



МЕДИЦИНСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ MEDICAL PSYCHOLOGY

УДК 159.9.07:159.99

DOI: 10.21702/rpj.2017.2.1

СТРУКТУРА СИТУАЦИИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ЗАМЕЩАЮЩИМ СЕМЬЯМ

Евгения В. Москаленко^{1}, Владимир Е. Андреев¹,
Александр В. Тарасов²*

¹ ФГБУ ДПО «Центральная государственная медицинская академия»
Управления делами Президента Российской Федерации, г. Москва,
Российская Федерация

² Военно-космическая академия имени А. Ф. Можайского, г. Санкт-Петербург,
Российская Федерация

* E-mail: zhenya.andreeva@gmail.com

Введение. Актуальность и новизна исследования обусловлены недостаточным описанием и осмыслением психологической реальности, которая возникает в условиях оказания психологической помощи в рамках сопровождающего семью учреждения. Несмотря на обилие литературы, посвященной замещающим семьям, большинство моделей сопровождения носит фрагментарный характер и представляет собой перечисление отдельных направлений работы, типичных проблем, возникающих у приемных семей, описание конкретных техник и технологий работы с семьей в том или ином случае.

В настоящей работе впервые проблема психологического сопровождения замещающих семей рассмотрена с точки зрения представлений психологов о структуре ситуации помощи.

Полученные в исследовании данные представляют не только практическое значение, но и дополняют сложившиеся представления об организации психологической помощи, психологического сопровождения замещающих семей, имеют значение для теоретической разработки проблемы структуры психотерапевтической ситуации.

Методы. В исследовании приняли участие 5 психологов, деятельность которых связана с сопровождением детей, оставшихся без попечения родителей, а также замещающих семей. Процедура исследования представляла собой полуструктурированное интервью. Для анализа и интерпретации полученных данных авторы использовали феноменологический подход.



Результаты. Авторами выделены и описаны особенности основных структурных компонентов ситуации оказания психологической помощи: клиента, терапевта, проблемы, а также связей и отношений между ними.

Обсуждение результатов. Полученные данные были рассмотрены авторами с точки зрения модели хронотопа. Было выявлено, что представления о структуре ситуации психологической помощи у психологов, работающих с замещающими семьями, включают в себя представления об организации, так или иначе влияющей на остальные элементы.

В заключение делается вывод о существующей в представлениях психологов структуре ситуации психологической помощи замещающим семьям, об особенностях элементов этой структуры, о влиянии учреждения на психотерапевтический процесс, а также о важности понимания специалистом своего места в системе помощи.

Ключевые слова: замещающая семья, представления психологов, приемное родительство, психологическая помощь, психотерапия, роль учреждения, сеттинг, сопровождение, структура помощи, хронотоп

Основные положения:

► представления о структуре ситуации психологической помощи у психологов, работающих с замещающими семьями, включают в себя помимо стандартных элементов структуры психотерапевтической ситуации – клиента, терапевта, проблемы – представления об организации, учреждении;

► организация оказывает влияние на внутреннее содержание работы психолога и представляется не только как внешние по отношению к деятельности психолога условия, но и как полноправный участник помощи, выполняющий ряд функций (заказчика помощи, посредника, «родителя»);

► полюс клиента, терапевта, а также их взаимоотношения, так или иначе, связываются с представлениями о границах и их нарушении.

Для цитирования: Москаленко Е. В., Андреев В. Е., Тарасов А. В. Структура ситуации психологической помощи замещающим семьям // Российский психологический журнал. – 2017. – Т. 14, № 2. – С. 11–27.

Материалы статьи получены 16.09.2016



THE STRUCTURE OF A SITUATION OF PSYCHOLOGICAL ASSISTANCE TO SUBSTITUTE FAMILIES

Evgeniya V. Moskalenko^{*}, Vladimir E. Andreev¹, Aleksandr V. Tarasov²

¹ Central State Medical Academy, Department for Presidential Affairs, Moscow, Russian Federation

² Mozhaisky Military Space Academy, Saint-Petersburg, Russian Federation

^{*} Correspondence author. E-mail: zhenya.andreeva@gmail.com

Introduction. Little attention has been devoted to studying the psychological reality of psychological assistance in the context of institutions supporting families. Much research on substitute families has been done. However, most of the previous models only describe specific areas of work, typical problems in substitute families, and certain techniques of work in some cases.

This paper is the first study of the problem of psychological support of substitute families in the context of psychologists' view of the structure of a situation of assistance.

The findings of the study are of direct practical relevance, supplement the existing ideas about psychological assistance and psychological support of substitute families, as well as contribute to the theoretical development of the problem of a psychotherapeutic situation structure.

Methods. The study involved 5 psychologists supporting children without parental care and substitute families. A semi-structured interview was employed in the study. The study used a phenomenological approach to analyze and interpret the findings.

Results. The study revealed the features of the basic structural components of a situation of psychological assistance: a client, a therapist, problems, and relationship between them.

