

Организационная модель психосоциального сопровождения замещающей семьи

Ослон В.Н.,

кандидат психологических наук, ведущий научный сотрудник Центра прикладных психолого-педагогических исследований, ГБОУ ВПО МГППУ, Москва, Россия, osl-veronika@yandex.ru

Представлена организационная модель системы психосоциального сопровождения семей, воспитывающих детей-сирот. Показано, что организация такого сопровождения рассматривается нашим государством в качестве важнейшей задачи государственной политики РФ в сфере поддержки семьи и защиты прав детей, оставшихся без попечения родителей. Методологической основой представленной модели является эколого-динамический подход. Обосновывается необходимость «поуровневой» модели сопровождения замещающей семьи в соответствии с ее ведущими потребностями и состоянием. Раскрывается содержание деятельности сотрудников служб сопровождения, алгоритмы их взаимодействия с семьей и специалистами в междисциплинарной и межведомственной команде. Описываются формы и методы работы службы сопровождения на каждом уровне. Особое внимание уделяется психосоциальному сопровождению семей, воспитывающих детей-сирот сложной категории: детей с инвалидностью, подростков в состоянии пубертатного кризиса из семей родственной и неродственной опеки, сиблингов.

Ключевые слова: психосоциальное сопровождение, уровни сопровождения, психологические мишени, дети-сироты сложной категории.

Для цитаты:

Ослон В.Н. Организационная модель психосоциального сопровождения замещающей семьи [Электронный ресурс] // Психологическая наука и образование psyedu.ru. 2015. Т. 7. № 2. URL: <http://psyedu.ru/journal/2015/2/Oslon.phtml> (дата обращения: дд.мм.гггг).

For citation:

Oslon V.N. The organizational model of psychosocial support of substitute families [Elektronnyi resurs]. *Psikhologicheskaya nauka i obrazovanie PSYEDU.ru* [Psychological Science and Education PSYEDU.ru], 2015, vol. 7, no. 2. Available at: URL: <http://psyedu.ru/journal/2015/2/Oslon.phtml> (Accessed dd.mm.yyyy). (In Russ., Abstr. in Engl.)

Сегодня организация психосоциального сопровождения семьи, воспитывающей ребенка-сироту, рассматривается как одна из важнейших задач государственной политики РФ в сфере поддержки семьи и защиты прав детей, оставшихся без попечения родителей [5]. В каждом регионе созданы службы, осуществляющие сопровождение, ведущие вузы страны в рамках повышения квалификации готовят для них специалистов. Постоянно расширяется контингент детей, которых передают в замещающие семьи: дети с инвалидностью, сиблинги, старшие подростки. При этом среди специалистов нет согласованности в определении сущности сопровождения, его предмета, целей, задач, содержания, форм

и методов работы [3]. Поэтому распространение научно обоснованной и доказавшей на практике свою эффективность организационной модели психосоциального сопровождения замещающей семьи можно рассматривать как условие реализации важнейшей государственной задачи.

Методологической основой представленной модели является эколого-динамический подход [3]; в его рамках целью сопровождения становится создание комплекса условий, которые способствуют удовлетворению изменяющихся потребностей семьи в осуществлении эффективной замещающей семейной заботы, а также предупреждение неэффективной заботы, препятствующей обеспечению приемного ребенка семейными эмоционально насыщенными безопасными отношениями привязанности, содействие в разрешении кризисов и восстановлении нормального функционирования. Важнейшей задачей сопровождения является мобилизация, аккумуляция и оптимальная поддержка ресурсов замещающей семьи для полноценного развития приемного ребенка, укрепление ее жизнеспособности.

В зависимости от потребностей семьи сопровождение осуществляется на трех основных уровнях: 1) базовом, или общем; 2) кризисном; 3) экстренном.

Уровни сопровождения замещающей семьи

Базовый, или общий, уровень сопровождения. Субъектами сопровождения на этом уровне являются замещающие семьи следующих категорий:

- семьи, недавно окончившие курс подготовки в школе приемных родителей;
- семьи, самостоятельно справляющиеся со своими проблемами;
- семьи, недавно пережившие «кризисный случай».

