

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ПОРТРЕТ

замещающих родителей, принявших на воспитание
приемных подростков и/или детей с ОВЗ



Попова А.В., Шкурова Н.С. Социально-психологический портрет замещающих родителей, принявших на воспитание приемных подростков и/или детей с овз. - М.: “Волонтеры в помощь детям-сиротам”, 2026. - 48 с.

Авторы

Попова А.В., координатор направления исследований и аналитики

Шкурова Н.С., координатор программы “Содействие семейному устройству”

Исследование реализовано при поддержке Департамента труда и социальной защиты населения г. Москвы в рамках конкурса “Москва - Добрый город” (2025)

СОДЕРЖАНИЕ

ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ПРОФИЛЯ ЗАМЕЩАЮЩЕЙ СЕМЬИ, ПРИНЯВШЕЙ НА ВОСПИТАНИЕ ПРИЕМНОГО ПОДРОСТКА ИЛИ РЕБЕНКА С ОВЗ	2
МЕТОДОЛОГИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ И ХАРАКТЕРИСТИКА ВЫБОРКИ	5
ХАРАКТЕРИСТИКА ЗАМЕЩАЮЩЕЙ СЕМЬИ НА МОМЕНТ ПРИЕМА РЕБЕНКА С ОВЗ/ПОДРОСТКА	7
Социально-демографические характеристики	7
Мотивация стать замещающим родителем в целом	11
Мотивация приема в семью ребенка с ОВЗ	12
Мотивация приема в семью подростка	13
Что придавало уверенности при принятии решения о приеме ребенка	15
Опасения перед приемом подростка / ребенка с ОВЗ	16
Что помогало справляться с трудностями воспитания	17
Какие качества были изначально и помогли в воспитании подростка/ребенка с ОВЗ	18
Каких знаний и навыков НЕ хватало и пришлось развивать	20
Готовность к повторному замещающему родительству	21
ОБОБЩЕННЫЙ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ПОРТРЕТ	24
СПИСОК ИСТОЧНИКОВ	25
ПРИЛОЖЕНИЯ	26
Приложение 1. Основные каналы связи, которые используют респонденты	26
Приложение 2. Положительный опыт в воспитании подростка/ребенка с ОВЗ, радостные моменты (когда приходит мысль, что все не зря): ответы на открытый вопрос	27
Приложение 3. Что бы Вы сказали кандидатам, которые рассматривают возможность приема подростка или ребенка с ОВЗ, но сомневаются: ответы на открытый вопрос	38

ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ПРОФИЛЯ ЗАМЕЩАЮЩЕЙ СЕМЬИ, ПРИНЯВШЕЙ НА ВОСПИТАНИЕ ПРИЕМНОГО ПОДРОСТКА ИЛИ РЕБЕНКА С ОВЗ

Данный раздел подготовлен по результатам анализа вторичных данных — релевантных отечественных исследований, посвященных проблеме сиротства и воспитания детей, оставшихся без попечения родителей (Асламазова Л.А., Волчанская В.О., Галзанова Т.Н., Егорова М.А., Колесникова У.В., Машкова Д.В., Меркуль И.А., Москвичева Е.Н., Мухамедрахимов Р.Ж., Одинцова М.А., Ослон В.Н., Семья Г.В., Тарасова А.Е., Туманьян К.Г., Шмелева Н.В. и др.). Особое внимание уделено изучению научной литературы, рассматривающей феномен приема в семью подростков и детей с ОВЗ как наиболее сложной для устройства категории. Систематизация этих данных позволяет выделить устойчивые социально-психологические характеристики, мотивационные профили и институциональные факторы, отличающие ресурсных родителей, способных принять в семью таких детей.

Мотивационный профиль: доминирование глубинных ценностей над внешними выгодами

Совокупный анализ исследований показывает, что родители, принимающие на воспитание подростков и детей с ОВЗ, принципиально отличаются по мотивационной структуре от «среднестатистических» кандидатов. Их выбор опирается преимущественно на внутренние, ценностные и экзистенциальные мотивы, а не на решение собственных кризисов или получение внешних выгод.

Анализ мотивации приема выявляет два устойчивых профиля:

- «Достаточно ресурсный», включающий самореализацию себя в детях, альтруизм, удовлетворение экзистенциальных потребностей, «заполнение пустого гнезда»;
- «Недостаточно ресурсный», связанный с разрешением личного или семейного кризиса, материальными мотивами, религиозным долгом или замещением утраты (Ослон В.Н., Одинцова М.А., Семья Г.В., Колесникова У.В.).

