Управление образования и науки Тамбовской области
Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение
«Центр по развитию семейных форм устройства детей—сирот и детей,
оставшихся без попечения родителей, «Ради будущего»

Программа по сопровождению семей, принявших на воспитание детей-инвалидов, подросткового возраста и детей с девиантным поведением

Методическое пособие

Тамбов 2018

УДК 376.633
ББК 67.404.4
О-64

Рецензенты:
Барсукова Е.М. *директор ТОГБУ «Центр по развитию семейных форм устройства детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, «Ради будущего»*

О-64
Программа по сопровождению семей, принявших на воспитание детей-инвалидов, подросткового возраста и детей с девиантным поведением/ авт. - сост. Мареева Л.А., Вахрушева И.А.; ТОГБУ «Центр по развитию семейных форм устройства детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, «Ради будущего» – Тамбов, 2018. – 16 с.

Настоящее пособие содержит разъяснения и рекомендации по вопросам особенностей приема и адаптации в замещающей семье сложной для семейного устройства категории детей, оставшихся без попечения родителей. К такой категории относятся: дети с ограниченными возможностями здоровья, дети на этапе подросткового кризиса, братья и сестры (сиблинги).

Пособие составлено на основе материалов В.Н. Ослон, ведущего научного сотрудника МГППУ, кандидата психологических наук, доцента; адресовано специалистам, осуществляющим деятельность по подбору, подготовке и сопровождению замещающих семей, а также кандидатам в замещающие родители и замещающим родителям.

УДК 376.633
ББК 67.404.4

Управление образования и науки Тамбовской области, 2018г.
ТОГБУ Центр «Ради будущего», 2018 г.

СОДЕРЖАНИЕ

1	Воспитание сиблингов (братьев и сестер) в приемной семье	4
2	Особенности приема в замещающую семью детей с ограниченными возможностями здоровья	7
3	Особенности воспитания подростков, оставшихся без попечения родителей, в замещающей семье	12
4	Список литературы	16

I. ВОСПИТАНИЕ СИБЛИНГОВ (БРАТЬЕВ И СЕСТЕР) ПРИЕМНОЙ СЕМЬЕ

Кого называют сиблингами?

Сиблинги (англ.) – генетический термин, обозначающий потомков одной семьи: братья, сестры, сюда входят приемные и усыновленные дети.

Сиблинговые отношения – одна из самых продолжительных связей из близких отношений между людьми. Независимо от их эмоционального оттенка (теплые, формальные, конфликтные и пр.), часто они продолжаются дольше других межличностных отношений (дружеских, супружеских, детско-родительских), создают общий опыт жизни братьев и сестер, начиная с раннего детства и до преклонного возраста. Постоянное общение и взаимодействие, общие семейные ритуалы и привычки в самых простых ежедневных ситуациях предоставляют возможность людям всех возрастов формировать и развивать привязанность, эмоционально значимые связи, чувство семейного единства.

Сиблинги образуют первую группу "равных", в которую вступает ребенок. В этом контексте дети оказывают друг другу поддержку, вырабатывают стереотипы взаимодействий – ведения переговоров, сотрудничества и соперничества. Как правило, в этом постоянном процессе взаимообмена они занимают различные места, что укрепляет в них ощущение, сознание принадлежности к группе, так и сознание возможностей индивидуального выбора и наличия альтернатив в рамках системы. Данные стереотипы приобретут большое значение впоследствии, когда дети будут переходить во внесемейные группы "равных", в систему школы и позже – в мир работы.

Как влияет опыт проживания в детском доме на взаимоотношения сиблингов?

