

**НАУЧНЫЕ ПРЕДПОСЫЛКИ ВНЕДРЕНИЯ В СИСТЕМУ ЖИЗНЕУСТРОЙСТВА ДЕТЕЙ-СИРОТ МОДЕЛИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЗАМЕЩАЮЩЕЙ СЕМЕЙНОЙ ЗАБОТЫ**

DOI: 10.25629/НС.2018.09.08

ПЛАХУТА О.Г.

Департамент труда и социальной защиты населения. Россия, Москва  
Открытый гуманитарно-экономический университет. Россия, Москва  
Медицинский центр. Россия, Кашира

**Аннотация.** В статье проанализированы научные предпосылки внедрения в систему жизнеустройства детей-сирот модели профессиональной замещающей семейной заботы. Особое внимание уделяется современной подготовке граждан, желающих взять на воспитание в свою семью ребенка-сироту (детей) к замещающей семейной заботе. Приходится констатировать, что в настоящее время фактически стихийно формируется группа людей, которая определена как профессиональная группа под названием «приемные родители», на которых ложится тяжелый груз ответственности за воспитание и развитие наиболее сложной категории детей-сирот, большинство из которых имеют выраженные депривационные расстройства; соматические заболевания; пограничные психические расстройства и грубые психические патологии. Акценты ставятся на том, что последствия подобного подхода к проблеме жизнеустройства детей-сирот непредсказуемы. Подчеркивается, что, по мнению подавляющего большинства ученых и практиков системы жизнеустройства детей-сирот, проблема компенсации депривационных расстройств остается проблематичной и доступна исключительно профессионалам. Предлагается рассмотрение проблемы жизнеустройства детей-сирот с позиции профессионалистского подхода. Практика показывает, что для осуществления деятельности по замещающей семейной заботе недостаточно скоротечно сформированной информации о проблеме сиротства. Данный вид деятельности требует от человека определенной системы углубленных знаний, умений, навыков и профессионально важных качеств. Данный путь решения проблемы, предлагаемый автором, по сути, является инновационным, так как рассматривается в системе жизнеустройства детей-сирот впервые. Подчеркивается, что разработка модели профессиональной замещающей семейной заботы, ядром которой является специалист не только знающий что, а понимающий и умеющий как и для чего применить знания в данной области и какие знания необходимы для решения насущных задач в интересах детей-сирот и воспитания полноценного члена общества, представляется сегодня важнейшей научной задачей.

**Ключевые слова:** жизнеустройство детей-сирот, институциональные учреждения, последствия депривации, сопровождение приемных (замещающих) семей, проблемы компенсации депривационных расстройств, модель системы профессиональной замещающей семейной заботы, специалист по вопросам замещающей семейной заботы.

**Постановка проблемы**

В настоящее время о крайне негативных последствиях длительного пребывания детей в сиротских учреждениях принято говорить открыто. Однако до настоящего времени в России, государственные формы воспитания, осуществляемые в Центрах содействия семейному воспитанию (бывшие детские дома) для детей-сирот являются традиционной формой их жизнеустройства.

Государственными и общественными организациями разрабатываются и внедряются комплексные программы, направленные на профилактику сиротства. Однако такая работа проводится, к сожалению, далеко не повсеместно, а ее эффективность оставляет желать лучшего.

В настоящее время в уполномоченных организациях, осуществляющих подготовку граждан, желающих взять на воспитание детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в предельно сжатые сроки (всего 48 учебных часов) реализуется программа по подготовке

граждан к замещающей семейной заботе [Стандарт<sup>1</sup>]. Можно констатировать, что фактически стихийно формируется группа людей, которая определена как профессиональная группа под названием «приемные родители», на которых ложится тяжелый груз ответственности за воспитание и развитие наиболее сложной категории детей-сирот, большинство из которых имеют выраженные депривационные<sup>2</sup> расстройства; соматические заболевания; пограничные психические расстройства и грубые психические патологии.

