

**ОБЩЕСТВО СЕМЕЙНЫХ КОНСУЛЬТАНТОВ И
ПСИХОТЕРАПЕВТОВ**

научно-практический сетевой журнал

ПСИХОЛОГИЯ И ПСИХОТЕРАПИЯ СЕМЬИ

ЭЛ№ФС77-69364 от 6-го апреля 2017г.

<http://familypsychology.ru>



№№ 3-4 2020г.

«Электронный научно-
практический журнал
Психология и
психотерапия семьи»
Учредитель РОО
«Общество семейных
консультантов и
психотерапевтов»
Выходит с 2017г.
4 раза в год.
Регистрация в
роскомнадзоре
(Свидетельство о
регистрации средства
массовой информации
ЭЛ№ФС77-69364 от 6-
го апреля 2017г.)
2020 №2

Главный редактор
Варга Анна Яковлевна.

Редакционная коллегия
Анна Афанасьева,
Наталья Кокуркина,
Ксения Новгородова
Марина Травкова

Редакционный совет
Болотова Алла Константиновна
Васягина Наталия Николаевна
Карабанова Ольга Александровна
Реан Артур Александрович
Шабельников Виталий Константинович
Кэтрин Бэйкер
Питер Тайтельман
Моника Макголдрик



СОДЕРЖАНИЕ:

ОТ РЕДАКТОРА.....4

ИССЛЕДОВАНИЯ

Самойловская А. Н., Чеботарева Е. Ю.

ОТНОШЕНИЕ КРОВНЫХ ДЕТЕЙ-ПОДРОСТКОВ К ПРИЕМНЫМ ДЕТЯМ.....5-25

А. Варзакова, А. Варга

ФИЗИЧЕСКАЯ СРЕДА КАК ФРЕЙМ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА.....26-44

ПРАКТИКА

Антон Макинтош

КАК ПРОЖИТЬ ТРАНСГЕНДЕРНЫЙ ПЕРЕХОД И ОСТАТЬСЯ (по материалам выступления на научно-практической конференции «Без цензуры» 18–19 мая 2019 г., Москва).45-52

Кирилл Федоров

«НА ПОРОГЕ НОВОЙ МУСКУЛИННОСТИ: ЧТО ЗНАЧИТ БЫТЬ МУЖЧИНОЙ ВНЕ ПАТРИАРХАЛЬНЫХ НОРМ» (по материалам выступления на научно-практической конференции «Без цензуры» 18–19 мая 2019 г., Москва).53-57

ДАЙДЖЕСТ МЕРОПРИЯТИЙ.....58-69

ОТ РЕДАКТОРА:

Дорогие коллеги, ковид-19 подкосил и наш журнал. Он не заболел, но впал в депрессию и обессилел.

Этот номер, необъемный, но тем не менее сдвоенный, называется №№ 3-4 за 2020г.

В нем два исследования. Одно про то, как кровные дети относятся к приемным (Е.Чеботарева и А.Самойловская),

Второе, с картинками, между прочим, про то, что сообщает клиенту устройство психотерапевтического кабинета (А.Варзакова и А.Варга).

Так же, редакция вместе с авторами потрудились, и перевела в письменную речь два выступления на прошлогодней конференции "Без цензуры", которая прошла в мае 2019. Одно: «Как прожить трансгендерный переход и остаться партнерами» (А.Макинтош) и второе: «На пороге новой маскулинности» (К.Федоров).

Анна Афанасьева подготовила для нас дайджест предстоящих мероприятий.

Надеюсь, вам будет интересно все это почитать. И! помните, что удовольствие от профессии повышает иммунитет.

Главный редактор А.Варга.

DOI:10.24411/2587-6783-2020-10011

ОТНОШЕНИЕ КРОВНЫХ ДЕТЕЙ-ПОДРОСТКОВ К ПРИЕМНЫМ ДЕТЯМ

Самойловская А. Н.¹, Чеботарева Е. Ю.²

¹ магистрант НИУ ВШЭ

² НИУ ВШЭ, ФСН, департамент психологии

В статье представлены результаты исследования, целью которого было выявить особенности отношения кровных детей-подростков из замещающих семей к приемным детям по сравнению с подростками, не имеющими опыта жизни с приемным ребенком.

Первый этап исследования проводился с использованием ассоциативного эксперимента и методики определения понятий. В нем участвовал 61 подросток от 12 до 18 лет (24 подростка — кровные дети из замещающих семей, 37 подростков — из семей, не имевших опыта усыновления или опеки).

На втором этапе проводилось полуструктурированное интервью с 11 подростками об опыте их жизни в семье с приемным ребенком, а также ряд проективных методик.

Выявлено, что представления кровных детей из приемных семей отличаются большей объективностью, детализированностью, связаны с реальными фактами и чувствами, в них сочетаются как позитивные, так и негативные эмоции. В них отражается принятие как приемных детей с их особенностями, так и в целом ситуаций опекуновства и усыновления.

Наряду с признанием важности и значимости заботы о детях-сиротах, они испытывают сложные, амбивалентные чувства по отношению к приемным сиблингам и общей ситуации. Спектр переживаний варьируется от раздражения, отчуждения до сочувствия, заботы, желания наладить контакт.

Опыт близкого знакомства с явлением сиротства подростки — кровные дети воспринимают как ресурсный, несмотря на актуализирующиеся страхи одиночества и потери близких. Благодаря этому они имеют возможность расширить свои представления о мире, развить важные навыки ответственности, толерантности к различиям, терпения и принятия.

С одной стороны, кровные дети из приемных семей считают усыновление/опеку нормальной формой родительства. С другой стороны, понимание того, каких ресурсов это требует от родителей, заставляет их задумываться об отказе от родительства в будущем в принципе.

Подростки в замещающей семье переживают изменение структуры семьи, они видят своих родителей как сблизившихся с приемным ребенком и отодвинувших кровного ребенка на периферию семейной системы. Испытывая позитивные эмоции к матери, к отцу подросток в этой ситуации чаще испытывает более негативные эмоции.

Ключевые слова: Приемная семья, замещающая семья, кровные дети, приемные дети, сиблинговые отношения, социальные представления

THE ATTITUDE OF ADOLESCENT BIOLOGICAL CHILDREN TO FOSTER OR ADOPTED CHILDREN

Alexandra Samoilovskaya ¹, Elena Chebotareva ²

¹ Master National Research University “Higher School of Economics”

² National Research University “Higher School of Economics”, Moscow State University of Psychology and Education

The paper presents the results of a study, revealing the peculiarities of the attitude of biological adolescents from a foster/adoptive families to foster/adopted children in comparison with (to) adolescents who have no experience of living together with a foster or adopted child.

An associative experiment and a method of concepts defining were used at the first stage of the study. 61 teenagers from 12 to 18 years old have participated (24 teenagers — biological children from foster or adoptive families, 37 teenagers — from families with no experience of adoption and alike).

At the second stage, a semi-structured interview with 11 adolescents was conducted about their experience of life in a family with an adopted or foster child, also some projective techniques were used.

It was revealed that the representations of biological children from foster families are distinguished by greater objectivity, more details, are associated with real facts and feelings, they combine both positive and negative emotions. They reflect the acceptance of both adopted children with their characteristics and situations of adoption in general.

Along with the recognition of the importance of caring for orphans, they have complex, ambivalent feelings towards adoptive siblings and towards the situation in general. The spectrum of feelings varies from irritation, alienation to sympathy, caring, desire to establish contact.

The close acquaintance with the phenomenon of orphanhood is perceived by adolescents-biological children as a resource, despite the actualizing fears of loneliness and loss of loved ones. Thanks to this, they have the opportunity to expand their understanding of the world, develop important skills of responsibility, tolerance for differences, patience and acceptance.

On the one hand, blood children from foster families consider adoption to be a normal form of parenting, on the other hand, understanding what resources this requires from parents makes them think about giving up parenting in the future in general.

Teenagers in a foster family are experiencing a change in the structure of the family; they see their parents as having become close to the adopted child and themselves as pushed to the periphery of the family system. Experiencing positive emotions for the mother, they more often experience more negative emotions for the father.

Keywords: Adoptive family, foster family, biological children, foster children, adopted children, sibling relationship, social representations

Введение

Создание эффективной системы семейного устройства детей, оставшихся без попечения родителей, — одна из наиболее актуальных социальных задач в современной России. Успешная адаптация ребенка в замещающей семье позволяет отчасти восстановить его «базовое доверие к миру» в контексте системной связи отношений «ребенок — семья — общество» (Морозова, 2013). Для успешной адаптации в семье важно обеспечить функциональную и структурную перестройку замещающей семьи, освоение семейного пространства ребенком, налаживание его взаимодействия со всеми членами семьи (Ослон, 2006; Шульга, 2014).

Влияние различных семейных факторов на адаптацию приемного ребенка последнее время активно изучается (Ослон, 2009; Печникова, Жуйкова, 2006; Шульга, 2016; Декина, Егоров, 2019), в том числе мотивация и форма приема ребенка в семью (Осипова, 2006); психологическая и эмоциональная обстановка в замещающей семье (Белова, 2010; Шульга, Антипина, 2018); имеющийся у приемного ребенка тип привязанности (Григорова, Крюкова, 2016) и многое другое. Однако отмечается значительный перевес внимания исследователей к детско-родительским отношениям по сравнению с сиблинговыми отношениями.

Отношения между братьями и сестрами — одна из самых важных связей, поддерживаемых людьми в течение всей жизни (Allan, 1979). Сформированные в детстве, они, как правило, сохраняются дольше, чем любые другие значимые отношения: с родителями или партнерами (Dunn, 2007). В подростковом возрасте отношения с сиблингами трансформируются. Братья и сестры могут стать для подростков серьезной поддержкой, «тренажером» для развития навыков ответственности и заботы и объектом привязанности на долгие годы (Dunn et al., 1994). Опыт, получаемый в сиблинговых отношениях, является основой для формирования персональной идентичности и расширяет диапазон знаний об окружающем мире. Потребность в том, чтобы у ребенка появился брат или сестра, является одним из мощных мотивов при принятии решения об усыновлении или опеке над ребенком.

Но когда речь идет о сиблинговых отношениях приемного и кровного ребенка в замещающей семье, наличие кровного ребенка может создавать дополнительные трудности в адаптации приемного ребенка в новой семье. Некоторые исследования показывают, что уровень повторных отказов выше в семьях, в которых уже есть кровные или приемные дети (Wedge & Mantel, 1991; McRoy, 1999).

Опыт взаимодействия кровных детей с приемными сиблингами отличается рядом особенностей. Кровные дети попадают в ловушку дилеммы между значимостью самого факта усыновления, заботы о ребенке, оставшемся без родителей, и острым чувством несправедливости в отношении себя (Lobato, 1990; Powell & Gallagher, 1993; Trout, 1983). Российские исследователи говорят об острых негативных переживаниях кровных детей в связи с появлением в семье приемного ребенка, а также о позитивном влиянии сопровождения приемной семьи, которое облегчает адаптацию и снижает степень напряженности в сиблинговых отношениях (Матосова, 2018; Ослон, 2006; Захарова, 2007). Западные исследования отмечают разноплановость опыта кровных детей в замещающих семьях. Зачастую отношения между детьми конфликтны, включают эпизоды насилия, дети переживают потери и внутреннюю трансформацию (Thompson & McPherson, 2011; Ruston et al., 2001).

Анализ отношения кровных детей к приемным детям в своих семьях позволит более подробно рассмотреть и оценить опыт взаимоотношений кровных детей с приемными, увидеть сконструированные в результате этого опыта представления, которые влияют на взаимоотношения с приемными сиблингами, на отношение к себе, к родителям, на чувствительность к различиям между людьми и на собственные планы на будущее.

Целью данного исследования было выявить особенности отношения кровных детей-подростков из замещающих семей к приемным детям по сравнению с подростками, не имеющими опыта жизни с приемным ребенком.

В качестве **гипотезы** исследования выступило предположение о том, что представления о приемных детях у подростков, в чьих семьях не было опыта усыновления, более тревожные, отражающие социальные страхи и ожидания, связанные с этой темой; а у подростков из семей с опытом усыновления — более реалистичные, нейтральные.

Также были сформулированы следующие **исследовательские вопросы** для более глубокого качественного исследования отношения родных сиблингов к приемным:

1. Какие эмоции испытывают кровные дети — подростки из замещающих семей в отношении приемных детей?
2. Как они переживают столкновение с реальностью сиротства?
3. Как они относятся к ситуации усыновления?

Исследование состояло из двух основных этапов.

Для первичного сбора эмпирических данных мы использовали следующие **методики**:

1) Простые свободные ассоциации — респондентам предъявлялось понятие «приемный ребенок» и предлагалось высказать 10 ассоциаций с ним.

2) Определение понятия — респондентам предлагается сформулировать определение к понятию «приемный ребенок».

Для анализа полученных ассоциаций применялся метод **прототипического анализа П. Вержеса** (Бовина, 2010; Продовикова, 2010); определения анализировались методом феноменологического контент-анализа.

На втором этапе проводилось полуструктурированное интервью об опыте жизни подростка в семье с приемным ребенком. Также в дополнение к интервью применялась модифицированная нами методика **«Незаконченные предложения» Сакса — Леви** (Казачкова, 1989), которая позволила уточнить отдельные аспекты отношения респондентов к приемным сиблингам и ситуации усыновления. Результаты данной методики анализировались при помощи феноменологического контент-анализа.

Для того, чтобы проанализировать, как кровный ребенок субъективно оценивает себя в сравнении с приемным сиблингом (сиблингами), мы использовали модифицированный вариант **методики самооценки Дембо — Рубинштейн** (Рубинштейн, 2010). Респондентам предлагалось на бланке отметить на стандартных шкалах методики тот уровень, которым они оценивают себя, и тот уровень, которым они определяют своих приемных сиблингов. Полученные результаты сравнивались между собой.

Помимо этого, нас интересовало, как респонденты определяют свое место и место приемных сиблингов в системе межличностных отношений внутри своей семьи. Для анализа этого мы использовали методику **«Семейная социограмма» Э.Г.Эйдемиллера** (2006).

В качестве методики исследования эмоциональных компонентов отношений (как осознаваемых, так и неосознаваемых) мы использовали **Цветовой тест отношений в модификации А.М.Эткинда** (упрощенную версию) (Эткинд, 2004).

На первом этапе в опросе участвовал 61 подросток от 12 до 18 лет (M=15): 27 мальчиков и 34 девочки. В первую группу вошли 24 подростка от 12 до 18 лет (9 мальчиков, 15 девочек), это кровные дети из замещающих семей (опека или усыновление). Вторую группу составили 37 подростков от 12 до 18 лет (18 мальчиков, 19 девочек) из семей, не имевших опыта усыновления или опеки. Опрос проводился через социальные сети и рассылки опросника через базы контактов организаций, работающих в сфере семейного устройства. Приглашения рассылались родителям, в них разъяснялись цели исследования, правила соблюдения анонимности, конфиденциальности и добровольности. Родителям предлагалось ознакомиться с условиями участия в исследовании и в случае их согласия передать ссылки для участия в онлайн-опросе их детям-подросткам. Желаящим предоставлялись обобщенные результаты исследования.

В интервью второго этапа участвовало 11 подростков. Более подробно состав этой группы респондентов будет описан ниже.

Результаты исследования

На первом этапе, после анализа количественных и качественных параметров ответов респондентов, нами была построена структура представлений о понятии «приемный ребенок» среди российских подростков и был проведен сравнительный анализ структур представлений подростков, проживающих в семье с приемным ребенком, и подростков, не имеющих такого опыта.

Всего респонденты высказали 610 ассоциаций со словом «приемный ребенок». Общий словарь составил 313 понятий. Далее мы анализировали значимые ассоциации, которые определялись согласно критерию значимости ассоциаций в зависимости от количества испытуемых (Серкин, 2009). Для анализа были выделены понятия с общей частотой встречаемости не ниже 4. Данная часть совокупности составила 34,6% (211 ассоциаций).

Анализ структуры социальных представлений подростков о понятии «приемный ребенок» по методике П. Вержеса проводился отдельно для каждой группы респондентов.

В группе подростков из семей без опыта приема детей словарь сгруппирован в 22 обобщенных понятия. В группе кровных детей из замещающих семей выделено 14 понятий. Сравнение структур представлений выявило некоторое количество общих понятий, а также совокупность ассоциаций, специфичных для каждой из анализируемых групп респондентов (см. табл. 1).

Таблица 1

Структура представления о понятии «приемный ребенок» у подростков из замещающих семей и подростков из семей без опыта приема детей

Структура	Специфические для семей без приемных детей (частотность)	Общие ассоциации (частотность)	Специфические для семей с приемными детьми (частотность)
Ядро (стереотипные представления)	Помощь/поддержка/ желание помочь	Любимый/ любовь	Друг/партнер по интересам/союзник
	Дом		сплошные проблемы/трудности/ сложность
	Бедный ребенок		
Периферия I (высокочастотное мнение меньшинства)	Сирота/без родителей	Родители/мама/ папа	Маленький
	Опека		Играет/игрушки
	Ребенок		Это радость
	Новый друг/желание подружиться		Этот ребенок чаще всего чем-то болен (психологически или физически)/ больной/больница
Периферия II (низкочастотное мнение большинства)	Не родной/не кровный	Брат/сестра	Желание помочь/помощь/поддержка
	Детдом		Надоедливые/иногда бесят/приставучий/ раздражение/прилипала/ достал
Периферия III (низкочастотное мнение меньшинства)	Ребенок, оставшийся без своих биологических родителей / родители умерли / жизнь без родителей		Милый
	Закрытый/замкнутый/ скрытый/молчаливый		Непослушный
	Забота		Жизнерадостный/ веселый/смех
	Грусть		
	Счастье		
	Одиночество/одинокый		

Мы видим, что общим в зоне ядра (высокочастотное мнение большинства) стало понятие *любимый/любовь*. Это то, что является стереотипным и неизменным в представлениях обеих групп. Специфическими для ядра представлений подростков из семей без опыта приема стали ассоциации, которые связаны с состраданием. Скорее всего, это указывает на современный дискурс, широкое общественное движение в поддержку усыновления и большое количество соответствующей информации в СМИ. В ядре представлений подростков из замещающих семей мы видим понятия, указывающие, с одной стороны, на трудности, с другой стороны, на позитивное приобретение —

дружбу. Такая особенность может говорить о том, что подростки, в чьих семьях есть приемные дети, опираются на стереотипы, характерные для сообщества, в которое они входят (школы приемных родителей, специальные группы для кровных детей из приемных семей, семейное окружение). Возможно, группа и семья в разговорах с кровными детьми пытаются донести до них, что приемный ребенок — это ценность для них лично. Что они получают не просто приемного ребенка своих родителей, но и друга для себя. И при этом очевидно, что в сообществе признается наличие трудностей, связанных с появлением в семье приемного ребенка.

В первой периферической области (высокочастотное мнение меньшинства) общим оказалось понятие *родители/мама/papa*. Специфичными для группы подростков из замещающих семей стали понятия: *маленький, игрушки, радость, болен/болезнь*. В группе подростков из семей без приемных детей преобладали следующие понятия: *сирота, опека, ребенок, новый друг, не родной*. Здесь мы видим разницу в отношении респондентов из двух групп. Если в группе детей из приемных семей отмечается фокус на реальной ситуации жизни рядом с приемным ребенком, то у детей из семей без опыта приема детей ассоциации в основном связаны со специфичностью приемных детей, их отличительными особенностями, фактами из их жизни.

Во второй периферической области (низкочастотное мнение большинства), которая, как предполагается, связана с личным мнением респондентов, в числе общих элементов оказалось понятие *брат/сестра*. Наборы специфических для групп понятий существенно разнятся. Если для детей из семей без опыта приема детей понятия *детдом, ребенок без родителей, родители умерли* указывают на внутренние переживания, связанные с самой ситуацией сиротства, на страх потери родителей и одиночества, то у кровных детей из приемных семей это понятия: *желание помочь, надоедливый, бесит*. Это ассоциации, выражающие реальное личное отношение к приемному ребенку. Оно амбивалентно, и, с одной стороны, это искренняя включенность в задачи семьи, а с другой стороны, признание собственных негативных чувств, которые проявляются по отношению к приемному ребенку.

В третьей периферической области (низкочастотное мнение меньшинства) общих понятий не оказалось. Эмоции, которые испытывают респонденты из обеих групп, существенно различаются. В группе детей из приемных семей характер ассоциации скорее нейтральный или позитивный. Дети из семей без опыта приема детей выражают амбивалентные эмоции, с одной стороны указывающие на возможность благоприятного развития событий, с другой — на грусть и страх одиночества.

Таким образом, мы видим, что в тех областях, которые отражают более стереотипные ассоциации, разница не слишком существенная, это скорее оттенки представлений, отражающих социально желательное отношение к приемным детям и установки в социальном окружении подростков. В областях, которые выражают личное отношение и скрытые эмоции, разница более выражена. В группе кровных детей из замещающих семей преобладают объективные представления, связанные с реальными фактами жизни с приемным ребенком и амбивалентными чувствами. В группе детей из семей без опыта приема детей преобладает сочувствие, а также тревога, страхи (одиночество, отвержение, возможность остаться без близких).

Содержание представлений подростков о понятии «приемный ребенок»

В процессе контент-анализа высказанных респондентами определений к слову «приемный ребенок» были выделены категории, встречающиеся в определениях в обеих группах, определена частота их встречаемости, а также данные категории были объединены в метакатегории с последующей систематизацией внутри них. Все этапы контент-анализа согласовывались с экспертной группой в рамках работы научно-исследовательского семинара по проблемам эффективности системной семейной

психотерапии, а также с 2 сторонними экспертами: кандидат психологических наук и кандидат филологических наук.

Всего в группе подростков из семей без опыта приема детей было выделено 29 категорий, а в группе кровных детей — подростков из замещающих семей — 39 категорий, все они в результате групповой дискуссии и экспертных оценок сгруппированы в 8 метакатегорий, внутри которых систематизированы по тематическим подразделам. В таблице 2 представлена общая структура категорий, встречающихся в определениях приемного ребенка у подростков, имеющих опыт жизни в одной семье с приемным ребенком и не имеющих такого опыта.

Таблица 2

Структура категорий в представлениях о приемном ребенке подростков из семей с опытом жизни с приемным ребенком и без опыта

Метакатегории	N		Подразделы	N	
	С опытом n=24	Без опыта n=37		С опытом n=24	Без опыта n=37
Обретение новой семьи	21	26	Простая констатация факта	13	23
			Принятие	8	3
Ребенок, лишенный родителей	17	28	Простая констатация факта	14	19
			Брошенность	3	9
Представления о самом приемном ребенке	13	23	Не родной (чужой)	3	16
			Сочувствие	5	1
			Проблемы	4	2
			Негативные качества	-	1
			Такой же, как все	1	3
Ожидания и ответственность замещающей семьи	10	31	Ожидания	2	-
			Ответственность	8	-
			Долженствование (вынужденность)	-	3
Причины, почему ребенок остался без попечения	10	12	Обстоятельства	5	11
			Родители лишены родительских	3	
			Родители умерли	1	1
			Бедность биологических родителей	1	
Отношение к ребенку	7	9	Поддержка	5	5
			Забота	2	4
Причины, почему замещающие семьи берут ребенка	3	4	Хотят помочь	1	-
			Не могут иметь своих детей	1	-
			Ждали	1	-
			Ребенку нужна семья	-	2
			Семье нужен ребенок	-	2
Надежды	2	4	Вступит в новую жизнь	1	1
			Найдет семью	1	-
			Хорошее будущее	-	1
			Вера в людей	-	1
			Новый дом	-	1

Как видно из таблицы 2, перечень метакатегорий в обеих группах одинаков, частота их встречаемости также примерно одинаковая с учетом разницы в объеме выборок. Различия имеются только в смысловой наполненности выделенных метакатегорий, что подробнее будет рассмотрено ниже.

