

Колосова Т.А., Голиков Д.В.

Санкт-Петербургский государственный университет, г. Санкт-Петербург, Россия

E-mail: Mama_t@mail.ru

МОТИВАЦИЯ ПРИЕМА В СЕМЬЮ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Мотив принятия в семью ребенка с ограниченными возможностями здоровья является одним из важных факторов эффективности взаимной адаптации ребенка и замещающей семьи. Изучение мотивации приема в семью ребенка с ограниченными возможностями здоровья позволяет создать действенное психолого-педагогическое сопровождение.

В результате проведенного исследования удалось установить доминирующие мотивы матерей, взявших в семью детей с ограниченными возможностями здоровья и детей с нормальным развитием. Для матерей обеих групп ведущими мотивами являются «желание вырвать ребёнка из государственной системы воспитания», «желание помочь хотя бы одному ребенку». При этом одним из ведущих мотивов для матерей, усыновивших ребенка с ОВЗ является мотив «решения за счет приемных детей материальных проблем», в то время как для других матерей этот мотив определен как не ведущий.

Для матерей, принявших на воспитание детей с нарушенным развитием в большей степени характерны более высокие показатели по всем видам эмпатии, а также суммарного показателя эмпатии. Достоверных различий между группами, однако, обнаружено не было. Матери, усыновивших детей с ограниченными возможностями здоровья в большей степени зависимы от общественного мнения, они более податливы социальному воздействию. Желание выглядеть достойно, «быть не хуже других» приводит к тому, что такие женщины берут на воспитание ребенка с ограниченными возможностями здоровья. С возрастом женщины меньше готовы брать в семью и воспитывать не своих детей. Есть свидетельство в пользу того, что с увеличением количества принятых в семью детей, уровень эмпатии родителей снижается; меньше выражены установки, способствующие эмпатии; родители верят, что смогут рассчитывать на помощь в старости.

Ключевые слова: ограниченные возможности здоровья, мотивация, приемная семья, мотивация приема в семью

Kolosova T.A., Golikov D.V.

St. Petersburg state university, St. Petersburg, Russia

E-mail: Mama_t@mail.ru

MOTIVATION FOR ADMISSION TO THE FAMILY OF CHILDREN WITH DISABILITIES

The motive of accepting a child with limited health opportunities into the family is one of the important factors of the mutual adaptation of the child and the replacement family. The study of the motivation of admission to the family of a child with limited health opportunities allows you to create an effective psychological and pedagogical support.

As a result of the study, it was possible to establish the dominant motives of mothers who took children with disabilities and with normal development into the family. For mothers of both groups, the leading motives are «the desire to pull the child out of the state system of education», «the desire to help at least one child.» At the same time, one of the leading motives for mothers who adopt a child with LHO is the motive of «solving material problems at the expense of foster children», while for other mothers this motive is defined as not the leading one.

Mothers who have adopted children with impaired development are more characterized by higher rates for all types of empathy, as well as the total rate of empathy, however, no significant differences were found. Mothers who adopt children with LHO are more dependent on public opinion, they are more susceptible to social impact. The desire to look worthy, «to be no worse than others» leads to the fact that such women take on the education of a child with LHO. With age, women are less willing to take in the family and raise their children. There is evidence in favor of the fact that an increase in the number of children the level of empathy of the parents is reduced; less expressed, installation, promote empathy; the parents believe that they can count on help in old age.

Keywords: limited health opportunities, motivation, foster family, motivation for admission to the family

В современном российском обществе большое внимание уделено проблеме развития форм устройства детей, оставшихся без попечения родителей, и детей-сирот в замещающие семьи. Успешная социализация в обществе и помощь гармоничному развитию ребёнка в семье, вот главные задачи, которые ставятся перед замещающей семьёй.

Процесс передачи детей в замещающую семью стал массовым и наряду с позитивными имеет и ряд отрицательных последствий. Одним из них стали участвовавшие случаи психологического и физического насилия в отношении приемных детей. Также, увеличилось количество детей, которые повторно становятся сиротами.

