложены контакты других доступных мест помощи, где могут быть другие правила ее получения.

Можно ли формировать общественное мнение другими способами? Какими?

Распространено мнение, что именно реальные истории привлекают внимание общества к проблеме сиротства. Но рассказывая истории детей или семей, мы невольно рискуем ради занимательности превратить их в залихватский сериал, где густо сентиментальный сюжет чередуется с элементами триллера. Служит ли внимание людей к такого рода материалам увеличению социальной ответственности общества, улуч-

шению понимания причин и следствий социальных проблем? К сожалению, далеко не всегда.

Гораздо больше пользы, по-моему, может принести эмоционально уравновешенная просветительская статья, объясняющая ситуацию и предлагающая каждому из читателей доступные для него и конструктивные пути помощи. Такие тексты направлены на формирование у людей новых смыслов в связи с темой сиротства, а следовательно, и на возникновение осознанной и осмысленной деятельности по изменению окружающей действительности.

* * *

*Каравашкина Елена Анатольевна,
подростковый психолог,
специалист в сфере семейного устройства,
гештальт-терапевт,
Ресурсный центр помощи приемным семьям
с особыми детьми
(БФ «Здесь и сейчас»), г. Москва.*

Как вы относитесь к тому, что приемные семьи рассказывают истории детей публично?

Как подростковый психолог, хочу предложить вам рассмотреть ответ на этот вопрос с точки зрения тех изменений, которые происходят со взрослеющим ребенком в этом возрасте. Появляется острая чувствительность и потребность в личном интимном пространстве. Мышление меняется по взрослому типу, появляется способность к планированию долгосрочного будущего, развивается абстрактное мышление и способность мыслить критически. И вот на этом фоне подросток отчетливо начинает реагировать (может еще и не осознавая) на нарушение границ. Много раз слышала от подростков, что если они вдруг поделились личным, а их близкие люди без их разрешения рассказали эту информацию третьим лицам, то дальше подросток закрывался, доверие было нарушено. Осознавая, что публичность нужна не им, а родителям

(по разным причинам и мотивам, не будем сейчас углубляться в эту интереснейшую тему), они также закрывались. Давайте представим, что любой знакомый или незнакомый человек, узнав в вас того ребенка из статьи, книги, рассказанного примера, из любопытства или сочувствия в самый неожиданный для вас момент задаст вопрос о вашем травматическом опыте, как вы себя почувствуете? Когда наши внешние границы прощупаемы, нарушены, остается только закрыть личные, отдалиться, но болезненный опыт уже произошел.

Может ли доступность публичной информации об истории ребенка повлиять на его настоящее и будущее?

Публичная доступность информации, безусловно, влияет на настоящее и будущее человека. И тут мы сталкиваемся с вопросом: считаете ли вы, что несовершеннолетний ребенок, находящийся в зависимом положении от взрослых, способен наравне с ними принять взвешенное решение насчет раскрытия личной информации и оценить все возможные последствия для себя? Невозможно говорить о равноправии в отношениях и в принятии подобного решения, ведь один в них взрослых, а второй – зависящий от него несовершеннолетний. Информацию из интернета и из памяти людей уже не стереть, обнаженность остается, даже если выросший человек (принимая свою историю) решает, что не хочет такой огласки и доступности – что ему делать?

Может ли помогающая организация использовать истории детей для привлечения внимания к своей деятельности, проблеме в целом, а также формирования общественного мнения?

Семья, которая обращается за поддержкой и помощью в фонд априори находится в более слабой зависимой позиции, ведь как правило это семьи в кризисе или истощении, увы превентивных обращений гораздо меньше. Таким образом, редко семья способна реально оценить, какую цену она собирается заплатить за получение услуг. Даже получая информированное согласие взрослого, мы вновь сталкиваемся с ситуацией, что решение принимается за ребенка. Кроме того, сам взрослый в истощенном состоянии, в стрессе и кризисе не способен

спокойно взвесить все «за» и «против», тем более что у него может быть страх, что если отказать, то в столь нужной помощи тогда будет отказано. Поэтому конфиденциальность со стороны помогающей организации, на мой взгляд, является признаком адекватной оценки данной ситуации.

Можно ли формировать общественное мнение другими способами? Какими?

Личные истории, это безусловно важный аспект формирования реалистичного представления о том, как по-разному живут приемные семьи, впрочем, не только они. Убедена, что если совершеннолетний человек решает рассказать свою историю, то имеет на это полное право, важно, что он принимает это решение, будучи взрослым и сам. Также существуют различные способы популяризации через семинары, которые проводят специалисты, книги, рассказывающие об особенностях приемных детей, помогающие будущим кандидатам реалистично оценить свои силы и принять решение стать приемной семьей. Это – способы, которые не причиняют семье страдания из-за нарушения границ.

* * *

*Франтова Джессика Константиновна,
семейный психолог,
специалист по работе с приемными семьями,
г. Москва.*

Как вы относитесь к тому, что приемные семьи рассказывают истории детей публично?

В настоящий момент я вижу много возможных опасностей от публичности. Во-первых, это проблема этическая: не всегда дети, когда вырастают, бывают рады тому, что их история была передана огласке. Это касается не только приемных детей, в настоящее время, в век социальных сетей, люди вообще столкнулись с тем, что их жизнь может быть представлена широким массам без их согласия. Это, разумеется, очень

философский вопрос: кто имеет право на историю человека (в частности, ребенка), кому она принадлежит – семье, государству или самому ребенку, а в будущем – взрослому человеку? Мне кажется, в настоящее время надо хотя бы начинать задумываться о том, что вот этот ребенок на фотографии или герой этой истории когда-то вырастет. И даже если сейчас он словами не может озвучить свое мнение, придет время, и он его озвучит. И оно может быть негативным. Так же можно задуматься о том, какого бы было нам, стань мы героями такой публичной огласки своей личной жизни.