Мы видим, что все подростки чаще всего описывают приемного ребенка как оставшегося без попечения родителей («...ребенок, оставшийся без родителей», «...жил раньше в детском доме») и принятого в новую семью («...потом его забирает чужая семья и принимает в свою семью»), причем тема обретения новой семьи в группе подростков из замещающих семей упоминается несколько чаще, чем тема лишения родителей, а у подростков, не имеющих опыта общения с приемными детьми в своей семье, эти две темы почти равнозначны. Что, очевидно, отражает специфику актуального опыта в каждой группе. То есть для подростков с опытом взаимодействия несколько важнее факт обретения приемным ребенком новой семьи (они видят их ситуацию именно с этой стороны), а для подростков без опыта взаимодействия факты отсутствия родных родителей и приобретения новой семьи имеют примерно равный вес в образе приемного ребенка.

Все подростки стараются в своих определениях беспристрастно описывать эти факты, эмоционально окрашенные фразы встречаются редко, что еще раз подтверждает результаты ассоциативного эксперимента и выводы о том, что подростки сдерживают свои эмоции по поводу данной темы, считают их неважными для восприятия ситуации.

Представления о самом приемном ребенке различаются несколько больше, чем предыдущие метакатегории. Респонденты из обеих групп упоминают «чуждость» приемного ребенка («...не родной ребенок», «...не кровный родственник...»), но в группе подростков из семей, не имеющих опыта приема детей, эта тема упоминается значительно чаще. Что, вероятно, говорит об актуальном опыте детей из замещающих семей, который включал процесс принятия некровного родственника. В то время как для респондентов из семей без опыта приема родство может определяться строго по кровному/генетическому признаку.

Сочувствие упоминается чаще в группе кровных детей из замещающих семей: «...претерпел много неприятностей», «...не хватало внимания...». Эти подростки имели возможность сопереживать приемному ребенку, познакомившись с ним близко и узнав его историю. Тогда как для подростков без опыта взаимодействия с приемными детьми они являются не совсем понятными, и упоминание сочувствия в ответах скорее может быть связано с общественными нормами.

Отдельно отметим высказывание о негативных качествах. Хотя в группе подростков из замещающих семей их несколько больше (что, очевидно, отражает их опыт), вызывает некоторое удивление, что в группе подростков из семей без опыта приема детей такие высказывания тоже обнаружены: «...аутист, плакса, извращенец», «...создает проблемы в новой семье...». По-видимому, это связано с общей тревогой относительно возможности появления нового ребенка в семье.

Высказывания об ожиданиях в отношении приемного ребенка и ответственности принимающей семьи существенно различаются по группам. В группе кровных детей из замещающих семей чаще упоминаются ответственность («...адаптировать...», «...отучить от вредных привычек...») и вполне объективные ожидания («трудности», «радость»). А в группе подростков из семей без опыта приема детей данные категории отсутствуют, а вместо них присутствует тема долженствования: «...надо принять в семью...», «...надо помочь...». По-видимому, это обуславливается разницей в актуальном опыте. Подростки из замещающих семей информированы родителями о том, чего стоит ожидать при появлении приемного ребенка в семье, и о том, какую функцию при этом выполняет семья по отношению к приемному ребенку. Подростки из семей без опыта усыновления, видимо, ориентируются на социальный дискурс в отношении приемных детей, на информацию, которая транслируется через СМИ и социальные сети.

В теме «Причины, почему ребенок остался без попечения» прослеживается большая осведомленность кровных детей из приемных семей. Они высказывают большее количество причин потери родителей: «...лишены родительских прав...», «...бедность

биологических родителей...», в то время как большинство высказываний респондентов из семей без опыта усыновления ограничиваются абстрактной темой *«обстоятельства»*.

В числе причин, почему замещающие семьи берут ребенка, высказывания подростков из семей без опыта приема детей отражают тему общей взаимной потребности ребенка и семьи друг в друге: *«ребенку нужна семья, семье нужен ребенок»*. Это отражает их базовую потребность в привязанности и опыт проживания всю жизнь в семье с родителями. В отличие от них, подростки из замещающих семей чуть больше ориентируются в мотивах своих родителей: *«хотят помочь»*, *«не могут иметь своих детей»*, *«ждали»*.

Таким образом, мы видим, что содержание представлений подростков из семей без опыта приема детей отражает, помимо набора конкретных атрибутов (*детский дом, сирота и т. п.*), еще и определенное общественное мнение по данному вопросу, а также выражение некоторой тревоги относительно возможного столкновения с ситуацией сиротства. Содержание представлений кровных детей из замещающих семей, помимо тех же конкретных атрибутов, наполнено еще и элементами личного опыта. В нем меньше эмоциональной окраски, но больше фактуры, деталей, меньше общественных стереотипов, больше содержания, связанного с тем, что переживается семьей.

Отношение к приемному siblingу кровных детей из замещающих семей

На основании выводов первого этапа эмпирического исследования был разработан и реализован второй этап, который позволил нам ближе рассмотреть эмоциональный опыт кровных детей подросткового возраста в замещающих семьях.

На этом этапе исследования были проведены полуструктурированные интервью с 11 подростками (5 девочек и 6 мальчиков) от 12 до 18 лет ($M=15$), являющимися кровными детьми в замещающих (опекунских) семьях. 6 из них проживают в Москве, 4 в Новосибирске, одна недавно переехала с родителями в Лондон. В большинстве семей респондентов было по одному приемному ребенку, в одной семье — 2 и в одной — 3. Большинство приемных детей было с особенностями развития. Большинство респондентов уже находилось в подростковом возрасте, когда в их семье появились приемные дети, одному было 7 лет, одному — 4. Стаж проживания вместе с приемным ребенком варьировался от 1 до 11 лет ($M=3,9$). Респонденты набирались в специализированных группах в социальных сетях, а также при помощи рассылки через базы контактов специализированных организаций, работающих в сфере семейного устройства. Всем родителям и подросткам были разъяснены все правила и условия участия в исследовании, были оформлены информированные согласия.

Интервью с респондентами проводилось в онлайн-формате, в процессе осуществлялась видеозапись, после чего она расшифровывалась и переводилась в текстовый формат. Ответы респондентов в основном были короткими, некоторые вопросы вызвали затруднения и пропускались. В среднем каждое интервью длилось от 20 до 30 минут. Далее полученные тексты анализировались методом обоснованной теории (А. Страусс и Дж. Корбин, 2001). Анализ проводился по следующим этапам: 1) открытое кодирование: выделение понятий; 2) осевое кодирование: выделение подкатегорий и категорий; 3) избирательное кодирование: интеграция полученных категорий, формулирование текстового формата обоснованной теории. На всех этапах результаты обсуждались в исследовательской группе с экспертами, упомянутыми на первом этапе.

Результатом этой части исследования стал текст обоснованной теории, отражающий коллективные представления кровных детей подросткового возраста о собственном опыте совместной жизни с приемным ребенком, их рассуждения о феномене сиротства и ситуации усыновления.

Эмоциональное отношение кровных детей к приемным сиблингам, ситуации усыновления и феномену сиротства

Анализ интервью методом обоснованной теории позволил сделать следующие выводы:

1. Эмоции, которые переживают кровные дети в связи с принятием ребенка в семью, довольно насыщенные и разноплановые. Доверяя родителям, будучи изначально «в теме», они спокойно воспринимают информацию о том, что в семье появится приемный ребенок, иногда с интересом и позитивными ожиданиями. Но сталкиваясь лично с тем, какими могут быть приемные братья и сестры, с каким бэкграундом они приходят в семью, спектр переживаний расширяется и включает в себя как раздражение, отчуждение, так и сочувствие, желание поучаствовать, наладить контакт. И в этот момент важным становится возможность открыто обсуждать с родителями или специалистами свои переживания по поводу происходящего, в том числе и негативные.

По причине того, что родители не всегда считают нужным включать детей в процесс подготовки к усыновлению, кровные дети ограничены в информации о том, с чем им придется столкнуться. Это способствует формированию нереалистичных ожиданий и чувства беспомощности в ситуациях, когда реальность им не соответствует. Негативные эмоции часто связаны с отсутствием у подростка личного пространства, увеличением эмоциональной дистанции с родителями, невозможностью выразить им свои чувства, связанные с появлением нового члена семьи.

2. Отношение к усыновлению у кровных детей в основном прагматичное. Они ориентируются в том, что побуждает людей идти на этот шаг. Несмотря на то, что они воспринимают усыновление как, несомненно, благое дело, они понимают, что у приемных родителей могут быть персональные мотивы (невозможность иметь детей, заполнение пустоты). По собственному опыту они знают, что это требует большого количества времени, сил, устойчивости и финансовых затрат, чревато серьезными изменениями в семье. Почти все из них допускают возможность усыновления как способа иметь детей, но вопрос «будут ли они родителями в принципе?» для них неоднозначен, так как они понимают, каких больших усилий, ответственности и самоотдачи это требует.

3. Опыт столкновения с реальностью сиротства, несмотря на связанное с ним чувство страха, оказывается ресурсным для кровных детей. Благодаря ему они учатся быть внимательными и толерантными к различиям между людьми. Он побуждает к большему сочувствию, пониманию и принятию особенностей в других людях. Столкновение с травматическим опытом других детей влияет на то, как они оценивают собственную жизнь, расширяет границы, воспитывает навыки терпения и самоконтроля, которые сами респонденты считают важными для себя.

Содержание отношения кровных детей подросткового возраста к приемным сиблингам и к ситуации усыновления в своих семьях

В процессе контент-анализа реакций респондентов на «Незаконченные предложения» по поводу приемных детей и их роли в семье ответы были сгруппированы в категории. Так как близкие по смыслу реакции давались на разные стимульные фразы, нами было выделено несколько сквозных тем, которые появляются в текстах респондентов чаще других. Обобщая содержание этих тем, мы видим, что кровные дети в процессе взаимодействия с приемными сиблингами сталкиваются с рядом существенных изменений, к которым вынуждены приспособливаться: нарушение личных границ, сочувствие по отношению к родителям и к новым братьям и сестрам, которые могут проявляться неожиданно и ярко, изменения в отношениях с родителями (с одной стороны, утрата внимания, с другой — повышение доверия и, как следствие, ощущение большей

ответственности), в результате этого — переосмысление собственных установок. И, наряду с этими изменениями, отсутствие возможности открыто обсуждать некоторые темы, которые являются табуированными: предпочтения родителей, изменения, произошедшие в семье, негативное отношение к приемным сиблингам. В целом восприятие подростками семейной ситуации очень похоже на переживания, связанные с появлением в семье младшего кровного сиблинга (Шур, Варга, Чеботарева, 2018). Наиболее яркие замеченные нами отличия предположительно связаны с социальной значимостью ситуации и наличием у приемных детей особенностей развития. Это стремление замалчивать негативные эмоции, чрезмерное подчеркивание равенства всех детей, стремление оградить родителей от собственных неприятных переживаний.

Различия в самооценке кровных детей-подростков и их субъективной оценке приемных сиблингов

На рисунке 1 представлены данные методики самооценки Дембо — Рубинштейн, отражающие самооценку респондентов и оценку ими их приемных братьев или сестер.

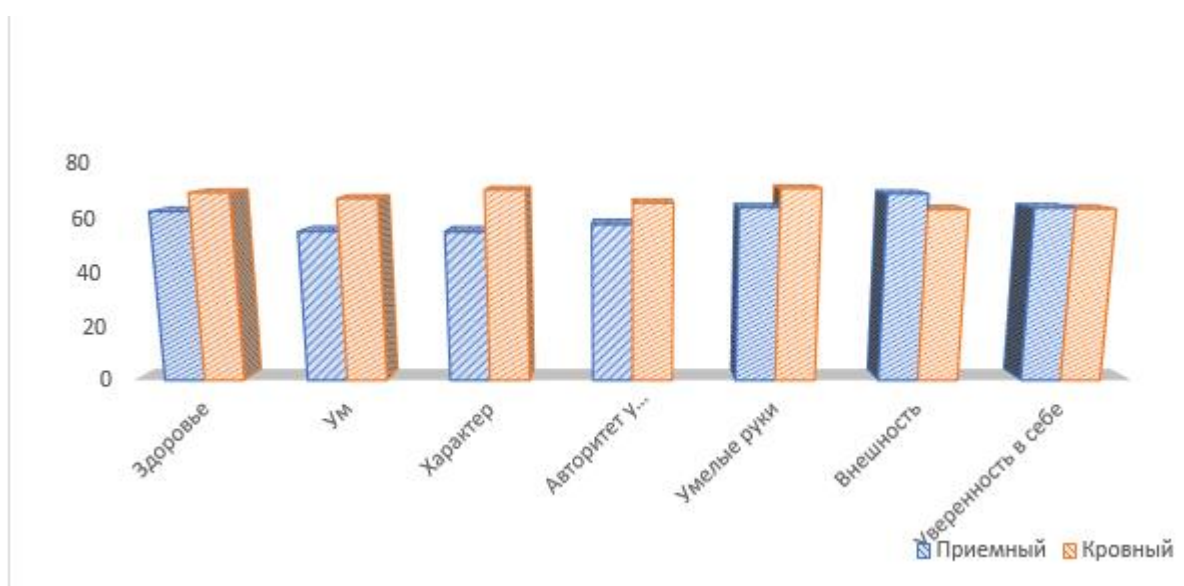


Рисунок 1. Оценка кровными детьми себя и приемных детей.

В целом, основываясь на данных результатах, можно заключить, что кровные дети в среднем оценивают себя выше, чем своих приемных сиблингов. Более заметные расхождения отмечаются по шкалам **ума** и **характера**, что может говорить о том, что кровным детям приходится часто сталкиваться с негативными проявлениями характера приемных: с ними сложно договариваться, ими трудно управлять, их тяжело контролировать. Некоторые приемные дети из семей респондентов имеют ограниченные возможности, разные степени отставания в развитии. Вероятно, это является основанием для различий по шкале **ума**.

Представления кровных детей — подростков о системе отношений в их семьях

Рисунки социограмм респондентов анализировались по 4 критериям: число членов семьи, изображенных в площади круга; величина кружков, изображающих членов семьи; расположение кружков относительно друг друга; дистанция между кружками.

Один из примеров социограммы представлен на рисунке 2.



Рисунок 2. Пример социогаммы кровного ребенка из замещающей семьи.

Обобщая сравнительный анализ полученных рисунков, мы можем сказать, что все респонденты воспринимают приемного ребенка интегрированным в свою семью вне зависимости от своего к нему/к ним отношения. Приемные сиблинги для них не временное явление, а полноценный член семьи на всю жизнь, что дополнительно подтверждается в ответах на вопросы интервью. Родители для всех респондентов являются наиболее значимыми членами семьи, это подтверждает сделанные ранее выводы о том, что кровные дети доверяют родителям, опираются на их решения и выбор. На многих социогаммах отмечается относительно более высокий статус матери. Отец изображается либо рядом с ней, но несколько ниже или дальше от центра, либо (изредка) совсем на периферии.

Отношение к приемным детям и к себе существенно варьируется в разных кейсах и отражается на рисунках в виде величины дистанции между членами семьи, объединений и противопоставлений их на рисунках. Нередко кровные дети ощущают себя на периферии семейной системы.

Эмоциональный компонент отношения кровных детей к приемным сиблингам и другим членам своих семей

Для оценки этого аспекта отношений мы использовали краткий вариант ЦТО, который подразумевает подбор цвета для человека или понятия. Суммы выборов каждого цвета для разных членов семьи в выборке представлены в таблице 3.

Таблица 3

Цветовые ассоциации с членами семьи кровных детей из замещающих семей

Значимые люди	Количество ассоциаций с членами семьи							
	Blue	Green	Red	Yellow	Purple	Brown	Black	Grey
Я	3	1	0	4	0	0	1	1
мама	0	3	3	2	1	1	0	0
папа	3	1	0	0	0	2	2	2
кровный сиблинг	3	1	3	1	3	0	0	1
приемный сиблинг	0	3	4	2	3	1	1	0
бабушка	0	1	1	0	0	1	0	0
дедушка	1	1	0	0	0	0	0	0

Данные этой методики показали большой разброс значений, что подтверждает предыдущие выводы о том, что в семьях респондентов взаимоотношения организованы по-разному, восприятие кровными детьми своих приемных сиблингов наполнено разным эмоциональным содержанием. Но можно выделить и некоторые общие моменты, также подтверждающие предыдущие результаты.

Большинство цветовых ассоциаций расположено в спектре основных цветов (синий, зеленый, красный, желтый), символизирующих позитивные тенденции. Приемный сиблинг чаще всего ассоциируется с *красным, зеленым, желтым и фиолетовым*. Это говорит о том, что эмоциональное отношение к нему (к ним) преимущественно позитивное, в этих цветах много активности, живости, интереса и при этом мало устойчивости, спокойствия. Негативный эмоциональный ответ практически отсутствует.

В ассоциациях с собой респонденты чаще всего указывали *желтый* (разговорчивость, интерес, открытость, энергичность) и *синий* (невозмутимость, спокойствие, честность). Здесь мы видим разницу в том, как воспринимают себя кровные дети по сравнению со своими приемными сиблингами — довольно сдержанные, спокойные эмоции родных детей по поводу семейной ситуации на фоне того, что приемных они видят более активными и радостными.

Среди цветовых ассоциаций с мамой у респондентов в большей степени присутствуют яркие, активные цвета (*зеленый, красный, желтый*), что соответствует восприятию мамы как важного и активного члена семьи и подтверждает данные социогамм. Этот цветовой выбор располагается ближе к цветовым ассоциациям с приемными детьми. В то время как папа чаще ассоциируется с более пассивными и негативными цветами (*коричневый, черный, серый*). Что также подтверждает данные социогамм и демонстрирует представления родных детей в замещающих семьях об их отцах как о более пассивных.

Кровные сиблинги респондентов тоже занимают стабильные позитивные цветовые позиции и в данном случае находятся ближе к респондентам, что подтверждает предыдущие результаты, в которых было видно, что кровные дети могут объединяться в коалиции и оказывать поддержку друг другу.

Родители сближаются с приемным сиблингом, мама находится с ним в связке. И при этом кровные дети оказываются отодвинуты на периферию семейной структуры. Папа в данной ситуации, вероятно, не оказывает кровному ребенку достаточной поддержки, в связи с чем вызывает спектр негативных ассоциаций. Данная картина похожа на ситуацию появления в семье кровного ребенка. Когда мама на определенный период фокусирует свое внимание на новом ребенке, а старший оказывается вытеснен и испытывает в этой связи сложные, амбивалентные эмоции.

Обсуждение результатов

В первую очередь следует отметить, что данное исследование носит поисковый характер, оно направлено, с одной стороны, на общую оценку когнитивных и эмоциональных аспектов отношения кровных детей подросткового возраста к приемным детям, с другой стороны, на выявление проблемных зон, требующих более глубокого исследования, общественных и семейных факторов, предположительно определяющих отношение кровных детей к приемным семьям, которые также необходимо далее проверять в дополнительных исследованиях.

Поскольку подростки — та часть населения, которая активно познает окружающий мир, социальные процессы, впитывает все социальные влияния и часто транслирует их дальше без существенной переработки, мы можем предполагать, что ядро социальных представлений подростков отражает тенденции современного общества и ближайшего социального окружения подростков. Анализ социальных представлений подростков о понятии «приемный ребенок» показал, что стереотипные представления подростков, не имеющих опыта жизни с приемными детьми, отражают доминирующее в нашем обществе отношение к теме приемных детей — несколько отстраненное сочувствие. В то время как стереотипные представления подростков-кровных детей из замещающих семей отражают ценности и установки того сообщества, в котором находятся замещающие семьи. Здесь, с одной стороны, приемный ребенок воспринимается как ценность (друг, партнер по играм, соратник), но также признаются и многочисленные сложности, связанные с пребыванием такого ребенка в семье. Это позволяет предположить, что родители, ближайшее социальное окружение транслируют кровным детям из замещающих семей установки на то, что им лично появление приемного ребенка в семье тоже принесет пользу. Немаловажно, что трудности не замалчиваются. Это позволяет предположить, что они воспринимаются в целом как преодолимые и не настолько критичные, чтобы перевешивать преимущества. Однако различия в представлениях этих двух групп показывают изолированность сообщества, вовлеченного в проблемы семейного устройства детей, оставшихся без попечения родителей, от остальной части общества и некоторую отгороженность общества в целом от этой проблемы.

Более глубокие уровни социальных представлений подростков о «приемном ребенке» показали еще больше расхождений. Полученные в исследовании данные показывают, что в той части общества, где нет опыта совместного проживания с приемным ребенком, доминируют ассоциации, просто констатирующие различные аспекты смысла данного понятия. В ассоциациях этой группы нет личных смыслов. Отсутствие эмоционально окрашенных ассоциаций в зонах личного мнения подростков позволяет предположить намеренное эмоциональное отстранение от этой темы. Это предположение подтверждается и тем, что все эмоционально окрашенные реакции оказались на самой периферии структуры представлений, то есть упоминаются редко и в самую последнюю очередь. И среди них преобладают эмоции грусти, печали, одиночества. Видимо, именно такие эмоции вызывает тема сиротства у подростков, не знакомых лично с ситуацией опекуна.

Ответы, отражающие личное мнение подростков из замещающих семей, отличаются большей конкретикой, описанием реальных жизненных ситуаций, в них присутствует в целом больше эмоций, и эти эмоции амбивалентны. Это позволяет нам утверждать, что кровные дети в замещающих семьях сильно вовлечены в ситуацию опекуна, они ее осмысливают, интегрируют в систему собственных ценностей и мотивов, эмоционально переживают. И хотя они в целом принимают эту ситуацию, она вызывает у них далеко не только положительные эмоции. Что показывает важность активного вовлечения кровных детей в систему социальной и психологической поддержки замещающих семей.

Вызывает интерес тот факт, что в крайней периферической зоне социальных представлений этой группы подростков обнаруживаются вытесненные эмоции, более позитивные по своей окраске, чем стереотипные. То есть какие-то факторы приводят к

вытеснению положительных эмоций кровных детей по поводу общения со своими приемными сиблингами. Вполне возможно, что это факторы семейного взаимодействия, которые нужно исследовать более подробно.