Именно замещающие родители, ориентированные на прием сложноустройстваемых детей, статистически чаще демонстрируют первый, ресурсный профиль. Ключевым здесь является *мотив самореализации через родительство*, при котором ребенок воспринимается как самостоятельная ценность, независимо от возраста, состояния здоровья и жизненной истории (Ослон В.Н., Одинцова М.А., Семья Г.В., Колесникова У.В.; Меркуль И.А., Машкова Д.В.).

В более широком контексте исследований замещающего родительства именно внутренняя, осознанная мотивация рассматривается как один из главных предикторов устойчивости семьи и профилактики вторичного сиротства. Слабая, внешне обусловленная мотивация — напротив, является системным фактором риска

преждевременного прерывания воспитания (Асламазова Л.А., Мухамедрахимов Р.Ж., Туманьян К.Г.).

Демографический профиль: роль полной семьи и совместного решения

Анализ демографических характеристик показывает, что наиболее устойчивыми и мотивированными являются полные семьи, в которых оба супруга включены в процесс и официально оформляют родительский статус. В полных семьях с двумя официальными родителями показатели ресурсной мотивации выше. Это различие имеет не только юридическое, но и психологическое значение: совместная ответственность снижает нагрузку на одного взрослого и повышает устойчивость семьи в кризисные периоды (Семья Г.В., Тарасова А.Е., Волчанская В.О.).

В совокупности с другими исследованиями это подтверждает, что для воспитания подростков и детей с ОВЗ критически важна семейная функциональность, стабильные супружеские отношения и согласованность позиций взрослых (Галзанова Т.Н., Егорова М.А., Шмелева Н.В.).

Роль подготовки (ШПР): рост осознанности и парадокс усиления страхов

Прохождение Школы приемных родителей является одним из ключевых факторов формирования ресурсной мотивации. Родители, завершившие ШПР, демонстрируют более высокие показатели альтруизма и самореализации и меньшую ориентацию на материальные или кризисные мотивы (Меркуль И.А., Машкова Д.В.).

Однако исследования фиксируют и парадоксальный эффект подготовки: по мере роста информированности усиливаются страхи, связанные с наследственностью, психическими нарушениями и сложным поведением приемного ребенка. Например, это подтверждается тем, что часть кандидатов отказывается от усыновления в пользу возмездных форм опеки, а общее число желающих усыновить после ШПР сокращается (Меркуль И.А., Машкова Д.В.). С точки зрения психологии это закономерно: ШПР разрушает наивные ожидания и знакомит слушателей с реальностью сложного родительства. При отсутствии дополнительной поддержки это может восприниматься как «отсев», хотя по сути речь идет о повышении осознанности.

Барьеры и страхи: разрыв между ожиданиями кандидатов и реальностью воспитания

Кандидаты и действующие родители сталкиваются с разными, но взаимосвязанными трудностями. На этапе принятия решения доминируют страхи: наследственных заболеваний и «плохой генетики»; отклоняющегося поведения; нарушений психического развития приемного ребенка; собственной некомпетентности (Семья Г.В., Тарасова А.Е., Волчанская В.О.; Москвичева Е.Н.).

На этапе воспитания на первый план выходят реальные сложности: поведенческие и эмоциональные нарушения; трудности в обучении; задержка психического развития; проблемы со здоровьем ребенка.

Большинство потенциальных кандидатов в принципе не готовы рассматривать прием подростков и детей с ОВЗ (Семья Г.В., Тарасова А.Е., Волчанская В.О.; Москвичева Е.Н.). Это подтверждает, что барьеры носят не столько объективный, сколько информационно-психологический характер. В более широком контексте исследований вторичного сиротства показано, что именно непонимание природы трудного поведения и отсутствие навыков его интерпретации являются одной из

ключевых причин отказов, а не «тяжесть» ребенка как таковая (Асламазова Л.А., Мухамедрахимов Р.Ж., Туманьян К.Г.).

Запрос на углубленную подготовку и оценку ресурсов семьи

И кандидаты, и специалисты сходятся во мнении, что стандартной подготовки в ШПР недостаточно для приема подростков и детей с ОВЗ (Меркуль И.А., Машкова Д.В.). Востребованы: углубленные программы ШПР для сложных категорий; оценка готовности всех членов семьи; более серьезная психологическая диагностика ресурсов; длительное постприемное сопровождение (Ослон В.Н., Одинцова М.А., Семья Г.В., Колесникова У.В.; García-Sanjuán N., Berástegui A., Mota R.).