Итогом подобного подхода к проблеме жизнеустройства детей-сирот является то, что недостаточно подготовленные для выполнения данной деятельности приемные (замещающие) родители впоследствии отказываются от приемных детей, нанося непоправимый вред их и без того «надломленной» психике.

С высоких трибун звучат обнадеживающие статистические данные о снижении количества отказов от детей-сирот за последние 5 лет. Однако учитывая известные практикующиеся в институциональных учреждениях так называемые «схемы», можно с уверенностью говорить о том, что приведенные данные значительно занижены.

Так, например, по данным сводного отчета по форме федерального статистического наблюдения № 103-рик в 2016 году в России из 87964 устроенных в семьи детей-сирот 5495 детей были возвращены в сиротские учреждения.

В сводном отчете № 103-рик за 2017 год сведения о возвратах отсутствуют. На сайте приведена лишь «сухая» запись: «отмены усыновления и опеки в 2009 -2017-м году – число отмен уменьшается».

Вопрос о выборе оптимальных форм жизнеустройства детей-сирот до сих пор остается спорным. В его разрешении наиболее существенными являются аргументы, которые представляет в наибольшей степени опыт специалистов, работающих в системе жизнеустройства детей-сирот, учитывающий весь диапазон жизненных ситуаций, включая их временной аспект. Все эти аргументы демонстрируют очевидную, на сегодняшний день, тенденцию необходимости перехода от воспитания детей-сирот в детских учреждениях к воспитанию в семьях, так как любая прогрессивная организация общественного воспитания, в контексте социальной интеграции детей-сирот, существенно уступает воспитанию детей в семье [5].

Все вышесказанное имеет непосредственное отношение к вопросу о профессионализме человека труда в такой сложной системе, как семья. В этой связи предлагается рассмотрение проблемы жизнеустройства детей-сирот с позиции профессионалистского подхода. Данный путь, предлагаемый автором, по сути, является инновационным, так как рассматривается в системе жизнеустройства детей-сирот впервые.

Практика показывает, что для осуществления деятельности по замещающей семейной заботе недостаточно скоротечно сформированной информации о проблеме сиротства. Данный вид деятельности требует от человека определенной системы углубленных знаний в различных областях, таких как: психология, педагогика, социальная работа, медицина, право и др., а также наработанных профессионально важных качеств. С данным утверждением соглашается подавляющее большинство ученых и практиков, работающих в системе жизнеустройства детей-сирот [1, 2, 5, 6, 8, 9 и др.].

Разработка модели профессиональной замещающей семейной заботы, ядром которой будет специалист не только знающий что, а понимающий и умеющий как и для чего применить знания в данной области и какие знания необходимы для решения насущных задач в интересах детей-сирот и воспитания полноценного члена общества, является сегодня важнейшей научной задачей.

### **Депривационные расстройства у детей-сирот**

В настоящее время научно доказано, что детские институциональные учреждения, по сути, являются условием возникновения психической депривации. По мнению западных и отечественных исследователей, длительное пребывание в условиях депривации приводит к депривационным расстройствам различной степени тяжести.

Депривация – термин, в настоящее время широко используемый в естественных науках. Происхождение данного термина уходит корнями в английское слово – deprivation, которое означает «утрата, лишение, ограничение возможностей удовлетворения жизненно важных потребностей» [13]. Термин «депривация» надежно закрепился в психологической науке благодаря трудам английского психиатра и психоаналитика, специалиста в области психологии развития, психологии семьи, психоанализа и психотерапии, основоположника теории привязанности Дж. Боулби. В известной мировому психологическому сообществу работе Дж. Боулби «Материнская забота и психическое здоровье», опубликованной в 1952 представлены результаты психологического исследования детей, эвакуированных во время Второй мировой войны. Автором были продемонстрированы последствия депривации у детей раннего возраста, лишенных материнской заботы и любви, проявляющиеся в форме задержки эмоционального, физического и интеллектуального развития. Открытие Дж. Боулби феномена депривации сформировало отдельное направление в психологической науке, которое успешно развивается в настоящее время.