Основная задача сопровождения на базовом уровне – удовлетворение изменяющихся потребностей семьи в информировании и просвещении, а также в общей психологической поддержке. Для реализации данной задачи преимущественно используются групповые формы работы. Такой формат позволяет учиться на успехах других, а также получать поддержку друг от друга в процессе обучения. Основными видами деятельности специалистов становятся: публичная лекция, группа психологической поддержки, индивидуальная консультация по проблемам развития, воспитания, образования приемных детей, подготовки их к самостоятельной жизни, тренинг по развитию родительских компетенций. Они могут проводиться в рамках «Школы воспитания», низкопорогового «Родительского клуба», «Педагогической гостиной».

На общем уровне сопровождения организуется сетевое взаимодействие. Под «сетевым взаимодействием» понимается система связей, позволяющих обмениваться информацией, собственным опытом, осуществлять психологическую поддержку, помощь семьям в разрешении сложных ситуаций, совместно использовать различные ресурсы. Организация подобного взаимодействия может осуществляться как в очной, так и в дистанционной форме через специализированный сайт. Это позволяет включить в систему сопровождения большинство семей, проживающих в территории.

Не менее важной потребностью семьи является и помощь в интеграции приемного ребенка в образовательное пространство. Образовательная среда детского сада, школы нередко не готова принять ребенка с депривационными нарушениями в развитии и особым семейным статусом. Социальный педагог уполномоченной организации (УО) помогает поддерживать отношения сотрудничества между замещающими родителями и педагогами,

обучает педагогические коллективы методам создания безопасной среды для приемного ребенка. При необходимости социальный педагог организует сопровождение ребенка в учреждениях социальной защиты, медицинских учреждениях, помогает семье в оформлении документов.

При работе со вновь созданными семьями особое внимание уделяется стимуляции тех средств общения, которые позволяют запустить механизмы формирования привязанности у замещающих родителей и приемных детей.

Организация сопровождения на базовом уровне предоставляет возможность абсолютному большинству замещающих родителей получить знания в области развития, воспитания приемных детей, защиты их прав и законных интересов, а также психологическую поддержку и помощь в разрешении сложных ситуаций взаимодействия. Не менее важной задачей становится создание и актуализация ресурсов социально поддерживающей сети на территории проживания семьи.

При согласии семьям, недавно принявшим детей на воспитание, назначается наставник из числа опытных и успешных опекунов и попечителей. Наставничество осуществляется на основе Договора между УО и наставником. Специалисты УО проводят подготовку замещающих родителей к выполнению функций наставника.

Деятельность по сопровождению на базовом уровне направлена на выявление и предупреждение кризиса.

Кризисный уровень сопровождения¹. Субъектами сопровождения на кризисном уровне являются следующие категории семей:

- семьи, находящиеся в ситуации затяжного конфликта, с которым не могут справиться самостоятельно;
- семьи с приемным ребенком (детьми) с особыми нуждами (дети с ОВЗ, дети-инвалиды);
- семьи с сиблингами (на этапе интеграции в семью);
- семьи на этапе подросткового кризиса (родственная, неродственная опека, попечительство);
- семьи в ситуации нормативного для становления и развития замещающей семьи кризиса;
- семьи после экстренного уровня сопровождения.

На кризисном уровне ведущей потребностью семьи становится помощь в урегулировании семейной ситуации [3]. Данная потребность формируется под влиянием таких факторов, как прохождение семьей «нормативных» и «ненормативных» кризисов, перманентного стресса, вызванного воспитанием в семье «особого» ребенка, подросткового кризиса (особенно болезненно этот кризис переживают семьи, где опекуном, попечителем являются прародители), приемом в семью сиблингов, особенно на этапе интеграции их в систему, особая психологическая нагрузка на семейную систему при включении в нее большого количества детей-сирот.

Сопровождение семьи на кризисном уровне организуется по технологии работы со случаем, которая позволяет выстроить поэтапную, пошаговую работу с семьей от «открытия» случая до его «закрытия».

1 См. описание хода сопровождения замещающей семьи с подростком.

Замещающая семья, нуждающаяся в кризисном сопровождении, рассматривается как отдельный случай, который ведет куратор. В качестве куратора, как правило, выступает социальный педагог или специалист по социальной работе. Он организует комплексное сопровождение семьи на протяжении всего времени работы со случаем, аккумулирует, мобилизует ресурсы разного уровня (инфраструктурные, кадровые, профессиональные, сетевые, личностные, семейные) для целей сопровождения. Куратор выступает и в роли медиатора между замещающей семьей и службой сопровождения, различными организациями – поставщиками услуг по лечению, обучению, коррекции нарушений в развитии, юридической помощи, социальному обслуживанию, страхованию и т. д. приемного ребенка.