Таким образом, теоретико-методологический анализ отечественных исследований позволяет заключить, что профиль замещающей семьи, способной к успешному воспитанию подростков и детей с ОВЗ, представляет собой многокомпонентную структуру. Ее основу составляет внутренняя ценностная мотивация (альтруизм и самореализация в детях), реализуемая в контексте полной семьи с согласованной родительской позицией. Ключевым условием устойчивости таких семей выступает не отсутствие страхов и трудностей, а их осознание через качественную подготовку и наличие системы долгосрочного профессионального сопровождения.

МЕТОДОЛОГИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ И ХАРАКТЕРИСТИКА ВЫБОРКИ

В данном разделе описываются методология и процедура эмпирического исследования, а также дается развернутая характеристика выборки замещающих родителей подростков и детей с ОВЗ. Анализируются социально-демографические признаки респондентов: половозрастная структура, семейное положение, уровень образования и особенности принятых в семью детей.

Эмпирическую базу исследования составили **154 респондента**, являющихся замещающими родителями, принявшими на воспитание подростков или детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ).

Выборка является доступной, собранной стихийно. Ссылка на анкету распространялась через следующие ресурсы: чаты благополучателей фонда “БФ “Волонтеры в помощь детям-сиротам” и АНО “Институт развития семейного устройства” (замещающие семьи и выпускники ШПР), публикации в федеральных СМИ, публикации в профильных соцсетях, в ассоциации замещающих родителей Москвы “Столичная семья”.

Сбор данных проводился методом онлайн анкетирования (февраль 2026 г.). Анкета включала закрытые и открытые вопросы. Часть вопросов касалась ситуации в семье респондента на момент принятия приемного ребенка в семью и на момент заполнения опросника.

География опроса охватила жителей Москвы, Московской области, а также ряда других регионов Российской Федерации. 57% респондентов на момент принятия ребенка в семью жили в столичном регионе. Обобщенный портрет замещающего родителя составлялся на основании данных всех респондентов, однако, некоторые

характеристики (например, уровень доходов), оценивался отдельно у москвичей и жителей московской области.

Выборка характеризуется ярко выраженной асимметрией в пользу женского пола. Абсолютное большинство респондентов составляют женщины — 149 человек (97% от общей совокупности).

Возрастной диапазон респондентов достаточно широк — от 22 до 66 лет, что указывает на вовлеченность в процесс замещающей заботы людей разных поколений. Средний возраст (как и медианный) - **48 лет**. Совпадение среднего и медианного значений свидетельствует о симметричном распределении возрастных групп относительно центра и отсутствии значимых выбросов, способных исказить статистическую картину.

Большинство респондентов являются достаточно опытными замещающими родителями, воспитывая приемного ребенка/детей более 5 лет (Рис. 1).