Согласно официальной статистике: «Количество случаев возврата детей обратно в детские дома росло и достигло нескольких тысяч ежегодно, в 2007 году было 6136 таких случаев, в 2008 году – 7834 случая, а в 2009 году – уже 8474 случая» [13].

В число основных факторов непродуктивного функционирования приемных семей входит психологическая и эмоциональная неготовность родителей к выполнению круга своих обязанностей, отсутствие знания особенностей развития и адаптации детей, растущих в неблагоприятных условиях, трудность процесса адаптации приемных детей к новым социальным условиям.

Мотивация приема ребёнка в замещающую семью входит в число самых важных факторов эффективности жизнедеятельности замещающей семьи. По этой причине задача исследования мотивации принятия ребенка потенциальными приемными родителями становится особо актуальной, ведь именно мотивация оказывает основное влияние на правильное функционирование замещающей семьи.

Дети с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) с самого начала оказываются в более трудном положении в сравнении с детьми с нормальным развитием. Наличие какого-либо отклонения в развитии может привести к снижению шансов ребенка с ОВЗ обрести семью. В связи с этим изучение мотивации принятия ребенка с ОВЗ в семью определяет высокую актуальность настоящей работы.

Цель исследования: состояла в изучении мотивации принятия в семью ребенка с ограниченными возможностями здоровья.

Гипотезы исследования:

Мотивация приёма в семью ребенка с ОВЗ имеет качественное своеобразие по сравнению с мотивацией приема в семью ребенка с нормальным развитием.

Для матерей, принявших в семью ребенка с ограниченными возможностями здоровья характерен более высокий уровень эмпатии.

Существует взаимосвязь между мотивацией принятия в семью ребенка с ограниченными возможностями здоровья и потребностью в одобрении.

Количество детей, оставшихся без попечения родителей, и детей-сирот, выражается в

достаточно высоких цифрах: только за 2014 год был выявлен 61 621 ребенок, оставленный биологическими родителями. При этом число детей, устроенных за этот же год в семьи, составило 64 010 детей. На 01.01.2015 общая численность детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в Санкт-Петербурге составила 12 675 человек, а число детей, находящихся на воспитании в семьях граждан, – 10 429 человек [14].

Надо отметить, что институт приемного родительства в последнее время начал активно развиваться. Во многом роль сыграла направленная на деинституализацию политика государства. Сохранилась тенденция увеличения числа детей, переданных на воспитание в семьи граждан. Так, в 2014 году, по сравнению с 2013 годом, число таких детей возросло на 2,7%. Результатом активной политики по семейному устройству в Санкт-Петербурге стало сокращение численности детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, выявляемых в год, на 45% (с 2390 в 2008 г. до 1312 в 2012 г.); в 3 раза увеличилась численность детей, находящихся на воспитании в приемных семьях (с 469 человек до 1391 человек) [11]. Наряду с сокращением численности детей, оставшихся без попечения родителей, сохраняется тенденция вторичных отказов от детей – случаев, когда приемная семья по тем или иным причинам возвращает ребенка в учреждение интернатного типа. Например, в соответствии со статистикой, в 2009 и 2010 годах число возвратов детей в институциональные учреждения превысило 8 тысяч случаев, а в 2011 и 2012 годах составило 6677 и 6144 случаев соответственно. Кроме того, в 60% – 70% случаев повторный отказ от детей случается по инициативе усыновителей, опекунов, попечителей, приемных или патронатных родителей; 13% – 16% возвратов происходит из-за ненадлежащего выполнения усыновителями обязанностей по воспитанию детей [16]. Еще больше внимания к теме изучения и развития института приемной семьи в России привлекает тот факт, что дети, воспитывающиеся в учреждениях интернатного типа, имеют множество проблем физиологического и психологического характера. Например, 60% воспитанников учреждений для детей-сирот – это дети, имеющие тяжелую хроническую патологию, в основном центральной нервной системы. Почти 55% детей имеют

трудности с физическим развитием [12]. Кроме того, дети-сироты, как правило, приобрели отрицательный социальный опыт в период раннего и дошкольного детства, в результате чего у них затрудняется процесс социализации [10]. На фоне такого проблемного развития детей в рамках государственного учреждения приемная семья, как отмечает Мартынова Е. В., может быть рассмотрена как институт компенсации, который способствует успешной реабилитации, коррекции и дальнейшему развитию личности ребенка-сироты. При этом целью института приемной семьи является успешная интеграция детей-сирот в общество, поддержание социальной стабильности, а также формирование позитивной жизненной доминанты в процессе развития личности ребенка-сироты [3].