Данные этого исследования также показывают необходимость большей интеграции приемных детей в общество в целом, что нередко упоминается в литературе как одна из задач замещающих семей. Но мы видим, что в целом в обществе нет достаточно полного и адекватного представления об особенностях детей, оставшихся без попечения родителей, о процессе взаимной адаптации приемного ребенка и его замещающей семьи. Отсутствие адекватной информации вызывает настороженность, желание отстраниться, не вовлекаться в эти процессы эмоционально.

Контент-анализ определений понятия «приемный ребенок», сформулированных подростками, во многом подтвердил данные ассоциативного эксперимента, а также показал, что подростки из замещающих семей лучше понимают как особенности приемных детей, обстоятельств их жизни, так и мотивы своих родителей, по которым они решили взять приемного ребенка в семью, а также задачи и ответственность приемной семьи. Важно, что в определениях этой группы подростков чаще отражается принятие как приемных детей с их особенностями, так и в целом ситуаций опекуновства и усыновления. Для подростков, не имеющих опыта жизни в семье с приемным ребенком, довольно важен фактор отсутствия кровного родства, в то время как для подростков из замещающих семей он оказывается малозначим, на первый план выходят конкретные обстоятельства жизни приемного ребенка и его адаптации в новой семье. Важно также, что в определениях подростков из замещающих семей отсутствует идея долженствования (вынужденности), встречающаяся у подростков, не имеющих такого опыта, а вместо этого ярко проявляются идеи ответственности, идущей от внутренних убеждений и стремлений. Подростки из замещающих семей чаще воспринимают заботу о приемном ребенке не как то, что вынуждают делать обстоятельства, а как важное и полезное дело, согласующееся с внутренними ценностями, придающее смысл жизни. Это еще раз доказывает большую вовлеченность подростков в организацию жизни в новой семье приемного ребенка, а также говорит о желательности более широкой информированности общества о представлениях кровных детей из приемных семей. Нам представляется, что такие знания способствовали бы усилению мотивации к приему в семью детей, оставшихся без попечения родителей, помогли бы преодолеть определенные страхи и сомнения.

Конечно, выборка первого этапа исследования недостаточно велика для ассоциативного эксперимента. И полученные результаты нельзя считать полностью научно обоснованными, однако нам представляется, что они отражают современные настроения в обществе и позволяют обоснованно выбирать дальнейшие направления исследований. Мы посчитали более полезным на данном этапе не дальнейшее расширение выборки, а более углубленное исследование выявленных тенденций с помощью интервью и проективных методик.

Интервью с подростками из замещающих семей показали большое разнообразие реакций подростков, что говорит о влиянии на их восприятие приемного сиблинга большого числа разных обстоятельств: возраста самого ребенка и приемного сиблинга, наличия и числа других кровных и приемных сиблингов, семейной ситуации в целом, особенно детско-родительских отношений, степени информированности подростка о приемном ребенке и возможных сложностях до начала совместного проживания, возможности для подростка и семьи в целом получать психологическую и другую помощь и поддержку.

Однако, несмотря на большое разнообразие, был выявлен и ряд общих моментов. Во-первых, подтверждены полученные на первом этапе выводы о том, что подростки из замещающих семей в целом позитивно относятся к ситуации принятия нового ребенка в семью, но при этом испытывают амбивалентные эмоции. Интервью показали, что позитивный настрой часто связывается с установками, транслируемыми родителями, и

хорошими детско-родительскими отношениями, доверием подростков к родителям. Но вместе с тем многие подростки отмечали, что, хотя они и получали много информации о приемных детях и процессе их адаптации в семье, этой информации все равно оказывалось недостаточно. Многие моменты совместной жизни с приемным ребенком для подростков оказывались неожиданными. Они отмечают, что им было бы легче, если бы они знали об этих моментах заранее. Что подчеркивает важность очень подробного информирования кровных детей перед появлением в семье приемного, а также важность ряда профилактических мер на этапе подготовки замещающей семьи.

Также важным является то, что подростки из замещающих семей осознают и прямо говорят о важности иметь возможность выражать свои чувства по поводу приемного ребенка и всей ситуации опекунов/усыновления. Сами подростки говорят о том, что не все (или не всегда) родители, сами погруженные в решение множества сложных задач, способны справляться с этими чувствами их кровных детей и что в этих ситуациях им очень нужна и полезна помощь специалистов.

Анализ причин, с которыми кровные дети из замещающих семей чаще всего связывают свои негативные переживания, показывает важность обеспечения для подростка в замещающей семье личного пространства, а также специфических, соответствующих возрасту и ситуации каналов выражения эмоций и способов поддержания эмоциональной близости с родителями. С одной стороны, заявляемые проблемы типичны для всех детей подросткового возраста, с другой стороны, очевидно, что ситуация приема в семью нового члена, требующего особой заботы и внимания, обостряет чувства подростков и, видимо, затрудняет прохождение и самим подростком, и его семьей подросткового кризиса. Но эти вопросы требуют дополнительного, более подробного изучения.

То, что подростки из замещающих семей считают свой опыт столкновения с феноменом сиротства ресурсным, отмечают позитивные изменения в своих личностных качествах, в отношении к людям, в общей осмысленности жизни, еще раз подчеркивает важность более широкого распространения как опыта кровных детей из замещающих семей, так и опыта интеграции в общество детей без попечения родителей, живущих не только в замещающих семьях, но и в детских домах.

Вместе с тем вызывает настороженность тот факт, что, вполне принимая замещающую семью как форму родительства, подростки из таких семей считают родительство слишком сложным делом и не уверены в своей способности к нему или желанию посвящать себя этому. Это требует дополнительного исследования и разработки способов помощи и поддержки.

Данные проективных методик также подтверждают результаты ассоциативного эксперимента и интервью и, в общем, согласуются друг с другом. В дополнение к обсуждаемому выше данные социогаммы и ЦТО показывают различия в восприятии подростками из замещающих семей статуса матери и отца. В целом, в их восприятии родители ближе к приемному сиблингу, чем к ним. Себя подростки в этой ситуации видят отодвинутыми на периферию семейной структуры. Но, видимо, для матери они считают естественной погруженностью в заботы о новом члене семьи. Как мы знаем из других методик, подросткам понятны мотивы матери, близки ее ценности. Видимо, поэтому образ матери, несмотря на эмоциональное отдаление от нее, остается позитивным, окрашенным яркими, стеническими эмоциями. Возможно, как и в ситуациях появления в семье нового кровного ребенка, старший/раньше появившийся в семье ребенок обращает внимание на отца, ожидая от него помощи и опоры в ситуации, когда мама не может оказывать ему столько внимания, как раньше. Но по каким-то причинам отцы в замещающих семьях не выполняют эту функцию, не оказывают кровному ребенку достаточной поддержки, что, видимо, и объясняет спектр негативных цветовых ассоциаций. Эти данные ставят задачу более подробного изучения распределения ролей (в том числе и связанных с регуляцией эмоционального климата) в замещающих семьях, изучения специфики изменений в структуре семьи, связанных с появлением именно приемного ребенка.

Таким образом, полученные нами данные в основном согласуются с результатами предыдущих исследований проблемы, расширяя и дополняя их. Гипотеза о том, что представления о приемных детях у подростков, в чьих семьях не было опыта усыновления, более тревожные, отражающие социальные страхи и ожидания, связанные с этой темой, а у подростков из семей с опытом опекуна/усыновления — более реалистичные, нейтральные, в основном подтвердилась. Но имеются некоторые уточнения. Важно подчеркнуть, что социальные страхи в группе подростков без опыта жизни в замещающей семье оказываются вытесненными на периферию структуры представлений, в зоне стереотипных представлений отмечается отстраненное сочувствие, а в зоне личного мнения — констатация наиболее очевидных фактов, характеризующих приемного ребенка. Представления подростков из замещающих семей, действительно, более реалистичные, отражающие реальный жизненный опыт, но не всегда нейтральные. Точнее эмоциональную окраску можно охарактеризовать как амбивалентную.

Также выявлен ряд общих для многих подростков из замещающих семей моментов в их отношении к приемному ребенку, ситуации усыновления (опеки) и феномену сиротства.

К основным выводам исследования можно отнести следующие:

1. Социальные представления подростков о понятии «приемный ребенок» различаются в зависимости от наличия опыта жизни в замещающей семье. Представления кровных детей из приемных семей отличаются большей объективностью, детализированностью, связаны с реальными фактами и чувствами. Эти представления в несколько большей степени эмоционально окрашены, в них сочетаются как позитивные, так и негативные эмоции. Представления о «приемном ребенке» детей из семей без опыта опеки или усыновления более сухие, отстраненные, содержащие общеизвестные факты, негативные чувства, связанные с явлением сиротства (одиночество, отвержение, возможность остаться без близких), в большей степени вытесняются на периферию структуры представлений.
2. Подростки из замещающих семей лучше понимают как особенности приемных детей, обстоятельств их жизни, так и мотивы своих родителей, по которым они решили взять приемного ребенка в семью, а также задачи и ответственность приемной семьи. В их представлениях о приемном ребенке отражается принятие как приемных детей с их особенностями, так и в целом ситуаций опекуна и усыновления.
3. Эмоциональное отношение кровных детей — подростков к приемным в целом доброжелательное, но амбивалентное: наряду с признанием важности и значимости заботы о детях-сиротах они испытывают сложные, амбивалентные чувства по отношению к приемным сиблингам и общей ситуации. Их опыт содержит как позитивные приобретения, так и потери, конфликты, чувство одиночества, дистанцированности от родителей. Спектр переживаний варьируется от раздражения, отчуждения до сочувствия, заботы, желания наладить контакт.
4. Кровные дети — подростки из замещающих семей связывают свои негативные переживания по отношению к приемным детям с нереалистичными ожиданиями вследствие недостаточной информированности, а также с ограниченностью

личного пространства и невозможностью открыто обсуждать свои переживания относительно происходящих изменений в семье.

5. Опыт близкого знакомства с явлением сиротства подростки — кровные дети воспринимают как ресурсный, несмотря на актуализирующиеся страхи потери близких и одиночества. Благодаря этому они имеют возможность расширить свои представления о мире, развить важные навыки ответственности, толерантности к различиям, терпения и принятия.
6. Отношение подростков к возможности опеки/усыновления в будущем противоречиво. С одной стороны, для них это становится нормальной формой родительства, с другой стороны, понимание того, каких ресурсов это требует от родителей, заставляет их задумываться об отказе от родительства в будущем в принципе.
7. Подростки в замещающей семье переживают изменение структуры семьи, они видят своих родителей как сблизившихся с приемным ребенком и отодвинувших кровного ребенка на периферию семейной системы. Но эмоциональное отношение к родителям различается: испытывая позитивные эмоции к матери, к отцу подросток в этой ситуации чаще испытывает негативные эмоции.

Исходя из анализа полученных в исследовании данных, мы можем обозначить некоторые направления практического внедрения полученных результатов.

В работе с потенциальными усыновителями следует обращать их внимание на необходимость обсуждения своего решения с кровными детьми. С детьми стоит обсуждать их ожидания от предстоящих перемен и того, каким будет новый ребенок в семье, и рассказывать им о том, с чем придется столкнуться в реальности, насколько она будет отличаться от ожиданий. При возможности может быть полезным предварительное знакомство детей.

Также родителей стоит информировать о том, что кровные дети сталкиваются с амбивалентными чувствами в ситуации усыновления. Важно доносить до родителей, что детям необходимо создавать пространство для выражения негативных чувств в виде открытых и поддерживающих разговоров, а также поддерживать их сочувствие, понимание, принятие и помощь в отношении приемных детей.

В работе с приемными семьями представляется важным уделять внимание структуре семьи: есть ли возможность у кровного ребенка обеспечивать себе достаточно комфортное личное пространство. Также, учитывая тот факт, что родители в ситуации усыновления могут отдалиться от семьи, важно уделять особое внимание обеспечению для кровного ребенка устойчивой связи с родителями, находить способы компенсации отцом недостающего внимания к ребенку со стороны матери в особо напряженные периоды адаптации нового члена семьи.

В более старшем возрасте кровному ребенку из приемной семьи может быть полезна помощь в переосмыслении собственных семейных и, в частности, родительских установок.

Практической рекомендацией для организаций, специализирующихся в сфере семейного устройства, может быть внесение изменений в текущую программу подготовки приемных родителей с учетом возможности включения в нее кровных детей на первом этапе.

Для изменения установок в обществе в отношении приемных детей полезно распространять позитивный опыт не только приемных родителей, но и кровных детей из замещающих семей, интегрировать детей, оставшихся без попечения родителей, в разные социальные институты, обеспечивая более активное знакомство широких слоев населения

с этими детьми и тем самым более адекватное понимание особенностей этих детей, их жизненных ситуаций и их потребностей.

1. Представленное исследование имеет ряд **ограничений**. В первую очередь, это относительно небольшой объем выборки на обоих этапах исследования. На первом этапе также отмечается некоторый перевес в гендерном составе выборки в сторону девочек, что, однако, типично для большинства психологических исследований и позволяет сопоставлять данные нашего исследования с другими. Для проведения интервью мы старались сформировать насыщенную выборку (в том числе выровняв гендерный состав), однако представители сообщества, представляющие интерес для этого исследования, по ряду причин очень настороженно относятся к исследованиям. Поэтому пока нам удалось привлечь только представителей из 2 городов, по прочим социально-демографическим параметрам, которые нам также представляются важными, нам также не удалось обеспечить большую насыщенность. Взаимосвязь этих факторов с отношением кровных детей к приемным, безусловно, заслуживает особого внимания, но, так как это исследование было качественным, статистические данные будут недостаточно информативны, в данном случае требуется подробный анализ кейсов, что осталось за пределами данной статьи. Большой возрастной разброс как респондентов, так и приемных детей в их семьях также не позволяет уточнить особенности отношений с приемными подростками-сиротами по времени проживания, возраста приема подростков-сирот в замещающие семьи и прочее, все эти вопросы требуют дополнительных исследований.

Также проведенное исследование обозначило **новые направления исследования** данной проблемы:

Для более точного понимания восприятия кровным ребенком ситуации появления в его семье приемного ребенка будет полезно провести сравнительный анализ отношения ребенка к появлению в семье нового родного и приемного ребенка, в том числе с учетом возраста приемного ребенка. Также важно исследовать особенности протекания индивидуальных возрастных и нормативных семейных кризисов в замещающих семьях, определить, как появление в семье нового члена, часто с особенностями развития, сказывается на характере протекания этих кризисов. Важно также исследовать специфику отношения родного ребенка в семье к приемному кровному родственнику в случаях родственной опеки.

Особого внимания исследователей заслуживают факторы формирования и трансформации родительских установок у кровных и приемных детей из замещающих семей.

В силу специфики ситуации появления в семье приемного ребенка и особенностей ее переживания кровными детьми необходимо разрабатывать и апробировать специальные терапевтические приемы для помощи замещающим семьям при перестройке ее структуры, для работы с переживаниями членов этих семей.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Белова, Л. А. (2010). Восприятие приемным ребенком взаимоотношений в замещающей семье. *Высшее образование сегодня*, 3, 59–62.
2. Бовина, И. Б. (2010). Теория социальных представлений: история и современное развитие. *Социологический журнал*, 3, 5–20.
3. Григорова, Т. П., Крюкова, Т. Л. (2016). Особенности отношений привязанности между детьми и родителями в замещающих семьях и их совладающее поведение.

- Вестник Костромского государственного университета. Серия: Педагогика. Психология. Социокинетика*, 22(3), 121–127.
4. Декина, Е. В., Егоров, В. С. (2019). Изучение детско-родительских отношений в замещающей семье. *Гуманитарно-педагогические исследования*, 3(3), 18–25.
 5. Захарова, Ж. А. (2007). Проблемы детей-сирот, воспитывающихся в условиях приемной семьи. *Отечественный журнал социальной работы*, 1, 25–32.
 6. Казачкова, В. Г. (1989). Метод незаконченных предложений при изучении отношений личности. *Вопросы психологии*, 3, 154–157.
 7. Матосова, Е. Ю. (2018). Сиблинги, давайте жить дружно! Или как ребенку завоевать место под солнцем среди братьев и сестер в приемной семье. *Вне фокуса: на что не хватает внимания в семейном устройстве*.
 8. Морозова, Е. В. (2013). Актуальные проблемы подготовки кандидатов в замещающие родители в аспекте обеспечения психологической безопасности приемных детей. *Психология и педагогика: методика и проблемы практического применения*, 32, 89–92.
 9. Осипова, И. И. (2006). Замещающая семья в России. *Психологическая наука и образование*, 11(2), 70–81.
 10. Ослон, В.Н. (2006). *Жизнеустройство детей-сирот: профессиональная замещающая семья*. М.: Генезис, с. 368.
 11. Ослон, В. Н. (2009). К концепции психологического сопровождения замещающей семьи. *Психологическая наука и образование*, 3, 44–53.
 12. Печникова, Л. С., Жуйкова, Е. Б. (2008). Приемные семьи в пространстве детско-родительских отношений. *Психологические исследования: электронный научный журнал*, 2(2), <http://psystudy.ru> (дата обращения 09.09.2020).
 13. Продовикова, А. Г. (2010). *Представления о сознании и бессознательном у студентов*: дис. канд. псих. наук: 19.00.01. Пермь, с. 225.
 14. Рубинштейн, С. Я. (2010). *Экспериментальные методики патопсихологии и опыт применения их в клинике. Практическое руководство*. М: Апрель-Пресс; Психотерапия.
 15. Серкин, В. П. (2009). Решение задачи о случайности/неслучайности ассоциаций: критерий оценки и валидный набор ассоциаций. *Психодиагностика*, 4, 22–31.
 16. Страусс, А., Корбин, Дж. (2001). *Основы качественного исследования: обоснованная теория, процедуры и техники*. М.: Эдиториал УРСС.
 17. Шульга, Т. И. (2014). Психологические особенности сопровождения замещающих семей. *International scientific-practical conference of pedagogues and psychologists «Scientific genesis»*. Издательство «Европейская ассоциация педагогов и психологов «Science», 128–135.
 18. Шульга, Т. И. (2016). Особенности подготовки детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей с ОВЗ, к передаче в замещающие семьи. *Вестник Московского государственного областного университета. Серия: Психологические науки*, 1, 72–88.
 19. Шульга, Т. И., Антипина, М. А. (2018). Эмоциональная среда замещающей семьи, принявшей на воспитание подростков, оставшихся без попечения родителей. *Psychological Science & Education*, 23(5), 51.
 20. Шур, А. И., Варга, А. Я., Чеботарева, Е. Ю. (2018). Образ семьи глазами старшего ребенка до и после рождения младшего сиблинга в рисуночном тесте «Моя семья». *Психология и психотерапия семьи*, 2, 35–54.
 21. Эйдемиллер, Э. Г., Добряков, И. В., Никольская, И. М. (2006). *Семейный диагноз и семейная психотерапия. Учебное пособие для врачей и психологов*. СПб.: Речь, с. 352.
 22. Эткин, А. М. (2004). Цветовой тест отношений. *Общая психодиагностика (под ред. А. А. Бодалева, В. В. Столина)*. СПб.: Речь.

23. Allan, G. (1979). *A Sociology of Friendship and Kinship*. London: George Allen and Unwin.
24. Dunn, J. (2007). Siblings and socialization. In Grusec, J. and Hastings, P. (eds), *Handbook of Socialization*. New York: Guilford Press.
25. Dunn, J., Slomkowski, C., Bcardsall, L., & Rende, R. (1994). Adjustment in middle childhood and early adolescence: Links with earlier and contemporary sibling relationships. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 35(3), 491–504.
26. McRoy, R. G. (2016). *Special needs adoptions: Practice issues*. Routledge.
27. Lobato, D. J. (1990). *Brothers, sisters and special needs: Information and activities for helping young siblings of children with chronic illnesses and developmental disabilities*. Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co.
28. Powell, T. J., & Gallagher, P. A. (1993). *Brothers and sisters: A special part of exceptional families*. Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co.
29. Rushton, A., Dance, C., Quinton, D. and Mayes, D. (2001). *Siblings in Late Permanent Placements*. London: BAAF.
30. Thompson, H., McPherson, S. (2011). The experience of living with a foster sibling, as described by the birth children of foster carers: A thematic analysis of the literature. *Adoption & Fostering*, 35(2) 49–60.
31. Trout, M. D. (1983). Birth of a sick or handicapped infant: Impact on the family. *Child Welfare*, LXII (4).
32. Wedge, P., & Mantle, G. (1991). *Sibling groups and social work: A study of children referred for permanent substitute family placement*. Avebury.

Для цитирования:

Авторы: Самойловская А. Н., Чеботарева Е. Ю.

Выпуск: №№ 3-4 2020г.

Страницы: 5-25

Раздел: Исследования

URL: <https://familypsychology.ru/samojlovskaya-a-n-chebotareva-e-yu-otnoshenie-krovny-h-detej-podrostkov-k-priemny-m-detyam/>

DOI: 10.24411/2587-6783-2020-10011

DOI:10.24411/2587-6783-2020-10012

ФИЗИЧЕСКАЯ СРЕДА КАК ФРЕЙМ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА

А. Варзакова 1, А. Варга 2

1 Магистрант Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики»
2 Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики», Факультет социальных наук, департамент психологии

Физическая среда психотерапии — это устройство кабинета и внешний вид психотерапевта. Физическая среда психотерапии понимается здесь как фрейм, как метасообщение клиенту, различающиеся в зависимости от психотерапевтического подхода. В статье рассматривается влияние устройства психотерапевтического кабинета и внешнего вида терапевта на эффективность психотерапии. Выделены факторы физической среды, влияющие на эффективность психотерапии.

Ключевые слова: эффективность психотерапии, факторы физической среды, фрейм психотерапевтического процесса, терапевтическое пространство, внешний вид терапевтов, среда кабинета

PHYSICAL ENVIRONMENT AS A FRAME OF THE THERAPY PROCESS

Anastasia Varzakova 1, Anna Varga 2

1 Master of National Research University “High school of economics”
2 Psychological department (Faculty of Social Sciences) of National Research University “High school of economics”

The psychotherapist’s office considers here as a frame of the therapeutic process. Its interior is a message to the client. It differs depending on therapeutic approach. The factors of the physical environment influencing the effectiveness of psychotherapy are highlighted.

Keywords: the effectiveness of psychotherapy, factors of physical environment, interior of the office as a message, office aesthetics, therapeutic space, therapists’ attire, office environment

Спрос на услуги психологов растет. По состоянию на апрель 2020 года рост спроса год к году составляет +27%, достигая суммарно в абсолютном выражении более 2,5 млн запросов по России в месяц (на примере динамики емкости поисковых запросов на площадках Яндекс и Google, рис. 1).

График 1.



2.5+ млн
поисковых
запросов
«психолог»
в мес.

Рисунок 1. Динамика количества поисковых запросов

Можно предположить, что психологическая помощь показывает себя достаточно эффективной, отвечающей потребностям и ожиданиям людей, которым она нужна. Эффективность психологической помощи, неврачебной психотерапии, исследовалась и исследуется.