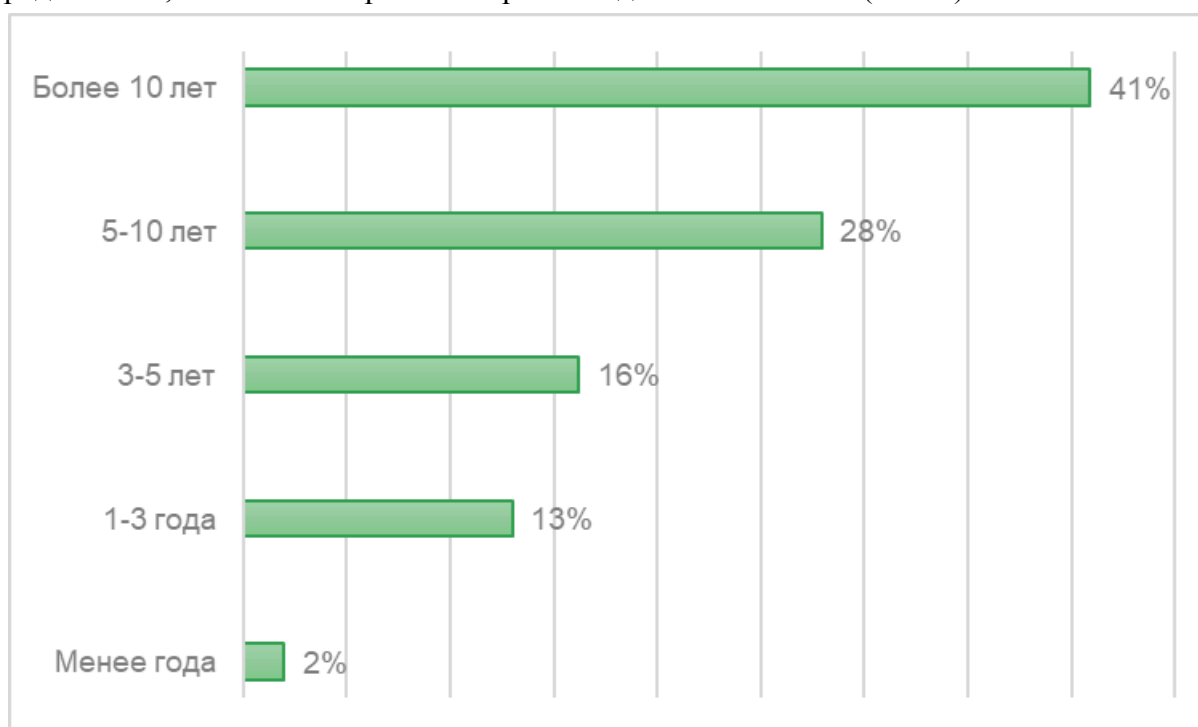


Рис. 1 Распределение респондентов по длительности замещающего родительства

Большинство респондентов имеют опыт воспитания приемного ребенка/детей с ОВЗ (в общей сложности 80%). Подростка на воспитание в семью брали 45% ответивших. При этом из всей выборки четверть (25%) принимали в семью как подростка, так и ребенка с особенностями здоровья: это могла быть ситуация, когда ребенок имел оба этих статуса или семья принимала детей с разными статусами. Рис. 2

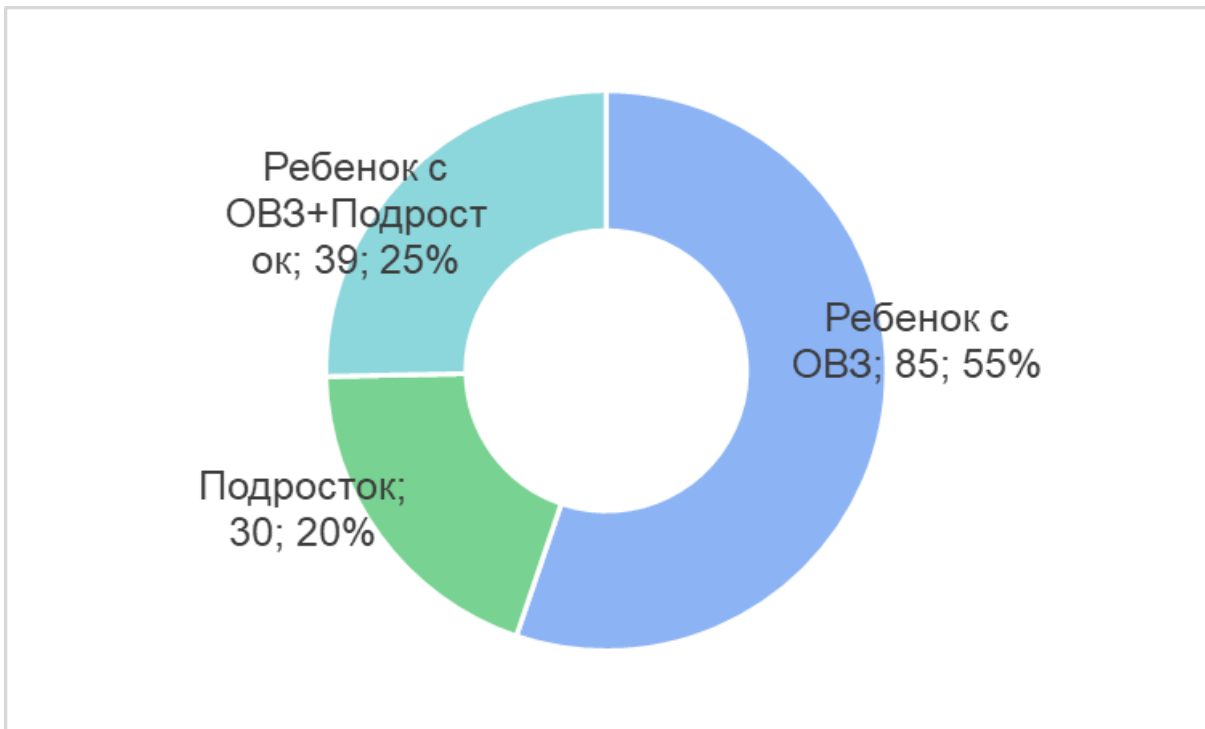


Рис. 2 Распределение респондентов по опыту воспитания приемного ребенка подросткового возраста (от 10 лет) или ребенка с ОВЗ