Спитц Р.А., изучая детей из приютов, экспериментальным путем продемонстрировал наличие у них нарушений инстинктивной жизни, интеллектуального и моторного развития. А в экстремальных случаях лишение матери (материнская депривация) приводит к смерти ребенка. Автор пришел к выводу, что эмоционально насыщенные отношения между матерью и ребенком стимулируют последнего, позволяя ему исследовать окружающий мир, способствуют развитию моторной и социальной активности, мышления и формированию необходимых навыков [12].

Известные чешские исследователи-психологи Лангмейер И. и Матейчек З., авторы концептуального аппарата теории депривации развития, считая данное понятие многоуровневым и многогранным, определяют депривацию как недостаточное удовлетворение базовых психических потребностей.

Анализируя феномен психической депривации, Лангмейер Й. и Матейчик З. выделяют следующие ее виды:

1. *Депривация стимульная (сенсорная) возникает при ограничении поступления разнообразных сенсорных стимулов.*
2. *Депривация когнитивная возникает при отсутствии относительно константной и упорядоченной структуры окружающей действительности.*
3. *Депривация эмоциональная: возникает при дефиците возможности установления интимного контакта с определенным лицом (обычно – матерью) или при разрыве ранее сложившейся эмоциональной связи.*
4. *Депривация социальная возникает при ограничении возможности усвоения собственной социальной роли.*

В целом, говоря о проблеме депривации, подразумевают такое неудовлетворение основных потребностей, которое происходит в результате лишения человека необходимых источников их удовлетворения – то есть лишение, имеющее пагубные последствия.

Лангмейер И. и Матейчек З. обнаружили, что сенсорный (стимульный) дефицит связан с физиологическими процессами. Экспериментально доказано, что сенсорная депривация оказывает негативное влияние на уровень и флуктуацию кожного сопротивления и другие вегетативные показатели. По данным многочисленных исследований, депривированные дети имеют неврологические синдромы, характерные для больных, имеющих в анамнезе органические поражения структур головного мозга [4].

Известный отечественный исследователь Ослон В.Н., обобщая проблему депривационных нарушений у детей-сирот, особо отмечает, что если сенсорная депривация, негативно влияющая на все направления формирования и развития психики ребенка, служит причиной форми-

рования депривированной личности, а социальная депривация «завершает» развитие депривационной структуры, то становятся понятными ключевые психологические причины проблем, которые испытывают дети-сироты в условиях приемной (замещающей) семьи [5].

Отечественными учеными, представителями школы Л.И. Божович, Толстых Н.Н., Прихожан А.М., изучавшими одну из наиболее сложных проблем психологии – формирование личности, по результатам масштабного исследования детей-сирот опубликованы следующие выводы.

В развитии интеллектуальной, аффективно-потребностной и поведенческой сферах детей, воспитывающихся вне семьи, обнаруживается определенная специфика, квалифицирующаяся как несформированность внутреннего, идеального плана, несвязанность мышления, мотивации, поведенческих реакций внешней ситуацией [10].

### **Проблемы компенсации депривационных расстройств**

Проблема возможности компенсации депривационных расстройств у детей-сирот интересовала представителей как зарубежной, так и отечественной практики достаточно давно. Однако данный вопрос до настоящего времени остается открытым.

Боулби Д., считает, что возможность у ребенка установления глубокой и стойкой эмоциональной связи как минимум с одним значимым взрослым (как правило, с матерью), в будущем обеспечивает ему успешную социальную интеграцию [3].

Канадский психолог, специалист в области психологии развития Айнсворт М.Д. утверждает, что короткий депривационный опыт, не имеющий видимых последствий, оставляет в психике ребенка негативный отпечаток, а именно – боязнь повторений депривации.

