

## **ДЕТИ, ПОМЕЩЁННЫЕ В ПРИЁМНУЮ СЕМЬЮ, И ОСОБЕННОСТИ ИХ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ОТНОШЕНИЯ К ПРИЁМНЫМ РОДИТЕЛЯМ**

*Гомельский государственный университет им. Ф. Скорины,  
Гомель, Республика Беларусь*

*Научный руководитель доктор психол. наук профессор Фурманов И.А.*

*В данной работе раскрываются некоторые психологические особенности детей, оставшихся без попечения родителей и помещённых в приёмную семью. Рассматривается проблема эмоциональных отношений, складывающихся между ребёнком и приёмными родителями как важный фактор адаптации приёмного ребёнка к новым семейным условиям.*

Среди современных социальных проблем наиболее остро выделяется проблема социального сиротства – явления, при котором дети остаются без родительской опеки при живых родителях. На 1 января 2002 года в Республике Беларусь насчитывалось 31480 детей, оставшихся без попечения родителей, что в 2,7 раза больше, чем в 1990 году [1, 3]. Одним из альтернативных способов решения проблемы социального сиротства является приёмная семья как форма устройства на воспитание детей, оставшихся без попечения родителей. На 01.10.04 в Республике Беларусь создано 1397 приёмных семей и передано в них 1906 детей.

В приёмную семью дети приходят, имея негативный опыт длительно-го проживания в неблагополучных семейных условиях. Статистика свидетельствует, что в подавляющем большинстве случаев (82%) причиной передачи ребёнка в приёмную семью является лишение родительских прав на воспитание детей [2, 15]. Дети из неблагополучных семей, в отличие от своих благополучных сверстников, испытывают на себе влияние дезадаптирующих факторов, затрудняющих развитие личности ребёнка. К таким факторам можно отнести психотравмирующие ситуации, лишения, стрессы, физическое и психологическое насилие, пренебрежение, отсутствие заботы и др. Кроме того, одной из наиболее заметных среди множества других аномалий родительского отношения к детям является материнская депривация. Это явление определяется как неполное обеспечение или лишение детей материнской любви, нежности, ласки, необходимых для полноценного развития. Материнская депривация ведёт к утрате ребёнком базового доверия к миру, т.е. чувства защищённости и безопасности [3, 147].

Все выше перечисленные факты оказывают прямое или косвенное влияние на психологическое здоровье ребёнка в приёмной семье. Здесь также следует учесть личность самого ребёнка и состояние его физическо-

го здоровья. Характерными особенностями детей, оставшихся без попечения родителей и воспитывающихся в учреждениях интернатного типа являются специфические отклонения в интеллектуальной, мотивационно-потребностной и эмоционально-волевой сферах личности [4, 55]. А наиболее частыми соматическими нарушениями у таких детей являются болезни ЛОР-органов, заболевания желудочно-кишечного тракта, инфекции мочевых путей, хронические заболевания органов дыхания, выраженное отставание в массе тела и росте [2, 19].

Семья, готовящаяся взять на воспитание приёмного ребёнка, должна создать условия для своего рода психотерапевтической реабилитации ребёнка после стресса, который он испытал в предшествующих ситуациях; дать возможность почувствовать свою ценность для других, адекватно пройти процесс социализации и др.

Успешность или неуспешность существования приёмной семьи во многом зависит от мотива её создания. Некоторые мотивы продиктованы личностной проблематикой (комплекс неполноценности, потребность в постоянном социальном одобрении) или нарушенными взаимоотношениями между супругами (отсутствие взаимопонимания) [2, 57].

Нередко мотивами создания приёмной семьи выступают следующие: желание реализовать себя как родителя; обретение смысла жизни; страх одинокой старости; желание сделать жизнь веселее; желание заполнить пустоту, образовавшуюся после смерти своего ребёнка; желание дать приёмному ребёнку семью, любовь, заботу и внимание; желание иметь оплачиваемую работу и др.

На наш взгляд успешность существования приёмной семьи и психологическое здоровье ребёнка в ней можно анализировать, изучая эмоциональный компонент отношений приёмного ребёнка к приёмным родителям. Для этих целей использовался цветовой тест отношений (ЦТО), который позволяет выявить как осознаваемые, так и частично неосознаваемые уровни этих отношений. В нашем исследовании приняли участие 45 приёмных детей в возрасте 4-11 лет. Результат исследования отражены в диаграммах № 1,2.

Положительное эмоциональное отношение ребёнка к приёмной матери, эмоциональное принятие, удовлетворённость этим отношением встречается гораздо чаще (в 50,84% случаев), чем соответствующее отношение к приёмному отцу (в 25% случаев). Эти различия являются статистически значимыми ( $\varphi^*=2,711$  при  $\alpha=0,01$ ). И наоборот, негативное отношение, эмоциональное отвержение в приёмной семье чаще встречается по отношению к отцу (в 45,45% случаев), чем к матери (в 22,03% случаев) ( $\varphi^*=2,535$  при  $\alpha=0,01$ ).

Диаграмма №1

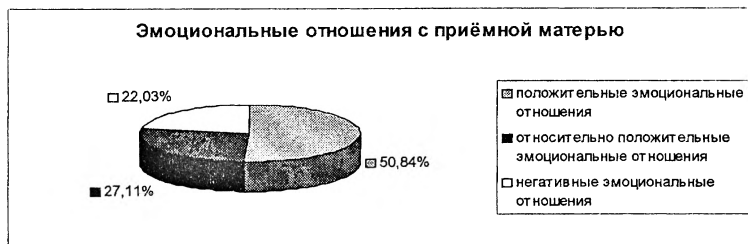
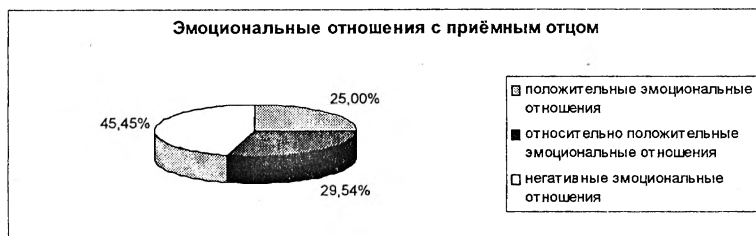


Диаграмма №2



Негативные эмоциональные отношения с приёмным отцом могут стать источником психологического нездоровья и дезадаптации ребёнка в приёмной семье, способствовать актуализации пережитого негативного опыта в биологической семье, что затрудняет развитие личности ребёнка. В такой ситуации затруднён процесс семейного общения и функционирования, приёмный ребёнок не может почувствовать себя полноправным членом семьи.

### ЛИТЕРАТУРА

1. Семейные формы устройства детей-сирот на воспитание / Сост. Г.И. Руденкова и др. – Мн., 2003. – 72 с.
2. Социально-педагогическое сопровождение приёмной семьи: Учебно-методическое пособие / В.В. Мартынова, Н.С. Поспелова, В.А. Маглыш и др. – Мн., 2004. – 240 с.
3. Боулби Дж. Привязанность: Пер. с англ. – М., 2003. – 456 с.
4. Сиротство как социальная проблема // Под ред. Л.И. Смагиной. Мн.: Універсітэцкае, 1999.— 144 с.