Куратор собирает команду специалистов под конкретный случай. Такая команда сопровождения является, как правило, мультидисциплинарной и межведомственной. В ней совместно трудятся специалисты, представляющие различные направления помощи (социальную, психологическую, педагогическую, коррекционную, медицинскую), объединенные в соответствии с потребностями семьи. Они разделяют единый методологический подход к деятельности по сопровождению, понимают ее как совместную работу и профессионально отождествляют себя с ней. Межведомственные команды сопровождения осуществляет свою деятельность на основании Договора между службой сопровождения и профильными департаментами. Между УО и организациями негосударственного сектора, предоставляющими необходимые для замещающей семьи услуги, может быть заключено соглашение о взаимодействии. Куратор координирует деятельность мультидисциплинарной команды по сопровождению.

При таком подходе специалисты концентрируются на случае семьи и разрабатывают совместно с семьей (либо с ее согласия) Маршрут кризисного сопровождения и специализированные программы в соответствии с потребностями семьи. Это могут быть программы семейной, личностной психотерапии, коррекционные (дефектологические, логопедические и др.), реабилитационные (социальные, психологические, медико-социальные и др.), которые реализуются в рамках Маршрута кризисного сопровождения. В рамках кризисного сопровождения семьи осуществляется и ее социально-педагогический патронаж.

Семьи включаются в систему сопровождения по направлению уполномоченного органа в сфере опеки, попечительства, Комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав, рекомендациям специалистов базового уровня сопровождения, образовательной, медицинской организации, организации социальной защиты, а также по собственной инициативе. Они получают услуги по сопровождению на основании двух документов: заявления с просьбой предоставить услугу и Договора о сопровождении. Все решения по поводу семьи утверждаются консилиумом службы сопровождения. Куратор совместно со специалистами команды в процессе сопровождения документирует ход «кризисного случая». Он организует проведение оценки эффективности сопровождения.

По результатам оценки динамики изменений семья переводится либо на общий, либо на экстренный уровень сопровождения. *Переход семьи на другой уровень можно рассматривать в качестве критерия эффективности сопровождения.*

Экстренный уровень сопровождения. Семьи включаются в систему экстренного сопровождения по направлению Уполномоченного органа в сфере опеки, попечительства.

Основной субъект сопровождения – семья на грани отказа от воспитания приемного ребенка. Опекун (попечитель, усыновитель) чувствует, что не в состоянии справиться с

нарушенным поведением ребенка, испытывает растерянность и глубокие сомнения в отношении своей родительской компетентности. Его потребности еще амбивалентны. С одной стороны, опекун хотел бы отказаться от воспитания приемного ребенка, с другой – ждет от специалистов помощи в управлении трудным поведением ребенка.

Исходя из интересов ребенка, задачами экстренного сопровождения становятся либо предотвращение отказа и перевод семьи на кризисный уровень сопровождения, либо нивелирование для ребенка травматических последствий его дезинтеграции из семьи. Цель сопровождения – предотвращение отказа от приемного ребенка. Время сопровождения имеет ограничения – не более трех недель. Интервенции носят интенсивный и глубокий характер.

Ответственным за сопровождение семьи на экстренном уровне может быть назначен психолог. Он выступает в роли медиатора, а нередко и «переводчика» между приемным ребенком и опекуном, а также членами базовой семьи. Психолог проводит углубленную диагностику взаимоотношений в семье, выявляет деструктивные и дисфункциональные зоны, ее системные, средовые и личностные ресурсы, что позволяет ему оценить жизненную ситуацию приемного ребенка, возможности семьи для продолжения замещающей семейной заботы. По результатам психодиагностического обследования определяются мишени интервенций и составляется Маршрут кризисного сопровождения.

В случае если семья признана не ресурсной для продолжения опеки, а отношения после ее отмены – не противоречащими интересам ребенка, то проводится ритуал прощания. Он может состоять в том, что ребенок и остальные члены семьи вспоминают, записывают и обсуждают лучшие эпизоды совместной жизни, договариваются о возможных способах дальнейшего взаимодействия, о формах воспоминаний друг о друге (например: зажечь свечу в определенный день, посмотреть альбом с фотографиями семьи или Книгу своей жизни, встретиться с членами семьи и т. д.), при возможности благодарят друг друга, обнимают со словами: «Я всегда буду помнить о тебе».