Авторы большинства работ на тему мотивации принятия ребенка в семью сходятся в том, что одной из значимых проблем в данный момент является вопрос мотивации к образованию замещающих семей у граждан, которую, обычно, принято считать центральным компонентом в структуре готовности к замещающему родительству [1], [2], [9].

Внимание ученых-специалистов к теме обусловлено тем предположением, что от мотивации потенциальных родителей определяется установка по отношению к ребёнку, ожидания от него, что в свою очередь имеет значимое влияние на будущие взаимоотношения ребенка и родителей [7]. По этой причине так актуально и важно изучать мотивы принятия ребенка в семью у претендентов на роль замещающих родителей. Определение эффективности функционирования таких семей, успешность адаптации ребенка в новой семье и в обществе, различные прогностические функции, все это может дать изучение мотивов.

Большинство авторов замечают, что имеющиеся мотивы приема ребенка в семью стоит определить как деструктивные и конструктивные [6]. Одной из главных задач, является исследование содержания и системы конструктивной и деструктивной мотивации к замещающему родительству, механизмов их влияния на функциональность замещающей семьи и успешность развития ребенка в обществе и приемной семье.

В своём исследовании Тихонова И.В. выявила преобладание мотива социальной же-

лательности и мотива поиска смысла жизни. Первый тип свойственен в большей степени для родителей, стремящихся взять ребенка для создания социально благоприятного облика семьи. Описание их мотивов выглядит таким образом – «семья будет как у всех», «будем чувствовать себя полноценной семьей...» [9].

Мотив поиска смысла жизни обычно выявляется у тех потенциальных родителей, которые создают с помощью приемного ребенка новую цель в жизни – «будет для чего жить», «появится новая забота», «без детей жизнь бессмысленна».

Мотив долга скорее присущ для будущих опекунов, которые, в основном, приходятся для будущего приемного ребенка родственниками. Многие из них выделяют наличие родственного долга как самого важного фактора – «не могу допустить, чтобы ребенка отдали в детдом», «я должна о нем позаботиться», «родственники должны помогать друг другу». Материальный мотив был выявлен у потенциальных родителей и будущих опекунов, но в исследовании кандидаты говорили о решении материальных проблем через создание замещающей семьи – «у нас работать негде», «станут платить деньги на ребенка». «Я помогу обездоленному ребенку», «у меня еще много сил, которые я могу потратить на воспитание ребенка», «хочу помочь» – вот пример фраз кандидатов с преобладанием мотива служения [9].

Ослон В.Н. выделила целую группу мотивов принятия в семью детей-сирот, это: заполнение пустоты после потери собственного ребенка; решение материальных проблем за счет приемных детей; отсутствие детей; желание помочь хотя бы одному ребенку; надежда на помощь в старости; стремление исправить собственный неудачный родительский опыт и др [4].

В 2013 году фондом поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, было проведено социологическое исследование, в рамках которого был проведен опрос экспертов по проблеме мотивации приемных родителей. Согласно мнению экспертов основная мотивация при принятии ребенка в семью лежит в детско-родительских отношениях: любить и заботиться о конкретном ребенке. При этом, утверждают эксперты, такая мотивация может появиться, как в случае невозможности иметь

своих детей, так и в случае просто эмоционального контакта с ребенком из детского сиротского учреждения [11].

Для подтверждения гипотез нами были использованы следующие методики: «Мотивация выбора приемного ребенка» Савченко В.В., Соломатина Г.Н., методика «Оценка потребности в одобрении» Ю.Л. Ханин, методика «диагностика уровня эмпатии» В.В. Бойко.

