

возможностями и, как следствие, сомнения в своих силах. На этом этапе особую важность приобретает профессиональная консультация и индивидуальный подход со стороны учителя и психолога.

Ребенок с интеллектуальной недостаточностью нуждается в такой социокультурной среде, которая учитывала бы «своеобразие пути», использовала бы «иные способы» и «иные средства» (Л. С. Выготский) социального и личностного развития. Реабилитация (абилитация) детей с интеллектуальной недостаточностью должна основываться на учете их потребностей в доступности общения и задач, стоящих перед ними, в возможности включения их в продуктивную активность [4]. Необходимо проведение системно организованной образовательной работы, в основе которой – ориентация на посильную трудовую деятельность. При этом следует ставить задачу целенаправленного формирования личности, искать пути создания и поддержания положительной мотивации к трудовому обучению. Для успешной реализации умственно отсталых выпускников в самостоятельной жизни определяющее значение имеют правильная профорientация и трудоустройство (Г. М. Дульнев, Б. И. Пинский, С. Л. Мирский и др.).

В заключение следует отметить, что одним из условий успешной самоактуализации умственно отсталых молодых людей является обеспечение их патронажа (В. С. Луценко, П. И. Новиков). С. Л. Мирский еще в 1989 году поднимал вопрос курирования выпускников вспомогательных школ. Проблема эта донныне не решена, но необходимость организации, по меньшей мере, консультативной службы (с функциями социальной помощи) для молодых людей с умственной отсталостью и их родителей очевидна.

Литература

1. Гинзбург М. Р. Личностное самоопределение как психологическая проблема // Вопросы психологии. 1988. № 2.
2. Обуховский К. Галактика потребностей. Психология влечений человека. – СПб., 2003.
3. Моргачева Е. Н. Компаративный анализ парадигм феномена умственной отсталости в специальной педагогике России и США: Автореферат дисс. ... докт. пед. наук. – М., 2011.
4. Выготский Л. С. О связи между трудовой деятельностью и интеллектуальным развитием ребенка // Дефектология. 1976. – № 6.

**В. Н. Ослон,
Е. В. Косьянова**

Влияние травмы сиротства на аффективно-личностную сферу подростка в условиях родственной и неродственной опеки

Сегодня более полумиллиона детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, воспитываются в условиях семейной опеки. Отсут-

ствие системы сопровождения снижает ресурсы семейных систем в компенсации депривационных нарушений в развитии у детей и нередко ставит семьи на грань деструктивного функционирования. Как показали результаты прикладного исследования «Последствия возврата ребенка из замещающей семьи» [3], чаще всего опекуны отказываются от воспитания своих подопечных, когда те достигают подросткового возраста. Проблемы пубертатного кризиса у подростков, с которыми трудно справиться любой семье, в замещающей зачастую становятся той последней каплей, которая запускает и актуализирует механизмы отторжения. По данным исследования, абсолютное большинство мальчиков к моменту отказа от них опекунов достигли 13–14 лет, девочки от 15 до 17 лет. При этом доля детей, отторгнутых семьями неродственной опеки, незначительно превышала аналогичный показатель в семьях, где попечителями были кровные родственники (в основном прародители), а подростки воспитывались в семье с рождения. Анализ последствий влияния подобного поворота судьбы и динамики процесса адаптации возвращения подростков в учреждения выявил значительный регресс в их личностном развитии, который усугублялся с каждым годом пребывания в детском доме. Все это делает подопечных подростков и их замещающие семьи особой целевой группой психологического сопровождения.

Как правило, в нашей стране дети, получившие статус сироты или оставшиеся без попечения родителей, либо продолжают воспитываться в своих расширенных биологических семьях (родственная опека), либо попадают в институциональные условия, а только затем на семейное жизнеустройство (чаще всего неродственная опека). Можно обоснованно предположить, что различия в жизненном пути детей оказывают значительное влияние на развитие их личностно-аффективной сферы, протекание подросткового кризиса и взаимоотношения в семье. Проявления пубертатного кризиса у подопечных истощает психологические ресурсы семьи и могут способствовать дезинтеграции подопечных. Все это необходимо учитывать при организации психологического сопровождения замещающих семей.