Содержание ритуала может варьироваться, но проведение его необходимо. В ситуации отказа опекуна от воспитания, когда дети уходят из семьи без ритуала прощания, неопределенность по поводу незавершенных отношений приводит их к амбивалентному переживанию горя и потери. Эти переживания могут выражаться в трудностях в приспособлении к новой ситуации, сложностях в принятии решений, «параличе» эмоций или в неконтролируемом их наплыве в ситуациях принятия решений, в неспособности справиться с нормальными для детей и подростков потерями, «застреваниями» в них, в выученной беспомощности, чувстве безнадежности, симптомах депрессии и/или тревожности, чувстве вины. Все эти признаки имеют сходную симптоматику с посттравматическими стрессовыми расстройствами.

На экстренном уровне сопровождения используются как групповые, так и индивидуальные формы работы. Организуются детские и подростковые группы, основными задачами которых становятся нивелирование последствий ранее перенесенных психических травм, коррекция нарушений поведения, формирование или восстановление способности к привязанности.

Стратегии Маршрута кризисного сопровождения зависят от причин, которые привели семью на грань отказа от ребенка. Если причины связаны с приемными родителями, то ребенку необходимо выстроить непрерывность жизненного пути, идентичность при помощи Книги жизни (LifeBook), нарративной терапии привязанности (narrative attachment therapy), отреагировать травму при помощи арт-терапии, недирективной игровой терапии.

Если причиной стали психологические проблемы ребенка, обусловленные депривационными нарушениями в развитии, то акцент делается на мишенях базового, так называемого сенсорного, уровня развития. К ним относятся: энергетический потенциал, саморегуляция, телесные границы, экспрессивно-мимические стимулы и реакции.

Параллельно идет работа и в детско-родительских группах по восстановлению отношений в семье, восстановлению или формированию взаимной привязанности между членами базовой семьи и приемным ребенком. Реабилитация начинается на биологическом уровне взаимоотношений, основанном на работе анализаторов. Цель – активизировать систему привязанности родителей и приемного ребенка. Этому способствует так называемый «гормон привязанности» – окситоцин. Повышают уровень гормона комфортный телесный контакт, приятные запахи, звуки, массаж, особая диета. В ходе работы детско-родительских групп корректируется привлекательность запаха друг друга, тембра и высоты голоса, визуального образа, восприятия телесных границ.

Основными задачами работы детско-родительских групп являются:

- переструктурирование семейной системы и интеграция приемного ребенка;
- отреагирование психотравмы;
- коррекция представлений друг о друге;
- развитие способности к привязанности, установлению близких, доверительных отношений, эмпатии;
- развитие способности к сотрудничеству и кооперации с членами семьи;
- формирование адекватных личностных границ, способности к саморегуляции.

Организуется семейное консультирование с целью изменения способов семейного взаимодействия на более конструктивные.

Мишени психологического сопровождения замещающих семей со сложной категорией детей

К сложной категории детей-сирот для семейного жизнеустройства относятся:

- дети с инвалидностью;
- подростки на этапе подросткового кризиса из семей родственной и неродственной опеки;
- сиблинги на этапе интеграции в семью.

Различия в сопровождении семей с детьми сложной категории обусловлены проблемами аффективно-личностной сферы подопечных, особенностями взаимоотношений в семье, мишенями помощи, использованием специальных методов, компетенциями специалистов. Акцент делается на решении психологических проблем семьи. Сопровождение осуществляется по алгоритму кризисного или экстренного сопровождения.

Замещающие семьи с ребенком-инвалидом. Семьи, воспитывающие ребенка-инвалида, как правило, нуждаются в сопровождении кризисного уровня из-за стресса, вызванного приемом в семью «особого» ребенка. Категория «особых» детей представлена детьми, имеющими различные по степени сложности и характеру отклонения в психическом или физическом развитии.

Замещающая семья для ребенка-инвалида рассматривается как реабилитационная структура, обеспечивающая условия для его оптимального развития (С.Д. Забрамная, И.Ю. Левченко, Э.И. Леонгард, Н.В. Мазурова, Е.А. Мишина, К.М. Мастюкова, Л.И. Солнцева, В.В. Ткачева и др.) [1]. Такое понимание семьи является основным критерием в организации ее сопровождения.