Условия воспитания оказывают особое влияние на отношения сиблингов. Как показывает практика, взаимодействие сиблингов в организациях для детей-сирот имеет свои особенности, которые надо учитывать при приеме ребенка в семью. Отношения между братьями и сестрами приобретают в этих условиях свою специфику. Семейные связи складываются, интегрируются и осознаются личностью постепенно. В силу возрастных особенностей и познавательных процессов, маленьким детям сложно воспринимать своих кровных братьев или сестер, проживающих отдельно в учреждении, оставшихся в кровной семье или находящихся в другой приемной семье, в качестве сиблингов. Из-за возрастных особенностей ребенка сиблинговые связи могут быть либо вовсе не сформированы, либо легко утрачены. Смена взрослых, взаимодействующих с детьми, разделенность их функций в отношении ребенка, перевод детей из одной группы в другую, из одного учреждения в другое, не позволяют ребенку выстроить систему отношений привязанностей. В детском доме уже

сложившиеся родственные связи начинают разрушаться. Однако стереотип выполнения родительской роли старшего ребенка в отношении младших детей может оставаться достаточно длительное время. При этом старшие сиблинги чувствуют отчуждение, "защитное отвержение" (защитная реакция на травмирующий опыт) от младших. Младшие дети пытаются поддерживать отношения со старшими, при этом старшие братья и сестры теряют к ним интерес. Попадая в замещающую семью, они плохо осознают свои родственные связи, и процесс интеграции у них мало отличается от включения в семью не сиблинговой группы.

Сиблинги – выходцы из неблагополучных семей с незначительным институциональным опытом воспитания – могут иметь чрезвычайно сильные, хотя и амбивалентные эмоциональные связи. Доступность их друг для друга, отсутствие пространственных границ, отдельных комнат, с одной стороны, усиливает эти связи, с другой – ведет к росту агрессии.

Как могут распределяться роли сиблингов при помещении их в семью?

Ролевые позиции сиблингов играют большое значение при помещении их в семью. Один сиблинг может выступать для другого в качестве:

- утешителя в сложных ситуациях
- «опекуна»
- примера, ролевой модели
- конкурента-катализатора достижений
- союзника, друга.

Независимо от распределения ролей сиблинги, живущие вне кровной семьи, являются друг для друга незаменимым источником формирования идентичности, я-нарратива (жизненной истории), т.к. они хранят уникальные, никому не известные эпизоды семейной истории, причем истории, увиденной глазами сверстника и поэтому вызывающей у ребенка особый резонанс.

Есть ли рекомендации при приеме в семью сиблингов?

- Помещая детей в новую семью (или возвращая в кровную после длительной разлуки), нужно учесть порядок их рождения и по возможности воспроизвести его, не устраивая переезд всем детям одновременно. То есть, первым помещают в семью самого старшего ребенка. Установив с ним контакт и доверительные отношения, можно принимать в семью следующего по старшинству ребенка. Но лучше в таких вопросах обращаться к специалисту по сопровождению, который поможет лучше определиться в тактике выбора времени для перехода братьев и сестер в одну и ту же семью.
- Сиблинги из многодетных семей могут объединяться в устойчивые пары и выталкивать на периферию третьего (пятого и др.) ребенка.

Почему сиблингов не рекомендуется разделять?

Существуют данные о том, что присутствие сиблингов ведет минимизации последствий травмы сепарации от родителей.

Старший сиблинг служит для ребенка «безопасной базой» для исследования окружающего мира.

Сиблинг может играть роль заместителя матери и выполнять успокоительную функцию, является утешителем в ситуации смены семьи. Уже к году ребенок проводит во взаимодействии с сиблингами почти столько же времени, сколько во взаимодействии с матерью.

Помимо смягчения интенсивности психологической травмы, передача сиблингов в замещающую семью без их разлучения снижают давление на каждого отдельного ребенка, жесткость ожиданий по отношению к нему, т.к. у каждого из сиблингов есть свои сильные стороны, из которых у приемных родителей складывается образ «хорошего» ребенка.

В каких случаях возможно разделение сиблингов?

Рассматривать вариант с разделением сиблингов следует, если их совместное проживание:

- нарушает нормальные детско-родительские отношения,
- приводит к невозможности удовлетворить потребности одного из детей,
- укрепляет деструктивные отношения, несмотря на попытки нормализовать их,
- угрожает чьей-либо безопасности.