Discussion. The study considers the findings in terms of a chronotope model. The representations about the structure of a situation of psychological assistance in the psychologists working with substitute families include the presentations about the institution influencing the other elements.

In conclusion: the structure of the situation of psychological assistance to substitute families is a part of the psychologists' representations. The institution influences the psychotherapeutic process. The specialist's understanding of his/her place in the system of assistance is important.

Keywords: substitute family, representations of psychologists, foster parenting, psychological assistance, psychotherapy, role of institution, setting, support, assistance structure, chronotope



Highlights

► Besides standard elements of a psychotherapeutic situation structure (a client, a therapist, and a problem) the psychologists' representations about the structure of a situation of psychological assistance include the representation about the institution.

► The institution influences the content of the psychologist's work; it determines not only external conditions, but also plays the role of a full participant of assistance, which performs a number of functions (a customer of assistance, mediation, and a "parent").

► The pole of a client, a therapist, and their relationships are related to representations about borders and their violation.

For citation: Moskalenko E. V., Andreev V. E., Tarasov A. V. The structure of a situation of psychological assistance to substitute families. *Rossiiskii psikhologicheskii zhurnal – Russian Psychological Journal*, 2017, V. 14, no. 2, pp. 11–27 (in Russian).

Original manuscript received 16.09.2016

Введение

Психологу-практику необходима максимально полная схема описания ситуации оказания психологической помощи для того, чтобы на всех этапах процесса не потерять ориентировку, накапливать, систематизировать и сопоставлять свой опыт [1, 2].

В профессиональной литературе структура и организация психологической помощи часто называется «сеттинг», «рамка», «структура психотерапевтической ситуации» и т. д. Обычно подчеркивается не только ее организующий и социально-нормативный, сколько «целебный» характер, как в содержательном плане, так и с точки зрения терапевтического воздействия на проблему и личность клиента [2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10].

Однако в настоящее время необходимость придерживаться некоторой организации, соблюдать определенные правила и условия психотерапевтического процесса считается чем-то само собой разумеющимся, частью психотерапевтической техники, часто не требующей специальной рефлексии и исследования. Хотя рекомендации по устройству психотерапевтического процесса можно встретить в любом руководстве по психотерапии (независимо от направления).

В организациях, оказывающих помощь и поддержку замещающим семьям, психологическая помощь рассматривается как обязательный элемент, встроенный в общую работу учреждения. Необходимость сопровождения



замещающих семей подчеркивается многими исследователями [11, 12, 13, 14, 15, 16, 17]. Было показано, что значительная часть «несопровождаемых» замещающих семей либо дисфункциональны, либо «неэффективны» в качестве замещающих – возвращают ребенка в сиротское учреждение [13, 14, 15].

В существующей литературе широко представлены технологии психолого-педагогического и правового сопровождения замещающей семьи, методические комплексы, включающие в себя диагностические методики, методики работы с замещающей семьей на различных этапах ее существования, рабочие программы по психолого-педагогическому сопровождению замещающей семьи [11, 18, 19, 20, 21, 22]. Созданы организационные модели, регламентирующие взаимоотношения специалистов, координирующие разные уровни помощи (психологический, юридический, социально-педагогический и др.) [23].

При этом эффективность сопровождения замещающих семей в настоящее время нередко оценивается достаточно низко. Растет число возвратов приемных детей в детские учреждения [16].

На наш взгляд, существующие трудности связаны не только и не столько с внешней организацией процесса, сколько с недостаточно описанной и осмысленной структурой ситуации психологической помощи, затрудняющей осознание своей роли в системе помощи у каждого специалиста, ориентировку в психотерапевтическом процессе. Под структурой ситуации психологической помощи мы, вслед за Ф. Е. Василюком [1], будем понимать элементы ситуации помощи и связи между ними.

Система помощи и принципы ее организации не описаны с методологической, концептуальной точки зрения: что понимается под «психологическим сопровождением», кто субъект помощи, какова роль активности участников ситуации помощи, в чем специфика каждого участника, какие искажения, «болезни системы» и подводные камни могут быть, какое влияние на процесс помощи оказывает сеттинг учреждения, в стенах которого оказывается психологическая помощь замещающим семьям. Отсутствуют работы, в которых бы раскрывался структурный аспект оказания психологической помощи, освещались бы проблемы, с которыми сталкиваются помогающие специалисты, стратегии и трудности взаимодействия специалистов.

Недостаточность описания и осмысления структуры ситуации психологической помощи замещающей семье и составили проблему нашего исследования.

Выявленные особенности структуры ситуации психологической помощи замещающим семьям позволяют определить основные проблемные зоны и наметить пути преодоления и предотвращения имеющихся трудностей, что может привести к увеличению эффективности сопровождения. Полученные



результаты также способствуют выделению факторов благоприятных изменений и факторов риска при психологической работе, осознанию своей роли в системе помощи каждого специалиста. Полученные данные дополняют сложившиеся представления об организации психологической помощи, психологического сопровождения замещающих семей.

