

---

*В Самарской области большое внимание уделяется развитию института семейного устройства детей: усыновлению, опеке (попечительству), приёмной семье. При этом предпочтение не отдаётся только одной форме семейного устройства, например приёмной семье. Сегодня в области в приёмных семьях воспитываются 3,6 тысячи детей, под опекой (попечительством) находятся 6,2 тысячи детей, усыновлённых детей свыше 2,0 тысячи.*

---

В Самарской области начали создавать приёмные семьи ещё до выхода федерального законодательства, регулирующего эту сферу. Обусловлено это было тем, что усыновляют, в основном, детей в возрасте до трёх лет, а берут ребёнка под опеку, главным образом, родственники. То есть возникла объективная потребность во внедрении новой формы семейного устройства сирот, которая от опеки отличается следующими признаками:

- оплатой труда родителей, воспитателей;
- наличием конкретных, срочных договорных отношений о воспитании ребёнка между правовыми субъектами — органом опеки и родителем — воспитателем.

К тому времени в области были созданы центры «Семья», специалисты которых (социальные педагоги, социальные психологи, специалисты в области социальной медицины, семейного права, социальной работы) стали профессионально заниматься вопросами подбора, подготовки приёмных семей, адаптации детей в приёмных семьях. Сегодня в Самарской области полностью сформирована система работы с приёмными семьями. Для реализации задач сопровождения семьи и детей развёрнута сеть специализированных учреждений обслуживания семьи и детей. Первичное звено в системе специализированных учреждений — центры «Семья» (территориальные центры социальной помощи семье

## **Развитие института приёмной семьи в Самарской области**

**Наталья Вознюк,**

начальник информационно-методического отдела Самарского областного центра социальной помощи семье и детям

и детям). Такие учреждения есть во всех городах и районах. Они, по аналогии с медицинскими учреждениями, являются социальными поликлиниками.

Основная задача центров «Семья» — социальный мониторинг положения семей Самарской области и профилактика семейного неблагополучия. Причём профилактика осуществляется на трёх уровнях:

- *первичная профилактика* — укрепление и сохранение семьи, формирование личностных ресурсов семьи, направленных на решение собственных проблем, обеспечение социально приемлемого стиля поведения, создание установок здорового духовно-нравственного жизненного стиля;
- *вторичная профилактика* предполагает работу с дисфункциональными семьями, а также детьми из проблемных семей, которые ещё не обнаруживают признаков социально-опасного положения и (или) девиантного поведения;
- *третичная профилактика* касается семей и детей, находящихся в социально-опасном положении (детей, имеющих явные признаки девиантного поведения, совершивших правонарушения, подверженных химическим зависимостям, безнадзорных детей).

Если нет возможности восстановить родительско-детские отношения в биологической семье, то проводится работа по подбору замещающей семьи, роль которой состоит в том, чтобы разорвать порочный круг семейного неблагополучия, передающегося из поколения в поколение.

Принципы работы службы семьи (на всех этапах профилактики):

- деятельность профилактической системы направлена на укрепление и сохранение семьи как основной и естественной среды социализации и защиты ребёнка;
- семья является не только объектом, но и субъектом сопровождения;
- сопровождение носит комплексный (педагогический, правовой, психологический, социальный) характер и осуществляется посредством реализации индивидуальных программ комплексной социальной реабилитации ребёнка и реадaptации его семьи.

В системе учреждений обслуживания семьи и детей Самарской области представлены также центры социальной реабилитации несовершеннолетних или социальные приюты; центр усыновления опеки и попечительства; центры реабилитации детей с ограниченными возможностями; центры реабилитации для беременных женщин и женщин с грудными детьми; центры диагностики, развития детей и консультирования, а также реабилитационный стационар для жен-

щин и детей, подвергшихся психическому насилию в семье; отделения экстренной психологической помощи по телефону-доверия.

В 1994 году в Самарской области начали создавать индивидуальные программы сопровождения приёмных семей.

## Портрет приёмной семьи Самарской области

Из 3,6 тысячи детей, воспитывающихся в приёмных семьях, 21,4% детей воспитываются свыше 5 лет; свыше 3 лет воспитываются 32,3% детей (более половины). Старше пятнадцатилетнего возраста в приёмных семьях воспитывается 4,2% детей, старше 10-летнего возраста — 39% детей (почти половина). Это подтверждает тезис о том, что в приёмные семьи берут на воспитание детей среднего и старшего возрастов чаще, чем в случаях усыновления.