Айнсворт М.Д., утверждая, что последствия длительной психической депривации (более 6 месяцев) в раннем возрасте глубоки и постоянны [11].

В настоящее время отечественная психологическая наука располагает прикладными исследованиями, которые посвящены проблеме компенсации депривационных расстройств.

Лангмейер Й. и Матейчек З., основываясь на собственных исследованиях, в которых они апеллируют к пластичности психики человека, утверждают, что компенсация депривационных нарушений возможна в период юношества и даже в зрелом возрасте. На основе разработанной четырехуровневой классификации депривационных нарушений авторы предлагают так называемые «исправительные стремления» [5]:

1. Реактивация, т.е. обеспечение поступления достаточного количества стимулов из окружающей среды с применением медикаментозных методов воздействия на активационный уровень ЦНС детей на фоне создания условий для полноценного развития общей моторики и функционирования органов чувств.

2. Редидактивное учение, т.е. «переучивание». Создание условий для восприятия ребенком избранных и дозированных стимулов, подкрепляющих ожидаемое поведение с целью планомерного формирования у депривированного ребенка целесообразных навыков вместо непригодных.

Для данного уровня характерны системное развитие и коррекция речи; тренировка двигательных умений; школьное обучение; дополнительное развитие практических знаний и умений, освоение навыков эффективного взаимодействия в группе сверстников и в более широком социальном окружении.

3. Реэдукация – исправление депривационных нарушений путем упорядочения отношений ребенка с широким социумом с применением психотерапевтических методов воздействия, целью которых является: переформирование личности как организованного целого или переформирование некоторых компонентов личности (характера). При этом должны быть созданы так называемые «организационные факторы», т.е. условия с гарантированными стойкими отношениями: доверия, симпатии, уверенности, любви с теми, кто ребенком педагогически занимается.

4. Ресоциализация – это адаптация депривированного ребенка в обществе и обеспечение ему возможности овладения направленными ролями. Авторы утверждают, что исключительно

в обществе ребенок избавляется от последствий депривации и имеет возможность создать новые, благоприятные отношения с окружающими.

Детально анализируя комплекс «исправительных стремлений», становится понятным, что предлагаемый авторами метод, имеющий целью компенсацию депривационных расстройств, доступен исключительно профессионалам.

Бардышевская М.К., по итогам экспериментального исследования, проведенного на выборке детей-сирот дошкольного возраста, доказала прямую зависимость степени успешной адаптации детей-сирот в замещающей семье от возможности интериоризации образа «примерной» матери в первые два года жизни детей, определяющего базисное чувство безопасности. Автор данного исследования утверждает, что в возрасте после пяти-шести лет эффективность адаптации детей-сирот в приемной семье существенно снижается, т.к. в этом возрасте общая ориентация на общество сверстников становится доминирующей [1].

В ряде экспериментальных исследований доказана частичная компенсация депривационных расстройств у детей-сирот. Однако возможность компенсации последствий депривации напрямую связана с возрастом ребенка, длительностью и глубиной депривации.

В реализации современной государственной социальной политики в области защиты детей-сирот обозначилась четкая и долгосрочная тенденция перехода на семейные формы жизнеустройства детей-сирот и развития института замещающей семьи. Развитие семейных форм воспитания детей-сирот вызвало необходимость создания в стране системы сопровождения замещающего семейного устройства. В настоящее время система жизнеустройства детей-сирот имеет службы сопровождения замещающей семьи, подготовленных специалистов по сопровождению приемных (замещающих) семей, модели ее профессионального сопровождения.

Известные исследователи в области жизнеустройства детей-сирот Ослон В.Н. и Холмогорова А.Б. предлагают поэтапную работу по индивидуальному сопровождению приёмных семей [6].

Токарская Л.В., анализируя проблемы психологического сопровождения процесса усыновления детей-сирот, отмечает, что на всех этапах сопровождения приемная семья нуждается в оказании ей психологической помощи [9].