Второй момент, который вызывает у меня опасения – это то, в какой форме предоставляется информация. К сожалению, круг приемных семей довольно узкий, и лично я несколько раз уже сталкивалась с тем, что узнаю «героев» публичных историй. И одна из вещей, которая меня насторожила, это то, что редко в таких историях отражается вся полнота происходящего. Многие важные остаются за кадром. В результате, на выходе мы получаем историю, которая может сильно отличаться от реальности, а она вроде бы как раз и призвана рассказать всю правду о сиротстве, найти ребенку приемных родителей и т.д. и т.п. Если предоставление информации основано на умалчивании, а иногда и на лжи (да, не побоюсь этого слова, бывает и такое) какой смысл в таком пиаре? Для меня это открытый вопрос.

Мне кажется, что ответ на этот вопрос нужно начинать с ответа на вопрос другой – а чего мы хотим добиться, публикуя и придавая огласке эти истории? Исходя из полученных ответов, можно уже решать в какой форме подавать или не подавать информацию.

Может ли доступность публичной информации об истории ребенка повлиять на его настоящее и будущее?

Думаю, что да. Здесь мы можем иметь дело с классической историей про образ себя, про «я глазами другого». Это про то, что человеку нужно будет взаимодействовать с миром, в котором уже есть определенный его образ, и, как следствие, определенные от него ожидания. И этот образ и то, что рассказано, может очень сильно отличаться от того, что бы хотел

рассказать о себе человек. Если мы говорим о глубине такого влияния, тут вопрос, опять же, очень индивидуальный, и каждый может задать его: представить, какова бы была его жизнь, если бы у людей, встречающихся на его пути, была возможность знать некоторые факты из его биографии, к тому же не всегда соответствующие действительности.

Может ли помогающая организация использовать истории детей для привлечения внимания к своей деятельности, проблеме в целом, а также формирования общественного мнения?

Я думаю, что да, но при соблюдении нескольких условий. Первое – дети, о которых идет речь, должны быть уже в совершеннолетнем возрасте и дать согласие на предоставление информации. Именно сами дети, а не их приемная семья. Второе, разумеется, – полное изменение всех данных, которые могли бы идентифицировать ребенка, о котором идет речь.

Можно ли формировать общественное мнение другими способами? Какими?

Да, безусловно. Я считаю, что нужно много говорить о том, почему вообще существует сиротство. Говорить об истории нашей страны, о том, какие факторы повлияли на то, что сейчас так много сирот, и не так просто для них найти новый дом. Одним словом, говорить о нас, об обществе, о том, что с нами стало всего за сто лет – почему дети стали «государственными», «чьими-то» и как это изменить. Говорить о том, какие последствия будут, если мы как члены общества будем отворачиваться и делать вид, что проблема детей-сирот нас не касается. О том, что каждый из нас, так или иначе, участвует в этой проблеме, даже когда делает выбор не замечать ее – ведь именно такой выбор и формирует ту картину, которая есть сейчас.

Кроме того, можно говорить о приемных родителях. О том, почему и зачем они становятся ими, об их чувствах и переживаниях – но именно в акценте на взрослых и их пути помощи ребенку, без детализации истории ребенка. Говорить о том, как изменилась их жизнь с приходом ребенка, о том, что важного и нового они узнали, благодаря этому опы-

ту. Также можно привлечь волонтеров и говорить об их опыте. И да, выросших приемных детей и детей, которые так и остались сиротами. Мне кажется, что истории приемных детей, рассказанные ими от первого лица, это более правильно, чем те истории, которые рассказали за них окружающие, иногда даже не заручившись их согласием. Мне кажется, что сейчас мы уже можем говорить о некоем поколении выросших приемных детей и делать некоторые выводы о том, что было сделано правильно и что нет.

* * *

*Гурнева Анастасия Васильевна,
психолог-консультант,
специализация – работа с психологическими травмами,
создатель и ведущий авторских программ
в области сиротства.
Частная практика, Москва
Сайт <http://gurneva.com>*

Как вы относитесь к тому, что приемные семьи рассказывают истории детей публично?

У меня нет однозначного ответа, потому что в вопросе не хватает деталей. Кто, кому и зачем рассказывает историю детей? Сколько лет детям и как они к этому относятся? Вообще, границы семьи – дело семьи. И если границы в том, что касается истории усыновления, открыты, то почему бы и нет? Это может быть ценной информацией для других семей или людей, которые только думают о приеме ребенка в семью, но насколько эта информация является частной или публичной, каждая семья должна решить для себя сама.

Может ли доступность публичной информации об истории ребенка повлиять на его настоящее и будущее?

Огласка деталей семейной истории, конечно, влияет на ребенка. Это риск – риск быть объектом травли за ина-

ковость, риск, который есть всегда при обнажении личного. Это касается не только семейной истории, любая личная информация, в которой затрагивается инаковость ребенка относительно других, может быть использована против него. Это так не только с детьми, не только с темой приемности, но и с другими социально тревожащими темами. С другой стороны, молчание создает мантию невидимости вокруг темы, как будто нет сиротства, нет приемности, нет других острых тем. Насколько этически корректно поднимать социальные темы, делая публичными личные истории детей, – вопрос спорный. Еще один вопрос в том, какую именно информацию предавать огласке и в какой форме.

Может ли помогающая организация использовать истории детей для привлечения внимания к своей деятельности, проблеме в целом, а также формирования общественного мнения?

Возможно, если получено согласие семьи, которая знает, как и в каком контексте будет использована их личная история.

Можно ли формировать общественное мнение другими способами? Какими?

Есть просветительская деятельность, организованная специалистами. Есть популярные авторы, которые предлагают задуматься над сложными вопросами. Есть возможность проводить семинары и обучающие программы. Одним словом, есть возможность говорить о ценностях, не обнажая истории конкретных людей.

*Дымова Татьяна,
Специалист по работе с семьей, психолог,
тренер НП СРДП «Перекресток Плюс», г. Москва.*

Как вы относитесь к тому, что приемные семьи рассказывают истории детей публично?