Разлучение сиблингов несет в себе скрытое сообщение о том, что кровные узы, родство не являются важными. Однако возможны ситуации, когда выбор стоит между сохранениям отношений между сиблингами или сохранением детско-родительских отношений с каждым из них.

Как можно поддержать отношения между сиблингами?

В качестве способов поддержания отношений между сиблингами, опытные замещающие родители используют:

- общие задания для всей сиблинговой группы,

- обсуждение правил взаимодействия как внутри группы, так и другими членами семьи, совместные ритуалы еды (вместе сажают за стол), организацию качественного проведения совместного досуга, четкое распределение пространства в семье, размещение сиблингов в разные комнаты, закрепление за ними "своего" места в квартире.

Одинаково ли воспринимают сиблинги замещающих родителей?

Сиблинги по-разному воспринимают замещающих мать и отца. Имея значительные нарушения привязанности, они стабильную базу отношений ищут в замещающем отце, проецируя на замещающую мать свою обиду на биологическую маму.

Как можно определить ресурсность семей для приема сиблингов?

При оценке ресурсности семьи для приема сиблингов, необходимо обратить внимание на следующие критерии.

- Наличие в личном опыте родителей (особенно матери) многодетных или расширенных семей, в которых они воспитывались в окружении родных, двоюродных (троюродных и т.д.) братьев и сестер. Особенно важным является опыт матери. Наиболее ресурсными являются семьи, в которых мать была старшей сестрой. Ее опыт в родительской семье определяет во многом и пол сиблингов. Желательно, чтобы старший ребенок из сиблинговой системы был того же пола, что и сиблинг матери, идущий по номеру рождения за ней.
- Четкая ролевая структура семьи, где родители и дети выполняют роль в соответствии со статусом, отсутствует смешение ролей. Например, мать выполняет роль матери, а не матери, отца, бабушки и т.д. одновременно. Отсутствие межпоколенных коалиций.
- Стабильность семейных отношений и стабильная, хорошо продуманная организация жизни и быта.

ОСОБЕННОСТИ ПРИЕМА ЗАМЕЩАЮЩУЮ СЕМЬЮ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Понимание потребностей ребенка с ОВЗ, инвалидностью – ключ к конструктивному взаимодействию при приеме ребенка в семью. Замещающая семья для такого ребенка должна стать реабилитационной структурой, обеспечивающей условия его оптимального развития. Сонацеленность приемных родителей, воспитывающих детей с ОВЗ, инвалидностью с государственной политикой на обеспечение права любого ребенка, независимо от состояния здоровья, особенностей развития, жить и воспитываться в семье, расширение сферы его жизнедеятельности, поддержание достойного качества жизни, социализацию, а также на создание условий в обществе для его интеграции, создаст надежную почву в воспитании. Дети, оставшиеся без попечения родителей, с ОВЗ и инвалидностью имеют особые потребности в семейном жизнеустройстве. Они относятся к категории "особых" детей, которая представлена детьми, имеющими различные по степени сложности и характеру отклонения в психическом или физическом развитии – нарушения слуха, зрения, речи, интеллекта, эмоционально-волевой сферы, процессов коммуникации, расстройства моторно-двигательной сферы. Ограничение психофизических возможностей не является чисто количественным фактором. Это системное изменение всей личности в целом.

Немного о терминах.

Категория детей с ОВЗ включает в себя детей с установленной инвалидностью и детей, имеющих недостатки в физическом и (или) психическом развитии, препятствующие получению образования без создания специальных условий.

Ребенок-инвалид – это ребенок, имеющий нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленным заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость социальной защиты. Главной проблемой детей-инвалидов является ограничение жизнедеятельности – полная или частичная утрата способности или возможности самостоятельно обслуживать себя, передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться и заниматься трудовой деятельностью. Важнейшей задачей семейного жизнеустройства детей, оставшихся без попечения родителей, с инвалидностью является развитие у них дееспособности, возможности с различной степенью самостоятельности заботиться о себе после выхода из замещающей семейной заботы.