Березнева И.В. (2017), анализируя исследования, посвященные проблемам психолого-педагогического сопровождения семей, воспитывающих приемных детей, отмечает, что целью психолого-педагогического сопровождения приёмных семей является создание необходимых условий для развития и эффективной социализации воспитанников, где организация оказания индивидуально-ориентированной психологической, педагогической, социальной помощи приёмным семьям в решении наиболее сложных ситуаций, является его главной задачей [2].

Учитывая вышесказанное, можно сделать вывод о том, что главной задачей жизнеустройства детей-сирот является оказание им помощи в компенсации депривационных расстройств с целью их успешной социальной интеграции.

### **Реалии приемных (замещающих) семей**

Практика показывает, что подавляющее большинство кандидатов в приемные (замещающие) родители не осведомлены о наличии у детей-сирот депривационных расстройств. Кроме того, благородное желание каждого гражданина «спасти» ребенка-сироту, который «ищет маму», активно подогревается в средствах массовой информации. Психологи считают, что подобные кампании являются серьезным препятствием к осознанию гражданами, желающими взять на воспитание в свою семью ребенка-сироту (детей), всей серьезности этого шага. Подобная информация воздействует на неосведомленного человека по типу манипуляции его сознанием, называемой «чистый лист», после которой человек пребывает в плену собственных иллюзий и мотивов.

Обзор практики демонстрирует, что одним из определяющих факторов успешной замещающей семейной заботы, в той или иной ее форме, является наличие у приемных (замещающих) родителей конструктивной мотивации приема детей-сирот.

Обобщенный анализ научной литературы и результатов экспериментальных исследований проблем мотивации приема детей-сирот, позволили выделить комплекс мотивов приема на воспитание в свою семью детей-сирот, имеющих как конструктивную, так и деструктивную окраску.

Деструктивные мотивы: отсутствие детей; желание быть не хуже, чем другие; продолжение традиций; желание вырвать ребенка из сиротского учреждения; заполнение пустоты после потери собственного ребенка; заполнение «пустого гнезда»; желание «спасти» хотя бы одного ребенка-сироту; надежда на помощь детей в старости; решение материальных проблем за счет приемных детей; желание воздействовать на отношения с кем-либо из членов семьи; исправление собственных «ошибок» родительского опыта.

Наличие в структуре личности приемных (замещающих) родителей конструктивной потребностно-мотивационной составляющей приема на воспитание в свою семью детей-сирот является одним из основополагающих факторов успешного функционирования приемной (замещающей) семьи. Исследования показывают, что у кандидатов в приемные (замещающие) родители можно выделить несколько преобладающих мотивационных комплексов: гармоничный, альтруистический, акизитивный, нормативный и эгоцентричный. Наиболее конструктивным для построения эффективных взаимоотношений в приемной семье является гармоничный мотивационный комплекс, который является доминирующим лишь у 25% кандидатов в приемные (замещающие) родители [8].

Однако какие бы смыслообразующие мотивы не управляли людьми, желающими взять на воспитание в свою семью детей-сирот, они должны быть в достаточной степени осведомлены о существующих особенностях приемных (замещающей) семей.

Известным отечественным ученым Ослон В.Н., на примере изучения патронатных семей, в качестве интегративного методологического подхода был выбран мультимодальный подход Оудсхоорна [7], предоставляющий возможность рассматривать проблемы адаптации ребенка-сироты в патронатную семью, как с позиции системной парадигмы, так и с позиции интрапсихических вопросов. На основе проведенного автором экспериментально-психологического исследования сделаны следующие выводы.

*Эффективные патронатные семьи* способны актуализировать ресурсы сложившейся семейной системы в области социометрической и идентификационной структур с целью преодоления функционального семейного кризиса, обусловленного структурными изменениями семейной системы в связи с «внедрением» в нее нового члена семьи. Данная способность характеризует ресурсность семьи, проявляющейся в открытости, т.е. наличием в семье психологического пространства для детей-сирот.