На рисунке 3 представлено распределение респондентов по количеству приемных детей, которые воспитывались в их семье. Мы видим, что на первом месте семьи, воспитывающие 1 приемного ребенка, вдвое меньше тех, кто взял двоих. (Рис. 3)

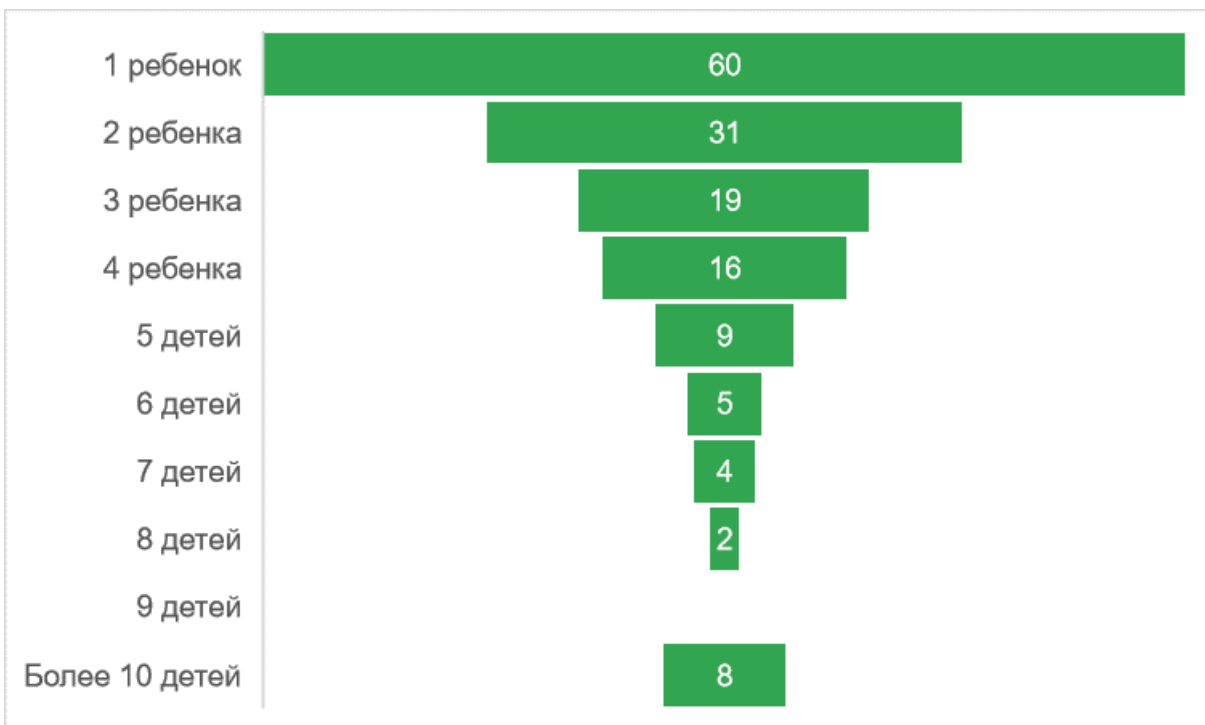


Рис. 3 Сколько всего в семье воспитывалось приемных детей, включая уже совершеннолетних

У 21% ответивших уже были другие приемные дети на момент приема подростка и/или ребенка с ОВЗ.

ХАРАКТЕРИСТИКА ЗАМЕЩАЮЩЕЙ СЕМЬИ НА МОМЕНТ ПРИЕМА РЕБЕНКА С ОВЗ/ПОДРОСТКА

Социально-демографические характеристики

Средний возраст родителя на момент приема в семью подростка и/или ребенка с ОВЗ - 39 лет (медианный - 41 год). Минимальный возраст - 20 лет, максимальный - 57 лет. Только у самого младшего родителя (20 лет) ситуация была вынужденная - под опеку попали кровные братья и сестры. Остальные родители до 30 лет приняли решение сознательно.

У 77% были домашние животные. После приема в семью подростка или ребенка с ОВЗ этот показатель увеличился до 81%.

У трети родителей на тот момент НЕ было кровных детей (33%).

У 27% - был 1 кровный ребенок, у 26% - 2 кровных ребенка. У оставшихся 14% - 3-5 детей.

В целом у большинства респондентов на момент приема в семью подростка или ребенка с ОВЗ уже был кровный или приемный ребенок (109 чел., 71%).

В 14 семьях уже после приема подростка или ребенка с ОВЗ появились еще кровные дети. Из них в трех случаях это были первые кровные дети в семье.