Чтобы подтвердить или опровергнуть наши гипотезы, мы провели исследование, в котором приняли участие 85 московских опекунских семей, воспитывающих подопечных подростков (соответственно: первая группа – семьи родственной опеки $n=40$, подростки – $n=40$; вторая группа – семьи неродственной опеки $n=45$, подростки $n=45$). Основаниями для включения их в выборку стали: отсутствие–наличие институционального опыта у детей, подростковый возраст подопечных, форма опеки (родственная–неродственная), диагностированный семейный кризис. Все подростки, имеющие институциональный опыт, проживали

в семьях неродственной опеки не менее 5 лет. Подростки в родственной опеке воспитывались в семьях с рождения. Средний возраст подопечных – около 14 лет. Большинство опекунов выражали желание отказаться от воспитания подопечных. Семьи не проходили подготовку к приему и не получали услуги по сопровождению.

Разработанный психодиагностический комплекс включил более 20 методик, которые позволили как провести обследование аффективно-личностной сферы подростков, так и диагностировать состояние семейных систем. При обследовании подопечных особый акцент был сделан на использование проективных методик. Это дало возможность нивелировать влияние «фильтра» социальной желательности и трудностей вербализации своего эмоционального состояния.

Чтобы выделить признаки «сиротского симптомокомплекса» у подопечных подростков нами был составлен перечень наиболее часто выделяемых авторами психологических характеристик детей-сирот.

В перечень вошли такие нарушения аффективно-личностной сферы, как «базовое доверие к миру», снижение способности к установлению привязанности [2; 8], ориентация на внешний контроль, недоверие к себе, зависимость, перекладывание ответственности на других, сужение временной перспективы [6]. В перечень вошли и признаки так называемого «синдрома приемного ребенка», который проявляется в сниженной самооценке, недостаточном межличностном доверии, плохой успеваемости, трудностях в установлении близких отношений. Были учтены и указания авторов [9] на возможное развитие у приемных детей посттравматических стрессовых расстройств, связанных с ранее пережитыми психическими травмами.

В рамках задач исследования были также проанализированы семейные условия, которые оказывали влияния на аффективно-личностную сферу подростков и протекание у них подросткового кризиса.

Для статистической обработки данных, полученных в результате исследования, была использована компьютерная программа PASW Statistics 18.0. В ходе статистической обработки с помощью критерия Манна-Уитни было проведено сравнение некоторых характеристик аффективно-личностной сферы подростков в зависимости от наличия институционального стажа, а также различных показателей функционирования семей разных форм опеки (родственной–неродственной). Были выделены те из них, которые имели значимые различия.

Результаты исследования и их обсуждение

Сравнительный анализ некоторых характеристик аффективно-личностной сферы подростков в зависимости от наличия институционального стажа выявил ряд значимых различий. Прежде всего, они от-

носились к самооценке подростков своей способности к установлению дружеских, доверительных отношений с другими людьми ($p \leq 0,004$, опросник С. Хартер «Шкала самовосприятия подростка») [7].