*Неэффективные патронатные семьи* не обладают достаточными ресурсами, способствующими преодолению механизмов переструктуризации сложившейся семейной системы в связи с появлением в ней нового члена семьи. В таких семьях психологическое пространство резко ограничено взаимоотношениями с членами базисной семьи, а дети-сироты воспринимаются как «чужие» [5].

### **Заключение**

Предпринимаемые государственными структурами и учеными усилия, а именно: усложнение психологического отбора кандидатов в приемные (замещающие) родители, априори существенно ограниченного российским законодательством; создание многочисленных авторских программ подготовки кандидатов в приемные (замещающие) родители, имеющих целью упростить процедуру приема детей-сирот; борьба с негласными внутриорганизационными «правилами» и «подводными камнями» институциональных<sup>4</sup> учреждений, осуществляющих подбор семьи и ребенка; разработка все новых форм замещающей семейной заботы, а также преодоление сложностей сопровождения приемной семьи, обусловленных практически стопроцентной закрытостью приемных семей в связи с тайной усыновления и многое другое, по ряду причин,

изначально ставят под сомнение благополучный исход большинства задуманных предприятий, которые, несомненно, представляют бесценный научно-практический интерес.

Обобщенный анализ имеющихся на сегодняшний день знаний и опыта жизнеустройства детей-сирот, дает основания для формулировки следующих выводов.

Длительное пребывание в условиях институционализации приводит к депривационным расстройствам. Компенсация депривационных расстройств весьма проблематична.

Семья для ребенка – это идеальные условия для его воспитания и развития. Однако опыт показывает, что в настоящее время, приемные (замещающие) родители находятся в ситуации тотальных ненормативных кризисов в семье, с которыми не справляются по причине отсутствия у них определенных компетенций. В силу «закрытости» приемных семей необходимую квалифицированную помощь семье оказать не представляется возможным. Подобного рода «изоляция» приемных семей порождает ошибки воспитания, которые в итоге имеют крайне негативные последствия для детей-сирот.

В настоящее время государство предлагает несколько моделей жизнеустройства детей-сирот. Однако существующие формы жизнеустройства детей-сирот не обеспечивают эффективную адаптацию приемных семей и интеграцию детей-сирот в общество.

Имеющиеся на сегодняшний день методы компенсации депривационных расстройств доступны исключительно профессионалам.

В этой связи, рассмотрение проблемы жизнеустройства детей-сирот с позиции профессионального подхода, а именно внедрение в систему жизнеустройства детей-сирот инновационной модели профессиональной замещающей семейной заботы, ядром которой будет специалист по вопросам замещающей семейной заботы, осуществляющий свою профессиональную деятельность в условиях собственной семейной системы с «внедренным» в нее ребенком-сиротой (детьми), обеспечит эффективную социальную интеграцию детей-сирот.

### Примечания

<sup>1</sup>Стандарт предоставления услуги «Подготовка граждан, выразивших желание стать опекунами или попечителями несовершеннолетних либо принять детей, оставшихся без попечения родителей, в семью на воспитание в иных установленных семейным законодательством Российской Федерации формах» в городе Москве).

<sup>2</sup>Депривация (лат. *deprivatio* – потеря, лишение) – сокращение либо полное лишение возможности удовлетворять основные потребности – психофизиологические, либо социальные.

<sup>3</sup>Статистика по усыновлению и опеке в 2016 г. <http://минобрнауки.рф/министерство/статистика/информация-2016/ооп-2016>.

<sup>4</sup>Институционализация – процесс превращения каких-либо социальных отношений в социальный институт, то есть в форму социальных отношений с установленными (письменно или устно) правилами, нормами, санкциями.