Исследование проводится в сети интернет посредством заполнения специальной формы. В исследовании уже приняло участие 36 матерей, усыновивших детей, с ограниченными возможностями здоровья (18 матерей) и детей с нормальным развитием (21 матерей). Возраст от 29 до 62 лет (среднее значение 40,8 года).

Результаты исследования

Изучение мотивации принятия в семью ребенка с ОВЗ проводилось при помощи опросника «Мотивация выбора приемного ребенка» (В.В. Савченко, Г.Н. Соломатина)

Мы можем наблюдать близость результатов у обеих групп для следующих мотивов: быть не хуже, чем другие; желание вырвать ребенка из государственной системы воспитания; желание помочь хотя бы одному ребенку и желание воздействовать на отношения с кем-либо из членов семьи.

Желание вырвать ребёнка из государственной системы воспитания является доминирующим мотивом для каждой группы женщин ($M_1=0,898$; $M_2=0,92$). Как бы хороша не была государственная система, большинство родителей считают, что родной дом гораздо лучше, а семья для ребёнка – это не только удовлетворение его нужд, но и воспитание ребенка в условиях заботы, ласки и любви. Именно семья позволяет ребенку почувствовать себя нужным, дает ощущение безопасности. На чувстве безопасности, в свою очередь, формируется и развивается базовое доверие к миру.

Желание помочь хотя бы одному ребенку также является доминирующим мотивом ($M_1=0,73$; $M_2=0,76$). Матери, уже имеющие родных детей, прекрасно понимают, как важно для ребёнка иметь семью и потому были готовы помочь ещё одному ребёнку, пусть и не родному.

Мотив «быть не хуже, чем другие», вероятно, может быть связан с влиянием социаль-

ной рекламы. За последние годы увеличилось число рекламы, призывающей забирать детей из государственной системы, и её становится все больше. Она распространяется не только на телевидении, но и на различных форумах, сайтах, а также в социальных сетях. Тем самым формируется определенный образ семьи, в которой обязательно должны быть дети. Тем не менее, для обеих групп мотив не является доминирующим ($M_1=M_2=0,31$). Согласно интерпретации опросника «Мотивация выбора приемного ребенка», мотив является доминирующим, если $M \geq 0,7$.

Мотив «желание воздействовать на отношения с кем-либо из членов семьи» не является доминирующим ($M_1=0,25$; $M_2=0,19$). Часто супруги за счёт появления в семье ребёнка пытаются разрешить какие-либо проблемы, появившиеся в семье. Многие упускают из вида тот факт, что новый член семьи не может являться решением проблемы, тем не менее такая тенденция имеет место быть.

Отличия состояли в следующих мотивах: продолжатель традиций; заполнение образовавшейся брешы после потери собственного ребёнка; заполнение образовавшейся пустоты после того как собственные дети выросли; надежда на помощь в старости; решение за счет приемных детей материальных проблем и желание исправить собственный неудачный родительский опыт.

Мотив «продолжатель традиций» ($M_1=0,65$; $M_2=0,496$) Как видим, у первой группы матерей, принявших в семью детей с ограниченными возможностями здоровья, этот мотив выражен сильнее, но не является доминирующим. Такая выраженность может быть связана с преобладанием каких-либо устойчивых семейных традиций в семьях, матери которых приняли участие в исследовании.

Заполнение образовавшейся брешы после потери собственного ребёнка имеет место быть только у второй группы матерей $M_2=0,14$. Это всегда трагическая ситуация и не каждая мать может пережить её до конца. Среди матерей, принявших в свою семью детей с нормальным развитием, были те, кто руководствовался этим мотивом. Присутствие этого мотива у матерей, усыновивших детей с нормальным развитием, может быть связано с тем, что матери ищут в

новом ребёнке похожего с тем, кого они потеряли.