Я думаю, что это смело, дает очень интересный, совсем другой взгляд на развитие ребенка, на его отношения в семье, на адаптацию. Я думаю, что это, с одной стороны, невероятно ценно для общества – читать, слышать такие истории... От этого появляется больше граней в понимании ребенка как такового. А с другой стороны, делает конкретную семью более видимой для разных оценок, в том числе и для осуждения, и оттого более уязвимой.

История – это всегда какая-то часть ситуации. Что-то рассказывают, а что-то скрыто. Не обязательно спрятано, просто может не упоминаться. Всех событий и ситуаций упомянуть нельзя – тогда не получится истории. В этом случае на рассказчике такой истории лежит ответственность по формированию некоторого образа семьи, конкретного ребенка. Например, это могут быть героические истории, истории об успехе или, наоборот, истории о страдании.

Может ли доступность публичной информации об истории ребенка повлиять на его настоящее и будущее?

Да, конечно. Более того, я считаю, что подобные истории такое будущее создают, это в чем-то хорошо, а в чем-то плохо.

Например, у вас в ленте приемная мама написала, как ребенок справился с чем-то, научился чему-то. И вот вы эту маму встречаете, и вполне возможно, что вы вспомните о той публикации и порадуетесь за ребенка. Если это другая история, может быть, поддержите маму, посочувствуете ребенку и т.д. Подобные описания и истории создают эффект дополнительного внимания.

И на самого ребенка влияют эти истории.

Я думаю, что здесь есть много нюансов. Например, когда рассказанная история немного или сильно расходится с реальностью. Когда история успеха в газете или счастливая семья в инстаграме, а дома на кухне каждый день серьезный конфликт...

Перед публикацией подобного рода материалов стоит думать на несколько шагов вперед о том, кто и как может использовать эту информацию во вред ребенку.

Может ли помогающая организация использовать истории детей для привлечения внимания к своей деятельности, проблеме в целом, а также формирования общественного мнения?

Кейсы или истории детей – мощный инструмент для обращения к людям. Истории более живые, яркие, чем цифры статистики. Легче собрать деньги, проще рассказать о своей деятельности. Я думаю, что в настоящее время сложно такой инструмент не использовать. Другой вопрос про то, как именно его использовать.

Можно ли формировать общественное мнение другими способами? Какими?

Конечно, можно. Во-первых, не обязательно отказываться от историй. Но это могут быть другие истории. Например, приемные дети, став взрослыми, могут поделиться своей детской историей. Приемные родители могут рассказывать не столько о детях, сколько о себе: о своих чувствах, мыслях, идеях. И это совсем другой фокус, не менее интересный. Интересно было бы собрать истории друзей или одноклассников приемного ребенка, это может быть даже поддерживающим для ребенка форматом.

Можно уйти от указания различных фактов личной биографии, например, заменив их на ответы ребенка или нескольких детей на вопросы про семью, будущее, дом и др. Обычно для взрослых людей такие ответы бывают показательными. Можно добавить к ним комментарий эксперта.

* * *

*Алексянц Алина,
детский и семейный психолог,
гештальт – терапевт,
член Общества Практикующих Психологов
«Гештальт-подход»,
стаж работы с детьми около 30 лет,
г. Москва.*

Как вы относитесь к тому, что приемные семьи рассказывают истории детей публично?

Думаю, что эти истории может рассказывать только взрослый, который был усыновлен в детском возрасте.

Родители, принимая самостоятельное решение рассказывать, нарушают границы приемного ребенка. Они не могут знать, как он отнесется к подобной публичности. Может быть «за», а может – «против», но исправить сделанное будет уже невозможно.

Даже спросив ребенка «можно или нет рассказать» и получив его «согласие», не стоит это делать. Это своеобразная игра в разделение ответственности и «мы спросили». Ребенок может сказать «да», не понимая, в силу своего возраста, на что он соглашается. Предположу, что приемному ребенку будет очень сложно отказать и сказать «нет», даже если он против. Сказать «нет» значит вступить в противостояние. Это и кровному ребенку бывает сложно.

Еще вот о чем думаю: что родителями движет, когда они принимают решение рассказать непростую историю ребенка? Зачем они это делают и для кого?

Мне кажется, что в их ответах «самого ребенка» не будет, то есть это все делается не для его счастья, благополучия, здоровья, а для других целей. Следовательно, эти истории становятся инструментами в решении задач родителей.

Рассказывать или нет – это воля родителей, важно, чтобы они осознавали влияние этих историй на ребенка.

Может ли доступность публичной информации об истории ребенка повлиять на его настоящее и будущее?

На будущее любого человека влияет его прошлое. Это закон жизни. Если рассказывается его личная история, то, повторюсь, для меня это нарушение границ и частной жизни ребенка. Я не про юридические аспекты, их не знаю. По моему мнению, такое раскрытие подноготной может сыграть плохую роль.

Детско-родительские отношения практически всегда отзываются болью у взрослых клиентов, с которыми я работаю. Прикосновение к своим травматическим историям даже в кабинете психотерапевта в безопасной и поддерживающей обстановке – сложный процесс, к которому человек не сразу готов. У него должны быть ресурсы и возможности с этим встречаться, осознавать и разделять с другим свои переживания. А если детскую боль рассказали миру за него, даже с его согласия, в подростковом возрасте или позже, когда он осознает происходящее, это может спровоцировать конфликтные ситуации с приемными родителями. Но в большей степени, как мне кажется, это отзовется отсутствием безопасности. Он «без границ». Люди, вызвавшие заботиться и оберегать его в детстве, грубо нарушили конфиденциальность его истории.

Может ли помогающая организация использовать истории детей для привлечения внимания к своей деятельности, проблеме в целом, а также формирования общественного мнения? Можно ли формировать общественное мнение другими способами? Какими?