### Литература:

1. Бардышевская М.К. Развитие привязанности у эмоционально депривированных детей. Дефектология, № 1, 2006.
2. Березнева И.В. Психолого-педагогическое сопровождение семей, воспитывающих приемных детей / Современные достижения и разработки в области педагогики и психологии. Сборник научных трудов по итогам международной научно-практической конференции. № 2. г. Оренбург, 2017.
3. Боулби Джон. Привязанность. М.: Гардарики, 2003.
4. Лангмейер Й., Матейчек З. Психическая депривация в детском возрасте. Прага: Медицинское издательство Авиценум, 1984.

5. Ослон В.Н. Жизнеустройство детей-сирот профессиональная замещающая семья. М.: Генезис, 2006.
6. Ослон В.Н., Холмогорова А.Б. Психологическое сопровождение замещающей профессиональной семьи. URL: <http://hr-portal.ru/article/psihologicheskoe-soprovozhdenie-zameshchayushchey-professionalnoy-semi>.
7. Оудсхоорн Д. Н. Детская и подростковая психиатрия. М., 1993.
8. Палиева Н.А. Савченко В.В., Соломатина Г.Н. Мотивация принятия приемного ребенка в замещающую семью // Общество. Среда. Развитие. 2011, № 1.
9. Токарская Л.В. Социальное и психолого-педагогическое сопровождение приемных детей и их семей: учеб. пособие. Екатеринбург: Изд-во Урал. ун-та, 2015.
10. Толстых Н.Н., Прихожан А.М. Психология сиротства. 2-е изд. СПб.: Питер, 2005.(Серия «Детскому психологу»).
11. Тайсон Р., Тайсон Ф. Психоаналитические теории развития: Пер. с англ. Екатеринбург: Деловая книга, 1998.
12. Шпиц Р.А., Коблинер У.Г. Первый год жизни. Психоаналитическое исследование нормального и отклоняющегося развития объектных отношений/ Пер.с англ. Л. Б. Сумм. Под ред. А. М. Боковикова. М.: Академический Проект, 2006.
13. Энциклопедический словарь медицинских терминов. URL: <http://studentmedic.ru/termins.php> (дата обращения 10.07.2018).

**Плахута Ольга Геньевна.** E-mail: [plahutao@mail.ru](mailto:plahutao@mail.ru)

Дата поступления 07.08.2018

Дата принятия к публикации 10.09.2018

## SCIENTIFIC BACKGROUND INTRODUCTION TO THE WAY OF LIFE ORPHANS OF MODELS OF PROFESSIONAL FOSTER FAMILY CARE

DOI: 10.25629/HC.2018.09.08

**PLAKHUTA O.G.**

The Department of labor and social protection of the population. Russia, Moscow

Open University of Humanities and Economics. Russia, Moscow

Medical center. Russia, Kashira

**Abstract.** The article analyzes the scientific prerequisites for the introduction of the model of professional substitute family care in the system of life of orphans. Particular attention is paid to the modern training of citizens who want to take care of their family orphan (children) to substitute family care. It has to be noted that a group of people, which is defined as a professional group called "adoptive parents", is actually formed spontaneously, who bear a heavy burden of responsibility for the education and development of the most complex category of orphans, most of whom have severe deprivation disorders; somatic diseases; borderline mental disorders and gross mental disorders. The emphasis is put on the fact that the consequences of such an approach to the problem of the life of orphans are unpredictable. It is emphasized that, in the opinion of the majority of scientists and practitioners of the system of life of orphans, the problem of compensation of deprivation disorders remains problematic and is available only to professionals. It is proposed to consider the problem of life arrangement of orphans from the position of the professional approach. Practice shows that for the implementation of activities for the replacement of family care is not enough to form a transient information about the problem of orphanhood. This type of activity requires a person to a certain system of knowledge, skills

and professionally important qualities. This way of solving the problem proposed by the author, in fact, is innovative, as it is considered in the system of life of orphans for the first time. It is emphasized that the development of a model of professional substitute family care, the core of which will be a specialist not only who knows what, but who understands and knows how and why to apply knowledge in this field and what knowledge is necessary to solve urgent problems in the interests of orphans and education of a full member of society, is today the most important scientific

**Keywords:** life-order of orphans, institutional institutions, consequences of deprivation, support of foster (substitute) families, problems of compensation of deprivation disorders, model of the system of professional substitute family care, specialist in the issues of housing family care.