Большинство респондентов состояли в браке или проживали с постоянным партнером - 73%. Таб. 1

Таб. 1 Семейное положение замещающих родителей

Семейное положение	Доля ответивших
Состою в браке	68%
Не состоял(а) в браке	17%
В разводе	9%
Не состою в браке, но проживаю с постоянным партнером	5%
Вдовец/вдова	1%

У подавляющего большинства респондентов на момент приема в семью подростка или ребенка с ОВЗ - высшее образование (76%). Таб.2

После приема в семью подростка или ребенка с ОВЗ еще три респондента получили высшее образование.

Таб. 2 Уровень образования замещающих родителей

Уровень образования	Доля ответивших
Высшее	76%
Среднее профессиональное	17%
Среднее (11 классов)	5%
Среднее (9 классов)	2%

В случае с респондентами из столичного региона ситуация с образованием несколько более высокоуровневая. Высшее образование отметили 83%, среднее профессиональное - 10% и среднее (11 классов) - 7%.

Большинство респондентов работали на момент приема ребенка в семью - 86%.

Таб. 3

Таб. 3 Занятость трудовой деятельностью замещающих родителей

Занятость	Доля ответивших
Работаю с полной занятостью	57%
Работаю с НЕполной занятостью	29%
НЕ работаю	13%
На пенсии	1%

В таблице представлено распределение указанных респондентами профессий по сферам занятости. Сферы занятости расположены в порядке уменьшения частоты называемых профессий. То есть на первом месте представители помогающих профессий: педагогика, психология, медицина, социальная сфера. Это люди, чья профессиональная деятельность напрямую связана с помощью, обучением и поддержкой других. Как правило, специалисты данных сфер обладают эмпатией, терпением, желанием понять и помочь Другому. Таб 4

Таб. 4 Сферы занятости замещающих родителей

Рейтинг	Сфера занятости	Указанные профессии и варианты занятости
1	Образование и педагогика	Учитель начальных классов, воспитатель-дефектолог, учитель, педагог, социальный педагог, педагог-психолог, преподаватель, учитель-логопед, музыкальный руководитель, педагог-методист, директор школы, директор ИМЦ, пдо (педагог дополнительного образования), специалист отдела аспирантуры (образование/наука).
2	Психология и социальная сфера	Психолог, семейный психотерапевт, клинический психолог, психолог/бизнес-тренер, игровой терапевт, специалист по работе с семьями с ОВЗ, психолог (в НКО, в соц. сфере), Социальная сфера, БФ/специалист, работа в НКО (аналитик),

3	Экономика, финансы	Экономист, бухгалтер, финансовый менеджер, главный бухгалтер, финансовый директор, аудит, специалист договорного отдела, финансы.
4	Медицина	Врач, мед. работник, провизор, младший медицинский брат/санитар, медицинский массаж в педиатрии, ветеринарный врач.
5	ИТ и аналитика данных	Аналитик в IT, IT, инженер в IT-компаниях, IT-аналитик, IT manager, ассессор (IT отдел), СММ, специалист.
6	Управленцы и предприниматели	Собственник бизнеса, директор, начальник договорного отдела (Роскосмос), зам. директора кровельной компании, ген.директор, предприниматель, ИП (магазины, агентство), управление ТЦ, начальник производства.
7	Инженерно-технические специальности	Инженер-химик, инженер по управлению в строительстве, инженер, инженер-технолог, чертежник.
8	Административный персонал	Менеджер, администратор, специалист по персоналу/рекрутинг, HR-директор, офис-менеджмент, юрист.
9	Продажи, торговля и риелторы	Менеджер по продажам, торговля, агент по недвижимости, риелтор, страховой агент, менеджер оптовых продаж.
10	Рабочие специальности и сфера услуг	Техничка-курьер, рабочий по обслуживанию авто, повар, кондитер, шлифовщик, мастер маникюра, инструктор по вождению.
11	Творческие профессии и медиа	Киноредактор/сценарист, журналист/редактор, дизайнер, видеомонтажер, медиахаб/контент, реклама, телекоммуникации.
12	Не классифицировано	Специалист (без уточнения), самозанятый (без сферы), фермер, Нефтеперерабатывающая отрасль, Госслужащий, полиция, международное сотрудничество
13	Не работали	Домохозяйка, отпуск по уходу за ребенком, не работала, пенсионер.