Использовать истории, рассказанные уже взрослыми и в психологическом плане самостоятельными людьми. В каком формате и какой глубины будет история – воля автора. Давать больше информации о различных формах семейного устройства (про опеку, про усыновление и т.д.), может быть, делать социальные ролики на эту тему.

Есть и противоположная сторона проблемы. Ко мне обращались семьи с усыновленными детьми. И я знаю, что у родителей есть желание никогда не говорить детям о том, что

они усыновленные. И здесь много страхов. Может, было бы полезно сделать видео-цикл на ТВ для развенчивания разных мифов на эту тему и для помощи родителям разобраться со страхами. Страх сказать ребенку о его усыновлении, в частности из ожиданий негативной реакции учителей, одноклассников и их родителей к нему, потому что он усыновленный. Это может, кстати, помочь другим взрослым соприкоснуться с темой усыновления и, может, двигаться в этом направлении.

РАССКАЗЫ ПРИЕМНЫХ РОДИТЕЛЕЙ

Добро радовать должно

*Станина Елена Васильевна,
мать шестерых кровных детей,
приемная мама, воспитала пятерых
и продолжает дарить безусловную любовь
четырем приемным детям,
акушер по мед.образованию,
проработала воспитателем 25 лет в детском саду,
Самарская область, с. Богатое.*

Девиз: В своей семье я – вожак, а не пастух!

*Людям не всегда нужны советы.
Иногда им нужна рука, которая поддержит.
Ухо, которое выслушает, и сердце, которое поймет.
Сельма Лагерлеф*

Впервые наша приемная семья была образована в 1999 году. Тогда я работала воспитателем и частенько приводила домой детей припозднившихся родителей. Поэтому, когда предложили взять на воспитание мальчика-отказника 1,5 лет, я была готова и не сомневалась в поддержке супруга и детей, младшей было 13 лет. Так постепенно в нашей семье нашли приют еще четверо ребят, разных по возрасту и социальным проблемам. По мере разрешения ситуаций дети возвращались в семьи, первенского довели до совершеннолетия.

Когда зашел разговор в 2015 году о принятии в семью сразу троих детей-сирот, реакция моих кровных детей (а их у меня шестеро, все уже имеют свои семьи, растят детей, и моих вну-

ков), была примерно одинаковая: «Мамочка, подумай о себе, ты ведь знаешь, как это непросто». И только после долгих разговоров, нелегких размышлений о смысле жизни на семейном совете дети согласились со мной, поняв, что дарить любовь детям – это мое призвание.

Самое страшное для ребенка – это остаться без самых дорогих и родных людей, какими бы они ни были в социальном окружении. Смерть родителей или лишение их родительских прав – потеря близких людей – одинаково больно отзывается в сердце ребенка и застывает душевной травмой. И тогда дети становятся ...другими, повзрослевшими не по годам: молчаливыми, замкнутыми, безучастными, подавленными, а порой и жестокими. И те, кто говорит, что детям повезло, и у них будет светлое будущее, подчас глубоко заблуждаются. В отличие от взрослых, дети не ищут выгоду. Не умея защищаться от жизненных невзгод, они реально проживают сложившиеся ситуации, накапливая свой жизненный опыт; чаще негативный, но свой собственный.

Трое ребят, которые пришли в мою семью, оказались между собой родными: дети от одной мамы и разных отцов, каждый со своей историей.

Старшая, Людмила, для своих 12 лет пережила многое: малышкой оказалась в приемной семье в связи с лишением мамы родительских прав, в 8 лет после восстановления в родительских правах мама забрала ее, и они 3 года жили вместе. Однако после продолжительной болезни мама умерла, и Люда оказалась в приюте.

Михаилу 10 лет. Мама от него отказалась еще в роддоме, и воспитанием занималась бабушка. Когда Мише исполнилось 8 лет, бабушка умерла, и мальчик познакомился с матерью, но она уже болела, и его определили в приют.

Илюша (6 лет) жил с мамой до ее болезни. Детский сад не посещал, разговаривал на одному себе понятном языке. Тоже оказался в приюте. Решение взять этих ребятишек пришло сразу, как только узнала про них. Ездил к ним в приют, привозила на выходные домой. Совместные прогулки в лес, на спортплощадку... Помогло сближение с внуками, детьми.

Не испугалась диагнозов детей, ведь я живу в райцентре: детсад, школа, больница, служба Семьи – все рядом. Желание помочь особенным детям в государственном учреждении оказалось сильнее обстоятельств. Мне как воспитателю было страшно подумать, что может быть упущено время для их реабилитации.

Как оказалось, дети, родные по матери, друг другу были совсем как чужие, связи между собой они не чувствовали и не поддерживали. На первый взгляд, относительно здоровые и физически крепкие, ребята отставали в психическом развитии от своих ровесников.

Важной задачей на первом этапе стояла адаптация ребят в моей многодетной, шумной, дружной семье. «Наголодавшись» по домашнему теплу, уюту, материнской заботе и ласке, все трое как-то легко окунулись в новую жизнь и без особых проблем влились в мою семью. Используя свой предыдущий опыт, наблюдала за каждым, изучала особенности поведения в их общении с равными, взрослыми, со мной, делала определенные выводы. Большую помощь здесь оказали как дети, так и внуки, почти ровесники Людмилы, Михаила и Ильи.

Что меня больше всего радовало в наших разговорах? Это были не оценочные суждения с укором, а подсказки, подмеченные в ходе бесед или игр, наблюдения и эмоциональные ощущения от общения. Так, шаг за шагом, мои взрослые дети включились в процесс сопровождения принятых ребят и поддерживали меня во всем, продолжая жить по уже установленным семейным традициям: летний отдых и купание на реке Самарке, совместные вылазки в лес по грибы и ягоды, зимние лыжные пробежки и катание на санках и т.д.