Подростки, не имеющие институциональный стаж, достоверно выше оценивали свои потребности и возможности по данному показателю ($p \leq 0,001$). Они достоверно чаще указывали, что способны найти друзей, которым «действительно можно доверять». Причем значение среднего показателя в группе соответствовало норме (16,08), установленной для российских подростков [7]. У подростков, имеющих даже незначительный стаж воспитания в учреждении (не более 2 лет), проблема недоверия стала одной из ведущих при оценке собственных взаимоотношений с другими. Опрошенные выражали убежденность в невозможности найти друзей, «которым действительно можно доверять» и выстраивать с ними отношения доверия. По всей вероятности, подростки, воспитывающиеся в расширенной биологической семье, оказываются более продуктивными в разрешении проблем «базового доверия к миру», что «облегчает» им формирование самоидентичности. В определенном смысле в качестве критерия, позволяющего судить об этом, является возрастная идентификация, которую Белопольская [1] считает важнейшим базовым компонентом структуры идентичности. Изучение возрастной идентификации у подростков (тест «Человек под дождем») показало, что подопечные из родственной опеки достоверно чаще ($p \leq 0,004$) идентифицировали себя со своим возрастом (для сравнения: каждый третий респондент в данной группе, каждый шестой – в группе подростков с институциональным опытом). У подростков с институциональным опытом наблюдалась явная тенденция к возрастной регрессии (каждый второй респондент), что негативно отразилось и на принятии ими своей половозрастной роли и индивидуального времени. Они достоверно чаще ($p \leq 0,013$) нуждались в защите и опеке, ощущали необходимость в переносе ответственности за собственную жизнь на других, испытывали заторможенность при взаимодействии с людьми, т. е. вполне соответствовали образу ребенка-сироты.

У подростков, не имеющих институционального опыта, более сформированными оказались и возможности в совладании с трудными жизненными ситуациями (увеличение размера фигуры в тесте «Человек под дождем» у подростков данной группы и явное уменьшение в другой). Практически у каждого подростка с институциональным опытом (91,1 %, $n=45$) в проективном тесте («Человек под дождем») представлен комплекс деталей, свидетельствующий о высоком уровне тревоги, негативных эмоциональных переживаниях, постоянном ожидании неприятностей. У подростков-родственников эмоциональный фон был более благо-

приятен (у каждого второго). При этом подростки независимо от группы проявили склонность к катастрофизации жизненной ситуации (по данному показателю не выявлено значимых различий между группами), восприятию любой трудной ситуации как перманентно тяжелой («Человек под дождем»). Их объединяли переживания, связанные с невозможностью контролировать результат происходящего. Эта особенность была обнаружена и у выходцев из замещающих семей в период ранней взрослости [4] и отнесена к проявлениям «сиротского симптомокомплекса».

У подростков, имеющих институциональный опыт, выявлена явная несогласованность осознаваемых и бессознательных аспектов отношения к себе, опекунам, индивидуальному времени и т. д. Так, по результатам выполнения проективного теста у подопечных с институциональным опытом наблюдается явное снижение самооценки, проявившееся в уменьшении фигуры, в ее особой позиции на листе (внизу, ближе к левому краю). При этом они достаточно высоко оценивали собственную удовлетворенность жизнью, самоэффективность, компетентность, социальную привлекательность, физическую форму и т. д. (Тест «Шкала оценки своей компетентности», суммарный балл – 76,2778, Опросник детской депрессии, Ковак М. – 53,7895). Особую сензитивность они проявляли к характеристикам, свидетельствующим об их привлекательности для других. В группе детей из родственной опеки подобного рассогласования не выявлено. При этом они достоверно ниже оценивали себя по данным показателям.

У подростков, не имевших институционального опыта, можно констатировать и более высокий уровень сформированности потребности в прочной и глубокой привязанности (тест ЦТО), которая у большинства подростков на момент обследования была фрустрирована и являлась легко травмирующей мишенью (близость к синему цвету). В группе подростков с институциональным опытом ведущей оказалась потребность в большом количестве малодифференцированных контактов (тест ЦТО, близость к желтому цвету). У них выявлена высокая зависимость от средовых воздействий, эмоциональная переключаемость без глубины переживаний и постоянства привязанностей (тест ЦТО, близость к желтому цвету). Эти особенности были выявлены у подростков – воспитанников сиротских учреждений [5].