На момент приема в семью ребенка суммарно 64% респондентов оценивали свое материальное положение как достаточно и очень хорошее. То есть среди ответивших доминировали семьи, обладающие финансовой стабильностью. Около трети (32%) оценили его как среднее, то есть им хватало денег для покрытия основных нужд. Как затруднительное свое материальное положение оценили 4%. Ни в одном из данных случаев родители не брали ребенка в семью из-за вынужденной ситуации. Мотивацией было желание помочь любому или конкретному ребенку, проживающему в учреждении. Рис. 4

На момент опроса, то есть уже после того, как в семье появился приемный ребенок, ситуация несколько изменилась. Число респондентов с материальным достатком снизилось с 64% до 48%. При этом число тех, чье материальное положение относится к среднему или ниже среднего увеличилось с 35% до 51%. Рис. 4 Прием в семью ребенка с ОВЗ или подростка может сопровождаться снижением уровня материального благополучия семьи. Однако утверждать это однозначно сложно, так как

на финансовое положение влияет множество факторов, включая общую экономическую ситуацию, что не позволяет выделить единственную причину.

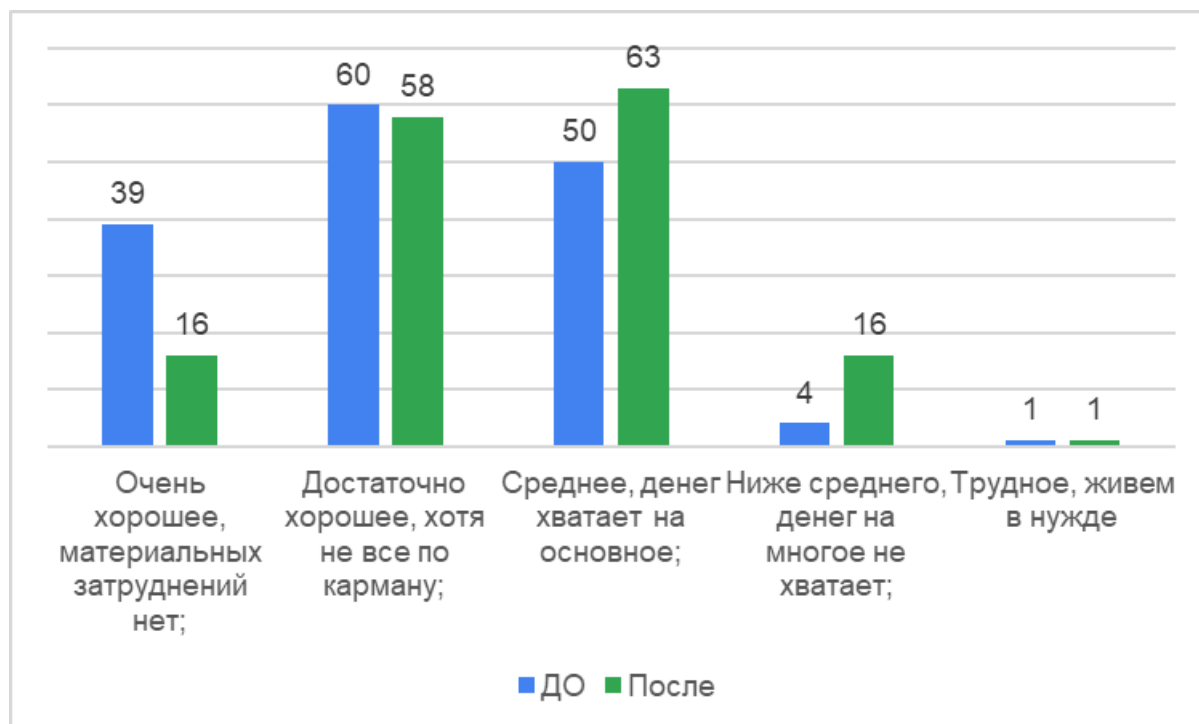


Рис. 4 Доходы семьи на момент приема ребенка в семью и на момент опроса

Финансовое положение семей, проживающих в Москве и Московской области, несколько лучше, чем в общей выборке родителей. Таб. 5

Таб. 5 Финансовое положение семей на момент приема в семью ребенка: сравнение жителей Москвы и Московской области и всех респондентов выборки

	Вся выборка	Москва и МО
Очень хорошее, материальных затруднений нет	25%	32%
Достаточно хорошее, хотя не все по карману	39%	41%
Среднее, денег хватает на основное	32%	26%
Ниже среднего, денег на многое не хватает	3%	1%
Трудное, живем в нужде	1%	0%

Если во всей выборке суммарно 64% респондентов оценивали свое материальное положение как достаточно и очень хорошее, то среди жителей столичного региона таких 73%.