Что такое гиперактивный ребенок? Уменьшкий, ласковый, но достает всех детей в школе и дома своей активностью, неумейной энергией, и этим вызывает раздражение и конфликтные ситуации. Открывались глаза на многие вещи. Ребенок ведет себя так, как умеет, оперируя известными ему способами из своей «житейской» копилки. И нам, взрослым, важно понять, что ребенок не стремится нас испытывать или специаль-

но злить и выводить из себя, он просто использует свои навыки общения и познает новые.

Изучая особенности каждого ребенка, я немного разобралась в каждом из них и поняла, что могу ожидать от каждого, не мучая ни себя ни их, предъявляя невыполнимые требования. Реально оценивая физические возможности и умственные способности детей, с каждым определили цели и шаги достижения.

Не стесняясь, обратилась за профессиональной помощью к специалистам службы семьи. Исходя из результатов ПМПК и рекомендаций специалистов было предложено определить Людмилу и Илью, имеющих задержку психического развития, в коррекционную школу. Сейчас ребята с удовольствием обучаются в школе по доступной программе, занимаются с педагогами дополнительного образования, участвуют в художественной самодеятельности; общаются с одноклассниками, учатся общаться с ребятами в кружках по интересам

Что я могу предложить моим ребятам, детям с душевной травмой?

В первую очередь – любовь, ласку, нежность и заботу, эмоциональное тепло и комфорт. Все это без условий, без упреков и ожидания благодарности. Я прививаю им навыки самообслуживания, такие важные для формирования самостоятельности. Вместе распределяем обязанности по дому и поручения, даю понять, что убираться в доме – это не наказание, а необходимая привычка: раскладывать вещи и игрушки по своим местам, помогать на кухне и с радостью оценивать свой результат. По очереди ходим в магазин с ребятами за продуктами, повторяя устный счет, обучаясь правильно расходовать денежные средства и вовремя делать необходимые запасы. Словом, живем в реальном мире, учимся строить отношения с ровесниками и взрослыми, педагогами и руководителями кружков, общаться на равных и решать конфликтные ситуации.

Мои ресурсы.

Считаю, что чем больше я понимаю своих детей, тем больше возрастают мои возможности. Смогу ли я подготовить их к взрослой самостоятельной жизни? Знаю точно, приложу

для этого все усилия: читаю специальную литературу, общаюсь с родителями замещающих семей, всегда с пользой для самообразования принимаю участие в организованных центром «Семья» встречах, круглых столах, собраниях.

Дети – прекрасные психологи. Они нас видят насквозь и познают наши особенности намного быстрее. Поэтому считаю, что отношения нельзя строить на жалости, заискивании, завоевывая дешевый авторитет. С первых же дней мы с ребятами проговорили о требованиях в нашей семье, обсудили правила и границы дозволенного, приняли решение учиться им соответствовать, не давая невыполнимых обещаний.

РЕКОМЕНДАЦИИ

Задача для нас взрослых – принимать ребят такими, какие они есть, с их сильными и слабыми сторонами, достоинствами и недостатками. Приемные дети отличаются недоверием и чувствительностью ко лжи. Быть готовым принять ребенка с открытым сердцем и безусловной любовью удастся не всегда.

Нелегкий период адаптации порой приводит к непониманию, недоверию, эмоциональным взрывам от незнакомого социального окружения, проявлениям агрессивного поведения, воровству и т.д. Но поверьте, все это проходит. Дети отзывчивы на доброту и ласку, но чувствительны к любой несправедливости и тяжело ее прощают. Наша несдержанность по отношению к ребенку обернется против нас же его вызывающим поведением.

В народе говорят: терпение и труд все перетрут. Когда я смотрю на своих ребятшек, вижу, как они расцветают на глазах, пусть не сразу, пусть не совсем так, как хотелось бы, но все же... Видеть счастливые глаза ребенка и его изменения по сравнению с тем, каким он был раньше, – это такое Счастье!

Илюша, который «говорил» только глазками, теперь болтает без умолку, пишет, читает, выступает на сцене, у него много друзей.

Людмила читает стихи, танцует, проводит игры с младшими ребятами, ее выбирают ведущей концертных программ и праздников.

Михаил обучается в общеобразовательной школе, с увлечением занимается в Центре внешкольной работы в творческих объединениях, увлекся журналистикой, много читает, создает свои видеоролики по прочитанным книгам.

К окружному творческому фестивалю приемных семей готовились сообща и выступили достойно: проинсценировали стихотворение собственного сочинения, представили свое творчество, рисовали, шили, вышивали.

Я – счастливый человек. Моя семья: мои кровные и приемные дети, внуки – одно целое.

Письмо приемной матери своему кровному сыну

*Домме Оксана,
приемная мать, г. Калуга.*

Мой дорогой сынок! Я вспоминаю то прекрасное летнее утро, когда ты родился. Это был праздник – Яблочный Спас. Медсестра, взвесив тебя, с гордостью произнесла: «Яблочко. Четыре килограмма, двести грамм.» Так началась наша с тобой История.

Мы с папой двенадцать лет ждали твоего появления на свет: уже родились две кареглазые хохотушки с длинными смешными косичками – твои старшие сестры, но мы были твердо уверены, что у нас будет еще сын. И вот уже почти десять лет, как все мы вместе.

Сын, ты – мой Ребенок, мое Дитя, моя Кровинушка! Кровь от крови, плоть от плоти... Эти слова приобретают особый смысл, когда в семье есть приемные дети. В каждом твоём движении, порыве, улыбке, взгляде я узнаю свои черты и черты твоего отца – моего любимого мужа. Тебе посчастливилось родиться в полной, любящей многодетной семье. Твои старшие сестры холили и лелеяли тебя не меньше, чем мы с папой. Для них ты был забавным

младшим братишкой, игрушкой, с которой можно понынчиться, поиграть в «дочки- матери». А для нас, родителей, ты – продолжатель рода, носитель фамилии. Ты – единственный мальчик в нашей большой семье. У всех наших родственников – девочки, и нужно ли говорить, что для всех нас, особенно для дедушек и бабушек, ты – центр Вселенной?