В отношениях с опекунами все подростки переживали дефицит близости и поддержки в трудной ситуации (тест «Человек под дождем»). При этом родственники достоверно чаще проявляли большую стеничность (близость к красному) и предъявляли протестные реакции, пытались противодействовать внешнему давлению (близость к черному цвету), что не проявлялось у подростков с институциональным опытом. Изуче-

ние эмоциональной основы паттернов взаимоотношений с опекунами у подростков выявило ряд значимых различий (ЦТО). У каждого третьего подростка цветоассоциации с образом опекуна (ЦТО) были связаны с такими его эмоционально-личностными характеристиками, как эгоизм и неискренность (фиолетовый цвет). У каждого 4-го – с доминантностью и импульсивностью опекуна. При этом опекун оставался объектом глубокой привязанности, хотя и неспособным удовлетворить потребности в эмоциональной близости (красный, желтый цвета). Выявлена низкая валентность цвета опекуна в раскладке подростка (не ближе 5-го места). Как правило, его цвет шел после цвета подростка («опекун еще хуже, чем я»). У подростков с институциональным стажем опекун занимал более авторитетную позицию. Валентность его цвета была достоверно выше, чем у подростков из родственной опеки и выше собственной валентности («опекун лучше, чем я»). Часть подростков проявляла стремление к самоидентификации с опекуном, хотя у самих опекунов эта тенденция не прослеживалась. У каждого 3-го подростка опекун был объектом достаточно поверхностной и нестабильной привязанности (желтый цвет). Каждый пятый воспринимал отношения с опекуном как достаточно жесткие, а поведение как авторитарное (зеленый цвет).

Сопоставление самооценок подростка и его представлений, как его оценивает опекун, и самих оценок опекунов (тест «Лесенка»), выявило значимые различия в группах подростков. У подростков из родственной опеки совпадений, практически, не выявлено: 70 % несовпадений. Они были убеждены, что опекуны к ним относятся сверхкритично, хотя в оценках опекунов этого не проявлялось. Подростки воспринимали опекуна как «критикующего», «гиперконтролирующего» и «отвергающего».

В неродственной опеке наблюдается попытка идеализации отношений опекуна со стороны подростков. В их представлениях опекуны выше оценивали их возможности, чем они сами. При этом опекуны фиксировали в качестве одного из основных нарушений в поведении подопечных «постоянное стремление спровоцировать их на наказание» (35,6 %). В целом, отношение к опекуну у подростков с институциональным опытом носит амбивалентный характер, который проявляется, 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.

Особое внимание обращают на себя результаты изучения неосознаваемых аспектов отношения подростков к своему будущему с помощью цветоассоциативного теста (ЦТО). Вне зависимости от группы модель будущего у подопечных не проработана. У подростков–родственников

в большинстве случаев она отражает либо стремление блокировать настоящие потребности (серый цвет), либо отличается незрелостью, неопределенностью и иррациональностью (фиолетовый цвет). У абсолютного большинства подростков из неродственной опеки образы будущего малодифференцированы, хотя и отличаются большей активностью и потребностью в переменных (желтый цвет).

Изучение наличия признаков ПТС у подростков (ПИВППСД, Н. Тарабрина, 2008) позволило выделить значительную группу подростков – носителей данных симптомов как в семьях родственной (около 60 % респондентов), так и неродственной опеки (около 40 %). На наш взгляд, эта разница объясняется более мощным воздействием механизмов вытеснения у подростков с институциональным опытом. Временная отдаленность травмы имела разброс от 7 лет до 0. Интенсивность ее переживания в обеих группах была ближе к среднему.

В содержании травматических переживаний у подростков преобладали темы, связанные со смертью родителей (около 50 %), отвержением, предательством опекунов (36 %); изъятием из семьи (9 %), отвержением кровной матери (5 %). У подростков с институциональным опытом каждое третье травматическое переживание было связано с темой насилия в сиротском учреждении, в основном, физического. В континууме взросления у подростков травмы, как правило, следовали одна за другой. В семьях родственной опеки имело место накопление переживаний и стресса, что только усугубляло ситуацию развития ребенка.

Случай из практики

Аня, 14 лет, под опекой у бабушки со стороны отца.