Психологическая помощь — это коммуникативный процесс, который возникает, когда появляется взаимодействие — коммуникация между терапевтом и клиентом. У этой коммуникации должна быть определенная цель (обычно формулируется в концептуальном аппарате того подхода, который практикует психотерапевт), обусловленная трудностью, возникшей у клиента в процессе его жизнедеятельности. Как определял терапевтический процесс Г. Бейтсон, это «заключенное во фрейм взаимодействие двух лиц, при котором правила имплицитно существуют, но подлежат изменению... до начала терапии пациент думает и действует с помощью определенного набора правил по составлению и пониманию сообщений. После успешной терапии он действует с помощью отличающегося набора таких правил» (Бейтсон, 2000). Фрейм дает «сообщение о сообщении». Типичный пример фрейма — это выставка художественных произведений. «Когда арт-критик Артур Данто увидел в 1964 году в галерее имитацию коробки Brillo, созданную Энди Уорхолом, он впервые осознал, что решение классифицировать некоторые объекты как произведения искусства зависит от обстановки, в которой они появились. Коробка Brillo, металлическое дерево, куча шин или фарфоровый писсуар являются искусством, когда они выставлены в музейной галерее. Те же предметы теряют свою художественную ценность в хозяйственном магазине» (Kagan, 2016). Принципиален контекст, определяющий отличие разговора с психотерапевтом от разговора с друзьями, родственниками и т. п. Именно фрейм позволяет отделить одно от другого. «Психологический фрейм в какой-то степени реально существует. Во многих случаях фрейм сознательно распознается и даже может быть представлен в словаре: "игра", "кино", "интервью", "работа", "язык" и т. д.» (Бейтсон, 2000, с. 214). Таким образом, фрейм — это метакоммуникативное сообщение, представляющее собой некий набор инструкций и правил для участников коммуникации и ограничивающий поле действия этих инструкций и правил (эксклюзивная и инклюзивная функции), а фрейминг как процесс — это структурирование сообщений, их категоризация: сообщения могут быть невербальными, могут быть действиями или бездействием и т. п.

Важный фрейм в терапевтической коммуникации — это физическая среда, в которой происходит взаимодействие: кабинет психолога со всем его интерьером, мебелью и декором, а также внешний вид самого психотерапевта.

Физическая среда как часть фрейма

Терапевтический кабинет и внешность терапевта участвуют в метакоммуникации, задают некие правила поведения в ситуации. Как часть паттерна взаимодействия — сам по себе кабинет терапевта избыточен, то есть внутри него понятно, что должно происходить. Существуют формальные правила для размещения терапевта: его место всегда должно находиться ближе к выходу — это способ сформировать безопасное пространство не только для клиента, но и для терапевта. Как же посредством кабинета и внешнего вида терапевта клиент понимает, какие виды поведения ему доступны и какое поведение желательно? Набор мебели, например, сообщает о тех видах поведения, которые доступны — скорее всего, это сидеть и разговаривать, а если кабинет очень просторный, то можно двигаться. Расположение мест в сочетании со степенью формальности костюма терапевта могут говорить о формате разговора — кресла прямо друг напротив друга с большей вероятностью предполагают диалог, а если терапевт одет в формальный костюм, да еще и его кресло выглядит как формально-офисное или с чуть более высокой спинкой, то это задает иерархию и директивность, так же, как письменный стол, через который общается

терапевт. Рядом с местом клиента есть коробка с салфетками — можно плакать и так далее. Генри Стэк Салливан, например, сидел через стол от своих клиентов с шизофренией, потому что, по его мнению, такое расположение сосредотачивало их внимание на терапии (Goodman, 1962). Если правила, транслируемые через внешнюю среду, однозначны, легко принимаются клиентом, не вызывают внутреннего конфликта или дискомфорта, можно говорить о том, что среда способствует формированию терапевтического альянса. Если, напротив, правила вызывают неприятие, сопротивление, то среда скорее ему препятствует. Вот как, например, описывает свой негативный опыт клиента психотерапевта: «Место приема — медицинская клиника широкого спектра — не располагало к откровенности и искренности, а место проведения сеанса — классическая рассадка в медицинском кабинете, когда сидишь на стуле боком к столу, за которым сидит “доктор”. Это прям бесило»¹. Таким образом, кабинет и сам терапевт как часть физической реальности являются проводниками взаимосвязей между всеми элементами системы терапевтического процесса: все это формирует поведение как клиента, так и терапевта, задает иерархию, влияет на ожидания от терапевта, а также вносит вклад (позитивный или негативный) в создание терапевтического альянса, о значимости которого было сказано выше.

Физическая среда как часть фона

Фон здесь — это атмосфера, которая может быть уютной, теплой или напряженной, холодной (Deu, Kumar, 2020). Фон влияет на ощущения клиента и терапевта в данном пространстве — чувствуют ли они себя комфортно и безопасно или напряженно и беспокойно. Продуманно подобранные предметы мебели и декора могут внушать ощущение безопасности, дружелюбности среды. Например, место, предназначенное для клиента, если оно имеет какие-то физические ограничители от остальной среды — подлокотники кресла, приставной столик, который можно перемещать, плед на диване, которым можно укрыть колени. Если фон правильно выстроен, то базово создавая комфортное состояние, он экономит энергию и клиента, и терапевта; если фон выстроен неправильно, то терапевту необходимо прилагать дополнительные усилия и компенсировать опытом, вниманием, языком тела негативное влияние фона, также приходится совершать усилия и клиенту. Приводим здесь отрывок из описания реального клиентского опыта, чтобы продемонстрировать эффект дополнительных усилий, которые вызывает неправильно организованный фон физической среды: «Прием происходил в психиатрической клинике, где она [психотерапевт] работала. Я чувствовала себя очень скованно. Думаю, что интерьер старой психиатрической больницы, все эти закрытые двери без ручек, облупленные серые стены, старые рамы, произвел на меня угнетающее впечатление, но тогда я старалась этого не замечать. Этот кабинет, вполне чистый и аккуратный, но ужасно унылый, напомнил мне мой детский опыт посещения поликлиники. Там тоже было чисто, аккуратно и уныло-безлико»². Тот же самый эффект характерен и для терапевта: «Хорошо продуманные и вдумчиво оформленные пространства всегда приносили мне ощущение покоя, в то время как противоречивые и плохо приспособленные всегда были отвлекающим маневром» (Jackson, 2018) — такими ощущениями делится психотерапевт с двухлетней практикой в своем эссе, затрагивающем тему терапевтического пространства.

¹ Здесь мы ссылаемся на наше (Варзакова, 2018) качественное исследование, проведенное в 2018 году, в рамках которого клиенты в свободной форме делились своим опытом прохождения психотерапии. Одним из открытий данного исследования было то, что если клиентский опыт оценивался скорее как негативный, то в этих описаниях гораздо чаще всплывала тема внешности терапевта или описание кабинета, чем в изложениях позитивного опыта.

² Выдержка из интервью, проведенного А. Варзаковой в рамках качественного исследования, 2018 г., где клиенты в свободной форме делились своим опытом прохождения психотерапии.

Физическая среда как часть коммуникации

Пол Вацлавик относит к аналоговой коммуникации всю невербальную коммуникацию, в том числе и контекст (Вацлавик, Бивии, Джексон, 2000). С этой точки зрения кабинет терапевта и его внешний вид можно отнести к аналоговой коммуникации, которая формирует взаимодействие. Костюм психотерапевта и обстановка кабинета — это сообщения клиентам. Они могут говорить об уважении, внимании и заботе. Их можно считать как равнодушие или пренебрежение. От такого сообщения в том числе будет зависеть формирование терапевтического альянса. Общий принцип — все сообщения должны быть конгруэнтны ситуации и не должны нести противоречивых смыслов. Пример двойного послания обстановки приводит Грегори Бейтсон в своей «Экологии разума»: «Сама больничная среда и та обстановка, в которой осуществляется психотерапия больных шизофренией, создают ДП³-ситуации. Стоит посмотреть на эту обстановку с точки зрения нашей гипотезы, и мы будем поражены тем эффектом, который оказывает на пациента-шизофреника медицинская "благожелательность". Пока больницы будут существовать для блага персонала в той же и даже в большей степени, чем для блага пациента, до тех пор неизбежно будут возникать противоречия в коммуникативных последовательностях, когда любые действия преподносятся пациенту как "забота" о нем, хотя на самом деле они направлены на поддержание комфортного существования больничного персонала» (Бейтсон, 2000, с. 251).

Значимый фактор — принадлежность кабинета: работает ли терапевт в некоей организации, где кабинет ему предоставляется, либо он принимает в своем индивидуальном кабинете, где у него есть свобода устраивать пространство, как он пожелает. Важно, насколько сам терапевт имеет возможность влиять на интерьер, являются ли сообщения, которые несет физическая среда, сообщениями терапевта либо сообщениями той организации, к которой принадлежит терапевт и само пространство. В обратную сторону работает индивидуализация пространства терапевтом — когда психотерапевт маркирует пространство как свое, например, размещая личные фотографии, собственные дипломы, сертификаты и другие знаки отличия, автоматически он как бы присваивает все послания, которые несет его кабинет. Вот как анализирует начинающий терапевт сообщения, которые несет рабочий кабинет, который ей приходится делить с другими терапевтами: «Пространство, как и пока я сама, не организовано (комнаты не имеют сценария и скудно обставлены), оно пластичное (мебель на колесиках, что позволяет легко настраиваться по мере необходимости) и часто подвержено влияниям, не зависящим от меня (включая довольно формализованную обстановку и ежедневные изменения в комнате предыдущими постояльцами). Иногда, поскольку я все еще развиваю свои клинические навыки и знания, я чувствую, что разделяю качество недоразвитости и эфемерности с помещениями, в которых я практикую» (Jackson, 2018).

Помимо вышесказанного, индивидуализация пространства демонстрирует личный контроль терапевта над пространством, что может оказаться важным коммуникационным сигналом для клиента, который ищет в психотерапевте защиту, опору и поддержку. Такой контроль важно передавать и клиенту — возможность выбрать себе место либо дистанцию с терапевтом, отрегулировать наклон спинки кресла, придвинуть или, наоборот, убрать столик — что-то, что даст символическую возможность управлять пространством, настраивать его «под себя» и поддерживать аналоговую коммуникацию с терапевтом.

Разные психотерапевтические подходы проявляют себя и в разных средовых коммуникациях.

Психоаналитический подход

³ Под ДП имеются в виду «двойные послания».



Рисунок 2. Кабинет Зигмунда Фрейда.

Исследовать физическое пространство кабинета психоаналитика достаточно просто, так как доступно большое количество материала, потому что психоанализ — самый старый подход. Благодаря музею, организованному в доме Зигмунда Фрейда, все мы знаем, как выглядит его знаменитый кабинет, который может служить прообразом всех рабочих пространств психоаналитиков. Кроме этого, мы будем опираться на показательный для нас проект фотографа и психоаналитика Марка Джеральда⁴, в рамках которого он сделал снимки современных психоаналитиков в интерьере своих рабочих кабинетов, принимающих клиентов в Европе, в Соединенных Штатах, в Южной Америке и в Мексике. «Один из основных аспектов психоанализа — конфиденциальность, и это относится не только к пациентам, но также и к аналитикам... Если бы я не был инсайдером, я бы не смог войти. У меня есть несколько коллег, фотографов, которые пытались сделать подобное и не получили согласия»⁵.



Рисунок 3. Фотографии психоаналитиков в своих рабочих кабинетах.

Психоанализ регламентирует организацию физического пространства, в котором взаимодействуют аналитик и его клиент. Как правило, с точки зрения пространства регулируется расположение клиента и терапевта, а также отсутствие или зашторивание окон, за исключением тех случаев, когда есть впечатляющий вид и нет доступа для других людей снаружи.

- Первое, что можно отметить — расположение терапевта вне поля зрения клиента (или на его периферии). Позиция аналитика — это позиция человека, наблюдающего «эмоциональную анонимность», и лучший способ для этого — исключить себя из зрительного контакта, потому что контролировать аналоговые коммуникации

⁴ <https://markgeraldphoto.com/>

⁵ <https://www.cbsnews.com/news/the-evolution-of-the-psychoanalysts-office/>

(мимику, язык тела) гораздо сложнее, чем вербальные. «Терапевта в пространстве должно быть “мало”. Не спешите немедленно поделиться понятием» (Зиновьева, 2018, с. 36).

Что касается клиента, то для него отсутствие в поле зрения другого человека как бы позволяет остаться наедине с собой, со своими интимными воспоминаниями и переживаниями. При этом присутствие терапевта в формате голосового сопровождения подчеркивает различие между форматом коммуникации повседневной жизни и форматом, позволяющим сделать переход и погрузиться в реальность бессознательного.

- Положение клиента лежа или полулежа репрезентирует традицию, у истоков которой стоял гипноз как основной инструмент воздействия на клиента, и которым пользовались праотцы психоанализа Пьер Жане и Йозеф Брейер. Но вместе с тем в этом можно увидеть некое проявление иерархии или контроля: терапевт не лежит на отдельной кушетке, хотя это могло бы быть просто удобно либо могло подчеркнуть равное положение с клиентом — он возвышается над клиентом, присваивая себе руководящую и контролирующую роль. Клиент же, как может показаться на первый взгляд, принимает позицию более слабого, то есть человека, которому необходима помощь. Такие взаимоотношения возможны в медицине между больным и пациентом, но Фрейд, как мы знаем, намеренно отступал от медицинской традиции, поэтому такая диспозиция скорее отражает взаимосвязь родитель-ребенок: «Лежащий пациент и сидящий рядом терапевт символически воспроизводят раннюю ситуацию ребенок-родитель, смысловые нюансы которой варьируются от пациента к пациенту» (Бурлачук, 2007). Кроме того, это расположение аналитика и анализанта как бы в двух разных измерениях позволяет описать их взаимодействие следующим образом: «Интерпретация аналитика адресуется к другому не как к личности, а как к субъекту, поэтому специфику общения психоаналитика и анализанта лучше всего обозначить как аналитический дискурс...» (Цапкин, 2008). И даже наличие кушетки само по себе символично и конструирует такой дискурс. В этом смысле ценно наблюдение фотографа — автора проекта, которому признался один из аналитиков: «Я в своем подходе кушетку не использую, пациенты всегда сидят. Но если бы у меня совсем не было кушетки, я бы не чувствовал себя настоящим психоаналитиком». В каком-то смысле кушетка — это часть психоаналитического контракта, она действительно кое-что узаконивает. Ведь психоаналитики не имеют ни стетоскопов, ни рентген-машин, ни униформы, ни других знаков отличия. Но у них абсолютно точно есть кушетка!»⁶. Таким образом, наличие кушетки демонстрирует преемственность традиций и может быть использована в какие-то моменты как инструмент форматирования взаимодействия психотерапевта и клиента, которое претерпело изменения в пользу большей демократичности и открытости психотерапевта.

- Дизайн и атмосфера кабинета, атмосфера уюта, — это, пожалуй, основная черта, которая объединяет все фото в этом проекте и сразу легко считывается. Уютность создается за счет мягких текстильных поверхностей кресла, кушетки, ковра, с помощью теплой, чуть пестрой цветовой гаммы и с использованием книжных собраний, картин, фотографий, постеров на стенах, предметов дизайна. У всех этих предметов, помимо того, что они создают уют, есть дополнительная функциональная нагрузка — являться предметом проекций и ассоциаций: «...одна из вещей, которая часто встречается в кабинетах большинства психоаналитиков — и снова эта тенденция возвращает нас к офису Фрейда — это произведения искусства, картины или предметы дизайна, книги. Очень часто. Я встречал некоторые исключения, но по большей части в офисах они есть. И это важно, потому что это вызывающие воспоминания объекты. Большинство произведений искусства в офисах аналитиков часто имеют абстрактное качество»⁷. Сложно себе представить

⁶ <https://www.cbsnews.com/news/the-evolution-of-the-psychoanalysts-office/>

⁷ <https://www.cbsnews.com/news/the-evolution-of-the-psychoanalysts-office/>

возможность построения доверительных отношений с клиентом вне этой атмосферы мягкости и уюта. Такая атмосфера транслирует расположенность, заботу, внимание, душевное тепло терапевта через интерьер и оформление кабинета, что особенно важно в ситуации отсутствия зрительного контакта. Таким же принципиальным является момент индивидуальности: кабинет за счет использования разнообразных аксессуаров приобретает неповторимый облик и становится не типовым и публичным, а индивидуальным и приватным, что дает чувство безопасности. «После кабинета Фрейда, который был очень личным и наполненным его коллекциями и его увлечениями, была тенденция, которая стала, я думаю, ошибочной тенденцией, чтобы создать психоаналитические кабинеты очень безличными, чтобы эти кабинеты были почти как операционные, хирургические кабинеты, так что там не будет ничего, что могло бы быть отличительным. Мысль заключалась в том, что это даст возможность получить более глубокие вещи у пациента, в условиях, когда ничто не помешает. Но я думаю, что на самом деле это были более неблагоприятные условия — не только лишая пациента, но лишая аналитика: сидеть весь день в таком сухом и антисептическом пространстве. Поэтому я бы предложил начать с того, чтобы привести себя в это пространство»⁸. Таким образом, индивидуализация пространства формирует почти домашнюю атмосферу, но все-таки эта грань не нарушается за счет помещения домашней обстановки в исследовательское, профессиональное или научное обрамление: полки с большим количеством книг, демонстрация коллекций, тематические фотографии указывают на соблюдение баланса между расслабленностью и комфортом и несправным времяпрепровождением.

- Внешний вид современных психоаналитиков достаточно неформальный, хотя мужчины-аналитики более старшего возраста иногда предпочитают повседневные брючные костюмы в сочетании с галстуком. Это, по сути, отсылает нас к традиции более формального костюма, который носил сам Фрейд, что, в свою очередь, соответствовало моде того времени и его социальному положению.

Бихевиоризм — когнитивно-поведенческая терапия

Как выяснилось, найти фото кабинетов, относящиеся ко времени зарождения поведенческого направления в терапии, практически невозможно. Вполне допустимо, что для этого направления специфика внутреннего помещения была не столь важна. Все, чем мы располагаем для анализа — схематичное изображение «символического расположения врача и больного в поведенческой терапии» из учебника по психотерапии Карвасарского, где, во-первых, психотерапевт отделяет от клиента кафедра, во-вторых, психотерапевт возвышается над клиентом:

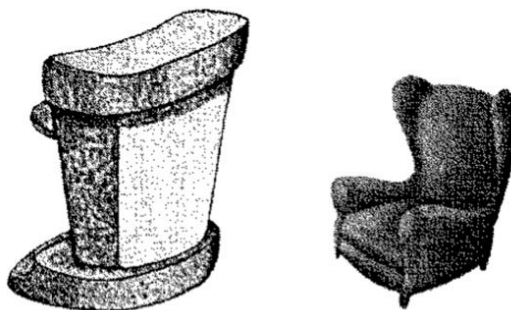


Рисунок 4. Символическое расположение врача и больного в поведенческой терапии.

⁸ <http://www.cbsnews.com/news/the-evolution-of-the-psychoanalysts-office/>

Паттерну поведения, который заложен в эту схему, клиент внимает и подчиняется профессионалу, который обладает знаниями, опытом и формулирует для клиента инструкции, требующие беспрекословного выполнения.

Так как терапевтическая работа строилась на директивности, то, скорее, была важна формальная составляющая: расположение кабинета в организации, а также могли быть значимы дипломы и другие документы, подтверждающие опыт терапевта, то есть все формальные признаки, повышающие авторитет терапевта, который «управляет лечебным процессом и добивается желаемых целей, используя определенные психотерапевтические приемы. Важными свойствами психотерапевта являются профессиональная манипуляция процессом взаимодействия с пациентом, умение поощрять и подкреплять его полезные реакции, убеждать и скрыто внушать. Вместе с инструкциями он дает советы и рекомендации, выступает в роли учителя» (Карвасарский, 2016, с. 73).

В современной психотерапевтической практике поведенческая терапия в чистом виде не используется, но свою эффективность доказал когнитивно-поведенческий подход (КПТ). Здесь для нашего анализа доступны фотографии кабинетов практикующих психотерапевтов из американских баз данных. Как правило, это достаточно просторные, разной степени уютности кабинеты с окнами, со светлыми стенами, в которых имеется несколько кресел либо кресло и диван. Очень часто присутствует письменный стол, и неважно, принимает за ним терапевт или нет, но письменный стол формализует пространство, повышает авторитет терапевта, который, как предполагается, работает за этим столом, что усиливает его экспертность. Это позволяет терапевту использовать менторский или назидательный тон, внушает необходимость выполнения домашних заданий, дисциплинирует клиента.



Рисунок 5. Фотографии кабинетов когнитивно-поведенческих терапевтов.

Гештальт-терапия



Рисунок 6. Фотографии кабинетов гештальт-терапевтов.

Кабинеты гештальт-терапевтов очень разнообразны — от очень изысканных до совсем непритязательных. Основная отличительная черта — они выглядят более просторными, чем кабинеты других направлений, при этом ощущение пространства задается не только большим размером, но и небольшим количеством предметов мебели. Здесь нет шкафов с книгами, крупных предметов декора, рабочего стола терапевта, каких-то физических препятствий, при этом часто встречаются картины на стенах. Пространство не структурировано, оно свободно и наглядно выражает идею Ф. Перлза: «Любой внешний контроль, даже интернализованный внешний контроль — «ты должен» — мешает здоровой работе организма. Единственное, что должно контролировать — это ситуация. Если вы понимаете ситуацию, в которой находитесь, и позволяете ей контролировать ваши действия, то вы знаете, как управляться с жизнью» (Перлз, 1993).

Как правило, в гештальт-кабинетах обычно больше, чем два посадочных места, и зачастую все они, либо часть из них, мобильны и лишены «статусных признаков». Пространство устроено таким образом, что изначально дает альтернативу клиенту — какое место выбрать, как к нему подойти, как регулировать дистанцию. Такая альтернатива предполагает умение прислушаться к себе, своим чувствам — то, на что, собственно, нацелен подход. Кабинеты большого размера, как правило, сообщают, что в них можно не только сидеть, но и двигаться, они, скорее, должны способствовать экспрессии и свободе. Очень часто кабинеты гештальт-терапевтов предусматривают групповую работу. В таком случае они, как правило, еще более аскетичны в плане обустройства и дизайна и представляют из себя достаточно просторное свободное пространство в центре со стульями по периметру. Особые требования к пространству не предъявляются: «Гештальт-терапевтические методы вполне можно применять не только в условиях терапевтической группы, но даже в кафе, где люди встречаются просто для того, чтобы пообщаться» (Польстер, 1996).

При этом в кабинетах, если можно так выразиться, присутствует телесность, что достигается короткими дистанциями между стульями. А одинаковость или однотипность посадочных мест как бы уравнивает терапевта и клиента — любое место в комнате может оказаться местом терапевта.

Что касается внешнего вида терапевта, то действует тот же принцип — терапевтом может оказаться любой человек в комнате. Как правило, во внешнем виде гештальт-терапевта царят свобода самовыражения и отсутствие любой формальности в одежде.

Психодрама



Рисунок 7. Фотографии кабинетов психодраматических терапевтов раннего периода.