Сынок, ты помнишь день, когда мы вместе с папой приехали в Дом Малютки, чтобы навестить нашего первого приемного сына Арсения? Тебе было шесть лет. Тогда, в машине, я увидела недоумение на твоём лице: неужели бывает так, что дети живут без родителей? И тогда ты робко спросил: «А можно мы возьмем Арсения домой, а то ему без дома плохо?» Твое сопереживание чужому горю, твои моральные нормы, впитанные с молоком матери и ласковым словом отца, твое милосердие заставили испытать нас полную гамму чувств: от растерянности до радости. Ты – моя Совесть, ты – моя Душа.

Знал ли ты тогда, сынок, что маму и папу придется делить с этим неугомонным малышом Арсюшкой? А потом, через два года, с шустрём Толиком? Думали ли мы, что помимо радости от успехов наших приемных детей, мы испытаем боль и горечь от того, что временами будет страдать наш сын, наше солнышко? Наверное, нет. Тогда нами двигало только желание помочь этим несчастным детям.

Ты горько плакал, когда малыши рвали твои рисунки, ломали железную дорогу, вытаскивали батарейки от твоего любимого робота и закатывали их под диван. Ты недоумевал, когда Арсений дрался со мной и кусал папу. Мы объясняли тогда тебе, что так выходят из него боль и травма брошенности. Ты задумывался и кивал головой. Ты огорчился, когда не хватало времени, как раньше, почитать на ночь твои любимые книжки или просто поговорить по душам. Ты ревновал, когда я говорила приемным малышам, что я их очень-очень люблю. Мое материнское сердце тогда рвалось на части... Знай, сынок, чтобы ни было, во все времена, ты, твои сестры и отец – в моем сердце на особом месте.

Сынок, моя любовь к тебе и приемным детям, одинаково сильная, но разная. Любовь к ним – неоднозначная, замешан-

ная на жалости и сострадании, тревожная, напряженная, с надрывом себя, через «не могу», иногда – с конфликтом интересов, с отстаиванием их прав на нормальную, человеческую жизнь, семью, образование, с тревогой о будущем. Это – как горная река, которую постоянно бьет либо о скалы, либо о камни.

Моя любовь к тебе – естественная, комфортная, спокойная, размеренная и красивая, как равнинная река. Мы можем молча смотреть фильм, забравшись на диван с ногами, и грызть семечки. И нам будет хорошо вдвоем. Мы можем обмениваться только жестами и взглядами, понимая друг друга. Мы радуемся и смеемся над одним и тем же. Мы заботимся друг о друге без принуждения и лишних слов. Я без чужих советов вижу, чего тебе не хватает. И я стараюсь делать так, чтобы и тебе было комфортно жить в нашей большой семье. Мы выбираем время, чтобы только вдвоем съездить в кафе, заказать наше любимое пирожное или вволю наесться пончиков с зеленым чаем. Я уважаю твоё пространство и учу это делать малышей. Я стараюсь выбрать время, чтобы поговорить по душам. В эти минуты уединения ты каждый раз лукаво спрашиваешь меня: «А ты, мама, любишь меня больше, чем папу?» «Конечно!» – без тени сомнения восклицаю я. И тогда ты довольно смеешься и так по-детски ко мне прижимаешься.

Ты взрослеешь, сынок. И если в 4-5 лет, признаваясь в любви ко мне, ты с упоением говорил: «Мама, ты моя булочка, ты – мой сырничек, ты – моя сметанка», – то сейчас, в твои почти 10 лет, твоя любовь ко мне выражается по-взрослому: поступками. Пишу эти строки, а сама болею гриппом, лежу в постели. Мальчишки в соседней комнате играют, шумят, спорят. Прошу тебя посмотреть, как у них дела. Ты мне с укором говоришь: «Мама, подумай лучше о себе!» Через несколько минут несешь мне пресловутый стакан воды. А у меня текут слезы. «Мам, ты что? – испуганно спрашиваешь ты. «Ничего, сынок. Это от высокой температуры,» – отвожу взгляд я. Ты – моя Надежда, моя Опора, мой Помощник.

Ты меняешься, сынок. Твоя фигура все больше становится похожей на папину. Ты так же, как он, редко говоришь, но если сказал слово, то держитесь все. Ты очень четко и тонко

все подмечаешь и чувствуешь. Ты становишься все более «колючим», и у нас впереди с тобой непростой подростковый период. Но мы же вместе все выдержим, правда?

Ты учишься взаимодействовать с другими людьми по-другому, по-взрослому. Я учу тебя отойти в сторону, когда ты видишь, как наш гиперактивный Арсюша «идет в разнос», и вместе разделить радость танца с нашим музыкальным Толиком. Ты учишься у Арсения бесконечному оптимизму в любой ситуации, а у нашего двухлетнего Толика – распознавать любимые мелодии с первых нот. Ты с изумлением слушаешь сладкие речи нашего ласкового и общительного Арсения и в очередной раз, когда тот поздравляет меня с наступившим новым днем, бежишь наверх, в свою комнату, чтобы сделать мне открытку или рисунок. Сынок, знай, я очень ценю и храню твои подарки, сделанные своими руками, как ту удобную маленькую скамеечку, которую ты сколотил мне сам прошлым летом из остатков досок.

Оценивая их, ты осознаешь себя. «Мам, почему у Арсения такой длинный язык, болтает, без умолку?» – возмущаешься ты. «Сынок, он – прирожденный переговорщик,» – отвечаю я. «А я тогда кто?» – задумываешься ты о себе? «А ты – дипломат,» – смеюсь я. И ты согласно киваешь в ответ.