Абилитация ребенка-инвалида предполагает более полное и качественное формирование социальных навыков, компенсацию функций ограниченной жизнедеятельности для достижения адаптации в обществе. Понятие абилитации включает в себя и обучение ребенка-инвалида тому, что он никогда не мог делать. Абилитация учитывает конкретную проблему индивидуума, мешающую ему полноценно существовать в социуме. Основная цель абилитации ребенка-инвалида – интеграция в окружающее общество, приспособление условий жизни в обществе и для детей данной категории. Социализация ребенка с ОВЗ, инвалидностью невозможна без усилий по его реабилитации и абилитации. Поэтому эти усилия становятся важнейшим условием эффективного сопровождения замещающей семьи, воспитывающей детей данной категории.

Что предполагает понятие эффективного семейного устройства детей, оставшихся без попечения родителей, с ОВЗ и инвалидностью?

Семейное воспитание детей, оставшихся без попечения родителей, с ОВЗ и инвалидностью оказывает позитивное влияние на развитие детей, так как:

- инициирует «скачок» в развитии ребенка;
- удовлетворяет потребности детей в стимулирующей развитие обстановке на сенсорном, когнитивном, эмоциональном, социальном уровнях;
- формирует адекватное отношение к своему состоянию;
- дает возможность для жизненного выбора, расширяет границы его жизнедеятельности, самостоятельности, ориентирует на развитие и социализацию;

- формирует адекватное представления о себе как о личности, ориентированной на развитие и социальные достижения;
- формирует идентификацию и идентичность;

К основным принципам сопровождения ребенка с ОВЗ, в т.ч. с инвалидностью, в замещающей семье целесообразно отнести:

- ребенок с ОВЗ (инвалидностью) имеет те же потребности, что и обычные дети, но главная из них – потребность
- стимулирующей развитие обстановке;
- ребенок с ОВЗ (инвалидностью) должен вести жизнь, максимально приближенную к жизни обычных людей;
- лучшим местом для ребенка с ОВЗ (инвалидностью) является семья, поэтому государство должно найти формы и механизмы стимулирования активности семей (биологических, замещающих) и способствовать тому, чтобы эти дети воспитывались в семьях;
- у детей-инвалидов обычная психика, развивается по тем же психологическим законам, что и у детей, которых мы называем нормальными; у инвалидов те же духовные потребности, но их жизненная ситуация иная.

Что может препятствовать воспитанию ребенка, оставшегося без попечения родителей с ОВЗ, инвалидностью?

1.Трудности формирования, нарушения детско-родительских отношений в замещающей семье:

• недостаточность взаимопонимания, взаимопринятия, сотрудничества, дистанцированность в общении с детьми;

• недостаток родительского авторитета и эмоциональной близости с приемным ребенком, трудности в отношениях приемных детей с другими членами семьи;

• недостаток согласия в супружеской подсистеме и родительской последовательности; непоследовательность в воспитании: выражение недовольства детьми сменяется потворствованием в удовлетворении их потребностей;

• конфликты с детьми на основании несогласованности оценок замещающих родителей и детей к предъявляемых требованиям (родители оценивают свои требования как низкие, дети – как чрезмерно высокие).

2.*Неадекватное восприятие болезни ребенка,* неправильные воспитательские подходы со стороны родителей формируют личностную неустойчивость ребенка-инвалида, наносят вред его психическому здоровью.