Когда А. было пять лет, ее отец, которого она очень любила, скоропостижно скончался от инсульта. Мама после его смерти впала в глубокую депрессию, бросила работу, большую часть времени проводила в постели, за девочкой не ухаживала и не следила. Через полгода бабушка забрала девочку жить к себе. Это Ане не нравилось, она хотела домой, к маме, в свой детский сад, но бабушка говорила, что мама больна и девочка вернется к маме, когда та поправится. Ане не нравилось жить у бабушки: «бабушка всегда была грустной, с девочкой мало общалась, редко выводила ее на прогулку, не отпускала в гости к подружкам».

В 10 лет Аня подслушала телефонный разговор бабушки со своей подругой, из которого узнала, что ее мама – такая раньше веселая, жизнерадостная – месяц назад выбросилась из окна своей квартиры на 14-м этаже и погибла.

В целом опекуны-родственники проявляют большую сензитивность к травматическим переживаниям подопечных по сравнению с опекунами-неродственниками (тест «РАДОТПД», Н. Тарабрина, 2008). В самой ситуации травмы они оказываются более откликаемыми. При этом отдаленные последствия травмы опекунами игнорируются независи-

мо от родства. Выявлены значимые различия между показателями теста «ПИВППСД» и «РАДОТПД». В подавляющем большинстве у детей, которым было диагностировано ПТСР, опекуны не замечали состояния стресса. Во всяком случае, не связывали нарушения в поведении ребенка с травматическими переживаниями. Фактически семьи независимо от статуса не в состоянии выполнять в силу различных причин функцию валидирующего и поддерживающего окружения для подопечных.

Сравнительный анализ характеристик развития семейных систем в зависимости от наличия родства с подопечными подростками выявил и более высокий уровень нарушений семейного функционирования в семьях родственной опеки. Установлена взаимосвязь между уровнем дисфункциональности семьи («Тест семейной динамики») и характером событий, предшествующих приему ($p \leq 0,001$). В семьях родственной опеки приему, как правило, предшествовали трагические события: смерть (для сравнения: родственная опека – 37,5 %, неродственная – 2,2 %), исчезновение собственного ребенка родителя подопечного (12,5 %), либо лишение его родительских прав вследствие тяжелой химической зависимости и невозможности воспитывать детей (42,5 %). Часть родителей подопечных умерли уже после установления опеки (27,5 %). В семьях неродственной опеки события, предшествовавшие приему, не были столь драматичны. В основном, они были связаны с «пустым гнездом», потерей работы, проблемами повторного брака. «Вынужденность» приема в родственной опеке отразилась и на его мотивах. Если ведущие мотивы приема в семьях неродственной опеки связаны с потребностью в ребенке, возможно в его заместительной функции (невозможность родить собственного ребенка, надежда, что с приемом ребенка жизнь приобретет новый смысл, потребность родителей, матери, проявлять заботу о ком-то и быть нужными), то в семьях родственной опеки они обусловлены «жалостью и состраданием к детям, оставшимся без родительской заботы» (для сравнения: родственная опека – 42,5 %, неродственная – 6,6 %), «долгом перед умершими родственниками» (для сравнения: родственная опека – 9,3 %, неродственная – 0).

Травматический стресс в семьях родственной опеки оказывает негативное влияние на уровень удовлетворенности опекунов в основных сферах жизнедеятельности (семья, личная жизнь, карьера, досуг и т. д.). По данному показателю выявлены значимые различия с семьями неродственной опеки ($p \leq 0,001$). В родственных семьях зафиксирован и высокий уровень конфликтности (каждый третий опрошенный отметил частые конфликты в семье). Сам факт установления опеки, по мнению членов семьи, негативно отразился на взаимоотношениях в системе.

Длительная травматизация снизила способность семейных систем к совладанию с семейными стрессами. Пубертатный кризис подопечных при-

вел семьи на грань деструктивного функционирования (суммарный балл – 65,5588 по результатам тест «Семейная динамика»). Семьи жаловались на дефицит эмоционально близких и четких иерархических отношений (ФАСТ). Им явно не хватало согласия и в плане ролевых ожиданий друг от друга. Смещение родительских и прародительских ролей осложнило реализацию и тех и других функций. Системы, пытаясь сохранить свою целостность, способствовали «застреванию» опекаемых в роли (Ролевая карта семьи) «идентифицированного клиента». На выполнение подростком роли «члена семьи, «создающего неприятности», указали 87,5 % опекунов.