Сложности сопровождения такой семьи обусловлены, прежде всего, фиксацией замещающих родителей на ограничениях ребенка, а не на его реабилитационных ресурсах. При этом, как показали результаты исследования, для них характерна неадекватная структура внутренней картины болезни и инвалидности ребенка с недооценкой заболевания (1-е место в структуре нарушений), восприятием ребенка как здорового (2-е место), формальным отношением к заболеванию (3-е место) [1]. Это приводит к недооценке серьезности состояния здоровья ребенка, а также к необходимости оказания им специализированной помощи. Другой не менее важной проблемой является принятие особенностей личности приемного ребенка. Замещающие родители придают нарушениям поведения ребенка большее значение, чем кровные. Такой ребенок нередко эмоционально отвергается опекунами. Они воспринимают ребенка как инфантильного, личностно несостоятельного, неспособного к социализации, а себя – как жертву. Чаще, чем другие родители, они связывают возникающие проблемы с внешними обстоятельствами, на которые они не могут влиять, а также с нарушениями в развитии и поведении приемных детей. Нередко ответственность за возникающие трудности опекуны возлагают на приемных детей.

Если кровные родители придают особое значение эмоциональной стороне отношений с детьми и семейному окружению, то замещающие – повышению своей родительской компетентности. Анализ показателей, характеризующих межличностную сферу приемных детей-инвалидов, указал на недостаток положительного отношения к близким людям и значимым сверстникам, на трудности во взаимодействии с членами семьи, социальной адаптации и контроле своего поведения, а также на высокий уровень конфликтности и неумение сотрудничать. Семейную ситуацию они зачастую воспринимают как конфликтную, а отношения в семье как напряженные, недостаточно сплоченные и теплые. Для ролевой структуры семьи характерна «периферийная» позиция отца и, как правило, инверсия ролей, когда мать играет роль отца, независимо от его наличия.

Таким образом, в качестве основных мишеней кризисного сопровождения семьи с приемным ребенком-инвалидом целесообразно выделить следующие:

- коррекция структурных и динамических нарушений в функционировании семейной системы, которая проводится в рамках семейного консультирования или психотерапии;
- работа над формированием позитивного образа приемного ребенка у родителей, позитивного образа членов семьи у ребенка через получение чувственного насыщения, наполнения энергией образа, возможность удовлетворить собственные потребности в присоединении и идентификации, осознание проекций собственных отрицательных и положительных эмоций на другого;
- создание адекватной внутренней картины болезни приемного ребенка у родителей через формирование адекватного представления о комплексе его болезненных ощущений, переживаниях ребенка в отношении своей болезни и ее последствий, понимание сути его заболевания, возможностей лечения и комплексной реабилитации, реальных возможностей и целей, адекватной оценки перспектив

развития ребенка, выработку адекватного отношения к заболеванию ребенка, изменение образа жизни и актуализация деятельности, направленной на его развитие и адаптацию, самопринятие.

Мишени психологического сопровождения на этапе подросткового кризиса подопечного. Кризис подросткового возраста у подопечных детей независимо от родственных связей истощает воспитательный ресурс семьи, снижает способность системы к совладанию с семейным стрессом, вызывает сопротивление системы процессам переструктурирования и, как следствие, приводит к отторжению, а нередко и отказу от опеки [2].

Изучение особенностей аффективно-личностной сферы подростков, воспитывающихся в семьях родственной и неродственной опеки, показало, что подростки, воспитывающиеся в расширенной биологической семье, более сохранны и менее подвержены депривационным нарушениям в развитии по сравнению с бывшими воспитанниками сиротских учреждений. Для детей из неродственной опеки нерешенной остается проблема «базового недоверия». Для них характерны возрастная регрессия, нежелание принять свою половозрастную роль, «заторможенность» при взаимодействии с людьми, высокий уровень тревоги, негативные эмоциональные переживания, постоянное ожидание неприятностей.

В семьях родственной опеки опекун остается объектом глубокой привязанности подопечного, но в восприятии подростка не может удовлетворить его потребности в эмоциональной близости. В семьях неродственной опеки отношение к опекуну носит амбивалентный характер, который проявляется, с одной стороны, в стремлении идентифицироваться с ним, признании его значимости, в определенной идеализации взаимоотношений, с другой – в невозможности установить отношения стабильной привязанности, в стремлении к постоянной проверке личностных границ. ПТС был выявлен у 60 % подростков из родственной опеки и у 40 % подростков из неродственной опеки, что обусловлено, по всей вероятности, более мощным воздействием механизмов вытеснения у последних. Содержание травматических переживаний у подростков из родственной опеки связано со смертью родителей, отвержением, предательством опекунов, с изъятием из семьи, отвержением кровной матери, а у подростков из неродственной опеки – с насилием в сиротском учреждении, в основном физическим.