Адекватное отношение к болезни предполагает осознание родителем и ребенком необходимости лечения и всесторонней реабилитации. Оно также во многом зависит от умело выстроенного, высокопрофессионального общения с ними. К неадекватному отношению замещающих родителей к

ограничениям возможности здоровья, болезни, инвалидности ребенка можно отнести:

- недооценивание родителями серьезности состояния здоровья ребенка с ОВЗ, инвалидностью, недостаточное понимание необходимости оказания специализированной помощи, неадекватное восприятие внутренней картины болезни и инвалидности ребенка;
- психологический феномен сопротивления болезни, который выражается либо в полном отказе от обращения за медицинской помощью, либо во внезапном прекращении начатого лечения; восприятие ребенка с ОВЗ как здорового, ребенок не может соответствовать общепринятым стандартам; такое восприятие ребенка не позволяет учитывать его "собственные интересы и склонности, обрекая на установление сниженного уровня притязаний и ожиданий, на неуспех, потерю самоуважения и "путаницу" в самоопределении";
- склонность замещающих родителей рассматривать ограничения возможностей здоровья, инвалидность подопечного ребенка с позиции медицинской модели, что снижает реабилитационный потенциал семьи.

3.*Нарушения воспитания приемного ребенка по типу чрезмерной опеки*, а также игнорирование его возможностей и потребностей в активной самостоятельной деятельности, что нередко способствует еще большей инвалидизации ребенка. Родительские установки замещающих матерей противоречивы. С одной стороны, мать может излишне опекать ребенка, проявлять о нем чрезмерную заботу, стремиться обеспечить ему безопасность, с другой – испытывать раздражение по поводу ребенка, его внешнего вида или поведения. Замещающие родители, воспитывающие приемных детей с ОВЗ, придают большее значение нарушениям поведения ребенка, чем кровные.

4.Неадекватность, противоречивость ожиданий от ребенка.

С одной стороны, замещающие родители ждут от ребенка взросления и самостоятельности, с другой – способствуют его зависимости и инфантилизации. Неадекватность ожиданий от ребенка может выступать фактором, способствующим эмоциональным нарушениям или препятствующим их коррекции у детей.

- Изменения некоторых сторон семейной системы: нарушения структуры семейной системы: низкая сплоченность, хаотичность или чрезмерная жесткость внешних и внутренних границ семейной системы; хаотичность или жесткость иерархии;
- динамические нарушения семейной системы: трудности приспособлении к текущим требованиям жизни и развития семьи, недостаточный обмен информацией в семье, неадекватность выражения чувств, недостаточная взаимная забота, трудности в удовлетворении эмоциональных потребностей членов семьи, проблемы в организации

автономной жизни, уровень конфликтности в семье, отрицание или нарушение обычного порядка воспитательных ролей родителей.

6. Нарушения межличностных отношений у приемных детей с ОВЗ, инвалидностью:

- недостаток положительного отношения к близким людям и значимым сверстникам, трудности во взаимодействии с членами семьи, социальной адаптации и контроля своего поведения, а также высокий уровень конфликтности и неумение сотрудничать;
- семейную ситуацию дети указанной категории зачастую воспринимают как конфликтную, а отношения в семье как напряженные, недостаточно сплоченные и теплые;
- подопечные склонны конкурировать с кровными детьми замещающих родителей.

7. Переживание "особых критических состояний".

Семьи при приеме детей с ОВЗ, инвалидностью переживают "особые критические состояния", обусловленные:

- эмоциональным привыканием членов семьи к особенностям внешнего вида, поведения ребенка с ОВЗ, инвалидностью;
- включением ребенка в систему образования (образовательное пространство), обеспечением его доступа в образовательную организацию, включением в образовательный процесс; переживанием реакций сверстников на нарушения развития ребенка;
- возникновением проблем, связанных с нарушением взаимоотношений со сверстниками (возможной изоляцией);
- планированием общей занятости ребенка в подростковом возрасте;
- окончанием периода опеки, когда нужно решать проблему его "выпуска" из замещающей семьи, принимать решение о дальнейшем месте проживания повзрослевшего ребенка, когда семья переживает дефицит возможностей для его социализации.

Как дети с ОВЗ, инвалидностью переживают кризисные состояния, связанные с болезнью (инвалидностью) в подростковом возрасте?