Мотив «заполнение образовавшейся пустоты после того как собственные дети выросли» ($M_1=0,31$; $M_2=0,22$) выделяется у обеих групп матерей. Более выраженный характер у первой группы может быть связан с тем, что матери из первой группы хотят имеющийся у них опыт применить при воспитании более трудных детей.

Мотив «Надежда на помощь в старости» имеет место быть в обеих группах ($M_1=0,46$; $M_2=0,25$). Выраженность мотива у первой группы может быть связана с осознанием матерями того факта, что дети с ограниченными возможностями здоровья будут сильнее привязаны к родителям, в том числе по физическим причинам, и смогут «подать стакан воды в старости».

Мотив «решения за счет приемных детей материальных проблем» преобладает также у первой группы матерей ($M_1=0,81$; $M_2=0,50$). Дети с ограничениями здоровья требуют значительно больших материальных затрат. Принимая их в семью, родители, конечно же, надеются на поддержку государства и на увеличение суммы этой поддержки. У матерей из первой группы мотив является доминирующим.

Желание исправить собственный неудачный родительский опыт ($M_1=0,32$; $M_2=0,13$) – мотив, который преобладает у матерей из первой группы. Такое положение дел может быть связано не только с желанием исправить неудачный опыт, но и с желанием одолеть новые высоты в нелегком деле родителя. Возможно, родители, приняв детей с ограниченными возможностями здоровья, задают себе тем самым высокую планку, которая и будет для них ориентиром в процессе взросления ребёнка.

В целом, для первой группы матерей свойственно преобладание каждого мотива, кроме «заполнения образовавшейся брешы после потери собственного ребёнка». Такая разноплановость в мотивационном комплексе может быть связана с тем, что первая группа матерей менее консервативна в своей жизни и ставит себе трудные, необычные, но достижимые цели.

Изучение уровня эмпатии проводилось при помощи методики «Диагностика уровня эмпатии» (В.В. Бойко). Рациональный канал

эмпатии чуть более выражен у первой группы матерей ($M_1=2,66$; $M_2=2,42$). Он характеризует направленность внимания, мышления и восприятия матерей на поведение и проблемы детей. Данный показатель характерен для всех матерей. Здесь можно констатировать скорее близость двух показателей, что хорошо описывает реальные взаимоотношения между матерью и ребенком.

Эмоциональный канал эмпатии сильнее выражен также у первой группы женщин ($M_1=4,38$; $M_2=3,66$). Понять внутренний мир, прогнозировать поведение и эффективно воздействовать на ребёнка возможно только в том случае, если произошла энергетическая подстройка к нему. Дети с ограниченными возможностями здоровья требуют большего внимания и, соответственно матери таких детей, в целом, лучше находят с ними «эмоциональный контакт».

Интуитивный канал эмпатии может быть связан с хорошим знанием матерями своих детей. Вследствие этого, испытывая недостаток исходной информации в любой ситуации и опираясь на предыдущий опыт, матери каждой группы видят поведение своих детей и действуют в соответствии с ним ($M_1=3,22$; $M_2=2,80$). Сильнее выраженный показатель у матерей, принявших детей с ОВЗ, может быть связан с тем, что такие дети показывают в целом меньший спектр эмоций и внешних проявлений, что облегчает их восприятие матерями.

Проникающая способность эмпатии сильнее развита у матерей, принявших в семью ребёнка с ОВЗ ($M_1=3,66$; $M_2=3,38$). Проникающая способность эмпатии рассматривается как важное коммуникативное свойство личности. Матери, принявшие в семью детей с ОВЗ в большей степени способны создать атмосферу доверия и открытости, они считают уместным проявлять повышенный интерес к проблемам детей с ОВЗ, понять их чувства и переживания.

Идентификация находится практически на одном уровне в исследуемых группах: ($M_1=2,77$; $M_2=2,52$), но у матерей, принявших в семью ребёнка с ОВЗ она несколько выше. Идентификация – это установление между субъектами специфической неосознаваемой эмоциональной связи, содержанием которой является непосредственное переживание субъектом той или иной степени своей тождественности с другим чело-

веком. Возможно, в силу того, что матери, принявшие в семью детей с ОВЗ в целом в большей степени эмпатичны, они быстрее устанавливают эмоциональную связь с приемным ребенком.