Крайне важно получить ответ на вопрос: какие семьи берут на воспитание приёмных детей? Как правило, это полные семьи (79,8%), где родители имеют высшее или среднее профессиональное образование (52,7%), имеют (или имели) своих детей (86,3%). Возраст приёмных родителей чаще всего 30 — 45 лет (70,8%). Наши приёмные семьи имеют, как правило, одного или двоих приёмных детей (94,9%). Хотя есть 12 семей, где воспитываются по 5 и более детей.

Необходимо подчеркнуть, что приёмные дети на этапе передачи в семьи имеют проблемы в физическом и психическом развитии, социальной адаптации и обучаемости. В основном, это дети со второй и третьей группами здоровья (76,2%). Нормальным интеллектуальным развитием обладают лишь 63,3% детей. В приёмных семьях не только осуществляется социальная реабилитация, но и заметно повышается общий уровень развития детей, в том числе их соматического здоровья. Исследования показывают, что в течение 5-летнего срока воспитания в приёмной семье уровень соматического здоровья детей улучшается в среднем на 10%.

15-летнее наблюдение за развитием института приёмной семьи показывает, что в условиях приёмной семьи динамика развития детей-сирот в два раза выше по сравнению с их сверстниками из детских домов. Так, только в 2008 году в более высокие группы здоровья перешли 317 детей.

Ни один из приёмных детей не оставлен на повторный курс обучения, почти треть приёмных детей обучается без троек (29,4%), в большинстве случаев (72,6%) через год воспитания ребёнка в приёмной семье снимается диагноз «ЗПР». Большинство детей (83,6%) занимаются в секциях, студиях, музыкальных школах и школах дополнительного образования, в том числе (27,1%) спортивного профиля.

Среди приёмных детей не зарегистрировано случаев употребления психоактивных веществ и случаев противоправных нарушений.

Всего в области достигли совершеннолетия (с 01. 01.1996 г. по 01.01.2009 г.) 860 человек из числа приёмных детей, из них:

- учатся в вузах (закончили) — 99 человек, в том числе в военных — 9 чел.;
- учатся в техникумах (закончили) — 274 человека;
- учатся в профессиональных училищах (закончили) — 328 человек;
- служат в рядах Российской армии — 69 человек;
- работают (трудоустроились сразу или по окончании обучения) — 485 чел.;
- создали свои семьи — 449 человек.

Именно институт приёмной семьи позволил ускорить процесс передачи на воспитание в семьи воспитанников интернатных учреждений. Так, из интернатных учреждений в приёмные семьи с 1996 по 2008 год передано около 1,5 тыс. детей, в том числе из домов ребёнка — 428 детей, из детских домов и школ интернатов — 1067 детей. Развитие института приёмной семьи позволило нам на протяжении последних 14 лет уменьшить численность воспитанников интернатных учреждений, а 8 интернатных учреждений даже перепрофилировать в другие воспитательные учреждения.

### **Система сопровождения приёмных семей**

Система работы с приёмной семьёй состоит из таких направлений:

- целенаправленная пропаганда приёмной семьи;
- подбор и подготовка приёмных родителей;
- комплексное сопровождение приёмных семей (социальное, педагогическое, психологическое, правовое, медицинское).

Чтобы понять необходимость системы сопровождения приёмных семей, необходимо остановиться на объективных проблемах, с которыми сталкиваются эти семьи. К первой группе проблем приёмных семей мы относим те, которые обусловлены объективными противоречиями семейных систем:

- «родительская система» и «детская система»;
- «приёмная семья» и «биологическая семья приёмного ребёнка»;
- автономность — открытость семьи и внешнее вмешательство;
- объективные, статусные, психологические особенности и потребности приёмного ребёнка и объективные возможности приёмной семьи;
- «приёмная семья», «родственники приёмной семьи», «социальное окружение, общественное мнение» и «приёмный ребёнок».

Только на основе анализа первой группы психологических проблем можно выстроить обоснованные стратегии:

- подбора приёмных родителей;
- обучения приёмных родителей;
- составления программ индивидуального сопровождения приёмных семей;
- подготовки детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, к помещению их на воспитание в приёмные семьи;
- возможных путей развития приёмной семьи;
- постсемейной адаптации приёмного ребёнка в социуме.