#### References:

1. Bardyshevskaya M.K. Razvitie privyazannosti u emotsional'no deprivirovannykh detei [The development of attachment in emotionally deprivileging children]. *Defektologiya*, no. 1, 2006.
2. Berezneva I.V. Psikhologo-pedagogicheskoe soprovozhdenie semei, vospityvayushchikh priemnykh detei. *Sovremennye dostizheniya i razrabotki v oblasti pedagogiki i psikhologii*. Sbornik nauchnykh trudov po itogam mezhdunarodnoi nauchno-prakticheskoi konferentsii [Psychological and pedagogical support for families raising foster children. *Modern achievements and developments in the field of pedagogy and psychology*. Collection of scientific works on the results of the international scientific-practical conference]. Orenburg, 2017, no. 2.
3. Boulbi D. *Privyazannost'* [Attachment]. Moscow: Gardariki, 2003.
4. Langmeier I., Mateichek Z. *Psikhicheskaya deprivatsiya v detskom vozraste* [Mental deprivation in childhood]. Praga: Avitsenum Publ., 1984.
5. Oslon V.N. *Zhizneustroistvo detei-sirot professional'naya zameshchayushchaya sem'ya* [Living arrangements of orphaned children professional foster family]. Moscow: Genezis, 2006.
6. Oslon V.N., Kholmogorova A.B. *Psikhologicheskoe soprovozhdenie zameshchayushchei professional'noi sem'i* [Psychological support of a substitute professional family]. URL: <http://hr-portal.ru/article/psihologicheskoe-soprovozhdenie-zameshchayushchey-professionalnoy-semi>.
7. Oudskhoorn D. N. *Detskaya i podrostkovaya psikiatriya* [Child and adolescent psychiatry]. Moscow, 1993.
8. Paliyeva N.A., Savchenko V.V., Solomatina G.N. Motivatsiya prinyatiya priemnogo rebenka v zameshchayushchuyu sem'yu [Motivation to adopt a foster child in a substitute family]. *Obshchestvo. Sreda. Razvitiye*, 2011, no. 1.
9. Tokarskaya L.V. *Sotsial'noe i psikhologo-pedagogicheskoe soprovozhdenie priemnykh detei i ikh semei* [Social, psychological and pedagogical support of foster children and their families]. Yekaterinburg: USU Publ., 2015.
10. Tolstykh N.N., Prikhozhan A.M. *Psikhologiya sirotstva* [The psychology of abandonment]. 2-e izd. St. Petersburg: Piter, 2005. (Series «Detskomu psikhologu»).
11. Taison R., Taison F. *Psikhoanaliticheskie teorii razvitiya* [Psychoanalytic theories of development]. Yekaterinburg: Delovaya kniga, 1998. (In Russ.).
12. Shpits R.A., Kobliner U.G. *Pervyi god zhizni. Psikhoanaliticheskoe issledovanie normal'nogo i otklonyayushchegosya razvitiya ob"ektnykh otnoshenii* [The first year of life. A psychoanalytic study of normal and deviant development of object relations]. In A.M. Bokovikova (ed.). Moscow: Akademicheskii Proekt, 2006. (In Russ.).
13. Entsiklopedicheskii slovar' meditsinskikh terminov [Encyclopedic dictionary of medical terms]. URL: <http://studentmedic.ru/termins.php> (accessed 13.07.2018). Encyclopedic dictionary of medical terms 10.07.2018).

**Plakhuta Olga Gen'evna.** E-mail: plahutao@mail.ru

Date of receipt 07.08.2018

Date of acceptance 10.09.2018