В целом, матери из первой группы имеют более высокий суммарный уровень эмпатии ($M_1=20,28$; $M_2=18,33$). Каждая составляющая эмпатии у них также выражена сильнее.

Изучение уровня потребности в одобрении проводилось при помощи методики «Оценка потребности в одобрении» (Д.П. Краун, Д.А. Марлоу, русский вариант Ю.Л. Ханин).

Суммарный показатель эмпатии у первой группы $M_1=10,22$ – средний уровень потребности в одобрении, а у второй $M_2=7,95$ – низкий уровень потребности в одобрении. Низкий уровень потребности в одобрении свидетельствует о том, что человек не податлив социальному влиянию и не стремится походить на образец. Как отмечалось выше, для матерей, взявших на воспитание детей с ограниченными возможностями здоровья, характерна мотивация «быть не хуже других». Мы рассматриваем повышение данной мотивации вследствие влияния социальной рекламы. Таким образом, матери, усыновившие детей с ОВЗ в большей степени подвержены влиянию социальной рекламы, для них важно, чтобы их действия одобрялись обществом.

Анализ результатов проведенного исследования позволил нам сделать следующие выводы: гипотеза о качественном своеобразии мотивации принятия ребенка в семью частично подтвердилась. Для матерей обеих групп ведущими мотивами являются «желание вырвать ребёнка из государственной системы воспитания», «желание помочь хотя бы одному ребенку». При этом одним из ведущих мотивов для матерей, усыновивших ребенка с ОВЗ является

мотив «решения за счет приемных детей материальных проблем», в то время как для других матерей этот мотив определен как не ведущий. Данный мотив достоверно выше в группе матерей, взявших на воспитание ребенка с ОВЗ. У матерей, усыновивших детей с ОВЗ достоверно выше представлен мотив «Желание исправить собственный неудачный родительский опыт». Матери, приняв детей с ограниченными возможностями здоровья, задают себе тем самым высокую планку, которая и будет для них ориентиром в процессе взросления ребёнка.

Гипотеза о преобладании эмпатии у матерей, усыновивших детей с ОВЗ также частично подтвердилась. В целом, для матерей первой группы в большей степени характерны более высокие показатели по всем видам эмпатии, а также суммарного показателя эмпатии, однако, достоверных различий обнаружено не было.

Гипотеза о взаимосвязи мотивации принятия в семью ребенка с ограниченными возможностями здоровья и потребностью в одобрении полностью подтвердилась. Матери, усыновивших детей с ОВЗ в большей степени зависимы от общественного мнения, они более податливы социальному воздействию. Желание выглядеть достойно, «быть не хуже других» приводит к тому, что такие женщины берут на воспитание ребенка с ОВЗ.

Корреляционный анализ позволил выявить, что с возрастом женщины меньше готовы брать в семью и воспитывать не своих детей. Есть свидетельство в пользу того, что с увеличением количества принятых детей уровень эмпатии родителей снижается; меньше выражены установки, способствующие эмпатии; родители верят, что смогут рассчитывать на помощь в старости.

16.11.2017

Список литературы:

1. Котова, Т.Е. Социально-психологические и личностные характеристики готовности к замещающему родительству: Автореф. дисс. канд. психол. наук / Т.Е. Котова. – Ярославль, 2011. – 26 с.
2. Куфтяк, Е.В. Замещающий родитель: от кандидата к профессионалу / Е.В. Куфтяк, И.В. Тихонова. – Кострома: КГУ им. Н.А. Некрасова, 2010. – 103 с.
3. Мартынова, Е.В. Функционирование социального института приемной семьи в условиях современного российского социума: дис. ... к. социол. н.: 22.00.04 / Мартынова Евгения Васильевна. – Ростов-на-Дону, 2008. – 207 с.
4. Ослон, В.Н. Жизнеустройство детей-сирот: профессиональная замещающая семья / В.Н. Ослон. – М.: Генезис, 2006. – 368 с.
5. Паламарчук, Е.М. Мотивация принятия ребенка в семью как фактор успешности замещающего родительства / Е.М. Паламарчук // Научно-педагогическое обозрение. – 2016. – №2 (12). – С. 31–37.
6. Палиева, Н.А. Мотивация принятия приемного ребенка в приемную семью / Н.А. Палиева, В.В. Савченко, Г.Н. Соломатина // Общество. Среда. Развитие (Terra Humana). – 2011. – №1. – С. 132–137.