- Уход в фантазии – эффект отрицания болезни, когда подросток выстраивает фантазийный мир, в котором дефект отсутствует. В результате он оказывается закрыт для общения. При попытке эти психологические барьеры разрушить или смягчить, возникает реакция агрессии в отношении человека – специалиста или матери, которые делают попытки проникнуть в этот фантазийный мир.
- Самоизоляция, болезненно-угнетенная фиксация и депрессия у подростков, как следствие ограничений, связанных с состоянием здоровья и неудовлетворенностью в общении. Как реакция на эту депривацию в системе

общения, могут возникнуть выраженные, нередко тяжелые эмоциональные переживания у подростка:

- вторичная аутизация как реакция на особую трудную для него ситуацию ("Я изолирован, но и сам так хочу" – проявляется негативизм к другим людям);

-повышение уровня агрессивности, а также аутоагрессии, которая может закончиться попытками суицида или завершенным суицидом.

Подростки с ОВЗ, инвалидностью нередко переживают чувство "остановленности" жизни, ее "прерванности".

III. ОСОБЕННОСТИ ВОСПИТАНИЯ ПОДРОСТКОВ, ОСТАВШИХСЯ БЕЗ ПОПЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ, В ЗАМЕЩАЮЩЕЙ СЕМЬЕ

Что это за «подростковый возраст»?

Это один из самых сложных периодов в онтогенезе человека.

В этот период происходит коренная перестройка ранее сложившихся психологических структур, возникают новые образования, но и закладываются основы сознательного поведения, вырисовывается общая направленность в формировании нравственных представлений и социальных установок.

Общение для подросткового возраста принимает статус ведущего типа деятельности и имеет интимно-личностный характер, предметом общения выступает другой человек-сверстник, а содержание и является построением и поддержанием личных отношений с ним. Надо принимать как данность, что у подростка происходит перенос значимого с родителей на сверстников.

На что следует обращать внимание при выстраивании общения с подростком:

- идейно-нравственная проблематика (смысл жизни, мировые проблемы, жизненные планы, взаимоотношения людей);
- событийная сторона жизни (жизнь класса, в котором они учатся, жизнь семьи, знакомых, поступки свои и сверстников, воспоминания, ближайшие планы);
- эмоциональные аспекты жизни (впечатления, отношение чему-либо или кому-либо, свои чувства, реакции, переживания, настроения);
- предметная сфера бытия (содержание их жизнедеятельности и способы ее реализации, предметно - эстетическое окружение).

К вопросу о "тайне усыновления":

Подростковый возраст – это тот этап взросления, который труден и для усыновленных, и для кровных детей и зачастую пугает приемных родителей. Особенно травматичной, как правило, оказывается ситуация, когда ребенок в подростковом возрасте узнает о своем происхождении. Этот период жизни сложен, прежде всего, для самого подростка. Именно сейчас он должен

решить две трудные задачи – обрести независимость и приобрести идентичность. Обе эти задачи непросты и для обычного подростка, не имеющего опыта потери семьи, опыта отказа, и тем более сложны для приемного ребенка. Приемный ребенок одновременно хочет независимости и боится ее, он хочет найти свои корни, свою биологическую семью и страшится этого. Приемному ребенку в подростковом возрасте сложно еще и от осознания того, что он никак не мог контролировать то, что с ним происходило. Для такого подростка очень важно иметь возможность контролировать свою жизнь. Позвольте ему самому решать безвредные для всех вопросы – например, определять свой стиль, внешний вид (прическу, одежду), выбирать друзей. Двойственное отношение ребенка к своим биологическим родителям может вызвать у него негативизм по отношению к родителям приемным. Иногда это проявляется в достаточно резкой форме: не стоит принимать такое поведение ребенка однозначно на свой счет и отвечать агрессией на агрессию.

Ребенок, узнавший о том, что он не родной в подростковом возрасте, оказывается в сложной ситуации: он не может построить свою идентичность ни на истории своей жизни, которую он помнит, ни на истории принявшей его семьи. Это происходит из-за того, что подростковый максимализм не дает ребенку одновременно признать и факт своего происхождения, и историю своей жизни в приемной семье.