Методы

В настоящем исследовании был использован качественный подход к исследованию представлений психологов о структуре ситуации психологической помощи. В качестве участников нашего исследования выступили 5 психологов, работающих в 3 различных Государственных центрах действия семейному воспитанию г. Москвы, деятельность которых связана с сопровождением детей, оставшихся без попечения родителей, а также замещающих семей (названия центров не раскрываются из соображений конфиденциальности, поскольку обсуждение и обнародование проблемных зон, связанных с организацией помощи в учреждениях, могут повлечь за собой санкции в отношении респондентов). В исследование были включены психологи, стаж работы которых превышал 5 лет.

Процедура исследования представляла собой полуструктурированное интервью, которое начиналось с просьбы описать свою работу с замещающими семьями и имеющиеся трудности. Дальнейшие вопросы отталкивались от ответов респондента и были направлены на прояснение различных аспектов представлений о профессиональной деятельности, ее устройстве, проблемных зонах.

В конце интервью со всеми респондентами обсуждалась тема сеттинга – представления о сеттинге, его функции, устройство сеттинга в учреждении, где работали респонденты. Термин «сеттинг» был использован в интервью как наиболее понятный и знакомый респондентам, в общем виде отражающий организацию и устройство процесса помощи.

Общее время интервью составило 3,5 часа, в среднем – по 42 минуты на респондента.

Текст интервью расшифровывался и служил материалом дальнейшей смысловой интерпретации. Для анализа и интерпретации полученных текстов мы использовали феноменологический подход.

Результаты

Полученные результаты были нами рассмотрены с точки зрения модели хронотопа. Ф. Е. Василюк, анализируя необходимые «структурные компоненты» психотерапии и отмечая отсутствие внятной структурной логики, предложил схему анализа структуры психотерапевтической ситуации, выделив



основные компоненты: полюс клиента, полюс терапевта и полюс проблемы, а также взаимоотношения между ними – деятельность клиента по отношению к своей проблеме, деятельность терапевта по отношению к проблеме, взаимоотношения «клиент – терапевт» [1, 24].

Анализируя полученные в ходе нашего исследования данные, полюс терапевта можно рассмотреть, используя метафору границ. Респонденты отмечали, что в деятельности сопровождения замещающих семей часто включены другие специалисты, профессиональные роли подвергаются смешению. Условия работы вынуждают психолога выполнять роль социального педагога или педагога-организатора («иногда психологу приходится брать на себя обязанности социальных педагогов», «в принципе, у психолога роль вспомогательная, но так бывает, что собственные, в том числе и личностные какие-то вещи заставляют выходить на передний план и принимать на себя то, что в принципе ты принимать не должен»).

Социальные педагоги и другие специалисты отчасти берут на себя функции психолога («социальный педагог и как психолог выступает, т. к. он представляет себе психологическую роль в процессе сопровождения, а представляет он ее себе на житейском уровне, как неограниченные по времени беседы»).

Такая ролевая неоднозначность может способствовать возникновению синдрома «выгорания» [25], что ставит вопрос о «рабочих состояниях» специалистов. Респонденты отмечают возникновение негативных эмоций, связанных с организацией процесса («поскольку на работе ты находишься достаточно большое количество времени, эта нездоровая атмосфера больше влияет на работу, а также на процесс выгорания. И все это обесценивание – это тоже про процесс выгорания», «я считаю, что это недопустимо! Всегда должны быть границы»).

В процессе исследования также были выявлены определенные требования, которые предъявляются к личности терапевта – требование разделять приоритеты организации, даже если они идут вразрез с профессиональными представлениями психолога («когда тебе говорят, что ты должен стоять перед выбором без выбора, когда то, что значимо для учреждения, должно быть важнее, чем оказать помощь семье, которая в кризисе – это ситуация, которая нарушает твои границы как специалиста»). При этом попытки отстаивать свои профессиональные интересы и границы расцениваются респондентами как небезопасные («это трудно понимать, что то, что ты сейчас скажешь, вызовет определенную реакцию и, тем не менее, идти на это»).

Кроме того, был выявлен феномен, который вслед за А. Гюггенбуль-Крейгом [26] мы обозначили как «право вмешательства» – стремление специалистов помогающих профессий соблюдать нормы вне зависимости от желаний подопечного, за которыми могут стоять личные амбиции специалистов,



стремление к власти. Так, например, респонденты сетуют, что «нет никаких рычагов управления посещениями», возмущены, что «родители не слушают советов, не выполняют рекомендаций, обращаются лишь в безвыходных случаях».

Полюс клиента также можно проанализировать с точки зрения метафоры границ. В роли клиента могут выступать как ребенок (непосредственный субъект помощи детского психолога), родитель, семья целиком, так и люди, включенные в жизнь семьи – няня, социальный педагог (который выступает как «промежуточное звено» между семьей и психологом, может просить обратную связь у специалиста по результатам консультации, «включен в жизнь семьи»). То есть, ролевые границы клиента представляются достаточно размытыми.