Но и ребята у тебя многому учатся: как уважать родителей, как собирать игрушки, как играть в шахматы. Именно ты научил их, как называются марки автомобилей, как собирать конструктор «Лего», как выполняются некоторые приемы тхэквондо. Именно за тобой они повторяют сложные названия вымерших видов динозавров, имена героев мультфильмов, слова на английском языке. И ты учишь меня, как прекратить нескончаемые Толиковы капризы: «Мам, нужно пообещать ему то, что он больше всего любит. Толик, если не будешь плакать, то вечером пойдешь купаться.» И я удивляюсь твоей мудрости и находчивости. Ты – мой Друг, мой Товарищ, мой Соратник, мой Единomyшленник, мой Наставник.

Однажды, в порыве отчаяния, увидев, что очередной раз натворил Арсюшка, ты отозвал меня в сторону и спросил тихо и осторожно: «А можно Арсения вернуть обратно, а Толика

оставить?» Тогда вечером мы долго говорили с тобой о добре и зле, о верности и предательстве, о милосердии и жестокости, об уроках жизни. Мы играли с тобой в игру «Плохое-хорошее»: я называла плохие качества моего характера и характера Сени, а ты, наоборот, доказывал наши положительные черты. Я думаю, что тогда ты понял, что в жизни не все так однозначно, нет только белых или черных цветов, а много разных тонов и полутонов, оттенков и нюансов. А еще мы говорили о правиле, которому нужно стараться следовать, потому что оно очень помогает в жизни – это правило «Трех П»: «понять, простить и принять». Каждому человеку важно понять, почему сложилась какая-то ситуация или почему кто-то себя ведет не так, как хотелось; простить (самого себя, другого человека) и принять (ситуацию, другого человека). Я говорила тебе тогда, и повторяю также сейчас, что трудные моменты в жизни нужно уметь перетерпеть. Это – как боль от уколов, которые нужно вытерпеть, чтобы наступило облегчение болезни.

Сынок, я не могу угадать, как скажется сегодняшний опыт на твоей дальнейшей жизни. Но я верю, что, пройдя такую школу жизни как многодетная семья, ты лучше начнешь осознавать свои жизненные цели, не потеряв своих главных качеств характера: выдержку, доброту, доверие к людям, верность своей семье, умение выстраивать отношения с любимыми людьми и в любых ситуациях. Сынок, всегда помни: в жизни нет правильной или неправильной дороги, а есть личный выбор, есть личное решение, личная ответственность и личный опыт.

С искренней любовью к тебе, твоя мама.

Февраль 2018 г.

Содержание

ПРИЕМНАЯ СЕМЬЯ: ДЕТИ И РОДИТЕЛИ НА ПОРОГЕ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ И В ПРОЦЕССЕ АДАПТАЦИИ	3
Подготовка ребенка к устройству в замещающую семью <i>Ботова О.А., Русаковская О.А.</i>	3
Рецепт успешности приемных семей <i>Кантимирова А.К., Сулейманова Д.Р.</i>	10
Случай сопровождения приемной семьи с родственной опекой <i>Стражнова Е.В.</i>	20
Профессиональное родительство – новая форма семейного устройства детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей (из опыта работы РОО «Мы вместе!» Республики Татарстан <i>Степанова Т.И.</i>	24
КРОВНЫЙ РЕБЕНОК В ПРИЕМНОЙ СЕМЬЕ	30
На стороне кровного ребенка, или Кровные дети в приемной семье <i>Мишанина Н.В.</i>	30
«Корабли с одного берега»: опыт работы с группой принимающих подростков <i>Володина Н.Б., Тверская Е.И.</i>	41
Сиблинги, давайте жить дружно! Или как ребенку завоевать место под солнцем среди братьев и сестер в приемной семье <i>Матосова Е.Ю.</i>	51
Семья для приемных детей или детский дом для кровных? <i>Юрьева С.С.</i>	59
Кровные и приемные дети не подружатся (глава из книги «Мифы и страхи про детей из детского дома») <i>Гобова Е.С.</i>	66
Кровный ребенок в приемной семье (неблагополучные сценарии развития событий) <i>Маймусова Т.Д.</i>	85
ПОМОЩЬ ПРИЕМНОМУ РЕБЕНКУ: ВОПРОСЫ С ОТВЕТАМИ И БЕЗ	89
Ваш поломанный ребенок <i>Канунникова Ю.</i>	89

Как формируется доверие к близкому взрослому, или Как об- нять кактус <i>Каравашкина Е.А.</i>	97
«Презумпция травмы»: когда стоит обратиться к неврологу или психиатру, а когда может быть достаточно психологиче- ской работы (по материалам беседы с Димиденко О.В., дет- ским врачом-психиатром) <i>Пушкова Л.В.</i>	105
Агрессивное поведение у детей (взгляд детского психиатра) <i>Димиденко О.В.</i>	110
Вектор взаимодействия приемной семьи с кровной семьей. Роль специалистов службы сопровождения в установлении конструктивного контакта <i>Кузнецова Е.Н.</i>	115
КРОВНЫЕ И ПРИЕМНЫЕ РОДИТЕЛИ В ФОКУСЕ ВНИ- МАНИЯ ПОМОГАЮЩИХ СПЕЦИАЛИСТОВ	121
Возможности терапевтической работы с родителем на этапе изъятия ребенка из семьи как профилактика потери ребен- ком связи с кровным родителем <i>Решетова О.П.</i>	121
Вне фокуса, или Расфокусирование сложившихся традиций <i>Смирнов Е.</i>	137
Кнопка «SOS» и причины отказа семей от помощи <i>Колесни- кова А.С.</i>	150
Масштаб переживания болезни ребенка-инвалида замещаю- щими родителями <i>Чернышова Ю.В.</i>	162
Отказ от приемного ребенка: нужна ли психологическая по- мощь родителям? <i>Любчак Л.П.</i>	173
РАБОТА ПОМОГАЮЩЕГО СПЕЦИАЛИСТА: ЭТИКА, ЦЕН- НОСТИ, РИСКИ, СПОСОБЫ САМОПОДДЕРЖКИ	179
Уважение автономии личности в психологическом консуль- тировании приемных родителей <i>Кандыбина Е.Г.</i>	179
Хочу, чтобы меня родила мама! Ценности специалиста в фо- кусе терапии <i>Пушкова Л.В.</i>	186
Сложные случаи в работе специалиста: как себя поддержать <i>Франтова Д.К.</i>	196