Нарушения взаимоотношений в семьях родственной опеки вследствие длительной травматизации и снижения способности системы к совладанию с семейным стрессом не позволяют подросткам завершить ситуацию «травмы сиротства», а семье – выполнить валидирующие и поддерживающие функции в отношении подопечного. Это выражается в низкой сензитивности опекунов к потребностям и состоянию подростков, высоком уровне недоверия, в восприятии опекуна как сверхкритичного авторитарного родителя, «застревание» подростков в роли идентифицированного клиента.

Для опекунов – не родственников – характерен более низкий уровень сензитивности к состоянию подростков, чем у опекунов-родственников. При этом семьи с неродственной опекой более сохранны в отношении общей травматизации. Мотивы приема у них, в основном, связаны с потребностью в ребенке, а события, предшествующие приему, с задачами развития семьи («Пустое гнездо», «Потеря работы», «Повторный брак»).

Семьи с родственной опекой до приема ребенка в семью пережили смерть близкого, исчезновение собственного ребенка – родителя подопечного, лишение его родительских прав. Мотивы установления опеки над ребенком связаны у них с жалостью и состраданием к детям, оставшимся без родительской заботы, долгом перед умершими родственниками. Прием детей в семью нередко носит вынужденный характер. Сами опекуны (попечители) чувствуют себя жертвой трагических обстоятельств своей семьи. Для них характерен крайне высокий уровень неудовлетворенности в основных сферах жизнедеятельности (семья, личная жизнь, карьера, досуг и т. д.), значительно (в шесть раз) превышающий данный показатель у опекунов в семьях неродственной опеки.

Анализ реакции семей с родственной и неродственной опекой на пубертатный кризис подростков позволил выделить основные мишени сопровождения.

Семьи родственной опеки.

1. Завершение ситуации вертикальной травмы в семье:

- работа с историей семьи, выделение и проработка патологизирующих паттернов поведения, передающихся из поколения в поколение (различные виды аддикций, суициды, убийство, в том числе собственного ребенка – намеренное или «по недогляду», депривационное воспитание детей, сиротство, социальная изоляция и др.);
- работа с горем и утратой (смерть родителей, близких и т. д.). Осуществляется в зависимости от этапа горевания. На первом этапе (период шока) она направлена на поддержку, на втором (период отрицания) – на минимизацию горя, на третьем (период принятия) – на выражение чувств к умершему или к себе (вина, стыд, агрессия), открытие доступа к воспоминаниям, завершение отношений с умершим.

2. Развитие способности семьи к валидации и поддержке подопечного через обучение и отработку членами семьи методов идентификации и вербализации собственных эмоциональных состояний, эмоций других членов семьи, техник психологической поддержки. Проводится в рамках групповой работы или семейного консультирования.

3. Коррекция ролевой структуры семьи через четкое распределение семейных ролей, определение внутренних границ семьи – правил взаимоотношений между подсистемами. Проводится в рамках групповой работы или семейного консультирования.

4. Разработка «жизненного проекта» подростка, включающего в себя определение жизненных целей и задач на конкретных этапах социализации, необходимых для реализации «проекта» личностных качеств и компетенций, способов их развития и достижения, внутренних критериев оценки собственной успешности.

Семьи неродственной опеки.

1. Завершение процессов интеграции подопечного подростка в семью через реструктуризацию семейной системы, «открытие» границ детской подсистемы и включение в нее приемного ребенка. Методами работы с семьей могут стать:

- договор между членами семьи о правилах взаимодействия между детской и родительской подсистемами и внутри каждой из подсистем;
- задания на объединение членов каждой из подсистем (проведение досуга, выполнение интересной работы);

- открытие границ детской подсистемы и включение в нее подопечного подростка.
- 2. Поддержка эмоциональных ресурсов семьи через включение семьи (опекуна) в группу психологической поддержки.
- 3. Подготовка подростка к самостоятельной жизни через разработку его «жизненного проекта», включающего в себя профессиональное самоопределение, формирование установок на стабильную трудовую занятость, профессиональную активность, создание семьи, навыков эффективной коммуникации, развитие жизнеспособности, адекватных копинг-стратегий и т. д.