Различая позиции заказчика и клиента, можно отметить, что в качестве заказчика помощи может выступать как приемный родитель (и, чаще всего, такой «заказ» описывается респондентами как неадекватный), так и организация, например, в лице социального педагога («социальный педагог дает специалисту первичный запрос, до того даже как семья придет первый раз на консультацию, он после консультации подходит и просит обратную связь, чтобы быть в курсе, ведь это его семья, он ее ведет»), в этом случае могут возникать конфликтные отношения между потребностями клиента и потребностями заказчика, тогда по мнению респондентов происходит «навязывание» запроса, консультации (или, наоборот, игнорирование запроса клиента: «социальный педагог еще может принимать решение – пора обращаться к психологу или не пора еще, например, "забывать" записывать семью к психологу, несмотря на ее запрос»).

Анализируя понятие «клиент», также необходимо отметить финансовое измерение, поскольку помощь в рамках государственных учреждений оказывается бесплатно. Некоторые респонденты отмечают связь между бесплатным форматом помощи и особенностями мотивации клиентов: «так как учреждение государственное, то помощь оказывается бесплатно. Посещение скорее напоминает посещение поликлиники – кто-то пообщаться пришел, кто-то получить похвалу, кто-то поссориться, кто-то побыстрее с душевной болью расстаться»; «сложность также в том, что не все семьи замотивированы на работу, немаловажно, что это бесплатная помощь, я не верю в чудеса бесплатной помощи».

Полюс проблемы включает в себя представления о личностных особенностях, травмах и установках приемных родителей как основных трудностях, с которыми нужно работать.

По мнению респондентов, отсутствует единое представление о сопровождении семьи, о мишенях работы: «единая цель есть и заданное направление тоже, но команды специалистов как таковой нет, каждый интерпретирует общую цель по-своему, хочет проявиться, выделиться или считает, что другой



специалист только хуже сделает», «не всегда специалисты готовы смотреть в одну сторону в отношении работы с семьей, нет общего понимания ситуации и чего дальше делать с семьей».

Деятельность психолога по отношению к проблеме описывалась достаточно обобщенно, как «сопровождение детей и семей», «психологическая помощь и поддержка», «составление программы психологического сопровождения». Респонденты отмечали, что «поскольку нет четких программ, можно совмещать разные методы, варианты в зависимости от случая». Складывается представление об отсутствии какого-то единого систематизированного, методологически и методически продуманного подхода к психологическому сопровождению замещающей семьи.

Терапевтические отношения в представлении респондентов имеют «непрозрачную» многофакторную структуру, включающую других сотрудников и отношения с ними (например, фигуру социального педагога и его личных отношений с психологом). Отмечалось влияние на терапевтические отношения внешних, организационных условий (в представлении психологов – нестабильных и неуправляемых, небезопасных). С одной стороны, терапевтические границы «тестирует» клиент – «манкирует», «семьи начинают ходить на занятия и потом пропадают, потом опять появляются». С другой стороны, подобное поведение подкрепляется и поддерживается учреждением – выстраивать жесткие границы «не принято» в организации, «никаких рычагов управления процессом у психолога нет, поскольку социальный педагог и окружение их поддерживают».

Обсуждение результатов

Выявленные в нашем исследовании особенности терапевтического пространства и отношений можно сопоставить с феноменом «переноса на организацию» [27]. Данный феномен был выявлен при реализации психодинамического подхода в рамках государственного учреждения, он заключается в «расщеплении» терапевтического пространства и развитии переноса на всех специалистов и сотрудников, включенных в общение с пациентом. Это, с одной стороны, успокаивает и создает привычные отношения для клиента, с другой, – может способствовать усилению зависимости и переходу заболевания в хроническую форму [28, 29].

Респонденты-психологи отмечают, что в рамках организации «часть информации теряется, что-то забывается, что-то поверяется только наиболее «безопасному» специалисту», иными словами, терапевтическое пространство «расщеплялось» между специалистами, психолог работал только с частью материала, в то время как остальное «проигрывалось» за рамками помогающих терапевтических отношений.



В рамках настоящего исследования мы можем отметить появление еще одного звена структуры ситуации помощи – организации, учреждения.

Респонденты, говоря о своем учреждении, с одной стороны, говорили о конкретных людях – сотрудниках (социальных педагогах), руководстве. С другой стороны, организация представлялась как особая «среда», которая диктует свои запросы, как отдельный «организм», который по своим качествам сравнивался с обращающимися клиентами («к нам приходят семьи с такими же проблемами, какими сама организация страдает – безграничные, хаотичные, внедряющиеся...»).