Из-за описанных выше особенностей подростковой психологии ребенок в этом возрасте может начать искать биологическую семью. Не стоит инициировать эти поиски самим – важно, чтобы эта инициатива исходила от ребенка. Это связано с тем, что повзрослевший ребенок должен быть морально готов к тому, что его поиски могу привести к неприятным последствиям: его биологические родители могут не захотеть принять неожиданно появившегося сына или дочь, еще раз отказаться от них. Подростка может пугать и предстоящий отъезд из родительского дома. И хотя внешне он зачастую кажется более стремящимся к независимости, чем дети, воспитывающиеся в кровной семье, тем не менее, именно приемному ребенку особенно важно знать, что он может оставаться в воспитавшей его семье столько, сколько сочтет нужным сам.

Как говорить с подростком о том, что он приемный?

- Во-первых, важно, чтобы ребенок узнал о своем происхождении как можно раньше.
- Во-вторых, если подросток решится на поиски своих биологических родителей, не стоит отговаривать его. Ваша задача в данной ситуации – поговорить с ребенком и помочь морально подготовиться к тому, что он может встретить не очень ласковый прием.
- В-третьих, необходимо соблюдать разумный баланс между дозволенным и недозволенным: с одной стороны, не стоит перегружать подростка запретами и ограничениями, с другой – не нужно и отказываться полностью от них. Живя в семье, все мы связываем себя определенными

запретами и ограничениями. Разумное их количество поможет подростку чувствовать себя защищенным, чувствовать себя частью семьи.

Об особенностях усыновления в подростковом возрасте.

Проблемы, встающие перед подростками, усыновленными не младенческом возрасте, еще более сложны. Часто такие дети подвергались насилию или были заброшены, жили в детских домах или переезжали от одних родственников к другим, прежде чем нашли постоянную семью. Они испытывают более интенсивное чувство потери, часто страдают от сильно заниженной самооценки. Кроме того, такие подростки, как правило, имеют серьезные эмоциональные и поведенческие трудности, как результат раннего прерывания процесса привязанности к взрослым. Неудивительно, что эти дети с трудом могут доверять усыновителям – ведь взрослые, с которыми им пришлось столкнуться в первые годы жизни, по разным причинам не откликались на их эмоциональные потребности.

Подростки, усыновленные в старшем возрасте, приносят с собой воспоминания о своей прежней жизни. Для них важно, чтобы им позволили сохранить эти воспоминания и делиться ими. Родители таких тинейджеров должны быть готовы к тому, что им и детям может потребоваться профессиональная помощь для построения и поддержания здоровых семейных взаимоотношений.

Для детей, находящихся под опекой лиц, не приходящихся им родственниками, проблема недоверия остается ведущей. Для них характерны возрастная регрессия («откат» назад), нежелание принять свою половозрастную роль, «заторможенность» при взаимодействии с людьми, высокий уровень тревоги, негативных эмоциональных переживаний, постоянное ожидание неприятностей. Они достоверно чаще нуждаются в защите и опеке. Их протестные реакции, попытки противодействовать внешнему давлению выражены слабее, чем у подростков, находящихся под опекой родственников.

К вопросу о кровной семье.

В семьях родственной опеки замещающий родитель остается объектом глубокой привязанности, но неспособным удовлетворить потребности подростка в эмоциональной близости, нежности, любви и безусловном принятии. Это актуализирует у подростка потребность в его обесценивании, выплеске негативных эмоций, ярости.

В семьях неродственной опеки отношение к замещающему родителю носит двойственный характер, который проявлялся, с одной стороны, в стремлении идентифицироваться с ним, признании его значимости, определенной идеализации взаимоотношений, с другой, в невозможности установить отношения стабильной привязанности, стремлении к постоянной проверке его личностных границ.

Содержание травматических переживаний у подростков из семей родственной и неродственной опеки различны. У первых они связаны со смертью родителей, отвержением, предательством опекунов; изъятием из семьи, отвержением кровной матери. У вторых – с насилием в сиротском учреждении, в основном, физическим.