7. Печникова, Л.С. Особенности детско-родительских отношений в приемных семьях / Л.С. Печникова, Е.Б. Жуйкова // Семейная психология. – 2005. – №4. – С. 32–46.
8. Семья, Г.В. Политика деинституционализации учреждений интернатного типа / Г.В. Семья // Детский дом. – 2005. – №4(17). – С. 2–7.
9. Тихонова, И.В. Ожидания от приема детей в семью как характеристика мотивов кандидатов в замещающие родители / И.В. Тихонова // Вестник КГУ им. Н.А. Некрасова. – 2014. – Т. 20. – №4.
10. Тюгашев, Е.А. Семейведение: учебное пособие / Е.А. Тюгашев, Т.В. Попкова. – Новосибирск: СибУПК, 2002. – 115 с.
11. Федотова, К.П. Приемная семья: проблемы и теоретические подходы к их решению / К.П. Федотова // Социальное обслуживание семей и детей: научно-методический сборник. Социализация детей в социально опасном положении, детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. Опыт учреждений социального обслуживания. – 2016. – №7. – С. 40–49.
12. Шипицына, Л.М. Психология детей-сирот / Л.М. Шипицына. – СПб.: Изд-во СПб ун-та, 2005. – 628 с.
13. Вербенина, Е. Интервью с Л.В. Голубевой [Электронный ресурс] / Е. Вербенина // Милосердие.ru Православный портал благотворительности. – Режим доступа: <https://www.miloserdie.ru/article/pochemu-detej-obratno-vozvrashhayut-v-detdom/> (дата обращения: 06.03.2018)
14. Семейное устройство детей, оставшихся без попечения родителей. Статистика министерства образования РФ [Электронный ресурс] // Интернет-проект Министерства образования и науки РФ. Департамент государственной политики в сфере защиты детей. – Режим доступа: <https://www.usynovite.ru/statistics/2014/1/> (дата обращения: 06.03.2018)
15. Трудности родителей, воспитывающих детей с ОВЗ [Электронный ресурс] // Инфоурок. – Режим доступа: <https://infourok.ru/statya-na-temu-trudnosti-roditeley-vospitivayuschih-detej-s-ovz-1154897.html> (дата обращения: 06.03.2018)
16. Современные проблемы семьи с детьми с ОВЗ [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://infourok.ru/sovremennye-problemi-semi-s-detmi-s-ovz-726587.html> (дата обращения: 06.03.2018)

References:

1. Kotova T.E. Social'no-psihologicheskie i lichnostnye harakteristiki gotovnosti k zameshchayushchemu roditel'stvu. *Extended abstract of candidate's thesis*. YAroslavl', 2011, 26 p.
2. Kuftyak E.V., Tihonova I.V. *Zameshchayushchij roditel' ot kandidata k professionalu* [Substituting parent: from candidate to professional]. Kostroma: KGU im. N.A. Nekrasova, 2010, 103 p.
3. Martynova E.V. Funkcionirovanie social'nogo instituta priemnoj sem'i v usloviyah sovremennogo rossijskogo sociuma. *Candidate's thesis*. Rostov-na-Donu, 2008, 207 p.
4. Oslon V.N. *ZHizneustrojstvo detej-sirot: professional'naya zameshchayushchaya sem'ya* [Life-support of orphaned children: a professional substitute family]. M.: Genezis, 2006, 368 p.
5. Palamarchuk E.M. Motivaciya prinyatiya rebenka v sem'yu kak faktor uspešnosti zameshchayushchego roditel'stva. *Nauchno-pedagogicheskoe obozrenie* [Scientific and pedagogical review], 2016, no. 2 (12), pp. 31–37.
6. Palieva N.A., Savchenko V.V., Solomatina G.N. Motivaciya prinyatiya priemnogo rebenka v priemnyuyu sem'yu. *Obščestvo. Sreda. Razvitie (Terra Humana)* [Society. Environment. Development (Terra Humana)], 2011, no. 1, pp. 132–137.
7. Pechnikova L.S., Zhujkova E.B. Osobennosti detско-roditel'skih otnoshenij v priemnyh sem'yah. *Semejnaya psihologiya* [Family psychology], 2005, no. 4, pp. 32–46.
8. Sem'ya G.V. Politika deinstitutionalizacii uchrezhdenij internatnogo tipa. *Detskij dom* [Orphanage], 2005, no. 4 (17), pp. 2–7.
9. Tihonova I.V. Ozhidaniya ot priema detej v sem'yu kak harakteristika motivov kandidatov v zameshchayushchie roditeli. *Vestnik KGU im. N.A. Nekrasova* [Bulletin of KGU named after. ON. Nekrasov], 2014, vol. 20, no. 4.
10. Tyugashev E.A., Popkova T.V. *Sem'evedenie: uchebnoe posobie* [Family Studies: A Training Manual]. Novosibirsk. SibUPK, 2002, 115 p.
11. Fedotova K.P. Priemnaya sem'ya: problemy i teoreticheskie podhody k ih resheniyu. *Social'noe obsluzhivanie semej i detej: nauchno-metodicheskij sbornik. Socializaciya detej v social'no opasnom položenii, detej-sirot i detej, ostavshihysya bez popecheniya roditel'ej. Opyt uchrezhdenij social'nogo obsluzhivaniya* [Social services for families and children: a scientific and methodological collection. Socialization of children in socially dangerous situations, orphans and children left without parental care. Experience of social service institutions], 2016, no. 7, pp. 40–49.
12. Shipicyna L.M. *Psihologiya detej-sirot: Uchebnoe posobie* [Psychology of orphans]. SPb.: Izd-vo SPb un-ta, 2005, 628 p.
13. Vербенина Е. Interv'y u L.V. Golubevoj. *Miloserdie.ru Pravoslavnyj portal blagovoritel'nosti* [Miloserdie.ru Orthodox portal of charity]. Available at: <https://www.miloserdie.ru/article/pochemu-detej-obratno-vozvrashhayut-v-detdom/>. Accessed: 06.03.2018.
14. Semejnoe ustrojstvo detej, ostavshihysya bez popecheniya roditel'ej. Statistika ministerstva obrazovaniya RF. *Internet-proekt Ministerstva obrazovaniya i nauki RF. Departament gosudarstvennoj politiki v sfere zashchity detej* [Internet project of the Ministry of Education and Science of the Russian Federation. Department of State Policy in the field of child protection]. Available at: <https://www.usynovite.ru/statistics/2014/1/>. Accessed: 06.03.2018.
15. Trudnosti roditel'ej, vospitivayushchih detej s OVZ. *Infourok* [Informational lesson]. Available at: <https://infourok.ru/statya-na-temu-trudnosti-roditeley-vospitivayuschih-detej-s-ovz-1154897.html>. Accessed: 06.03.2018.
16. *Sovremennye problemy sem'i s det'mi s OVZ* [Modern problems of the family with children with HIA]. Available at: <https://infourok.ru/sovremennye-problemi-semi-s-detmi-s-ovz-726587.html>. Accessed: 06.03.2018.

Сведения об авторах:

Колосова Татьяна Александровна, кафедра специальной психологии, Санкт-Петербургский государственный университет, кандидат психологических наук, доцент

E-mail: mama_t@mail.ru

Голиков Дмитрий Васильевич, кафедра специальной психологии, Санкт-Петербургский государственный университет, магистр 2-го года обучения

Россия, 199034, Санкт-Петербург, Университетская набережная 7–9