В представлениях респондентов организация оказывает влияние на все остальные элементы структуры: клиента (поддерживает его при нарушениях сеттинга, «фиксирует на проблеме», «инвалидизирует»), терапевта (обесценивает, вызывает чувство растерянности, досады, способствует «выгоранию»), проблему (нет единого видения психологической проблемы). А также на отношение клиента к проблеме – влияет на формирование запроса («не семья обращается с какими-то сложностями, а специалисты, услышав что-то, может, в частичных жалобах или истории, говорят, что срочно-срочно надо обращаться к психологу»), отношение терапевта к проблеме («ты попадаешь в это поле, и это поле, эта среда, сама по себе, она работает и иногда задает определенный ритм, ты иногда волей-неволей встраиваешься в эту систему, иногда видишь, что ты отвечаешь не столько на запрос клиента, сколько, некоторым образом, на провокацию среды»), взаимоотношения терапевта и клиента (психотерапевтические отношения становятся «непрозрачными», сложными, многофакторными, неподвластными психологу: «ты всегда в свои отношения с клиентом должен вовлекать третьего человека, а иногда это не один человек, некая система людей, которую ты должен вовлечь»).

Выявленные особенности структуры ситуации психологической помощи также перекликаются с представлениями I. Menzies [30] о социальных механизмах защиты от тревоги, которые появляются как элементы структуры организации. Так, например, формальность и диффузность ролевой системы, где четко не прописаны ролевые позиции и конкретные функции специалистов, границы обязанностей стерты, могут способствовать диффузии ответственности и, как следствие, снижать уровень тревоги специалистов, работающих со сложной клиентской категорией. Ощущение невозможности что-либо изменить в функционировании организации также может рассматриваться как социальный механизм защиты, стабилизации.

Включение третьего участника – учреждения, его правил работы, целей, задач, ожиданий оказывает влияние на параметры консультативной ситуации и на позиции ее участников: на психологов и на клиентов (приемную семью).



Психологи ощущают давление со стороны учреждения при несовпадении ожиданий учреждения и установок психолога, оценку своей работы (обесценивание), что приводит к нарастанию негативных эмоций, выгоранию.

Появление посредника в распределении ответственности за работу во многом определяет и то, как выглядит полюс клиента. Неполнота клиентской позиции, потребительская позиция «получения услуги», формирует конфликт интересов консультанта и семьи, снижает эффективность психологической работы.

Можно также сопоставить выявленные взаимоотношения в организации с описанными Э. Берном психологическими играми «я только старался вам помочь», а также ее дополнением – «нуждающийся» [31].

С точки зрения сотрудников, игра разворачивается вокруг того факта, что люди иногда нуждаются в помощи, однако игроки придерживаются мнения, что «нуждающимся» людям невозможно помочь, а также, что они не могут помочь себе сами (в нашем случае это проявляется в представлениях о том, что приемные семьи необходимо сопровождать всю жизнь, что некоторым людям не следовало брать приемных детей, что родители не слушают рекомендации специалистов и не выполняют их).

В то же время, между организацией и клиентом действуют негласные соглашения, которые, по мнению Э. Берна, сводятся примерно к следующему: «я попытаюсь тебе помочь (при условии, что тебе не станет лучше)» – «я поищу работу (при условии, что мне не удастся ее найти)» (в нашем варианте – «я буду регулярно посещать психолога, работать над собой, но у меня не получится, мне психолог не поможет»).

При улучшении состояния клиента – он теряет поддержку организации, а организация теряет клиента, при этом оба чувствуют себя «наказанными», оба в проигрыше. И клиент, и организация заинтересованы в продолжении игры. В нашем случае, у психолога создается впечатление, что «все сговорилось», «организация поддерживает нарушения сеттинга клиентом».

На наш взгляд, также можно говорить в терминах П. Ховкинса, Р. Шохета [32] о некоторой культуре организации, ее типичных паттернах поведения. Так, например, можно выделить культурный паттерн «охота за личностной патологией» (стремление все проблемы видеть в личностных особенностях родителей и специалистов) «зависимой организации» (созависимое поведение специалистов).

Таким образом, можно отметить, что представления о структуре ситуации психологической помощи у психологов, работающих с замещающими семьями, включают в себя помимо стандартных элементов структуры психотерапевтической ситуации – клиента, терапевта, проблемы – представления об организации, так или иначе влияющей на остальные элементы.



Помогающая организация становится явным участником ситуации помощи, выполняя роли заказчика, посредника, а также, отчасти, родителя по отношению к приемным семьям («у нас в организации семья представляется какой-то дефектной, что ли, как будто ничего сама не может, и все должны ее пестовать, как несмышленного ребенка»).

Понятия «клиент», «проблема», а также деятельность по отношению к проблеме представляются наименее «проработанными» в представлении психологов. Можно предположить, что это связано с отсутствием «теории» психологической работы, психотерапии с замещающими семьями. Наличие «теории помощи» может способствовать тому, что действия, которые клиент производит, перестают быть для него бессмысленными и связываются в его сознании с разрешением проблемы, соответственно, консультации психолога перестают напоминать «временное сопровождение» и «посещение кружка».

По результатам проведенного исследования были сделаны следующие **выводы**:

1. Понятие «структура ситуации психологической помощи замещающим семьям» включает в себя ряд структурных элементов и взаимоотношения между ними, и позволяет описать систему помощи и принципы ее организации с методологической, концептуальной точки зрения.