В чем сложность пубертатного кризиса ребенка для приемной семьи?

Независимо от родства с подростком на этапе подросткового кризиса снижаются способности семьи к осуществлению поддерживающих функций. Это выражается в низкой сензитивности замещающих родителей к потребностям и состоянию подростков, высоком уровне недоверия, восприятии опекуна как сверхкритичного авторитарного родителя, «застревание» подростков в роли идентифицированного клиента.

В целом, для функционирования семей родственной опеки характерны:

• низкий уровень удовлетворенности замещающих родителей основных сферах жизнедеятельности: семья, личная жизнь, карьера, досуг и т.д.;

• высокий уровень конфликтности;

• низкий уровень совладания со стрессом;

• дефицит эмоционально близких и четких иерархических отношений;

• «застревание» подопечных в роли члена семьи, «создающего неприятности»;

• преобладание паттернов критики и наказания при явном дефиците поддержки;

• более низкий уровень доверия к подростку по сравнению с семьями неродственной опеки.

В семьях неродственной опеки пубертатный кризис подопечного возвращает семью к структурному кризису начальных этапов становления семьи в качестве замещающей, когда "базовая" семья, пытаясь сохранить свою целостность, сплачивалась, а приемный ребенок "застревал" на периферии семьи.

Список литературы

1. Гиппенрейтер Ю.Б. Продолжаем общаться с ребенком. Так./ Ю.Б. Гиппенрейтер - М.: АСТ, 2008.
2. Илюшина М.И. Инновационные игровые технологии в работе с замещающими семьями/ М.И. Илюшина, О.В. Артемова. - Калуга: РПА «Креатив», 2013.
3. Комплексное сопровождение замещающих семей: Сборник программ и метод. материалов для социально-психолого-педагогической работы с семьями Детской деревни- SOS/ Н.А. Киселева, С.П. Иванова, М.А. Манойлова, Р.Р. Калинина, Е.В. Ковалевская.- Псков: Логос Плюс, 2014.
4. Кругликова Г.Г., Линкер Г.Р. Теория и методика организации летнего отдыха детей и подростков: Учебное пособие. - Нижневартовск: Изд-во Нижневарт. гуманит. ун-та, 2011.
5. Методическое пособие для замещающих родителей./ Под ред. Е.Е. Сорокиной. – Уфа.: Центр «Семья», 2010.
6. Мирошкина М.Р. Клубные технологии [Текст]: учебно-методическое пособие / М.Р. Мирошкина. - Уфа, 2006.
7. Мурашова Е.В. Понять ребенка: психологические проблемы ваших детей/ Е.В. Мурашова – Екатеринбург, У-Фактория, 2004.
8. Настольная книга приемного родителя.- СПб.: Общественная организация, 2007.
9. 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.
10. Педагогический портфель для родителей./Под ред. Колпаковой Н.В. – 2-е изд., перераб. и допол. - Барнаул: Изд-во КГОУ Семья плюс, 2012.
11. Петрановская Л.В. Как ты себя ведешь или 10 шагов по изменению трудного поведения./ Л.В. Петрановская – М.: Студио-Диалог, 2009.
12. Ребенок должен жить в семье.- М.: Фонд поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, 2013.
13. Система социального психолого-педагогического сопровождения семьи, находящейся в трудной жизненной ситуации (из опыта работы ЧОЦСЗ «Семья»/ Методическое пособие.- Челябинк, 2015
14. Становление новой семьи. Пособие для приемных родителей. Челябинск, 2007.
15. Технологии работы с замещающими семьями/ З.У. Колокольникова, Н.В. Басалаева, С.В. Митросенко. – Красноярск.: Сиб. федер. ун-т, 2013.
16. Фарбер А. Как говорить, чтобы дети слушали и как слушать, чтобы дети говорили./ А. Фарбер, Э. Мазлиш.- М.: Эксмо, 2010.