При подборе приёмных родителей особое внимание мы обращаем на то, чтобы **жизненные потребности приёмного ребёнка** соответствовали **ресурсным возможностям семьи, которая желает взять ребёнка на воспитание**. Поэтому необходимо: изучить жизненные потребности ребёнка; изучить возможности принимающей семьи; идентифицировать «возможности семьи» и «потребности ребёнка».

Понятно, что это идеальная модель. На практике, конечно же, возникают проблемы. Например, не всегда диагностика возможностей принимающей семьи и потребностей приёмного ребёнка оказывается достаточно качественной. Зачастую будущие приёмные родители не могут правильно отнестись к потребностям ребёнка. Наконец, недостаток ресурсов будущей приёмной семьи для удовлетворения потребностей приёмного ребёнка.

Ко второй группе мы относим проблемы, связанные с организацией сопровождения приёмной семьи и приёмного ребёнка. К группе социально-психологических аспектов управления в системе «приёмная семья как социальный институт» относятся вопросы:

- формирование общественного мнения о приёмной семье (формирование положительного имиджа приёмной семьи);
- организация взаимодействия специалистов (малые группы) и деятельности психолога как субъекта-организатора психологического сопровождения в системе комплексного (полидисциплинарного) сопровождения;
- оценка эффективности приёмной семьи как динамического процесса;
- обучение специалистов и оценка их деятельности;
- обучение приёмных родителей и организация их деятельности в контексте «родитель как учитель своих детей».

## Подготовка кандидатов в приёмные родители

Эти вопросы находятся в ведении службы семьи Самарской области. Убедить будущих приёмных родителей в необходимости обуче-

ния зачастую бывает непросто. Следует помочь им осознать, что воспитание приёмных детей имеет свою специфику (они воспитывали своих биологических детей, а тут другая ситуация). Успех подготовки приёмных родителей во многом зависит от установления партнёрских отношений между ними и службой сопровождения. Но для того, чтобы «осознать», для начала надо «знать». Поэтому второй шаг нашей работы — обучение кандидатов в приёмные родители. Подготовка кандидатов в центрах «Семья» проводится психологом и социальным педагогом центра «Семья» по **Программе подготовки кандидатов в приёмные родители**, разработанной специалистами Областного центра социальной помощи семье и детям.

Продолжительность обучения — 36 академических часов. Занятия проходят в интерактивной форме, что позволяет психологу сделать прогноз потребностей кандидатов в приёмные родители, удовлетворить потребности ребёнка-сироты и дать рекомендации по подбору ребёнка.

Первый этап обучения состоит из блоков: диагностического, подготовительного, прогностического. Кроме того, он включает такие блоки, как социализация и развитие ребёнка в приёмной семье, а также жизнеустройство ребёнка после завершения социализации и развития в приёмной семье.

Если объединить диагностический, подготовительный и прогностический блоки, то мы получим первый этап формирования будущей приёмной семьи. Мы убеждены в том, что неудачи приёмных родителей часто обусловлены тем, что на этапе формирования приёмной семьи игнорируется подготовительный блок.

Второй этап, который мы называем *основным* или *этапом создания и развития семьи*, начинается с составления индивидуальной программы комплексного сопровождения приёмной семьи.

Над этой проблемой мы работаем уже 15 лет. Для того чтобы составить программу сопровождения приёмной семьи, необходимо объединить специалистов службы семьи (центров диагностики, центров «Семья», центров реабилитации несовершеннолетних, органов опеки), образования, здравоохранения. Следует привлечь к этой работе и приёмных родителей. Программы сопровождения составлены для каждой семьи и требуют (по объективным причинам) постоянной коррекции (то есть на всех этапах становления и развития приёмной семьи).

В качестве примера приведу только ту часть программы сопровождения, которая касается *этапа адаптации ребёнка в семье*.

#### **«Медовый месяц»:**

- ◆ ребёнок старается угодить приёмным родителям, а они ему;
- ◆ совместное обсуждение способов общения, удобного для ребёнка и для родителей;

- ◆ ребёнок расстраивается, если долго не видит приёмных родителей (находится в детском саду, школе и т.д.);
- ◆ ребёнок постоянно требует внимания к себе и в то же время боится его, «прячется»;
- ◆ пытается всё потрогать, подействовать со всеми предметами, особенно неизвестными ребёнку;
- ◆ постоянно выдвигает требования к родителям («А вы мне купите, дадите и т.д.»).