Как мы видим, на фотографиях во времена Якоба Морено, основателя психодраматического подхода, кабинет драматического терапевта сильно напоминает декорации к театральной постановке. Все начиналось с импровизированной сцены, где одинаково важны вербальность и пластика. «Вы разрешили пациенту говорить, а я разрешу ему действовать. Вы проводите свои сеансы в условиях вашего кабинета, а я приведу его туда, где он живет, — в его семью и коллектив» — так, по легенде, объяснял свою идею Морено Фрейду.

Современные кабинеты психодраматистов сильно упростились и стали очень похожи на кабинеты гештальт-терапевтов, что неудивительно, так как это сходство основывается на близости тех человеческих проявлений, которые требуют от клиентов оба подхода: гибкость, динамика, спонтанность, креативность, пластичность.



Рисунок 8. Фотографии современных кабинетов психодраматических терапевтов.

Как правило, метод психодрамы подразумевает работу в группе, о чем можно судить по наличию в кабинете разнообразных предметов, например, груши для битья, подушек, которые можно бросать, знаков роли (корона, фата, фартук), а роль терапевта, соответственно, — это роль режиссера.

Системная семейная психотерапия

Кабинет системного терапевта характеризуется тем, что на сеансе может присутствовать вся семья: взрослые и дети. Поэтому в нем, как правило, есть игрушки и пространство для игры. Кроме того, в соответствии с классическими концепциями системной семейной психотерапии, например в структурном подходе С. Минухина (Минухин, Фишман, 1998), то, как расположились в пространстве члены семьи, может дать информацию о подсистемах в ней. Поэтому кабинет семейного терапевта обычно большой,

и «посадочных мест» в нем много больше, чем средний размер семьи. Для супружеской терапии часто используется диван вместо двух отдельных кресел.



На устройство психотерапевтических кабинетов, как понятно из вышеизложенного, оказывают влияние несколько факторов:

1. Психологическая теория, лежащая в основе подхода. Так, анализант на кушетке и невидимый ему аналитик отражают идею о том, что такое расположение облегчает поток свободных ассоциаций. Или устройство пространства в психодраме подходит для процесса разыгрывания историй протагонистов, что и считается терапией.
2. Общий социально-культурный контекст. Чем более молод психотерапевтический подход, тем отчетливее в нем видна идея о том, что терапия — это разговор, и только. Теперь, при нарастании желающих и предлагающих онлайн-консультирование, устройство кабинета становится малоактуальным, гораздо более существенно качество интернет-связи.

Влияние физической среды на эффективность психотерапии

Существует множество исследований, которые изучают влияние физической среды на восприятие и поведение человека, но не касаются области психотерапии. Однако результаты этих исследований широко используются в литературе по психотерапии, например в обзоре Pressly & Heesacker (Pressly & Heesacker, 2001). Большое количество выводов и рекомендаций для психотерапевтов сформулировано исходя из исследований учебных, медицинских и других публичных, не терапевтических пространств. Особенно широко в психотерапии используются результаты исследований из области медицины. Подробный обзор таких исследований в области медицины можно найти у R. Gross, Y. Sasson, M. Zarhy & J. Zohar (1998). Все исследования показывают, как среда психиатрических клиник и других медицинских учреждений способна положительно влиять на психологическое и физиологическое состояние людей. Существуют также исследования непосредственно психотерапевтических пространств. Коротко опишем, какие параметры физической среды исследовались в терапевтическом процессе, и изложим их результаты.

Расстояние взаимодействия: на основе исследований Dinges & Oetting (1972) и Knight & Bair (1976) выяснилось, что клиенты предпочитают находиться с терапевтом на расстоянии в диапазоне от 1,2 м до 1,5 м.

Освещение: в современном исследовании Backhaus (2008) был изучен ряд параметров физической среды и их влияние на психотерапевтический процесс. Основным фактором, влияющим на комфорт и ощущение безопасности и расслабленности в кабинете, является освещение. Исследователем рекомендуется использовать естественный дневной свет при наличии окон и теплый приглушенный свет вечером или при отсутствии окон для того, чтобы создать комфорт и безопасность. Лучше всего создать рассеянный, ненаправленный свет и дополнительно использовать настольные лампы или торшеры. Во многих других исследованиях (Chaikin, Derlega, Miller, 1976; Miwa & Hanyu, 2006) освещение также изучалось, но в комплексе с другими параметрами среды, и было признано одним из значимых элементов «мягкого» (это понятие будет подробно раскрыто далее) типа кабинета.

Стиль оформления кабинета: стиль оформления рассматривался в сочетании с полом терапевта (Bloom, Weigel & Trautt, 1977), исследование показало существенные различия в восприятии компетенции консультанта. Было выявлено, что женщины-консультанты в традиционных, профессиональных, формальных офисах воспринимались как значительно более компетентные, чем женщины-консультанты в «гуманистических офисах», тогда как мужчины-консультанты в гуманистических офисах считались значительно более компетентными, чем мужчины-консультанты в традиционных, профессиональных офисах. Но интересно, что в других исследованиях, где стиль оформления кабинета изучался в сочетании со стилем одежды терапевта (Amira & Abramowitz, 1979), отношение испытуемых к психотерапевту было более позитивным, когда он был неформально одет (рубашка без галстука с расстегнутым воротом вместо рубашки с галстуком и пиджака) и вел прием в строго оформленной комнате (с дипломами и строгим фотопортретом на стене вместо постеров на стене и ковра в стиле рустик). Исследования Alan L. Chaikin, Valerian J. Derlega и Sarah J. Miller (1976), Miwa, Y. и Hanyu (2006), Nasar и Devlin (2011) выявили взаимосвязи между стилем оформления кабинета и степенью самораскрытия клиента и ожиданиями клиентов относительно качества психотерапии и компетентности терапевта (эти исследования будут рассмотрены нами более подробно ниже).

Атрибуты профессионализма: исследования Neppner P. и Pew S. (1977) рассматривали влияние размещенных в интерьере дипломов, сертификатов и наград на восприятие компетенции консультанта. Было выявлено, что подобного рода атрибуты полномочий существенно влияют на первоначальное восприятие компетенции психотерапевта клиентами. Также более позднее исследование влияния атрибутов профессионализма в сочетании с семейными фотографиями (Devlin, Donovan, Nicolov, Nold, Packard, Zandan, 2009) выявило связь между наличием в кабинете аккуратно оформленных в рамки сертификатов и восприятием клиентами терапевта как профессионального, квалифицированного и активного, тогда как связь этих переменных с личными семейными фотографиями не выявлена.

Порядок: исследования (Nasar, 1998) показали связь между порядком и структурированностью пространства в кабинете терапевта и положительным восприятием психотерапевта клиентами.

Персонализация: не все терапевты поддерживают необходимость персонализации, полагая, что демонстрация личных памятных вещей может вмешиваться в терапевтический процесс (Scharff, 2004). Однако персонализация, с одной стороны, создает ощущение, что контроль над пространством принадлежит терапевту, кроме того, активность терапевта, в том числе выраженная через отношение к внешней среде, приветствуется клиентами (Devlin & Nasar, 2012). С другой стороны, она создает комфортные условия для терапевта, что может повысить эффективность его работы (Pressly & Heesacker, 2001).

Одежда терапевта: в вышеприведенном исследовании Amira & Abramowitz (1979) формальный (галстук и пиджак) и неформальный (спортивного типа рубашка) стили одежды не повлияли на параметры привлекательности терапевта: понимание, компетентность, желание посоветовать близкому другу, испытывающему психологические проблемы. Влияние было отмечено, когда эти факторы перекрестным образом сочетались с формальным или неформальным стилем кабинета. В другом исследовании влияния костюма в сочетании с пространственным расположением терапевта на восприятие клиентами компетентности, надежности и привлекательности терапевта (Gass, 1984) выяснилось, что клиенты наиболее благоприятно оценивают терапевта, который одет в повседневную одежду и не отделен от клиента столом. При этом наличие стола, разделяющего терапевта и клиента, отрицательно влияет на оценки такого терапевта женщинами, вне зависимости от одежды консультанта. Также J. M. Dacy и S. L. Brodsky (1992) провели исследование влияния одежды и пола терапевтов на оценку людьми различных навыков и характеристик взаимоотношений, которое показало, что люди ассоциируют более формальную одежду с большим доверием, опытом, знаниями и организацией с точки зрения навыков терапевта, а неформальную с большей привлекательностью — искренностью, дружелюбием, симпатией и надежностью — с точки зрения характеристик взаимоотношения с терапевтом.

Таким образом, было выявлено влияние на процесс психотерапии следующих параметров физической среды: освещения, персонализации, атрибутов профессионализма, порядка, но неоднозначным осталось понимание влияния стиля одежды терапевта и стиля оформления кабинета.

Исследования параметров физической среды как фона психотерапевтического процесса

К исследованиям фона можно отнести работу Alan L. Chaikin, Valerian J. Derlega and Sarah J. Miller (1976), в которой они на основе экспериментов выявляют взаимосвязь между степенью самораскрытия клиента и физической средой комнаты. Эксперимент проводился в двух типах комнат: «мягкой» и «жесткой» в терминологии исследователей. Физически это была одна и та же небольшая комната примерно 3 на 3 метра, без окон. В жестком варианте она представляла собой комнату с коричневым цементным полом, стенами, окрашенными в желтый цвет, освещение было верхним с люминесцентными лампами. Интерьер состоял из прямоугольного стола, отодвинутого в угол комнаты, и двух стульев — одного с прямой спинкой для клиента и другого, небольшого и ненавязчивого, для экспериментатора. В мягком варианте эта комната дополнялась предметами, используемыми для «смягчения»: восточными коврами, которые покрывали большую часть пола, шестью картинами в рамках на двух стенах, скамьей вдоль стены и небольшим столиком в углу, где были разложены различные мелкие предметы, такие как журналы, пепельница, портсигар и плетеная корзина для мусора. Освещение заменялось на не прямое — через торшер, и дополнительно присутствовала небольшая настольная лампа. Клиенту вместо стула предлагалось мягкое уютное кресло. В этих условиях экспериментаторы проводили интервью, симулируя первую консультацию, где терапевт задает вопросы, при этом поведение терапевта строго регламентировалось, а «клиенты» знали, что они участвуют в эксперименте. Расшифровки интервью анализировались по степени интимности ответов на вопросы. Также после «приема» испытуемые проходили опросник, где оценивали терапевта, интимность и «теплоту» комнаты и собственную степень расслабления. Кроме того, анализировались видеозаписи, чтобы оценить невербальное поведение испытуемых. В результате исследователи выявили отсутствие взаимосвязи между «мягкостью» интерьера и невербальным поведением испытуемых, тогда как степень раскрытия, так же как и уровень расслабленности, были значительно выше в комнате с «мягким» интерьером. В 2016 году

похожее экспериментальное исследование провели японские исследователи Y. Miwa и K. Nanyu (2006), но они ограничили количество исследуемых факторов внешней среды, влияющих на самораскрытие, до двух и показали, что наличие декора и теплое освещение способствуют самораскрытию, а отсутствие декоративных элементов и холодный флуоресцентный свет скорее его сдерживает.

Таким образом, можно говорить о том, что с помощью интерьера кабинета, а именно тех параметров, которые мы назвали фоновыми (декор, аксессуары, освещение, мягкие поверхности), у терапевта есть возможность сформировать или усилить чувства комфорта, безопасности и расслабленности клиента.

Близкой по идее — связать параметры физической среды кабинета и ощущения клиентов в них — можно назвать серию исследований, построенных на анализе цифровых фотографий кабинетов психотерапевтов. Фотограф Соул Роббинс⁹ сделал снимки 30 реальных кабинетов психотерапевтов на Манхэттене (5 из них были домашними офисами, расположенными в квартирах терапевтов), чтобы показать пространство психотерапевта как его воспринимает клиент. Группа ученых, занимающихся исследованиями физической терапевтической среды, получила разрешение использовать работы фотографа для своих задач. В результате было проведено в общем счете восемь исследований, которые можно назвать классическими в этой теме, так как ни одно обращение к области физической терапевтической среды не обходится без ссылок хотя бы на одно из них.

Первые шесть исследований проведены на студенческой выборке (Nasar & Devlin, 2011), еще два — на выборке практикующих терапевтов (Devlin & Nasar, 2012), при этом полученные результаты очень похожи. На первом этапе этих исследований были проанализированы основные воспринимаемые физические характеристики кабинетов на фото и выявлены два главных компонента: упорядоченность и мягкий/персонализированный вид кабинета. Эти переменные легли в основу всех восьми исследований, и все их можно отнести к характеристикам фона:

- «Мягкий» кабинет имеет множество мягких поверхностей и текстур: мягкое кресло, обои, шторы, толстые напольные ковровые покрытия или настенный ковер, растения, настольные лампы, подвижная мебель. «Твердый» офис имеет больше твердых гладких поверхностей (пол, стены, мебель) и яркое освещение;
- Персонализированный кабинет имеет сувениры и личные или символические предметы, такие как фотографии членов семьи или просто фотографии, скульптуры/безделушки/декоративные предметы, растения, дипломы/свидетельства о достижениях, книги, а также личные вещи, такие как плед или предметы одежды. В «обезличенном» кабинете такие сувениры или личные знаки отсутствуют;
- Упорядоченный кабинет — это просторное, чистое, аккуратное и структурированное пространство, где все предметы имеют свое место. В неупорядоченном кабинете тесно, царит беспорядок и хаос, отсутствует пространственная структура.

Мягкость и персонафикацию исследователи объединили в рамках одной интегрированной шкалы, второй шкалой стала упорядоченность.

⁹ <https://www.nytimes.com/2008/03/06/garden/06shrink.html>

В результате исследований студентов выяснилось, что чем больше мягкости/персонификации и порядка присутствует в кабинете психотерапевта, тем выше и ожидания клиентов (потенциальных клиентов) в отношении качества обслуживания, комфорта, уверенности и профессиональных характеристик терапевта. При этом мягкость/персонификация имели больший эффект, чем порядок. Воспринимаемая желательность кабинета в качестве места для собственной терапии повышалась с возрастанием мягкости/персонификации и упорядоченности кабинета. Несмотря на меньшую согласованность ответов респондентов относительно того, какой именно кабинет они скорее всего выберут для терапии, было больше согласованности относительно того, какой кабинет респонденты скорее всего не выберут. А при сравнении групп респондентов с разными параметрами было доказано, что результаты могут быть одинаково применимы как к клиентам, уже имеющим опыт терапии, так и к новичкам, людям разного пола, возраста, географического региона и размера города. Через несколько лет такие же исследования студентов были проведены в Турции и Вьетнаме (Devlin, Nasar and Cubukcu, 2013), и их результаты сравнили с результатами, полученными ранее в США. Выяснилось, что в трех совершенно разных культурах роль мягкости/персонализации и упорядоченности была одинаково высокой при вынесении суждений о качестве ожидаемой помощи и степени комфорта в различных кабинетах психотерапевтов.

Основываясь на выводах о сходстве реакций на окружающую среду разных демографических и культурных групп, исследователи предположили, что если терапевтам предложить оценить фото кабинетов, то их суждения будут схожи с суждениями студентов. В целом терапевты достаточно точно предсказывали, как клиенты будут воспринимать офисы, но эффект от упорядоченности они оценили несколько ниже, чем потенциальные клиенты. В качестве объяснений недооценки данного параметра исследователи приводят следующую цитату одного из своих респондентов-терапевтов: «Я знаю слишком много великих терапевтов, которые работают в грязных кабинетах и имеют очень довольных клиентов, чтобы вкладывать много сил в упорядоченность кабинета или книжных шкафов» и выдвигают следующее предположение, почему упорядоченность обстановки важна для клиентов: «В контексте терапевтической среды упорядоченная клиническая обстановка может обеспечить ощущение структуры и предсказуемости для клиента, чья собственная жизнь может не обладать этими обнадеживающими характеристиками» (Devlin, Nasar, 2012).

Таким образом, для создания продуктивного фона, который будет способствовать как эффективной работе психотерапевта, так и комфорту и ощущению спокойствия и безопасности клиента, в практической работе могут быть использованы: мягкие поверхности, растения и теплое освещение, организованное с помощью настольных ламп. Данными параметрами можно повысить уровень самораскрытия, усилить доверие терапевту.

Исследования параметров физической среды как фрейма психотерапевтического процесса

Интересны исследования, где информантами выступают сами терапевты (Antony & Watkins, 2007; Dey, Kumar, 2020).

Исследование К. Н. Antony and N. J. Watkins (2007) интересно для нас не только тем, что в исследовании физической среды авторы обратились к опыту психотерапевтов (кабинеты важны не только для клиентов, которые их посещают, но и для психологов, которые работают там ежедневно), но особенно тем, что в направлении их исследовательского поиска и в его результатах мы видим явную и успешную попытку

выявить и описать физические структуры, конструирующие фрейм психотерапевтического процесса, хоть сами ученые и не используют данный концептуальный аппарат. В авторской терминологии, они пришли к выводу, что «очевидная потребность всех психологов заключалась в том, чтобы офис сообщал соответствующие социальные сценарии, необходимые для успешного терапевтического сеанса». Собственно, эти социальные сценарии и стратегии их выстраивания терапевтами с помощью физического пространства и становятся предметом данного исследования.

Это было качественное исследование, в котором информантами стали 10 лицензированных психотерапевтов, практикующих в разных подходах, работающих в государственных организациях либо ведущих частную практику. Важно, что интервью проводилось в обстановке кабинета, где практикует терапевт, что давало возможность обсудить его специфику и детали. По результатам анализа собранных данных исследователи выделили две системообразующих их подход категории: терапевтические потребности — критерии, которые, по мнению психотерапевтов, были необходимы для успешной психотерапии, и экологические реакции — параметры среды, реализующие терапевтические потребности. Если необходимые «реакции окружающей среды» отсутствовали в кабинете и не могли быть реализованы, то задача психотерапевта состояла в том, чтобы найти способ адаптировать кабинет под потребность. Терапевтические потребности включали потребность в контроле, конструирование контекста, практичность, определение социальных ролей, безопасность, комфорт, адаптивность, конфиденциальность, порядок и сочувствие. Экологическими реакциями на терапевтические потребности были часы, освещение, дистанция, удобство сидений, окна, цветовое оформление, мебель, тепловой комфорт, декор, местоположение кабинета, звукоизоляция, мобильность части элементов пространства, размер кабинета и растения.

В исследовании были описаны ошибки и неудачи терапевтов в реализации терапевтических потребностей, но мы сосредоточимся на продуктивных стратегиях организации среды:

- контроль того, что клиенты могли или не могли видеть с помощью разделения кабинета на два поля зрения: в поле зрения терапевта размещались поддерживающие его предметы, которые приятно видеть, или часы, чтобы следить за временем, а в поле зрения клиента, например, пейзажи, восстанавливающие и снимающие напряжение;
- теплое точечное освещение — распространенная техника поощрения клиентов к раскрытию личной информации;
- способ смягчения конфронтации между психологом и клиентом — возможность видеть дверь: по наблюдениям терапевтов, «клиенты чувствовали себя комфортно, имея четко определенный выход» (Antony & Watkins, 2007);
- психотерапевты использовали радиоприемники или комнатные фонтаны для обеспечения белого шума, чтобы компенсировать недостатки шумоизоляции;
- психотерапевты полагают, что их клиенты имеют дело со слишком большим хаосом вне терапевтического окружения, поэтому принципиально важно поддерживать свои кабинеты в чистоте и порядке.

Выводы:

Так как внешний вид терапевта и интерьер кабинета являются терапевтическими переменными, которые многие практикующие психотерапевты могут контролировать, в

качестве выводов перечислим рекомендации, которые были сформулированы исследователями на основе полученных результатов их работ.

Освещение является одним из значимых факторов создания доверительной и безопасной психотерапевтической атмосферы. Рекомендуется использовать естественное дневное освещение, если есть такая возможность, либо теплое рассеянное освещение с дополнительной акцентной подсветкой в виде настольных ламп или торшеров. Стиль оформления кабинетов лучше выбрать мягкий, создающий уют и тепло, с использованием мягкой мебели, ковров или текстильных напольных покрытий, оживив интерьер предметами декора: картинами или другими предметами искусства (лучше всего подойдут пейзажи), очень приветствуются растения. Можно использовать предметы, отражающие индивидуальность терапевта, а также атрибуты профессионализма, такие как дипломы и сертификаты.

В кабинете не должно быть беспорядка или хаоса, пространство следует четко структурировать, особенно если оно большого размера (например, на рабочую зону для индивидуальной деятельности терапевта и на зону работы с клиентом). Рассадку клиента и терапевта лучше организовать друг напротив друга или чуть по диагонали на расстоянии 1,2–1,5 метров, и хорошо бы, чтобы у клиента была возможность видеть входную дверь. Кабинет должен быть достаточно просторным, без ощущения тесноты. В кабинете нужна хорошая шумоизоляция, чтобы не было слышно посторонних звуков и у клиента не создавалось ощущения отсутствия конфиденциальности. Даже если кабинет не является персональным кабинетом терапевта, важно получить контроль над пространством, суметь адаптировать пространство для своей работы, творчески подходить к решению нетривиальных задач и, когда это необходимо, компенсировать влияние того или иного фактора, не поддающегося непосредственному контролю.

Что касается выбора одежды, к сожалению, однозначные рекомендации отсутствуют. Видимо, терапевту стоит ориентироваться на свое самоощущение и личный комфорт.

Таким образом, терапевтический кабинет выступает, во-первых, как фрейм (метакоммуникативное сообщение), содержащий инструкции и правила поведения участников. С этой точки зрения важны набор мебели, рассадка, расстояние между терапевтом и клиентом. Во-вторых, кабинет является фоном психотерапевтического процесса, формирующим комфортное состояние как для терапевта, так и для клиента посредством мягких поверхностей и текстиля, освещения, упорядоченности. В-третьих, как внешний вид терапевта, так и кабинет сами по себе являются сообщениями клиентам, поэтому важно, чтобы они говорили клиенту об уважении, внимании и заботе, что можно достичь через персонализацию, упорядоченность и продуманную компенсацию негативных факторов обстановки, если такие имеются.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Бэйтсон, Г. (2000). *Экология разума: избранные статьи по антропологии, психиатрии и эпистемологии*. Д. Я. Федотова, М. П. Папуша. М.: Смысл.
2. Бурлачук, Л. Ф., Кочарян, А. С., Жидко, М. Е. (2007). *Психотерапия: Учебник для вузов. 2-е изд., стереотип.* СПб.: Питер.
3. Вацлавик, П., Бивии, Д., Джексон, Д. (2000). *Прагматика человеческих коммуникаций: Изучение паттернов, патологий и парадоксов взаимодействия*. М.: Апрель-Пресс, Изд-во ЭКСМО Пресс.