2. По результатам эмпирического исследования выявлено, что представления о структуре ситуации психологической помощи у психологов, работающих с замещающими семьями, включают в себя помимо стандартных элементов структуры психотерапевтической ситуации – клиента, терапевта, проблемы – представления об организации.

3. Организация, с одной стороны, представляется как внешние, по отношению к деятельности психолога, условия, нестабильные, неуправляемые, оказывающие влияние на внутреннее содержание работы. С другой стороны, организация представляется как полноправный участник помощи, выполняющий ряд функций (заказчика помощи, посредника, «родителя»).

4. Полюс клиента, терапевта, а также их взаимоотношения, так или иначе, связывается с представлениями о границах и их нарушении.

5. Полюс «клиент», «проблема», а также деятельность по отношению к проблеме представляются наименее «проработанными» в представлении психологов.

Литература

1. Васильюк Ф. Е. Модель хронотопа психотерапии // Московский психотерапевтический журнал. – 2009. – № 4. – С. 26–49. – DOI: <http://dx.doi.org/10.17759/cpp>



2. *Голдсмит Г.* Терапевтический сеттинг в психоанализе и психотерапии // Журнал практической психологии и психоанализа. – 2009. – № 2. – URL: <https://psyjournal.ru/psyjournal/articles/detail.php?ID=2998> (дата обращения 10.06.2016).
3. *Бердникова Ю. Л.* Сеттинг в психоаналитической психотерапии // Вестника психоанализа. – 2010. – № 1. – С. 5–12.
4. *Голомб А.* Общество в опасности: подвижность и жёсткость диадических границ // Журнал практической психологии и психоанализа. – 2000. – № 2. – URL: <https://psyjournal.ru/psyjournal/articles/detail.php?ID=2963> (дата обращения 10.09.2016).
5. *Гринсон Р.* Техника и практика психоанализа. – М.: Когито-Центр, 2010. – 480 с.
6. *Попова Н. М.* Специфика сеттинга при работе с пограничными пациентами: Психоаналитики в Санкт-Петербурге. – 2002. – URL: <http://psychoanalitiki.ru/setting-borderline.html> (дата обращения 12.05.2016).
7. *Стоун М. Х.* Клиническое руководство по психотерапии пациентов с пограничными расстройствами личности // Психоаналитический вестник. – 1999. – № 2 (8). – С. 37–45.
8. *Bridge M.* Moving Out – Disruption and Repair to the Internal Setting // British Journal of Psychotherapy. – 2013. – Vol. 29, Issue 4. – P. 481–493.
9. *Modell A.* The Psychoanalytic Setting as a Container of Multiple Levels of Reality: A Perspective on the Theory of Psychoanalytic Treatment // Psychoanalytic Inquiry. – 1989. – Vol. 9. – P. 67–87.
10. *Parsons M.* Raiding the Inarticulate: The Internal Analytic Setting and Listening Beyond Countertransference // The International Journal of Psychoanalysis – 2007. – Vol. 88. – P. 1441–1456. – DOI: 10.1516/T564-G13J-400H-2W23
11. *Денисевич Н.* Спасение от лишений: методическое пособие по оказанию психологической помощи детям, лишенным родительского попечительства. – М.: Изд-во Московского психолого-социального университета, 2016. – 92 с.
12. *Насриддинова Ф. Д.* К вопросу о психологическом сопровождении приемных семей // Мир науки, культуры и образования. – 2015. – № 1 (50). – С. 188–190.
13. *Ослон В., Холмогорова А.* Замещающая профессиональная семья как одна из моделей решения проблемы сиротства в России // Вопросы психологии. – 2001. – № 3. – С. 79–90.
14. *Ослон В., Холмогорова А.* Проблемы сиротства в России: социально-исторический и психологический аспекты // Семейная психология и семейная терапия. – 2001. – № 11. – С. 5–36.
15. *Ослон В., Холмогорова А.* Психологическое сопровождение замещающей профессиональной семьи // Вопросы психологии. – 2001. – № 4. – С. 39–52.