#### **«Замкнутость ребёнка»**

- ◆ проявление адаптационной грусти (печален, замкнут, прячется от всех, резко сокращает контакты со всеми);
- ◆ задаёт вопросы, связанные со своей кровной семьёй, родственниками, детским домом;
- ◆ испытывает чувства приёмных родителей (капризничает, не слушается, сопротивляется при выполнении норм и правил, настаивает на своём и т.д.);
- ◆ проявляет неодобряемое поведение, желая узнать, вернут или не вернут его в детский дом;
- ◆ может бунтовать, не принимать правила, демонстративно их нарушать;
- ◆ использует манипулятивный стиль общения (обвиняет, угрожает, ябедничает, врёт).

#### **«Проверка»**

- ◆ проявляет избирательное отношение к воспитательным воздействиям (слушает одного родителя, игнорирует замечания другого);
- ◆ намеренно портит семейное имущество, в плохом настроении может испортить вещи, ценности;
- ◆ пассивен в общении, формально доброжелателен;
- ◆ равнодушен к переживаниям членов семьи и друзей;
- ◆ задаёт вопросы о том, где его мама, почему он не может жить с ней.

#### **«Адаптация»**

- ◆ ребёнок с удовольствием участвует в традиционных для семьи формах проведения свободного времени;
- ◆ знает свои обязанности, но не всегда их выполняет;
- ◆ принимает систему наказаний и поощрений;
- ◆ бережно относится к семейному имуществу;

- ◆ откликается на инициативу других членов семьи;
- ◆ нуждается в контроле со стороны взрослых.

Эта структура адаптации ребёнка к приёмной семье была разработана в Самарской области, а также (независимо от нас) в других регионах (Пермь, Пенза).

В рамках созданной системы работы с приёмными семьями, специалисты территориальных центров «Семья» осуществляют обучение приёмных родителей, направленное на повышение их родительской компетентности. Кроме того, в центрах «Семья» организуются клубы семейного опыта, способствующие адаптации детей к приёмным семьям и развитию отношений сотрудничества в семье. Для приёмных детей проводятся тренинги по формированию у них привязанностей ко всем членам семьи, семейной идентичности, развитию коммуникативных навыков.

В сложных случаях приёмные дети вместе с родителями направляются в коррекционную группу областного центра «Семья». Приёмные дети в стационарных условиях проходят тренинги, направленные на выработку навыков конструктивного взаимодействия со сверстниками и взрослыми. Приёмные родители параллельно в амбулаторном режиме проходят тренинг родительской эффективности.

Практика показывает, что типичными проблемами приёмных детей являются: множественные депривационные нарушения; нарушения привязанности; несформированность основных видов деятельности (игры, познания, труда, общения), задержка психического развития и развития социальных навыков, тревога и страх ребёнка; противоречивые чувства ребёнка: смущение, радость, беспокойство; низкая самооценка; недоверие ко взрослым, вызванное негативным опытом прошлой жизни; боязнь новых людей (например родственников приёмных родителей); установление взаимоотношения между ребёнком, приёмной семьёй и биологическими родственниками.

Типичные проблемы приёмных родителей — неумение безусловно принимать приёмных детей и их биологических родственников; страх неудачи в воспитании приёмного ребёнка: страх «неблагоприятного генофонда» приёмного ребёнка, повышенная моральная ответственность, игнорирование роли приёмного отца.

Работу с семьями в стационарных условиях продолжают специалисты территориального центра «Семья», которые вносят коррективы в программы сопровождения в соответствии с рекомендациями специалистов областного центра «Семья».

Зачастую и специалисты центров «Семья» сталкиваются с определёнными проблемами. Поскольку не всегда на эти проблемы обращают должное внимание, рассмотрим их более подробно.



Во-первых, это проблема положительного имиджа института приёмной семьи, который необходимо постоянно поддерживать, опираясь на успешные приёмные семьи, общественность, представителей власти всех уровней и СМИ.

Во-вторых, проблема систематического отслеживания (мониторинга) и оценки эффективности приёмной семьи, психолого-педагогического статуса приёмного ребёнка, а также динамики его развития и социализации.