Наиболее конфликтогенными зонами для семей родственной опеки стали контроль и доверие. Этому способствовала перегруженность отношений с подростками проекциями деструктивных семейных сценариев. Основные страхи опекунов были связаны с возможностью повторения детьми судьбы своих родителей. В семьях выявлено преобладание паттернов критики и наказания при явном дефиците поддержки. С помощью критики, индуцирующей чувство стыда у подростков, запретов, попыток постоянного контроля опекуны пытались «улучшить» семейные сценарии. Выявлены значимые различия в семьях родственной и неродственной опеки по уровню доверия к подростку. В родственной опеке коэффициент недоверия достоверно выше. Для сравнения: коэффициент недоверия к ребенку в семьях родственной опеки – 2,81, в семьях неродственной – 2,2 при максимальном значении шкалы – 3 ($p \leq 0,000$). Опекуны-родственники чаще проецировали на подростка собственные нежелательные качества (тест АСВ). В их семьях зафиксирован высокий уровень тревоги (тест семейной тревоги). Опекуны ощущали себя в роли «жертвы», «заложника» семейной ситуации. Необходимость выполнения семейных обязанностей они нередко воспринимали как «непосильную задачу».

Случай из практики

Бабушка по отцовской линии оформила опеку над внуком Сашей, когда ему исполнилось 3 года. Родители Саши злоупотребляли алкоголем, воспитанием ребенка не занимались (зачастую он оставался дома один, не кормленный и неухоженный) и были лишены родительских прав. Вскоре отец Саши умер, а мать уехала в другой город и судьбой ребенка больше не интересовалась. Бабушка очень тревожилась, что Саша повторит судьбу ее сына. Поэтому она много времени проводила с внуком (когда подрастал сын, ей приходилось много работать, на общение и занятия с ребенком времени оставалось очень мало), занималась с ним, учила читать и рисовать, всегда гуляла с ним на детской площадке, следя, чтобы он не общался с «нехорошими» детьми. Вплоть до шестого класса бабушка провожала мальчика в школу и встречала после уроков. Саша рос спокойным и послушным мальчиком, хорошо учился в школе, занимался музыкой, много читал. Неоднократно Саша просил бабушку записать его в какую-нибудь спортивную секцию, но бабушка не соглаша-

лась, опасаясь за его и без того слабое здоровье. Когда Саше исполнилось 13 лет, его «как будто подменили». Он стал все хуже учиться, прогуливать школу, дерзить бабушке. У подростка появились новые друзья, которые очень не нравились бабушке, и поэтому она запрещала внуку с ними общаться. Но невзирая на запреты, он вместе с ними прогуливал школу, допоздна пропадал на улице. Саша начал курить, периодически бабушка ощущала от внука запах алкоголя. В 14 лет Саша практически перестал посещать школу, стал чаще выпивать, имел неоднократные приводы в милицию за драки, был поставлен на учет в ОДН и КДН. На все вопросы, уговоры и упреки бабушки отвечал одно: «Отстань, ты мне не мать, я сам решаю, что мне делать или не делать!» Ближе к 15 годам Саша стал «футбольным фанатом», участились приводы в милицию за участие в массовых драках, он стал воровать у бабушки деньги «чтобы попасть на матчи», отсутствовал дома по несколько суток. Когда внуку исполнилось 15 лет, женщина обратилась в органы опеки и попечительства с просьбой освободить ее от опеки над ребенком, потому что она не справляется с его воспитанием.