16. *Ослон В.* Проблемы сопровождения замещающей семьи // *Детский дом.* – 2008. – № 3. – С. 17–23.
17. *Hodges J.* Adoption and fostering // *Psychiatry.* – 2005. – Vol. 4, Issue 7. – P. 49–53.
18. *Баранова Е. А.* Новая форма сопровождения замещающих семей // *Детский дом.* – 2011. – № 41. – С. 7–11.
19. *Мартынова В.* Социально-педагогическое сопровождение приемной семьи: Учебно-методическое пособие. – Минск : ОДО «Тонпик», 2004. – 240 с.
20. *Морозова Е.* Оказание психологической помощи приемным семьям // *Вопросы психического здоровья детей и подростков.* – 2003. – № 2. – С. 93–105.
21. *Ослон В.* К концепции психологического сопровождения замещающей семьи // *Психологическая наука и образование.* – 2009. – № 3. – С. 148–157. – DOI: <http://dx.doi.org/10.17759/pse>
22. *Семья Г. В., Зайцев Г. О., Зайцева Н. Г.* Формирование российской модели преодоления социального сиротства // *Психологическая наука и образование.* – 2016. – Т. 21, № 1. – С. 67–82. – DOI: 10.17759/pse.2016210105
23. *Ослон В.* Организационная модель психосоциального сопровождения замещающей семьи // *Психологическая наука и образование.* – 2015. – Т. 7, № 2. – С. 1–13. – DOI: <http://dx.doi.org/10.17759/pse>
24. *Василюк Ф. Е.* Основы психологического консультирования, психокоррекции и психотерапии. – М. : Смысл, 2012. – 126 с.
25. *Schaufeli W., Enzmann D.* The Burnout companion for research and practice: A critical analysis of theory, assessment, research and interventions. – Washington, DC : Taylor and France, 1999. – 224 p.
26. *Гуггенбюль-Крейг А.* Власть архетипа в психотерапии и медицине. – СПб. : Б.С.К., 1997. – 117 с.
27. *Исаева А. В.* Психодинамическое консультирование в условиях ограниченного сеттинга // *Журнал практической психологии и психоанализа.* – 2011. – № 3. – URL: <https://psyjournal.ru/psyjournal/articles/detail.php?ID=2711> (дата обращения 08.09.2016).
28. *Фава С.* Институциональная психотерапия. Сеттинг дуальный, сеттинг групповой. Институциональное пространство // *Сайт Центра психотерапии и психоанализа под руководством А. А. Тимошкиной.* – URL: <http://www.group-analysis.ru/publications/388/> (дата обращения 01.05.2016).
29. *Stanton A. H., Schwartz M. S.* The Mental Hospital: A study of institutional participation in Psychiatric illness and Treatment. – New York : Basic Books, 1954. – 512 p.



30. *Menzies I.* Social system as a defense against anxiety: an empirical study of the nursing service of a general hospital // *Human Relations*. – 1960. – Vol. 13. – P. 95–121.
31. *Берн Э.* Игры, в которые играют люди: Психология человеческих взаимоотношений. – М.: Эксмо, 2011. – 352 с.
32. *Ховкинс П., Шохет Р.* Супервизия. Индивидуальный, групповой и организационный подходы. – М.: Речь, 2002. – 352 с.

References

1. Vasilyuk F. E. The psychotherapy chronotope model. *Moskovskii psikhoterapevticheskii zhurnal – Moscow Psychotherapeutic Magazine*, 2009, no. 4, pp. 26–49 (in Russian). DOI: <http://dx.doi.org/10.17759/cpp>
2. Goldsmit G. Therapeutic setting in psychoanalysis and psychotherapy. *Journal of Practical Psychology and Psychoanalysis*, 2009, no. 2. Available at: <https://psyjournal.ru/psyjournal/articles/detail.php?ID=2998> (Accessed 10 June 2016).
3. Berdnikova Yu. L. Setting in psychoanalytical psychotherapy. *Vestnik psikhooanaliza – Bulletin of Psychoanalysis*, 2010, no. 1, pp. 5–12 (in Russian).
4. Golomb A. The society in danger: The mobility and rigidity of dyadic boundaries. *Journal of Practical Psychology and Psychoanalysis*, 2000, no. 2. Available at: <https://psyjournal.ru/psyjournal/articles/detail.php?ID=2963> (Accessed 10 September 2016).
5. Grinson R. *Tekhnika i praktika psikhooanaliza* [The technique and practice of psychoanalysis]. Moscow, Kogito-Tsentr Publ., 2010. 480 p.
6. Popova N. M. The specificity of setting when working with borderline patients: Psychoanalysis in Saint Petersburg, 2002. Available at: <http://psychoanalitiki.ru/setting-borderline.html> (Accessed 12 May 2016).
7. Stone M. H. Clinical guide to the psychotherapy for patients with borderline personality disorder. *Psikhooanaliticheskii vestnik – Psychoanalytical Bulletin*, 1999, no. 2 (8), pp. 37–45 (in Russian).
8. Bridge M. Moving out – disruption and repair to the internal setting. *British Journal of Psychotherapy*, 2013, V. 29, Issue 4, pp. 481–493.
9. Modell A. The psychoanalytic setting as a container of multiple levels of reality: A perspective on the theory of psychoanalytic treatment. *Psychoanalytic Inquiry*, 1989, V. 9, pp. 67–87.
10. Parsons M. Raiding the inarticulate: The internal analytic setting and listening beyond countertransference. *The International Journal of Psychoanalysis*, 2007, V. 88, pp. 1441–1456. DOI: 10.1516/T564-G13J-400H-2W23
11. Denisevich N. *Spasenie ot lishenii: metodicheskoe posobie po okazaniyu psikhologicheskoi pomoshchi detyam, lishennym roditel'skogo popechitel'stva* [Sal-