Мишени психологического сопровождения семьи, принявшей на воспитание сиблингов

В настоящее время в Федеральном банке данных о детях-сиротах данная категория детей составляет довольно большую группу, при этом их семейное жизнеустройство крайне затруднено. В результате факторного анализа психологических условий, оказывающих влияние на успешность интеграции сиблингов в семье, выделено три основных фактора:

1) длительность институционального стажа у детей (дисперсия – 6,8). Как правило, в детском доме эмоциональные связи между сиблингами разрушаются. Младшие дети пытаются поддерживать отношения со старшими, однако старшие братья и сестры теряют к ним интерес. Попадая в замещающую семью, такие дети плохо осознают свои родственные связи, и процесс интеграции у них мало отличается от включения в семью не сиблинговой группы;

2) наличие в ролевой структуре биологической семьи приемных детей парентификации, когда старший ребенок становится функциональным родителем для младших сиблингов (дисперсия – 10,8), обеспечивая их основные потребности. В замещающей семье они продолжают вести себя как семья, где старший сиблинг остается родителем младших детей. Игнорирование замещающими родителями особенностей семейной системы, сложившейся в биологической семье, приводит к дезинтеграции сиблинговой группы из замещающей семьи;

3) негативный опыт эмоциональных отношений у сиблингов в силу насильственных паттернов взаимодействия в биологической семье, частых смен замещающих семей (дисперсия – 12,5). В замещающей семье они проявляют больше вербальной и физической агрессии по сравнению с другими категориями сиблингов и неродственных групп приемных детей как друг с другом, так и с другими членами семьи, что крайне затрудняет процесс их интеграции.

По мнению абсолютного большинства замещающих родителей (62,5 % при $n=80$), для всех сиблинговых групп характерен более высокий уровень конкуренции, ревности и борьбы за внимание родителей, чем для приемных детей, не связанных родственными узами. При этом сиблингам легче объединиться для достижения одной цели. Они чаще взаимодействуют и контактируют друг с другом – как позитивно, так и негативно. Трудности интеграции сиблингов связывают с их зависимостью друг от друга и нежеланием взаимодействовать с другими членами семьи.

- 2 Эмоциональный ресурс: глубина эмоциональных проявлений, лабильность, эмоциональная компетентность, приемлемость всего диапазона эмоциональных реакций, выразительность экспрессивно-мимических средств и адекватность их применения, уровень контроля над эмоциями, уровень тревожности.
- 3 Количество родителей.

Анализ интерпретации сиблингами, воспитывающимися в замещающих семьях, проективного стимульного материала тестов САТ и ТАТ [4], выявил потребность в слиянии с братьями и сестрами у детей дошкольного и младшего школьного возраста. Слияние позволяет им противостоять неизменно опасному миру, становится залогом выхода из одиночества. При этом отношения между сибсами носят конфликтный характер. Уже трехлетние сиблинги дерутся за еду, силой «отвоевывают» свою долю. Чем старше ребенок и чем дольше он живет в замещающей семье, тем больше в отношениях сиблингов конкуренции и агрессии. Замещающим родителям крайне трудно обеспечить каждого ребенка чувством безопасности и привязанности.

Таким образом, в качестве мишеней сопровождения замещающей семьи, воспитывающей сиблингов, можно выделить:

- ролевую структуру в сиблинговой подсистеме;
- паттерны парентификации, сформировавшиеся в биологической семье детей;
- обеспечение чувства безопасности и отношений привязанности замещающих родителей к каждому ребенку;
- поддержку сиблинговых взаимоотношений.

Литература

1. Асломазова Л.А. Детско-родительские отношения в замещающих семьях, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья: Автореф. дис. ... канд. психол. наук. СПб., 2012. 24 с.
2. Ослон В.Н. Влияние травмы сиротства на подростка при родственной и неродственной опеке // Журнал «Детский Дом». 2011. № 3(40). С. 2–14.
3. Ослон В.Н. Психологическое сопровождение семьи с приемным ребенком: концепция, инновационные технологии [Электронный ресурс] // Психологическая наука и образование PSYEDU.ru. 2010. № 5. URL: <http://psyedu.ru/journal/2010/5/Oslon.phtml> (дата обращения: 09.06.2015).
4. Ослон В.Н. Репрезентации родителей и себя в картине мира ребенка-сироты [Электронный ресурс] // Психологическая наука и образование PSYEDU.ru. 2012. № 4. URL: <http://psyedu.ru/journal/2012/4/3147.phtml> (дата обращения: 09.06.2015).
5. Письмо Министерства образования и науки РФ от 1 сентября 2014 г. № ВК-1850/07 «О реструктуризации и реформировании организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, и совершенствованию сети служб сопровождения замещающих семей» [Электронный ресурс] // Информационно-правовой портал ГАРАНТ. РУ: [HYPERLINK "http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/70643212"](http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/70643212) (дата обращения: 09.06.2015).