Балинтовская группа – профессиональная поддержка специалиста в сфере семейного устройства, супервизия, профилактика эмоционального выгорания <i>Елакова С.В.</i>	201
Профилактика профессиональной деформации педагогов-психологов и социальных педагогов ГСКУ АО «ЦПД «Малышок» <i>Ананьева Д.Н., Утепешова А.А.</i>	214
Анализ работы ШПР в г. Москве и перспективы развития <i>Осина И.П., Зимина М.А., Шалковская О.В., Чупрова М.А.</i>	221
ПУБЛИЧНОСТЬ ПРИЕМНЫХ СЕМЕЙ: ЗА И ПРОТИВ	229
Значение и допустимые формы публичности для замещающих семей <i>Ахметзянова Н.В.</i>	229
Публичность приемных семей: за и против. Интервью со специалистами из сферы семейного устройства <i>Степина Н.А., Кожухарова И.И., Лориашвили Л., Кандыбина Е.Г., Каравашкина Е.А., Франтова Д.К., Гурнева А.В., Дымова Т., Александянц А.</i>	235
РАССКАЗЫ ПРИЕМНЫХ РОДИТЕЛЕЙ	257
Добро радовать должно <i>Станина Е.В.</i>	257
Письмо приемной матери своему кровному сыну <i>Домме О.</i>	262

Ресурсный центр помощи приемным семьям с особыми детьми - проект Благотворительного фонда «Здесь и сейчас»

www.hereandnow.ru

www.detivokrug.org

8-968-708-1602

osobie-deti@list.ru

Основная цель работы Ресурсного центра – содействие устройству особых детей в семью, сопровождение приемной семьи с особым ребенком.

Дети, которым помогает Ресурсный центр, – особые. Это дети, которые пережили травму потери кровных родителей и имеют:

- сложные нарушения здоровья и физического развития,
- последствия эмоционального, психологического и/или физического насилия,
- различные нарушения поведения.

Специалисты Ресурсного центра используют в своей работе комплексный подход, с привлечением психологов, педагогов, самих приемных семей, государства и общества в целом.

Цели и задачи Ресурсного центра

- Сопровождение приемных семей с особыми детьми (организация комплексной социально-психолого-педагогической помощи).
- Помощь потенциальным родителям в подготовке к приему в свою семью особого ребенка.
- Содействие семейному устройству детей с особенностями развития, которые находятся в сиротских учреждениях.
- Продвижение идей семейного устройства особых детей (создание специальных сайтов, публикации в СМИ и т.д.).
- Создание ресурсной сети (объединение усилий организаций, учреждений, других структур в вопросах семейного устройства особых детей и сопровождения приемных семей).

Результаты деятельности

В 2009-18 гг. в Ресурсном центре получили разные виды помощи более 400 детей из приемных семей и учреждений (ДДИ, школы-интернаты, православные детские дома и приюты).

Это дети с разной степенью умственной отсталости, грубыми нарушениями центральной нервной системы, эмоционально-волевыми расстройствами, СДВГ, речевыми проблемами, артрогрипозом, тяжелыми поведенческими проблемами, ВИЧ, ожоговыми травмами, дефектами развития конечностей, ДЦП, спинно-мозговой грыжей и др.

В 2011-13 гг. было проведено 3 тренинга (по 12 занятий) для потенциальных родителей по подготовке к приему в семью особого ребенка. В тренингах приняло участие 29 человек.

В 2009-18 гг. при содействии центра в семьи были приняты 20 детей, из них 13 детей с особенностями развития (с разной степенью умственной отсталости, эмоционально-волевыми расстройствами, заболеваниями опорно-двигательного аппарата, ВИЧ).

В 2011-18 гг. был проведен цикл тематических семинаров для приемных родителей и специалистов: «Приемный ребенок с ЗПР», «Приемный ребенок с СДВГ: пути помощи», «Дети «8 вида»: что скрывается за диагнозом «умственная отсталость»?», «Приемный ребенок в детском коллективе», «Мой приемный ребенок меня не слышит: как помочь себе и ребенку», «Школьные трудности приемных детей», «Как и зачем играть с приемным ребенком?», «Ребенок учится общаться: как ему помочь?», «Трудное поведение приемных детей: мой ребенок берет чужое, что стоит за детской агрессией» и др.

В 2012 г. специалисты Ресурсного центра участвовали в реализации программы «Практики комплексного подхода к работе с приемными семьями (модель ресурсного центра помощи приемным семьям) – для НКО», поддержанной субсидией Минэкономразвития РФ. В рамках программы было проведено 39 обучающих семинаров для специалистов и приемных родителей в 9 регионах России и 2 межрегиональные конференции по вопросам семейного устройства особых детей.

В 2014-18 гг. эта работа была продолжена в рамках программы «Содействие семейному устройству детей с проблемами развития и сопровождение приемных семей с особыми детьми: что могут НКО?», также поддержанной субсидией МЭР РФ и фонда поддержки и развития филантропии КАФ. Проведено более 50 обучающих семинаров в 12 регионах России, 4 межрегиональные конференции, 2 стажировки и Круглый стол по проблемам возвратов приемных детей.

**Ресурсный центр помощи приемным семьям
с особыми детьми работает в Москве и Подмоскowie
на некоммерческой основе**

Подписано в печать 23.03.2018 г. Формат 60x90 1/16.

Бумага офсетная. Печать офсетная.

Усл. печ. л. 17,00. Заказ 2943. Тираж 700 экз.

Отпечатано ООО «Издательство «Экон-Информ»
129329, Москва, ул. Кольская, д. 7, стр. 2. Тел. (499) 180-9407
www.ekon-inform.ru; e-mail: eer@yandex.ru