- vation from hardship: psychological assistance to children deprived of parental care]. Moscow, MPSU Publ., 2016. 92 p.
12. Nasriddinova F. D. On the psychological support for foster families. *Mir nauki, kul'tury i obrazovaniya – The World of Science, Culture and Education*, 2015, no. 1 (50), pp. 188–190 (in Russian).
 13. Oslon V., Kholmogorova A. A substitute professional family as a model for resolving the problem of orphanhood in Russia. *Voprosy psikhologii*, 2001, no. 3, pp. 79–90 (in Russian).
 14. Oslon V., Kholmogorova A. Problems of orphanhood in Russia: Socio-historical and psychological aspects. *Semeinaya psikhologiya i semeinaya terapiya – Family Psychology and Family Therapy*, 2001, no. 11, pp. 5–36 (in Russian).
 15. Oslon V., Kholmogorova A. Psychological support for a professional substitute family. *Voprosy psikhologii*, 2001, no. 4, pp. 39–52 (in Russian).
 16. Oslon V. The problems of support for substitute families. *Detskii dom – Children's Home*, 2008, no. 3, pp. 17–23 (in Russian).
 17. Hodges J. Adoption and fostering. *Psychiatry*, 2005, V. 4, Issue 7, pp. 49–53.
 18. Baranova E. A. A new form of support for substitute families. *Detskii dom – Children's Home*, 2011, no. 41, pp. 7–11 (in Russian).
 19. Martynova V. *Sotsial'no-pedagogicheskoe soprovozhdenie priemnoi sem'i* [Socio-pedagogical support for a substitute family]. Minsk, ODO "Tonpik" Publ., 2004. 240 p.
 20. Morozova E. Psychological support for foster families. *Voprosy psikhicheskogo zdorov'ya detei i podrostkov – Mental Health of Children and Adolescent*, 2003, no. 2, pp. 93–105 (in Russian).
 21. Oslon V. On the concept of psychological support for a substitute family. *Psikhologicheskaya nauka i obrazovanie – Psychological Science and Education*, 2009, no. 3, pp. 148–157 (in Russian). DOI: <http://dx.doi.org/10.17759/pse>
 22. Sem'ya G. V., Zaitsev G. O., Zaitseva N. G. Forming the Russian model for overcoming social orphanhood. *Psikhologicheskaya nauka i obrazovanie – Psychological Science and Education*, 2016, V. 21, no. 1, pp. 67–82 (in Russian). DOI: [10.17759/pse.2016210105](http://dx.doi.org/10.17759/pse.2016210105)
 23. Oslon V. The organizational model of psychosocial support for substitute families. *Psikhologicheskaya nauka i obrazovanie – Psychological Science and Education*, 2015, V. 7, no. 2, pp. 1–13 (in Russian). DOI: <http://dx.doi.org/10.17759/pse>
 24. Vasilyuk F. E. *Osnovy psikhologicheskogo konsul'tirovaniya, psikhokorreksii i psikhoterapii* [Foundations of psychological counseling, psychocorrection, and psychotherapy]. Moscow, Smysl Publ., 2012. 126 p.
 25. Schaufeli W., Enzmann D. *The burnout companion for research and practice: A critical analysis of theory, assessment, research and interventions*. Washington, DC: Taylor and France, 1999. 224 p.



26. Guggenbuhl-Kraig A. *Macht als Gefahr beim Helfer*, Karger, Basel, 1983 (Russ. ed.: Guggenbyul'-Kreig A. *Vlast' arkhetipa v psikhoterapii i meditsine*. St. Petersburg, B. S. K. Publ., 1997. 117 p.).
27. Isaeva A. V. Psychodynamic counselling in the limited setting. *Journal of Practical Psychology and Psychoanalysis*, 2011, no. 3. Available at: <https://psyjournal.ru/psyjournal/articles/detail.php?ID=2711> (Accessed 8 September 2016).
28. Fava S. *Institutional psychotherapy. The dual setting, the group setting. Institutional space*. [Online]. Website of A. A. Timoshkina center for psychotherapy and psychoanalysis. Available at: <http://www.group-analysis.ru/publications/388/> (Accessed 01 May 2016).
29. Stanton A. H., Schwartz M. S. *The mental hospital: A study of institutional participation in psychiatric illness and treatment*. New York: Basic Books, 1954. 512 p.
30. Menzies I. Social system as a defense against anxiety: an empirical study of the nursing service of a general hospital. *Human Relations*, 1960, V. 13, pp. 95–121.
31. Berne E. *Games people play: The psychology of human relationships* (Russ. ed.: Bern E. *Igry, v kotorye igrayut lyudi: Psikhologiya chelovecheskikh vzaimootnoshenii*. Eksmo Publ., 2011. 352 p.).
32. Hawkins P., Shochet R. *Supervision. Individual, group and organizational approaches* (Russ. ed.: Khovkins P., Shokhet R. *Superviziya. Individual'nyi, gruppovoi i organizatsionnyi podkhody*. Moscow, Rech' Publ., 2002. 352 p.)