The Organizational Model of Psychosocial Support of Substitute Families

Oslon V.N.,

PhD (Psychology), Leading Research Associate, Center of Applied Psychological and Pedagogical Studies, Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia, osl-veronika@yandex.ru

The article presents the organizational model of psychosocial support for families with adopted children. We show that the organization of such support is considered in our country among the most important tasks of the state policy in the field of family support and protection of the rights of children without parental care. The methodological basis of this model is ecodynamic approach. We substantiate the necessity of levels in model of support of the replacement family in accordance with its needs and state. We reveal the content of the activities of social officers, algorithms of their interactions with family and with professionals in interdisciplinary and interdepartmental team. We present forms and methods of support service at every level. Particular attention is paid to psychosocial support for families with adopted children with disabilities, teenagers in pubertal crisis from families with kinship and non-kinship care, and siblings.

Keywords: psychosocial support, levels of support, psychological target, orphans of complex category.

References

1. Aslomazova L.A. Detsko-roditel'skie otnosheniya v zameshchayushchikh sem'yakh, vospityvayushchikh detei s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorov'ya Avt. Diss. kand. psikhol. nauk. [Parent-child relationships in adoptive families raising children with disabilities. Ph. D. (Psychology) Thesis.]. Saint-Petersburg, 2012. 24 p.
2. Oslon V.N. Vliyanie travmy sirotstva na podrostka pri rodstvennoi i nerodstvennoi opeke [Influence of trauma on child abandonment teenager when related and unrelated custody]. *Zhurnal Detskii Dom [Journal of Children's Home]*, 2011, no. 3(40), pp. 2–14
3. Oslon V.N. Psikhologicheskoe soprovozhdenie sem'i s priemnym rebenkom: kontseptsiya, innovatsionnye tekhnologii [Psychological support for families with a foster child: concept, innovative technology] [Elektronnyi resurs] // *Psikhologicheskaya nauka i obrazovanie. psyedu.ru. [Psychological Science and Education PSYEDU.ru]*, 2010, no. 5. Available at <http://psyedu.ru/journal/2010/5/Oslon.phtml> (Accessed 09.06.2015) (In Russ., abstr. in Engl.).
4. Oslon V.N. Reprezentatsii roditelei i sebya v kartine mira rebenka-sirotы [Representation of parents and himself in the film world orphans] [Elektronnyi resurs]. *Psikhologicheskaya nauka i obrazovanie psyedu.ru. [Psychological Science and Education PSYEDU.ru]*, 2012, no.4. Available at: <http://psyedu.ru/journal/2012/4/3147.phtml> (Accessed 09.06.2015)

Ослон В.Н. Организационная модель психосоциального сопровождения замещающей семьи
Психологическая наука и образование psyedu. ru
2015. Том 7. № 2. С. 1–13.

Oslon V.N. The organizational model of psychosocial support of substitute families
Psychological Science and Education psyedu.ru
2015, vol. 7, no. 2, pp. 1–13.

5. Pis'mo Ministerstva obrazovaniya i nauki RF ot 1 sentyabrya 2014 g. № VK-1850/07 "O restrukturizatsii i reformirovanii organizatsii dlya detei-sirot i detei, ostavshikhsya bez popечeniya roditelei i sovershenstvovaniyu seti sluzhb soprovozhdeniya zameshchayushchikh semei"[Letter from the Ministry of education and science of the Russian Federation of 1 September 2014, No. VK-1850/07 "On the restructuring and reforming of the organisations for children-orphans and children left without parental care and to improve the network services surrogate families"] [Elektronnyi resurs]. *Informatsionno-pravovoi portal GARANT.RU: HYPERLINK [Information and law portal of the GUARANTOR.RU] URL: <http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/70643212>"http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/70643212 (Accessed 09.06.2015).*