4. Зиновьева, Д. М. (2018). *Интерперсональный подход в психологическом консультировании: учебно-методическое пособие*. Волгоград.
5. Карвасарский, Б. Д. (2016). *Психотерапия: учеб. для вузов. Изд. 2-е, перераб.* СПб.: Питер.
6. Минухин, С., Фишман, Ч. (1998). *Техники семейной терапии. Пер. с англ. А. Д. Иорданского*. М.: Независимая фирма «Класс».
7. Перлз, Ф. (1993). Гештальт-терапия дословно. *Московский психотерапевтический журнал*, 3(3).
8. Польстер, И., Польстер, М. (1996). *Интегрированная гештальт-терапия. Контуры теории и практики*. Москва.
9. Цапкин, В. Н. (2008). К новой картографии психотерапевтического поля. *Московский психотерапевтический журнал*, 1(55).
10. Amira, S., & Abramowitz, S. I. (1979). Therapeutic attraction as a function of therapist attire and office furnishings. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 47(1), 198–200.
11. Antony, K. H., & Watkins, N. J. (2007). The design of the Psychologists' offices: A qualitative evaluation of environment function fit. *American Institute of Architects Academy Journal*. http://info.aia.org/nwsltr_print.cfm?pagename=aah_jrnl_20071101_watkins
12. Backhaus, K. L. (2008). *Client and therapist perspectives on the importance of the physical environment of the therapy room: A mixed methods study* (A dissertation submitted in partial fulfillment of the requirements for the degree of doctor of philosophy in the graduate school of The Texas Woman's University). <https://hdl.handle.net/11274/10590>
13. Bloom, L. J., Weigel, R. G., & Trautt, G. M. (1977). Therapeutic factors in psychotherapy: Effects of office décor and subject-therapist sex pairing on the perception of credibility. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 45(5), 867–873.
14. Chaikin, A. L., Derlega, V. J., & Miller, S. J. (1976). Effects of room environment on self-disclosure in a counseling analogue. *Journal of Counseling Psychology*, 23(5), 479–481.
15. Dacy, J. M., & Brodsky, S. L. (1992). Effects of therapist attire and gender. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 29(3), 486–490.
16. Devlin, A. S., Donovan, S., Nicolov, A., Nold, O. (2009). “Impressive?” credentials, family photographs, and the perception of therapist qualities. *Journal of Environmental Psychology*, 29(4), 503–512.
17. Devlin, A. S., Nasar, J. L. (2011). Impressions of psychotherapists' offices. *Journal of Counseling Psychology*, 58(3).
18. Devlin, A. S., Nasar, J. L. (2012). Impressions of psychotherapists' offices: Do therapists and clients agree? *Professional Psychology: Research and Practice*, 43(2), 118–122.
19. Devlin, A. S., Nasar, J. L., & Cubukcu, E. (2014). Students' impressions of psychotherapists' offices: cross-cultural comparisons. *Environment and Behavior*, 46(8), 946–971.
20. Dey, A., Kumar, A. (2020). Physical framework for a counselling environment in India: Thematic analysis of counsellors' perceptions. *Counseling & psychotherapy research*, 20(2), 336–345.
21. Dinges, N. G., & Oetting, E. R. (1972). Interaction distance anxiety in the counseling dyad. *Journal of Counseling Psychology*, 19(2), 146–149. Gass, C. S. (1984). Therapeutic influence as a function of therapist attire and the seating arrangement in an initial interview. *Journal of Clinical Psychology*, 40(1), 52–57.
22. Goodman, P. (1962). *Utopian Essays and Practical Proposals*. New York: Random House.
23. Heppner, P. P., & Pew, S. (1977). Effects of diplomas, awards, and counselor sex on perceived expertness. *Journal of Counseling Psychology*, 24(2), 147–149.

24. Jackson, D. (2018). Aesthetics and the psychotherapist's office. *Journal of Clinical Psychology, 74*(2), 233–238.
25. Kagan, J. (2016). *On Being Human: Why Mind Matters*. Yale University Press, First Edition, 320. Knight, P. H., & Bair, C. K. (1976). Degrees of client comfort as a function of dyadic interaction distance. *Journal of Counseling Psychology, 23*(1), 13–16.
26. Miwa, Y. and Hanyu, K. (2006). The Effects of Interior Design on Communication and Impressions of a Counselor in a Counseling Room. *Environment and Behavior, 38*(4), 484–502. Pressly, P. K., Heesacker, M. (2001). The physical environment and counseling: A review of theory and research. *Journal of Counseling & Development, 79*(2), 148–160.
27. Scharff, K. (2004). *Therapy demystified: An insider's guide to getting the right help – without going broke*. NY: Marlowe.

Для цитирования:

Авторы: А. Варзакова, А. Варга

Выпуск: №№ 3-4 2020г.

Страницы: 26-44

Раздел: Исследования

URL: <https://familypsychology.ru/a-varzakova-a-varga-fizicheskaya-sreda-kak-frejmt-terapevticheskogo-protssesa/>

DOI:10.24411/2587-6783-2020-10012

DOI:10.24411/2587-6783-2020-10013

КАК ПРОЖИТЬ ТРАНСГЕНДЕРНЫЙ ПЕРЕХОД И ОСТАТЬСЯ (по материалам выступления на научно-практической конференции «Без цензуры» 18–19 мая 2019 г., Москва).

Спикер — **Антон Макинтош**, координатор транс-инициативной группы «Т-Действие», нарративный практик, ведущий группы поддержки для трансгендерных людей, равный консультант¹⁰.

Этот текст создан по материалам одноимённого выступления на научно-практической конференции «Без цензуры», прошедшей 18-19 мая 2019 года в Москве.

В процессе трансгендерного перехода одного из партнёров в паре меняется не только сам человек, но и вся пара как система. Изменения происходят на уровне идентичности, интимности, близких связей и социума. Большинство пар не переживает трансгендерного перехода одного из партнёров и распадается. В фокусе этого текста – те, кто сумели остаться парой в этих обстоятельствах. Текст основан на опыте четырёх пар, которые сумели прожить трансгендерный переход одного их партнёров и сохранить отношения. Они заполнили опросник и дали подробные устные интервью о том, что происходило в их паре в процессе перехода и что помогло им остаться парой, а также сформулировали советы для пар, проходящих переход.

В тексте приводятся ответы на вопрос, как остаться парой, многие из которых могут быть универсальными для пар, проходящих сложный, кризисный этап.

Ключевые слова: трансгендерность, трансгендерный переход, пары в переходе, партнёры трансгендерных людей, отношения в паре

HOW TO SURVIVE TRANSGENDER TRANSITION AND KEEP A COUPLE

Anton Macintosh 1

1 Trans Initiative Group T-Action

This text was created based on the materials of the workshop of the same name at the scientific and practical conference "Without censorship", which took place on May 18-19, 2019 in Moscow.

In the process of the transgender transition of one of the partners in a couple, not only the person himself changes, but the whole couple as a system. Changes take place at the level of identity, intimacy, social connections and society.

Most couples do not overcome the transgender transition of one of the partners and split up. The focus of this text is those who managed to remain a couple under these circumstances.

The text is based on the experiences of four couples who managed to survive the transgender transition of one of their partners and maintain a relationship. They completed a questionnaire and gave detailed oral interviews about what happened in their couple during the transition process and what helped them to remain a couple, and also formulated tips for couples going through the transition.

¹⁰ Люди с равным опытом консультируют других людей; в данном случае трансгендерный человек рассказывает другим трансгендерным людям об особенностях перехода, консультирует по возникающим вопросам, в том числе по вопросам отношений в парах.

The text provides answers to the question of how to remain a couple, many of which can be universal for couples going through a difficult, crisis stage.

Keywords: transgender, transgender transition, couples in transition, partners of transgender people, relationships in a couple

А. Макинтош: Я сам трансгендерный человек, где-то одиннадцать лет назад я прошел трансгендерный переход; мой пол, приписанный при рождении — женский. Данный текст подвержен влиянию моего личного опыта, но описывать я буду не его. Я не совсем эксперт в этом вопросе, потому что у меня лично не получилось прожить трансгендерный переход и сохранить то партнерство, которое было на момент начала перехода. В основе этого текста опыт других трансгендерных людей.

Используемые понятия:

Трансгендерность — несовпадение гендерной идентичности человека с приписанным при рождении полом. Некоторые трансгендерные люди идентифицируют себя с полом, «противоположным» зарегистрированному, некоторые имеют идентичности, выходящие за рамки бинарной гендерной системы. Они называются небинарные люди.

Трансгендерный переход — процесс приведения гендерной роли и тела человека в соответствие с его внутренним самоощущением — **гендерной идентичностью**. Может включать в себя социализацию в новой гендерной роли, смену имени и/или гендерного маркера в документах, медицинские изменения тела. Нет единого сценария перехода: необходимость и объем действий определяются потребностями конкретного человека.

Гендерная дисфория — негативные психологические ощущения различной интенсивности и характера, вызываемые несоответствием между гендерной идентичностью/самоощущением человека с одной стороны и приписанным при рождении полом, физическими половыми признаками/функциями, восприятием человека окружающими или навязываемым человеку гендерным сценарием с другой стороны.

Трансгендерная женщина (трансженщина) — человек с приписанным при рождении мужским полом, идентифицирующий себя как женщина.

Трансгендерный мужчина (трансмужчина) — человек с приписанным при рождении женским полом, идентифицирующий себя как мужчина.

Мы называем людей по идентичности. Я вот в этом определении трансгендерный мужчина.

У меня как консультанта есть большой опыт работы с теми парами, которые не сохранили отношения. Чаще всего трансгендерный переход — это большой стресс, это очень резкое изменение в жизни пары, которое многие не выдерживают и расстаются. Но фокус в моем тексте не на тех, кто расстается, а на тех, кто каким-то образом сумел остаться парой. Я опросил четыре стойких пары. Они заполнили опросник и дали подробные устные интервью.

Пара 1: трансгендерный мужчина и цисгендерная женщина. Были год вместе до социального перехода, потом 15 лет до медицинского и юридического. То есть трансгендерный партнер, трансгендерный мужчина 15 лет жил в социальной роли мужчины, но при этом не делал никаких медицинских изменений, у него был женский паспорт. Вот так они жили, потом он в какой-то момент прошел медицинский переход, изменил документы, и сейчас они вместе уже 18 лет и в официальном браке.

Пара 2: трансмужчина и трансмужчина. Они были вместе год до начала перехода, то есть у одного партнера уже был переход, были сменены документы, были медицинские изменения тела, а второй партнер изначально был его женой. Они прожили вместе год, а потом второй партнер сделал каминг-аут как трансгендерный мужчина, они вместе прошли переход второго партнера и 25 лет после перехода уже живут вместе. И у них есть еще

ребенок от второго партнера, которого они официально усыновили, то есть они оба его родители по документам.

Пара 3: трансженщина и цисженщина, которые до перехода были вместе пять лет как гетеросексуальная пара и потом, после перехода, еще шесть лет вместе.

И пара 4: трансмужчина и цисженщина, которые были вместе два года до начала перехода и четыре года после перехода.

Каждую историю перехода, мне кажется, можно начинать словами «вы просто прочтете, а я это жил». Эти слова — призыв к бережному отношению к личным историям, потому что это глубинные переживания, очень много значащие для моих респондентов. Я благодарю их за то, что они поделились своими историями и дали разрешение использовать их в моем докладе.

Какие изменения сопровождают переход? Что происходит с парой? Происходит изменение идентичности не только человека, который осуществляет переход, но и изменение идентичности всей пары. Происходят изменения на уровнях — **идентичности, интимности, близких связей и социума.**

Изменения идентичности

Я не знаю этого человека!

Изменения идентичности пары. Первое, что происходит в паре, когда партнер, которого знали в одной роли, совершает транс-каминг-аут, — это отторжение: «я не знаю этого человека». «Я знал(а) одного человека, а оказалось, что это какой-то совсем другой человек, мне не знакомый, и непонятно, что с этим делать». Я часто слышал версии от пар, которые расстались, о том, что «мою жену/моего мужа захватили Чужие, зазомбировали. Какая-то секта захватила, пытаются сделать деньги на этом». Подобных версий может быть много. Итак, первое — это отторжение.

Какая у меня ориентация?

По сути, после перехода происходит знакомство этой пары заново и какое-то определение заново — кто мы вообще такие как пара. И, соответственно, второй шок, который возникает у партнера человека в трансгендерном переходе — это «какая у меня теперь ориентация?». Если пара была гетеросексуальной до начала перехода, то возникает понятный вопрос: «неужели теперь я гей или лесбиянка, раз мой партнер, получается, со мной одного гендера?». Учитывая внешнюю гомофобию, учитывая интернализированную гомофобию, очень трудно принять эти изменения, они являются стрессорами для пары. Еще есть распространенная идея, что как же можно жить с человеком столько времени и ничего не замечать? И получается, что в самом партнере трансгендерного человека было что-то не так, раз он себе выбрал в партнеры не цисгендерного, а трансгендерного человека. «Может быть, я на самом деле гомосексуален, и моя гомосексуальность таким образом проявляется?». Такие же переживания есть и у гомосексуальной пары, в которой люди жили до перехода одного партнера. Когда люди не осведомлены о трансгендерности, а больше осведомлены о гомосексуальности и начинали как однополая пара, а потом один партнер делает трансгендерный каминг-аут, то и у них рушится идентичность пары. У гомосексуальных людей обычно тоже есть устойчивая идентичность и представление о себе как о гомосексуальном человеке. И тут получается, что с ней тоже что-то не так и, возможно, с самого начала было не так, и кто я теперь такой?

Что мы за семья такая?

Вообще, как мы теперь называемся, как называется эта пара? Кто мы — по-прежнему гетеросексуальная пара, по-прежнему гомосексуальная пара? Какая мы пара? Как это выглядит?

Кто мы теперь для наших близких?

Обычно у любой пары, даже если это неофициальный брак или любые другие отношения, есть близкие — родители, дети, какие-то прочие родственники. Вот как мы объясняем им, кто мы такие? Кем мы для них остаемся? Остается ли этот человек в переходе

сыном или дочерью для родителей? Остается ли для ребенка мамой или папой? И как вот это наше партнерство, мы кто теперь — папа и папа? Мама и папа? И как вообще теперь к этому партнеру обращаться — потому что есть привычка обращаться по определенному имени и местоимению, и, если люди живут вместе достаточно долго, она очень сильно укоренена. Перестраиваться трудно. Случаются ссоры. «На последней ссоре мы подрались. Я собрала вещи и хотела уйти, но у меня отобрали ключи, побили и наорали. Она кричала, что старается обращаться правильно, пока плохо получается, но получится. И вообще что любит, неважно какой пол будет в паспорте». Эта ссора случилась из-за того, что партнерка трансгендерной женщины никак не могла переучиться называть ее в женском роде и по новому имени. А понятно, что для транс-человека это очень болезненный момент после перехода, когда самый близкий человек тебя, получается, не видит, не признает, не признает твою идентичность. Но у них все очень хорошо сейчас.

Изменения интимности

Часто человек до осознания своей трансгендерности может жить вообще без связи со своим телом. Постоянно на консультациях люди рассказывают, что жили как роботы, не зная, хочется ли есть, пить или они замерзли. Есть какие-то функции, которые просто надо выполнять, и человек их может выполнять не задумываясь. Однако в тот момент, когда человек осознает свою трансгендерность, возникает первый контакт с собой. В этот момент выясняется, что человеку могут быть неприятны какие-то взаимодействия, которые были до этого, например, сложившиеся взаимодействия в паре, интимные, сексуальные. И вдруг оказывается, что нет, они теперь под запретом, а есть желание каких-то других сексуальных практик, которые второму партнеру или партнерке могут казаться какими-то необычными, неприемлемыми, может быть, совершенно неподходящими.

Важно отметить, что трансгендерный переход обычно начинается с гормональной терапии, потому что это способ поменять внешность. Операции — это дорого, в России они делаются за свой счет, транслюди платят за них, и на них еще надо накопить. А когда человек осознает свою трансгендерность, как правило, хочется каких-то телесных изменений. Поэтому первое, что начинается, — это гормональная терапия. Она дает телесные изменения, она дает перераспределение мышечной массы, жировой массы, структура кожи меняется, волосы вырастают, например, если это тестостероновая терапия. Меняется голос, опять же в большей степени при тестостероновой терапии. Меняется запах. И партнер(ка), которого привлекало определенное тело, сталкивается с тем, что у партнера совершенно другое тело. И что с ним делать, как это пережить? К тому же на гормональной терапии меняется либидо. Если это тестостероновая терапия, то, как правило, возникает резкий скачок либидо. Если это эстрогеновая терапия, либидо чаще всего понижается, и бывает, например, отказ от сексуальных практик на это время. Сложившиеся интимные отношения, сексуальная жизнь оказываются под вопросом. Поскольку до трансгендерного перехода человек, как правило, находится в плохом контакте со своим телом, ему в нем некомфортно, что предоставляет мало возможностей, мало планов о том, что с этим телом можно делать. Когда же начинаются положительные изменения с телом, открываются новые возможности. Человек начинает нравиться себе, человек начинает в зеркале себя узнавать. И вдруг оказывается, что помимо данного партнерства существует масса всевозможных вариантов. Открывается целый мир.

А еще — как правило, на гормональной терапии у трансгендерного человека начинается так называемый второй пубертат. Обычно у него или вообще не был выражен первый пубертат, или не прожит так, как его проживают подростки: с гормональными всплесками, с колебаниями настроения, с какими-то влюбленностями и сексуальностью, которая развивается. Очень часто у трансчеловека этого первого пубертата не было или он был какой-то смазанный. На гормональной терапии пубертат начинается именно в той гендерной роли, в которой человеку хочется быть. Взрослый человек превращается в бунтующего подростка, переполненного гормонами. Трансдевушки часто превращаются в

таких капризных принцесс, трансмужчины — в пубертатных гиперсексуальных мальчиков-подростков.

Например: взрослый человек, за тридцать лет, но в эмоциональной сфере, в сексуальной сфере, в поведении это подросток. Партнер этого человека оказывается вдруг в отношениях с подростком, с которым вообще непонятно что делать. С одной стороны, высокое либидо и хочется приключений, а при этом, с другой стороны, по-прежнему много проблем и негативных переживаний. Дело в том, что переход — это достаточно длительная процедура, где-то до года, иногда и больше, в зависимости от того, как сложатся условия, где люди живут, какова доступность медицинских услуг и комиссий. Нередко отношения приобретают детско-родительский характер, когда партнер или партнерка, сопровождающие переход, оказываются опекающими этого «подростка». Даже если люди не расстались сразу, бывает сложно выйти обратно в равные паритетные партнерские отношения. Цитата про это: «В процессе перехода мы даже расстались на какой-то период и имели некоторые другие краткие связи. Но мы остались вместе благодаря очень большой любви друг к другу, основанной на дружбе и реально близких отношениях. После многих лет, проведенных вместе до перехода как такового, мы успели многое осознать и друг о друге, и о нашей паре, поэтому смогли пережить качественные изменения в процессе и после перехода и принять друг друга немного с новой точки зрения».

Изменения на уровне близких связей

Часто родственники принимают в штыки переход. Часто родители прекращают общение. Часто начинаются проблемы с детьми, потому что как бы — как можно детей в такую пару? Не всегда, есть и удачные случаи. Есть проблемы с ближним кругом. Если это была гетеросексуальная пара, которая дружила с какими-то гетеросексуальными парами — а кто мы теперь? Мы вроде уже не с ними. Или часто это была гомосексуальная пара, которая имела в своих друзьях гомосексуальных людей, и оказывается, что теперь вроде мы гетеропара и как бы тоже не с ними. Переход — это очень эмоционально заряженный процесс, поэтому у трансчеловека обычно появляются новые друзья, тоже трансгендерные люди, с которыми хочется делиться опытом, бесконечно об этом говорить. Возникает доминирующая тема, которая может быть не очень комфортна партнеру. Новые друзья, новые знакомства — также стрессовый фактор для партнера. Респондент рассказывает про опыт, как его поддержал друг, принял трансгендерность, придумал утяжку. Утяжка — для того, чтобы утягивать грудь, делать ее незаметной.

«Очень давно, в самом начале фуллтайма, длившегося 15 лет, один наш друг, который с момента знакомства знал нас как цисгетеропару, присутствовал при нашей огромной ссоре. Он остановил нас и расспросил. Он принял ситуацию и сумел объяснить, что наша любовь может быть сильнее проблем, связанных с трансгендерностью, а также помог решить одну из немаловажных сложностей: придумал и подарил достаточно удобную утяжку для груди. До этого утянуться самостоятельно было невозможно, и всегда требовалась помощь».

Изменения на уровне социума

Если пара была гетеросексуальная и нормативная, возможно, ей придется уйти в подполье, даже если они сохраняют отношения, потому что не везде можно жить открытой гомосексуальной парой. И опять же, что делать с детьми и т. д.? Как мы теперь себя позиционируем? Часто люди теряют работу, учебу или социальный статус, потому что их, например, увольняют. Или же они просто не могут получить доступ, так как внешность меняется, а документы остаются прежними. Люди не могут на поезде ехать куда-то, потому что их не посадят в поезд. Не могут за медицинской помощью обратиться, потому что непонятно, кто пришел. Ну и просто прямая гомофобия и трансфобия существуют, это тоже проблема для людей. Вот история про то, как партнерке доставалось за транс-статус супруга. «У людей, которые узнавали о транс-статусе моего супруга, сразу возникал вопрос о моей сексуальной ориентации. Даже не вопрос, а утверждение: “Значит, ты лесбиянка?!”».

Я гетеросексуальна, для меня это важно, поэтому зачастую я злилась на своего партнера, так как эта ситуация возникала как бы из-за него. Единственное решение, которое я приняла, — это попробовать ответить “нет, я гетеросексуальна, а он — мужчина”, а если меня не услышат, то забить на эти проявления и на этих людей».

Ниже вопросы, которые я задавал. Я провел очень большой опрос и вынес сюда ответы, которые мне показались важными и которые могут быть универсальными для пар даже не в трансгендерном переходе, а просто проходящих какой-то сложный кризисный этап. Мне кажется, что многие из этих советов подходят не только трансгендерным людям и их партнерам.

Что было в вашей паре с самого начала, что помогло сохранить ее?

- «Дружба. Это самое главное. Возникшая почти сразу после этого любовь. И еще безмерное доверие».

- «Мы всегда были искренни и честны друг с другом».

- «С самого начала мы каждый день вместе воспринимали как счастье. И каждый день мы видели в компании друг друга источник радости».

- «У нас были общие цели и взгляды на жизнь, верования, увлечения и пищевые привычки, страны, которые мы хотели посетить (и частично посетили)».

- «Общие интересы и увлечения. Уважение к интересам партнера».

- «Умение быть разными, не теряя ощущения связи и доверия».

- «Любовь и желание быть вместе».

Люди говорят про дружбу, про искренность и честность. «Каждый день друг с другом воспринимали как счастье». Это как раз те, которые прожили друг с другом восемнадцать лет. Про общие цели и взгляды, верования и увлечения. Общие интересы и уважение к интересам партнера. Очень здорово про умение быть разными, не теряя ощущения связи и доверия. И, конечно, любовь и желание быть вместе.

Что изменилось с переходом?

«Мы оба стали более расслабленными. Страх аутинга все-таки очень влияет на психику как трансчеловека, так и его партнера».

«У нас обеих стерлись рамки “мужское” и “женское”. Отношения между нами стали лучше».