Из приведенного примера видно, как под воздействием нормативного подросткового кризиса разрушается семейная система, чья способность к совладанию с семейным стрессом была снижена под влиянием семейных травм. Страх бабушки не справиться с воспитанием ребенка спровоцировал такие нарушения семейного воспитания, как гиперпротекция, сверхконтролирующее поведение. Стремясь поддержать прежний иерархический порядок, опекун не смогла стать более гибкой в принятии всевозрастающей независимости подростка и установить новые правила, что привело к нарушению взаимоотношений с внуком и в итоге к угрозе распада семьи.

В семьях неродственной пубертатный кризис подопечных фактически возвращал семью к структурному кризису начальных этапов становления семьи в качестве замещающей [5], когда «базовая» семья (семья до приема), пытаясь сохранить свою целостность, сплывалась, а приемный ребенок «застревал» на периферии в роли «идентифицированного клиента». При этом подросткам достоверно чаще по сравнению с подопечными из семей родственной опеки приписывалась семейная роль «затаивающий обиду» (Семейные роли), что, по всей вероятности, отражает опасения семьи в отношении опекаемого ($p \leq 0,001$).

Выводы

1. Подопечные подростки, не имеющие институционального опыта и воспитывающиеся в расширенных биологических семьях, более сохранены в отношении развития аффективно-личностной сферы по сравнению с подростками, длительное время проживающими в условиях замещающей семьи, но получившими опыт воспитания в сиротском учреждении;

2. У подопечных подростков с институциональным опытом в условиях пубертатного кризиса актуализируются признаки «сиротского симптомокомплекса», что может спровоцировать структурный кризис в замещающей семье и их дезинтеграцию из семейной системы;
3. В качестве общих признаков «сиротского симптомокомплекса» у подростков обеих групп можно рассматривать определенные «искажения» когнитивных моделей оценки жизненных ситуаций (катастрофизация, убежденность в невозможности контролировать обстоятельства), а также собственного будущего;
4. Негативные паттерны взаимоотношений в семьях родственной опеки вследствие длительной травматизации и снижения способности систем к совладанию с семейным стрессом не позволяют подростку завершить ситуацию травмы сиротства, а семье выполнять валидирующие и поддерживающие функции в отношении подопечного. Это усугубляет ситуацию пубертатного кризиса у подростка и может способствовать отказу от его воспитания у опекуна;
5. Вне психологического сопровождения пубертатный кризис у подопечных может вывести семью на уровень деструктивного функционирования. Мишенью психологического сопровождения в семьях родственной опеки должно стать, прежде всего, завершение ситуации травмы, в семьях неродственной опеки – структура семьи и деprivационные нарушения в развитии подростков.

Литература

1. Белопольская Н. Л. Экспериментальное исследование возрастной идентификации у людей, совершивших суицидальную попытку // Психологическая наука и образование. – 2010. – № 2.
2. Боулби Дж. Создание и разрушение эмоциональных связей. М., 2003.
3. Ослон В. Н. Последствия возвратов из замещающих семей (по результатам прикладного исследования) // Детский дом. 2009. № 4.
4. Ослон В. Н. Некоторые особенности личностного развития в период ранней взрослости у выпускников различных форм альтернативной заботы // Российский научный журнал. – 2010. – № 4.
5. Ослон В. Н. Жизнеустройство детей-сирот: профессиональная замещающая семья. – М.: Изд-во «Генезис», 2006. – 366 с.
6. Прихожан А. М., Толстых Н. Н. Особенности развития личности детей, воспитывающихся в условиях материнской депривации // Психологическая наука и образование. – 2009. – № 3.
7. Радина Н. К., Терешенкова Е. Ю. Личностный опросник С. Хартер – психодиагностический инструмент нового поколения для изучения персональной идентичности подростка // Журнал прикладной психологии. – 2006. – № 1.
8. Эриксон, Э. Детство и общество [Текст]/Э. Эриксон. – 2-е изд. – СПб.: Ленато, 2006. – 592 с.
9. Ryan G. Victim to victimizer: rethinking victim treatment. // J. Interpersonal Violence. – 1989. – Т. 4 (3). – С. 325–341.