Этапы становления приёмной семьи

1. «Базисный шлейф», то есть стресс, связанный с нерешёнными проблемами базисной семьи, адаптация ребёнка к новой семье (до 12 месяцев).
2. Этап перестройки, сопровождающийся развитием семейной идентичности членов семьи, формированием привязанностей ребёнка в семье (7 – 24 месяца).
3. Завершение переструктурирования и возникновение нового системного качества, новой идентичности — «приёмная семья», формирование личностной идентичности ребёнка в семье (12 – 36 месяцев).
4. «Кризис сепарации», связанный с проблемами отделения приёмных детей.
5. Этап переструктурирования, появление более автономной детской подсистемы, начало цикла «ожидание пустого гнезда».

Критерии сформировавшейся привязанности приёмного ребёнка:

- эмоциональное положительное отношение ко всем членам семьи;
- сопереживание членам семьи;
- принятие и усвоение правил и норм жизни в семье, гордость за традиции семьи;
- включённость в детскую субкультуру;
- сравнение фотоальбомов прошлой жизни и настоящей с обсуждением событий с родителями;
- желание увидеть кровных родителей, родственников.

Критерии сформированности личностной идентичности ребёнка в семье:

- понимает, принимает семейные нормы и правила и охотно выполняет их;
- знает и выполняет свои семейные обязанности;
- понимает свою роль (сын, дочь, брат, сестра) и охотно её выполняет в семье;

- проявляет устойчивую привязанность к каждому члену семьи;
- чутко реагирует на замечания родителей, старается исправить своё поведение;
- чувствует себя психологически защищённым, любит родителей и всех членов семьи.

Кроме того, необходимо отметить и такую проблему, как создание условий для развития ребёнка. Эту проблему совместно с сотрудниками центров «Семья» решают специалисты центров диагностики и коррекции развития детей, а также образовательные учреждения (детские сады и школы, учреждения дополнительного образования, спортивные школы туристические клубы, станции детского технического творчества, музыкальные студии и школы и др.).

Наконец, существует проблема отношений между приёмными родителями и биологическими родителями. Областной центр социальной помощи семье и детям уделяет много внимания поиску методов решения проблемы, которая названа «оптимизация отношений приёмных и биологических родителей, родственников и детей».

Одна из основных задач деятельности центров «Семья» Самарской области — сохранение устойчивости (стабильности) приёмных семей. Изучая детско-родительские отношения в приёмных семьях, мы установили, что они не складываются, как правило, либо по причине педагогической несостоятельности приёмных родителей, либо по причине профессиональной некомпетентности специалистов центров «Семья». Над устранением данных причин постоянно работают специалисты областного центра «Семья».

Так, в 2008 г. прекратили своё существование по причинам конфликтных отношений с приёмными детьми **26 семей** (менее 0,7% от числа приёмных семей), в 2007 г. — 25 семей, в 2006 г. — 22 семьи, в 2005 г. — 34 семьи; в 2004 г. — 33 приёмные семьи, в 2003 г. — 25 семей, в 2002 г. — 33 семьи, в 2001 г. — 38 семей.

Анализ случаев расторжения договоров по причине несложившихся отношений в приёмных семьях показал, что приёмные родители не были готовы к принятию приёмных детей с их актуальными потребностями (либо родители не имели о них представления, либо не имели возможности их удовлетворить). А подготовку приёмных родителей к новой для них роли могут осуществить только специально подготовленные люди, имеющие педагогическое, психологическое, юридическое, медицинское образование. Однако специалистам необходимо ещё обладать навыками работы в группе, иметь соответствующие знания о приёмной семье, владеть соответствующими методами. Поэтому на базе областного центра «Семья» проводятся курсы повышения квалификации специалистов, семинары по обмену опытом. Важнейшим условием этой работы является взаимодействие с кафедрами вузов. Областной центр «Семья» являет-

ся ассоциативным членом Учебно-методического объединения вузов России по социальной работе.

Специалисты Областного центра социальной помощи семье и детям систематически оказывают методическую помощь сотрудникам территориальных центров «Семья». Эта помощь направлена на:

- решение проблем диагностики и коррекции отношений в приёмных семьях;
- совершенствование подготовки приёмных родителей;
- совершенствование сопровождения приёмных семей (разработку и реализацию комплексных, индивидуальных программ социальной реабилитации приёмных семей);
- повышение качества консультативной помощи приёмным родителям, родным и приёмным детям.

В Самарской области на протяжении длительного периода времени успешно осуществляется устройство детей, оставшихся без попечения родителей, в приёмные семьи. И происходит это потому, что **«работает система»**, первичным звеном которой являются центры «Семья».