«Ребенок говорит, что я стал спокойным и “нестрашным” (ей было 4 года в начале моего перехода, помнит хорошо), а до этого она меня побаивалась (я импульсивен и часто могу срывать). Между собой стало крайне просто и свободно — все иногда с полувзгляда ясно».

«После перехода я переживаю бунт не хуже подросткового (впрочем, у меня его не было в подростковом возрасте, исхожу из массовой культуры). Очень часто хочется перевернуть все вверх дном. У меня абсолютно поменялись приоритеты относительно совместной жизни, семьи и тому подобного, но, может, это просто период».

«В основном улучшилось настроение партнера».

«Мне кажется, что непосредственно с переходом мало что изменилось, скорее, долгие отношения делают свое дело».

Как ни странно, те пары, которые сохранились, практически не пишут о физических и сексуальных изменениях. Они говорят в основном про эмоциональную сферу.

Что осталось неизменным?

«Все осталось, кроме паспортного пола супруга, его социального статуса и некоторых деталей его организма. Ну, еще его психологическое состояние нормализовалось».

«Мы по-прежнему две лентяйки».

«Маленькие ритуалы и локальные шутки...».

Что самое ценное было в результате перехода?

«Прибавилось понимание, что и в самые сложные моменты мы способны позаботиться друг о друге».

«Качественные изменения отношений. Мы смогли наладить диалог и уважение друг к другу, так как теперь и транс-партнер ощущает себя более уверенно в жизни».

«То, что каждый является сам собой, и это нужно и ценно всем троим».

«Когда человек становится собой, с ним возможно жить, а не выживать».

«Осознание, что рядом надежный человек и две кошки».

Очевидны качественные изменения отношений. Прибавилось взаимопонимания, прибавилось уважения друг к другу, прибавилось уверенности транс-партнера и комфорта. Прибавилось доверия, потому что прошли самый сложный период, оказалось, что мы не бросим друг друга и можем позаботиться. Про надежность, про то, что стали сами собой, что можно жить, а не выживать. В общем они говорят о повышении качества жизни.

Советы парам в начале перехода:

1. «Будьте готовы, что партнер может измениться не только внешне, но и внутренне». Это ответ на такой стереотип, что человек же останется тот же! Нет, как правило, не остается, потому что это очень сильные изменения, которые меняют человека.

2. «Возьмите время понять, кто вы друг для друга» — не принимайте поспешных решений, подумайте.

3. «Спросите себя: насколько мне важно то, что он собирается изменить? Если окажется, что очень важно — будьте готовы уйти сразу, но любя, чем потом и брюзжа. Или будьте готовы прожить утрату» — это прямо алгоритм действия.

4. «Рассматривайте те черты, которые человек собирается изменить в себе, как вашу общую потерю: как если потеряли общий кошелек, карту, ключи от квартиры». Это очень интересная идея — рассматривать черты, которые ценны и которые партнер собирается изменить, как общую потерю, не вашу личную потерю, когда у вас человек что-то отобрал.

5. «Спросите себя: если этого в нем не станет, то что останется из того, что мне дорого?»

Запишите как можно подробнее. Это станет для вас опорой в тяжелые моменты».

6. «Если вы знаете людей, которые считают, что вы отлично ладите и договариваетесь, сохраняйте их как бэкап на трудные времена. Если свои ощущения закончатся, они могут напомнить вам, какие вы».

7. «Делайте совместные фото и выезжайте куда-то вместе, где вас не знают, чтобы люди видели вас той парой, которой вы являетесь, а не той, которой вас помнят» — этот совет кажется мне очень трогательным.

Что еще было у этих пар

Мои наблюдения показывают еще некоторые важные особенности этих четырех пар. У них у всех были **общие увлечения**. Некоторые увлечены играми — настольными, ролевыми, компьютерными, с использованием виртуального шлема даже. Другие — неформалы, пели песни под гитару в переходе, чуть ли не восемнадцать лет в рок-группе и в рокерской тусовке. Третьи пели вместе, потом вместе крестились одновременно с переходом, ушли в православие. Это пара транс-мужчин с ребенком, они в одной православной общине, община принимает всю семью. Четвертая пара исследует вместе духовные пути, духовные практики.

У всех пар, даже тех, что не названы в моем сообщении, **была поддержка окружения**. Кого-то очень поддерживали родители или — внезапно! — церковная община. Родители приходили на суд в той паре, где усыновляли ребенка. Всегда был кто-то, кто в них верил.

У всех пар изначально была ненормативность. Это были неформальные тусовки, духовные практики. Они испытывали меньшее давление социальной нормативности, потому что принадлежали к маргинализированным, ненормативным группам.

Нет цисмужчин в парах. Я, к сожалению, не знаю ни одной истории за пять лет опыта консультирования, когда сохранилась бы в переходе пара, где один из партнеров был

цисмужчиной. Это просто наблюдение. Что общество делает с цисмужчинами такого, что делает невозможным для них сохранить отношения с трансчеловеком? Я думаю, что давление общественных норм на цисгендерных мужчин чаще всего самое большое.

В качестве эпилога:

«Мы даже не пытались брать львиную долю.
Наш супермарио перепрыгивал поле боя...
Если кто-то имел что-то против нас с тобой,
Мы были умнее и не били промеж глаз ногой.
На перекрестные огни пригибали спины,
Писали на асфальте мелом, лепили из глины.
Каждый по-своему разный, как река и берег.
Победы не праздновали, делили потери...
Мы друг к другу пристрастились,
Было тесно, но мы поместились»

Из песни Сергея Бабкина

Это одна из респонденток процитировала песню про проживание опыта перехода партнера.

Весь мой доклад про сохраненные пары. В то же время нельзя считать, что расставание людей, несохранение пары — это однозначно плохо, что люди стали несчастными. Часто расставание — это про рефлексия, про контакт с собой, про то, почему мы были вместе, про смыслы, которые, может быть, были недостаточны, не соответствовали каким-то ценностям и потребностям. Люди просто уходят в новую, лучшую жизнь и образуют более удачные союзы. Большое спасибо тем парам, которые участвовали в опросе, спасибо за вашу смелость и искренность.

Для цитирования:

Авторы: А. Макинтош

Выпуск: №№ 3-4 2020г.

Страницы: 45-52

Раздел: Практика

URL: <https://familypsychology.ru/a-makintosh-kak-prozhit-transgenderny-j-perehod-i-ostat-sya/>

DOI:10.24411/2587-6783-2020-10013

DOI:10.24411/2587-6783-2020-10014

«НА ПОРОГЕ НОВОЙ МУСКУЛИННОСТИ: ЧТО ЗНАЧИТ БЫТЬ МУЖЧИНОЙ ВНЕ ПАТРИАРХАЛЬНЫХ НОРМ» (по материалам выступления на научно-практической конференции «Без цензуры» 18–19 мая 2019 г., Москва).

Спикер — Кирилл Федоров, психолог-логотерапевт, основатель движения «Психология за права человека», специализируется на оказании психологической помощи представителям ЛГБТ-КИА групп, людям, живущим с ВИЧ, инвалидам, людям, пережившим пытки.

Трансформация гендерных норм в современном мире не может не затрагивать мужчин. Общепринятые модели поведения критикуются, а новые модели находятся на стадии формирования. В статье рассматриваются возможные пути конструирования новых норм маскулинности, основанных на ценностях гендерного равенства. Автор рассматривает три составляющих традиционной маскулинности – отношение мужчин к насилию, к родительству и своему здоровью и описывает существующие альтернативы.

Ключевые слова: гендер, маскулинность, феминизм, гендерные исследования, гендерные стереотипы

«THE BEGINNING OF A NEW MASCULINITY: WHAT IT MEANS TO BE A MAN OUTSIDE PATRIARCHAL NORMS»

Kirill Fedorov 1

1 Private practice, "Russian LGBT Network", project "Illuminator"

The transformation of gender norms in the modern world cannot but affect men. Conventional patterns of behavior are criticized, and new patterns are in the making. The article describes possible ways of constructing new norms of masculinity based on the values of gender equality. The author examines three components of traditional masculinity - men's attitudes towards violence, parenting and health, and describes the existing alternatives.

Keywords: gender, masculinity, feminism, gender studies, gender stereotypes

Что значит быть мужчиной вне патриархальных норм? На этот вопрос нет ответа. А точнее, ответ формулируется психологами, исследователями, активистами последние годы. И сейчас возможно сделать ряд предположений, основываясь на определенных тенденциях, которые прослеживаются в сфере гендерных отношений.

Что же такое маскулинность? Существует множество различных определений. Здесь я решил использовать определение исследовательницы Шерон Берд: «Маскулинность — это социально сконструированные ожидания, касающиеся поведения, представлений, переживаний, стиля социального взаимодействия, соответствующего мужчинам, представленные в определенной культуре и субкультуре в определенное время» (Берд, 2008). Изначально под маскулинностью понимали определенную биологическую данность, так называемую природу мужчин. В дальнейшем стало понятно, что маскулинность — не биологическая данность, а социально сконструированная категория (Кон, 2009). Общество определенным образом социализирует людей, в том числе и в гендерном аспекте, «учит» детей быть мальчиками. Представления о единой биологической природе маскулинности нельзя считать научно-обоснованными.

Во многом изучение маскулинности и вообще появление так называемых «мужских» исследований являются результатом появления «женских» или гендерных исследований, возникших под влиянием феминистского движения. Если бы не было феминистского движения, то никто бы такого внимания не проявлял к мужчинам, к тому, что значит быть мужчиной и как формируются механизмы социализации мужчин (Здравомыслова, Темкина, 2015).

Исследователи выделяют такую категорию, как гегемонная, или токсичная, маскулинность, вредная маскулинность, которая характеризуется прежде всего стремлением доминировать в любой сфере, в которой носитель этой самой токсичной маскулинности оказывается (Connell, 2005). Подобный тип маскулинности включает в себя мизогинию, то есть женоненавистничество («нельзя быть бабой»), и гомофобию («нельзя быть гомиком») (Киммел, 2008). Все чаще стали обсуждаться последствия токсичной маскулинности как профессиональными сообществами (психологами, социологами), так и широкой общественностью. Летом 2018 года Американская Психологическая Ассоциация выпустила рекомендации для психологов по работе с мужчинами, где подробно описывалось влияние токсичной маскулинности как на самих мужчин, так и на их окружение (Американская психологическая ассоциация, 2018).

Я бы хотел выделить три аспекта, связанных с токсичной маскулинностью — насилие, мужское здоровье и отцовство.

Первый аспект касается насилия разного рода: семейное насилие, насилие по отношению к детям. Информации об этом в публичном поле с каждым годом становится все больше. Согласно данным Всемирной Организации Здравоохранения, каждая третья женщина в мире (35%) на протяжении своей жизни подвергается физическому или сексуальному насилию, а 38% убийств женщин в мире совершается их интимными партнерами мужского пола (ВОЗ Насилие в отношении женщин. 2013 Интернет-ресурс). Согласно мировой статистике, почти половина (47%) всех убитых женщин в 2012 году стали жертвами своих сексуальных партнеров или членов семьи. В то же время среди мужчин таких случаев только 6% (Незаконные наркотики и преступность, 2013, интернет-ресурс). Данные других исследований также выглядят неутешительно — 67% актов физического насилия и 97% сексуального насилия в отношении женщин совершают мужчины (Fundamental rights report, 2019, интернет-ресурс). Международная статистика показывает нам, что у насилия скорее мужское лицо. И это опровергает существующий миф о победившем на Западе феминизме. Российская статистика отдельно не фиксирует семейное насилие. Есть очень разрозненные данные, их можно посмотреть, например, на сайте центра «Анна» (М.Писклакова-Праркер, А. Синельников, 2016)

Есть данные, что подавляющее большинство среди лиц, совершивших насильственные преступления (в том числе по отношению к мужчинам), — это мужчины. Например, в 2017 году 85% всех убийств или попыток убить были совершены мужчинами (Щербакова, 2018).

Второй момент, который мне хотелось раскрыть, касается мужского здоровья. В России и в целом в мире продолжительность жизни мужчин меньше, чем женщин. Высокая мужская смертность связана с социальными причинами, с теми установками и стереотипами, которые закладываются в процессе социализации мальчиков/мужчин. Например, известно, что мужчины реже обращаются к терапевтам общей практики. Соответственно, упускается время для диагностики и лечения. Распространенными причинами смерти мужчин являются самоповреждающее поведение, связанное с алкоголем, употреблением наркотиков, небезопасным сексом, а также рискованное поведение на дороге. Количество суицидов у мужчин в возрасте 30–49 лет в пять раз выше, чем у женщин. Эксперты Всемирной организации здравоохранения отмечают: «Положительным фактором для здоровья мужчин является высокий уровень гендерного равноправия: он проявляется в низком уровне смертности, высоком уровне благополучия,

вдвое меньшем риске депрессии, большей предрасположенности к защищенному сексу, низком уровне суицидов и на 40% меньшем риске насильственной смерти» (Всемирная организация здравоохранения, 2018).

Проблемы с сердечно-сосудистой системой во многом связаны с выражением эмоций, которые тоже блокируются у мужчин в процессе социализации. Нельзя плакать, нельзя выражать свои эмоции, соответственно, негативные переживания остаются в организме и отрицательно влияют на состояние сердечно-сосудистой системы. Кстати, включенное отцовство, о котором пойдет речь ниже, помогает сохранять мужское здоровье.

Третий аспект, на котором я хотел бы остановиться, — отцовство. Одна из распространенных среди мужчин концепций родительства — «отец-добытчик», согласно которой главной функцией отца является финансовое обеспечение семьи. При таком подходе мужчина лишается возможности выстроить близкие, доверительные отношения со своими детьми, сформировать устойчивую привязанность. Альтернативой является концепция «вовлеченного отцовства», которая включает в себя помощь супруге в подготовке к родам, присутствие при рождении детей, постоянное активное участие мужчины в процессе ежедневного бытового ухода за ребенком и заботы о нем, разделение с супругой бремени домашних обязанностей (Авдеева, 2012). Посещение с ребенком медицинских учреждений, контакты с врачами невольно повышают осведомленность и смягчают известную установку, что обращение к врачам — признак слабости. Для приверженцев концепции «отец-добытчик» характерна фраза «Я даже помогаю ей с ребенком!». В вовлеченном отцовстве нет понятия «помочь с ребенком». Отец — такой же полноценный родитель, как и мать, и исполняет все необходимые функции по воспитанию ребенка.

Феминистское движение, нравится это кому-то или не нравится, стало частью нашей действительности. Оно уже за последние 150 лет кардинально изменило этот мир и в ближайшие 150 лет еще изменит. Перед мужчинами встает вопрос выработки своей позиции: что я могу сделать в мире, где феминизм одерживает все больше побед? Может ли мужчина быть феминистом? Если мы исходим из того, что феминизм — это движение именно женщин за свои права, то мужчине не этично обозначать себя в качестве феминиста. Мне близка позиция Стефана Хиза, которую он описывает в своей статье «Мужской феминизм» (2008, с. 133–149): «Отношения мужчин с феминизмом — это невозможные отношения. Я говорю это без горечи, без раздражения (хотя горечь и раздражение — известные и обычные реакции), но политически. <...> Это отношение в каком-то смысле — обязательно отношение исключения: суть в конечном итоге в том, что это важно для женщин, это их голоса и их действия должны определить изменение и переопределение. Их голоса и их действия — не наши, неважно, насколько мы «искренние» или «сочувствующие» и т. п., мы всегда все равно остаемся мужчинами — позиция, которая несет в себе все последствия доминирования и присвоения, то есть именно то, что и ставится под вопрос, что и должно быть изменено». Феминизм — это попытка создать альтернативную патриархату реальность, это освобождение женщин от того, что называется мужским, или патриархальным, взглядом на свою телесность, свою сексуальность, на свои интеллектуальные способности, амбиции, потенциал. Что же остается делать мужчинам, которые разделяют феминистские ценности? Занимать союзническую позицию, то есть профеминистскую. И первое, что для этого нужно сделать, — это осознать наличие у себя определенных привилегий, преимуществ, которые есть у мужчин в патриархальной системе. Есть минусы гендерной мужской социализации, но есть и определенные преимущества. Пример преимущества касается восприятия мужчин в публичном пространстве с точки зрения компетенции, интеллекта и так далее. Мужчины легче завоевывают коммуникативное пространство, они чаще могут перебить собеседника и настоять на своем. Мужчин не касается проблема «стеклянного потолка», когда женщины не получают повышения по службе только из-за своего пола. Еще преимущество: мужчины

не подвергаются репродуктивному давлению. И это лишь несколько примеров подобных преимуществ.

Второе — это поставить под сомнение свое право на эти преимущества, на эти привилегии. Право на привилегии — это глубинное убеждение их обладателя в том, что все правильно. Правильно, что есть привилегии, правильно, что мужчин больше в политике, что мужчинам больше платят и так далее («Ну, потому что мы мужчины. Мы охотники, завоеватели и тому подобное. Проблема-то в чем?»). И это является главным барьером в борьбе за гендерное равенство.

Третье — это союзничество с учетом своих привилегий, осознанное распоряжение этими самыми привилегиями в помощь дискриминируемым группам. Привилегия — это ресурс. Ресурс, которым можно распорядиться по-разному. Либо утвердить свою власть, либо поделиться этой властью, поддержать существующий порядок или начать создавать социальные изменения.

В конце хочу ответить на два очень распространенных контраргумента:

— **«Но не все же мужчины такие, не все являются носителями токсичной маскулинности»**

Да, не все. Но тогда встает вопрос о том, что делают «не такие» мужчины, чтобы показать окружающим, в том числе женщинам, что они другие, что они отличаются? Как, собственно говоря, женщине понять, что именно вот этот человек, который идет сзади в темном дворе, — это «не тот» мужчина, это профеминист идет сзади нее? Каким образом «не такие» мужчины осуществляют трансляцию своих взглядов? Осуждают ли публично дискриминацию женщин? Выступают за принятие закона о профилактике домашнего насилия? И так далее. Можно быть «не таким» и носить это у себя в голове, но тогда никто не узнает об этом.

— **«А почему феминистки говорят только о своих проблемах и не говорят о сложностях мужчин?»**

Об опыте мужчин должны говорить те, кто лучше всего понимает этот опыт, то есть сами мужчины. Женщины, которые говорят о дискриминации, насилии, харрасменте, могут стать примером для мужчин. Феминизм показывает всем, что можно и нужно публично говорить о своем опыте, о влиянии патриархальной системы на социализацию, здоровье, уровень насилия. Но важно делать это без противопоставления («мужчины тоже страдают»), потому что в ином случае мы не помогаем, не решаем проблемы ни мужчин, ни женщин.

В мире меняющихся гендерных норм у мужчин все больше возрастает тревога. Что значит — быть мужчиной? На что опираться? Отсутствие опор вызывает много переживаний, которые могут в том числе конвертироваться в агрессию, в войну с феминизмом и так далее. Можно, конечно, воевать, а можно вместе искать ответ на вопрос, который ставит перед нами время, в котором мы живем.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Авдеева, А. В. (2012). «Вовлеченное отцовство» в современной России: стратегии участия в уходе за детьми. *Социологические исследования*, (11), 95–104.
2. Бёрд, Ш. (2008). Теоретизируя маскулинности: современные тенденции в социальных науках. *Гендерные исследования*, (14), 5–33.
3. ВОЗ. Насилие в отношении женщин, 2013, <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/violence/9789241564625/ru/>
4. Кон, И. С. (2009). Мужчина в меняющемся мире.
5. Здравомыслова, Е. А., & Темкина, А. А. (2015). *12 лекций по гендерной социологии*. Автономная некоммерческая образовательная организация высшего образования "Европейский университет в Санкт-Петербурге".

6. Киммел, М. (2008). Маскулинность как гомофобия: страх, стыд и молчание в конструировании гендерной идентичности. *Наслаждение быть мужчиной: западные теории маскулинности и постсоветские практики/под ред. Ш. Берд и С. Жеребкина*. СПб.: Алетейя, 38–57.
7. М. Писклакова – Паркер, А. Синельников. (ред) "Хроники тишины: насилие в отношении женщин в России.» Москва, 2016
8. Щербакова, Е. (2018). Преступность в России.
9. С. Хиз. (2008). Наслаждение быть мужчиной. *Наслаждение быть мужчиной: западные теории маскулинности и постсоветские практики/под ред. Ш. Берд и С. Жеребкина*. СПб.: Алетейя, 133–149.
10. Всемирная организация здравоохранения. Европейское региональное бюро. (2018). *Здоровье и благополучие мужчин в Европейском регионе ВОЗ: улучшение здоровья в рамках гендерного подхода*. Всемирная организация здравоохранения. Европейское региональное бюро. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/332322>.
11. Незаконные наркотики и преступность. <https://www.unodc.org/unodc/ru/press/releases/2013/March/illicit-drugs-and-crime-are-roadblocks-to-the-rule-of-law-and-democracy-warns-unodc-executive-director-at-drug-commission.html>
12. American Psychological Association, Boys and Men Guidelines Group. (2018). *APA guidelines for psychological practice with boys and men*. Retrieved from <http://www.apa.org/about/policy/psychological-practice-boys-men-guidelines.pdf>
13. Connell, R. W. (2005). *Masculinities*. Polity.
14. Fundamental Rights report 2019 https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/fra-2019-fundamental-rights-report-2019_en.pdf?fbclid=IwAR2hTmH_hlqj-XLr-GVL_qH_8HbpJuFHIS7zCp0A1EafEPgUOZ4dbDrnxgo

Для цитирования:

Авторы: К.Федоров

Выпуск: №№ 3-4 2020г.

Страницы: 53-57

Раздел: Практика

URL: <https://familypsychology.ru/k-fedorov-na-poroze-novoj-muskulinnosti-chto-znachit-by-t-muzhchinox-vne-patriarhal-ny-h-norm/>

DOI: 10.24411/2587-6783-2020-10014

ДАЙДЖЕСТ МЕРОПРИЯТИЙ

- **18–19 ноября 2020 г. Международная научно-практическая конференция «Зейгарниковские чтения. Диагностика и психологическая помощь в современной клинической психологии: проблема научных и этических оснований»**



9 ноября 2020 года исполняется 120 лет со дня рождения Блюмы Вульфовны Зейгарник — ближайшей соратницы Л.С. Выготского, основательницы культурно-исторического направления в клинической психологии. По инициативе сотрудников МГППУ — учеников и последователей Б.В. Зейгарник — планируется организация регулярных конференций «Зейгарниковские чтения», посвященных ее памяти, с периодичностью раз в два года.

Основные цели конференции:

1. Анализ роли научного творчества Б. В. Зейгарник (1900–1988) для клинической психологии на современном этапе
2. Осмысление и обсуждение рисков для психического здоровья человека с позиций культурно-исторической психологии на современном этапе развития общества
3. Осмысление и обсуждение рисков для психического здоровья в условиях экстренных мер, связанных с ситуацией пандемии
4. Интеграция современных научных знаний в практику психологической помощи и психотерапии
5. Проблематизация этических аспектов психологической практики и психотерапии в современном информационном обществе
6. Реализация научного потенциала ученых, молодых ученых, аспирантов
7. Совершенствование работы по повышению качества подготовки клинических психологов

Где: онлайн

Организаторы:

- ФГБОУ ВО Московский государственный психолого-педагогический университет
- Московский НИИ психиатрии (филиал ФГБУ «НМИЦ ПН им.В.П.Сербского»)
- ГБУЗ «НИИ СП им. Н.В.Склифосовского ДЗМ»
- ФГБНУ Научный центр психического здоровья
- Союз охраны психического здоровья
- Учреждение образования «Гродненский государственный медицинский университет» (Беларусь)

- Латвийская федерация профессиональных психологов (Латвия)
Ссылка: <http://confzejgarnik.tilda.ws/>

- **22 ноября 2020 г. III Конференция института супервизии и групповой терапии «Психотерапия и судьба: предопределенность и выбор»**



Нашу конференцию в этом году организует факультет обучения психологии ИСиГра. Коллеги учатся и растут в профессии: углубляется их понимание психотерапии и темы, которые хочется раскрыть, обсудить. Так, на психологической конференции «Психотерапия и судьба» в 2020 году мы будем говорить уже о начале самостоятельного пути психотерапевта в профессии.

В фокусе конференции — те, кто начинает работать с клиентами, или серьезно задумался об этом. На III Конференцию «Психотерапия и судьба: предопределенность и выбор» мы приглашаем начинающих практику студентов-психологов, слушателей и выпускников программ переподготовки, психологов и психотерапевтов.

Тему раскроем в разных форматах — будут доклады мэтров, круглый стол, разбор сложного случая, воркшопы и мастерские. Большая группа в формате группового анализа соберет вместе все наши идеи и подытожит конференцию.

Где: Москва, но возможно проведение онлайн в случае карантина

Организаторы: Институт Супервизии и Групповой терапии, Психологический центр «Здесь и Теперь»

Ссылка: <http://www.zdes-i-teper.ru/o-nas/meropriyatiya/iii-konferentsiya-psihoterapiya-i-sudba-predopredelennost-i-vibor>

- **27–28 ноября 2020 г. VII Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием «Психологическая помощь социально-незащищенным лицам с использованием дистанционных технологий (интернет-консультирование и дистанционное обучение)»**



Основные направления работы конференции:

1. **Дистанционное консультирование, интернет-консультирование и психологическая помощь:** психологическое консультирование социально незащищенных категорий населения дистанционными методами, ограниченными в получении психологической помощи, проблемы и перспективы развития психологической помощи с использованием дистанционных технологий (теория, методология, обучение консультантов, супервизия, оценка эффективности).
2. **Телефон доверия сегодня и завтра:** Анализ отечественного опыта и адаптация зарубежного опыта дистанционного консультирования и психотерапии (кризисная помощь, консультирование по телефону и через интернет).
3. **Дистанционное образование лиц с инвалидностью как ресурс социализации, профессионализации и развития личности** (технологии, методология, практический опыт и результаты исследований)
4. **Проблемы социокультурной (ре)абилитации** социально уязвимых лиц и групп, в том числе, с использованием дистанционных технологий
5. **Интернет как жизненное пространство: риски и возможности:** от интернет-аддикции до новых возможностей развития личности и общества
6. **Технологии и программы психологической помощи социально уязвимым категориям в трудных жизненных ситуациях,** в том числе, детям и взрослым с ОВЗ и инвалидностью и их близким, бездомным, воспитанникам учреждений для детей-сирот и другим социально уязвимым категориям населения
7. **КОВИД-19 как вызов личности и обществу:** психологические последствия и уроки пандемии.

Где: онлайн

Организатор: Факультет дистанционного обучения, Кафедра психологии и педагогики дистанционного обучения Факультета дистанционного обучения Московского государственного психолого-педагогического университета

Ссылка: <https://mgppu.ru/events/1082>

- **27 ноября 2020 г. Конференция «Работающий эмоциональный интеллект в бизнесе и образовании»**

ЧЕТВЕРТАЯ ЕЖЕГОДНАЯ МЕЖДУНАРОДНАЯ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ
КОНФЕРЕНЦИЯ



РАБОТАЮЩИЙ ЭМОЦИОНАЛЬНЫЙ ИНТЕЛЛЕКТ

27 ноября 2020 года состоится четвертая ежегодная международная научно-практическая конференция «Работающий эмоциональный интеллект в бизнесе и образовании».

Ежегодная международная научно-практическая конференция проводится с 2017 года.

Конференция предоставляет уникальную возможность получить актуальный опыт и практические знания по внедрению и использованию эмоционального интеллекта (ЭИ) в бизнесе и образовании.

Цель конференции — развитие первой в России постоянной инновационной площадки для обмена опытом, передовыми бизнес-технологиями, новыми образовательными,

инфраструктурными и эмоционально-интеллектуальными решениями международного уровня.

Мероприятие будет интересно руководителям компаний, HR-специалистам, психологам, бизнес-тренерам, педагогам и родителям.

Где: онлайн

Организаторы: Организаторы конференции: EI Lab (Лаборатория эмоционального интеллекта), Международный центр «Креативные технологии консалтинга» (МЦ КТК), Международная сеть по развитию эмоционального интеллекта «ЭИ Дети», Российская Ассоциация профессионалов в области развития эмоционального интеллекта (АПРЭИ)

Ссылка: <https://workingei.com/>

- **27 ноября 2020 г. III Всероссийская научная конференция «Эволюционная и сравнительная психология в России — 2020»**



Цель конференции — стимулирование развития фундаментальных и прикладных психологических исследований проблем генезиса и эволюции психики, а также развитию междисциплинарных связей психологии с другими дисциплинами, особенно, естественно-научного профиля.

Направления работы конференции:

1. Развитие концепций эволюционной и сравнительной психологии в России и за рубежом будут рассмотрены фундаментальные проблемы сравнительной психологии, развитие понятийного аппарата, основные тенденции развития отечественной зоопсихологии и сравнительной психологии, ее интеграции в мировую науку.
2. «Простые» закономерности сложного поведения: от клеток до человека будут обсуждаться многообразие психических феноменов у представителей различных таксономических групп живой природы.
3. Межвидовая коммуникация — будут рассмотрены вопросы коммуникации представителей разных видов, в том числе вопросы взаимодействия человека и животных.
4. Фило- и онтогенетические основы психики и поведения будут обсуждаться новые данные о закономерностях и движущих силах эволюции психики, а также сравнительно-психологические исследования разных видов животных, включая человека.
5. Программы и методы зоопсихологических исследований в том числе проблемы биоэтики в рамках зоопсихологии и эволюционной психологии.
6. Прикладные аспекты изучения психики и поведения животных.

Где: Московский институт психоанализа, Кутузовский проспект д. 34, стр. 14.

Организатор: Московский институт психоанализа

Ссылка: <http://agora.guru.ru/display.php?conf=zoopsy2020>

- **28 ноября 2020 г. «Связи: нападение и восстановление»**



На ежегодной конференции Общества психоаналитической психотерапии (ОПП), которая пройдет в онлайн-формате, будут рассмотрены клинические проявления попыток

разрушить различные связи и их последующее восстановление — между телом и психикой, объективной реальностью и ее внутренним представлением, а также психотерапевтом и пациентом. Особое внимание будет уделено значительным и неоднозначным изменениям психотерапевтической работы, произошедшим на фоне пандемии коронавируса.

Где: онлайн

Организаторы: Общество психоаналитической психотерапии

Ссылка: <https://spp-conf.ru/conf2020-prog/>

- **3 декабря 2020 г. Международная научно-практическая конференция «Актуальные проблемы практической и прикладной психологии в современной социокультурной ситуации»**

Конференция ставит своей целью обсуждение ключевых задач и выработку новых подходов к реализации деятельности практических психологов в условиях современности. Программа конференции включает работу трех симпозиумов:

Симпозиум 1: Роль инновационной среды в развитии конкурентоспособной личности

Симпозиум 2: Современные цифровые технологии в деятельности практического психолога

Симпозиум 3: Психическое здоровье и саморегуляция состояний в ограничительных условиях жизнедеятельности

Где: онлайн

Организаторы: Министерство науки и высшего образования РФ, ФГБОУ ВО

«Удмуртский государственный университет», Российское психологическое общество

Ссылка: <https://udsu.ru/research/science/conferences/aktualnye-problemy-prakticheskoy-i-prikladnoj-psihologii>

- **3–6 декабря 2020 г. XXV Юбилейная международная научно-практическая онлайн-конференция МИГИП «Гештальт и Психодрама: связь поколений в изменчивом мире»**



Мы готовим для вас особенную и уникальную по масштабу программу: полное погружение в гештальт и психодраму, лекции, мастер-классы и каскады от настоящих звезд гештальта. Мы постараемся, чтобы эти дни в начале декабря стали запоминающимися и яркими для вас, полными открытий, нового опыта и необычных переживаний.

Формы работы на конференции:

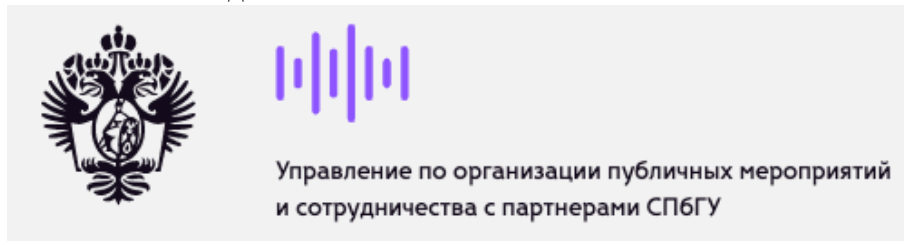
- Мастер-классы
- Лекции отечественных и иностранных специалистов
- Круглые столы
- Группы ассимиляции опыта
- Терапевтические, супервизорские и групповые каскады (демонстрация работы 3-х терапевтов или супервизоров с одним клиентом или супервизантом)
- Демонстрация фильма по работе с парой Роберта Резника и Риты Резник (с обсуждением)
- Утренняя «гештальт-йога»

Где: онлайн

Организаторы: Московский институт гештальта и психодрамы

Ссылка: <http://conference.migip.ru/>

- **Санкт-Петербург. 8–11 декабря 2020 г. Ананьевские чтения — 2020. Психология служебной деятельности: достижения и перспективы развития (в честь 75-летия Победы в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг.)**



Основные направления конференции:

Психология государственной службы в различных ведомствах

Организационная психология и психология менеджмента

Социальная психология служебной деятельности

Политическая психология в служебной деятельности, экономике и бизнесе

Психология профессионального здоровья

Клиническая психология и психофизиология

Психология кризисных и экстремальных ситуаций

Образовательные и профессиональные стандарты и регламенты в подготовке психологов служебной деятельности

Где: Санкт-Петербургский государственный университет, Здание Двенадцати коллегий, Университетская наб. 7/9; Факультет психологии СПбГУ, наб. Макарова, д. 6.

Организаторы: Санкт-Петербургский государственный университет, Институт психологии РАН, Общество психологов силовых структур России, Российское психологическое общество, Санкт-Петербургское психологическое общество

Ссылка: <https://events.spbu.ru/events/ananyev-2020>

Психологическое сопровождение субъектов профессиональной деятельности

История и методология отечественной психологии: психологи на службе Отечеству

Возрастное и профессиональное развитие человека

Психология образования и безопасность

Психология спортивной деятельности

Этика в служебной деятельности

Когнитивные процессы и деятельность

Психологическая диагностика в служебной деятельности

Психология жизненного пространства

- **12 декабря 2020 г. Научно-практическая конференция «Телесность и переживание близости в различных форматах психотерапии»**



**Институт Практической
Психологии и Психоанализа**

Традиционно наши конференции — место встречи психотерапевтов-преподавателей ИПиП со студентами и молодыми специалистами, делающими свои первые шаги в профессии. Более того, это не просто место встречи, но и возможность взаимно обогащающего диалога. Чтобы такой диалог состоялся, мы приглашаем выступить с

докладами ведущих преподавателей, а также наших студентов и недавних выпускников, а затем даем возможность поделиться своими мнениями всех участников конференции.

Основной целью конференции является создание пространства для творческого осмысления психотерапевтической работы, нахождения живых связей между теорией и практикой, обсуждение универсальных сложностей и их возможных преодолений в клиническом взаимодействии. Особое внимание в обсуждениях по традиции уделяется специфическим тревогам начинающих психотерапевтов.

Где: онлайн и по адресу Москва, ул. Ярославская д. 15, к.2, Гостиница «Оксана», Зал «Европа»

Организаторы: Институт практической психологии и психоанализа

Ссылка: <https://psychol.ru/news/priglashaem-vas-12-dekabrya-2020-goda-na-nauchno-prakticheskuyu-konferenciyu-ippip-telesnost-i>

Московские и региональные мероприятия Общества практикующих психологов «Гештальт-подход» (ОПП ГП)



Ссылка на все мероприятия: <https://gestalt.ru/events-list/?et=conference>

- 21–22 ноября 2020 г. Москва. Гештальт-подход в клинической практике.
- 28–29 ноября 2020 г. Симферополь. 2-я Крымская региональная гештальт конференция.
- 28–29 ноября 2020 г. Смоленск. Смоленская конференция Перегрузка#Протншения.
- 11–14 февраля 2021 г. Москва. XXX Международная юбилейная конференция ОПП ГП.
- 22–24 апреля 2021 г. Москва. Гештальттерапия расстройств пищевого поведения.
- 24–26 апреля 2021 г. Москва. Конференция случаев.

Регионы

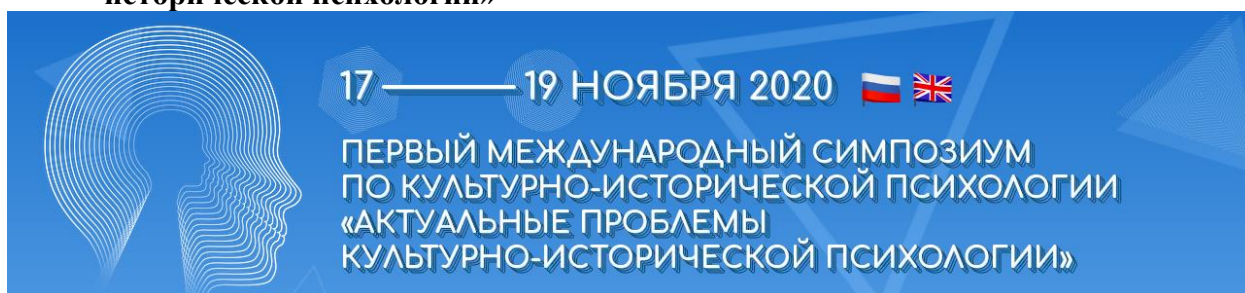
Региональные мероприятия Профессиональной психотерапевтической лиги (ОППЛ):

(информация о месте проведения и программе обновляется, ссылка на все мероприятия: <https://oppl.ru/meropriyatiya/kalendar-sobyitiy.html>)



- Краснодар. 27–29 ноября 2020 г. Съезд психологов и психотерапевтов Краснодарского края и республики Адыгея.

- Санкт-Петербург. Март 2021 г. 11-й Международный конгресс в Санкт-Петербурге. Психотерапевтический бал.
- Новосибирск. 8–13 апреля 2021 г. Форум специалистов помогающих профессий и XI Ежегодный Сибирский бал психотерапевтов. Фестиваль психологических тренингов «ПСИ-ФЕСТ».
- Орел. 4–5 мая 2021 г. Международная конференция «Основания для формирования здоровой личности. Возможности психотерапии и консультирования» и V Литературный декадник в Орле.
- **Новосибирск. 17–19 ноября 2020 г. Первый международный симпозиум по культурно-исторической психологии «Актуальные проблемы культурно-исторической психологии»**



Симпозиум проводится с **целью** развития культурно-исторической психологии, развития международного научного сотрудничества, укрепления и расширения международных связей, закрепления научных достижений в области гуманитарных направлений.

Научная проблематика симпозиума носит междисциплинарный характер и будет интересна специалистам различных гуманитарных специальностей: психология, философия, методология, социология, культурологи, филология, лингвистика и т.д. Основные направления работы симпозиума обсуждались с Еленой Евгеньевной Кравцовой, внучкой Льва Семеновича Выготского, продолжившей вклад семьи в идеи и дела культурно-исторической психологии. В ее светлую память проводится данный симпозиум.

Где: Новосибирский государственный педагогический университет

Организаторы:

- Фонд Выготского Л.С.;
- Сибирский центр Л.С. Выготского;
- Новосибирский государственный педагогический университет;
- Секция по культурно-исторической психологии Российского Психологического Общества (РПО);
- Новосибирское отделение РПО;
- Союз наукоградов России;
- Рыбаков Фонд.

Ссылка: <https://universityofchildhood.org/>

- **Екатеринбург. 19 ноября 2020 г. Всероссийский форум с международным участием психологов образования «Психология образования: современный вектор развития»**



Цель Форума: интеграция и обмен опытом специалистов-психологов, работающих в системе образования (дошкольного, начального, основного, профессионального), а также актуализация роли психолога в современных условиях.

Направления работы Форума:

- Методологические аспекты психологии образования
- Проблемы психологической безопасности образовательной среды
- Психологическое благополучие субъектов образования
- Психологические аспекты реализации инклюзивного образования
- Междисциплинарные исследования современного детства
- Психология профессионального развития педагога

Где: Уральский гуманитарный институт Уральского федерального университета имени первого Президента России Б. Н. Ельцина

Организаторы:

- Уральский федеральный университет имени первого Президента России Б.Н. Ельцина
- Российская академия образования (Уральский региональный научный центр)
- Российское психологическое общество (Свердловское отделение) при участии
- Министерства образования и молодежной политики Свердловской области Центра психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи «Лад» Федерация Психологов Образования России
- Мероприятие проводится при поддержке Российского фонда фундаментальных исследований

Ссылка: <https://psy-urgi.urfu.ru/ru/nauchnaja-dejatelnost/konferencii/vserossiiskii-forum-s-mezhdunarodnym-uchastiem-psikhologov-obrazovaniya/>

- **Нижний Новгород. 19 ноября 2020 г. V Всероссийская межведомственная научно-практическая конференция «Актуальные проблемы психологической практики в силовых структурах: профессионально-психологическая подготовка»**



Цель конференции — интеграция специалистов в области психологического, педагогического, медицинского и юридического обеспечения профессиональной деятельности в особых и экстремальных условиях; обмен опытом в области диагностики, профилактики, коррекции и реабилитации человека в кризисных состояниях.

Основные направления работы конференции:

- Теоретико-методологические основы профессионально-психологической подготовки.
- Методы психогигиены в профессионально-психологической подготовке.
- Человеческий фактор в профессиональной деятельности сотрудников силовых структур.
- Духовно-нравственные основы профессионально-психологической подготовки к деятельности в особых условиях.
- Проблемы социально-личностного благополучия сотрудников силовых структур.
- Психологическая помощь и сопровождение сотрудников силовых структур в экстремальных условиях.
- Личностные ресурсы психологической устойчивости субъектов профессиональной деятельности.

Где: онлайн

Организаторы:

- Министерство науки и высшего образования Российской Федерации;
- Национальный исследовательский Нижегородский государственный университет им. Н.И. Лобачевского;
- Российское психологическое общество;
Факультет социальных наук, Кафедра общей и социальной психологии, Учебно-научная лаборатория специальной психологической подготовки и экспертизы
Центр социально-психологического сопровождения студентов ННГУ.

Ссылка: <http://www.unn.ru/site/about/events/konferentsiya-aktualnye-problemy-psikhologicheskoy-praktiki-v-silovykh-strukturakh-professionalno-psikhologicheskaya-podgotovka>

- **Казань. 27 ноября 2020 г. Международный научный конкурс «Психолог года — 2020»**



Общество Науки и Творчества

Приглашаем Вас принять участие в Международном конкурсе на выявление лучших научно-исследовательских работ в сфере психологии, смежных наук. Работы должны быть

ориентированы на освещение практических (аналитических) исследований и наработок, выполненных авторами. Приветствуются и поощряются творческий подход при подготовке работы, нестандартное авторское мышление, а также новый взгляд на развитие привычных научных процессов и парадигм.

По итогам мероприятия будут объявлены победители конкурса в различных номинациях («Креативная научная работа», «Лучшее творческое обоснование» и т. д.). Номинации формируются исходя из общего уровня работ и количества участников.

Где: заочно

Организаторы: Общество Науки и Творчества

Ссылка: <https://on-tvor.ru/>

- Екатеринбург. 11–12 декабря 2020 г. Международный форум по когнитивным нейронаукам Cognitive Neuroscience — 2020



Цель Форума: интеграция опыта ученых и практиков — ведущих специалистов в области когнитивных нейронаук, определение перспектив развития современной нейронауки.

Направления работы Форума:

- Нейротехнологии в действии
- Аппаратурные исследования мозга и поведения;
- Геронтопсихология и нейромедицина;
- Нейропсихология и психогенетика;
- Нейро- и психолингвистика;
- Нейро- и когнитивная эвристика;
- Секция молодых ученых

Программа Форума включает:

- Пленарное и секционные заседания;
- постерная сессия;
- спецпроекты от партнеров.

Где:

- Ельцин Центр, Адрес: г. Екатеринбург, ул. Бориса Ельцина, д. 3;
- Уральский федеральный университет имени первого Президента России Б. Н. Ельцина. Адрес: 620000, г. Екатеринбург, пр. Ленина, 51.

Организаторы:

- Уральский федеральный университет имени первого Президента России Б.Н. Ельцина
- Российский фонд фундаментальных исследований
- Российская академия образования

- Российское психологическое общество (Свердловское отделение) при участии
- Российской академии наук Отраслевого союза «Нейронет»

Ссылка: https://urgi.urfu.ru/index.php?id=19519&no_cache=1

- **Тверь. 19–20 декабря 2020 г. II Международный конгресс девиантологов**



Тема Конгресса — «Девиантологический нарратив XXI века: социальное поведение. Риски. Безопасность личности и социума».

Основные направления работы Конгресса:

1. Теоретико-методологические подходы к девиантологическим проблемам XXI века.
2. Актуализация социального поведения (деструктивного, протестного, оппозиционного, провокативного и др.): предпосылки и тенденции.
3. Социальная и психологическая безопасность личности и социума: сущность и ключевые детерминанты.
4. Современные рискологические тенденции и опыт функционирования личности, социальных групп и общества.
5. Varia (материалы по другим направлениям, соответствующим тематике Конгресса).

Где: заочный

Организаторы: Международная Ассоциация девиантологов и Академия образования Великобритании (UK Academy of Education).

Ссылка: <http://kleyberg.ru/conferences/>

- **Уфа. 28–29 декабря 2020 г. Международная научно-практическая конференция «СОЦИАЛЬНЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ ПАНДЕМИИ: МИФЫ И РЕАЛЬНОСТЬ» (Аитовские чтения)**

Тематика секций конференции:

- Пандемия: новые модели поведения и трансформация жизненных смыслов
- Правовые проблемы обеспечения санитарно-эпидемиологической и биологической безопасности
- Высшее образование в условиях пандемии

Где: онлайн

Организаторы: Кафедра социологии и социальных технологий Института экономики и управления Уфимского государственного авиационного технического университета

Ссылка: <https://ugatu.ru/announcements/get/1222/>