Мотивация стать замещающим родителем в целом

Мотивы, по которым родители брали приемного ребенка на воспитание, представлены на рисунке 5.



Рис. 5 Рейтинг мотивов приема ребенка на воспитание в семью

На первом месте - мотивация помочь ребенку - любому или конкретному (в общей сложности 130 ответов).

На втором месте - потребность в родительской реализации (в общей сложности 83 ответа). Взрослые принимали решение взять ребенка на воспитание, если у них не было возможностей иметь своих детей или свои дети уже выросли. Среди тех, у кого не было своих детей (51 чел.), данная мотивация была на первом месте (75%).

Также звучали варианты, что возможность иметь детей была, но супруги: 1) приняли решение взять ребенка из учреждения, 2) не хотели заводить малыша, хотели ребенка постарше, 3) уже имели кровного ребенка (в т.ч. с инвалидностью) и решили помочь ребенку из учреждения, 4) потеряли своего кровного ребенка.

В целом полученный в ходе анализа ответов ценностный профиль согласуется с полученным в результате теоретического анализа, где основу составляет внутренняя ценностная мотивация (альтруизм и самореализация в детях).

Были и единичные персонализированные ответы: *“Не хотелось оставаться одной”, “я знала, что смогу. Не знаю, как это объяснить”, “Брали на время”, “Умер друг”*.

Мотивация приема в семью ребенка с ОВЗ

Мотивы, по которым родители взяли в семью приемного ребенка с ОВЗ/инвалидностью, представлены на рисунке 6.

Портрет замещающего родителя ребенка с ОВЗ, с точки зрения мотивации, характеризуется преобладанием социального альтруизма («помочь самому сложному») (40%), подкрепленного уверенностью в собственных силах (30%).

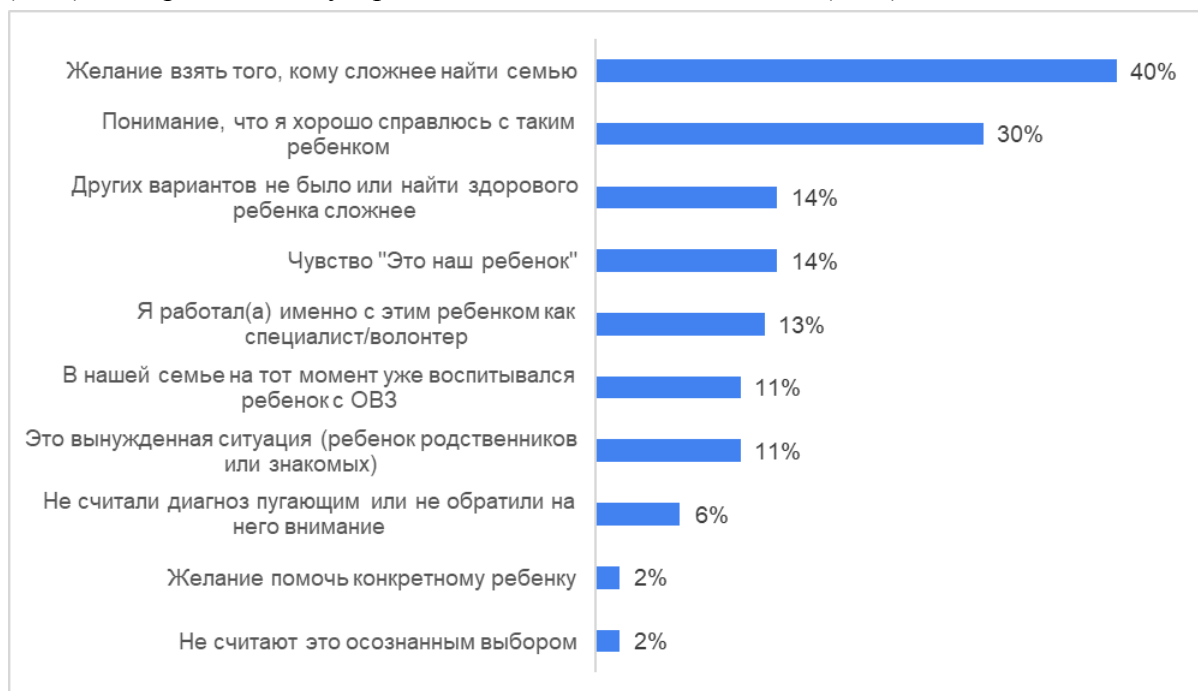


Рис. 6 Рейтинг мотивов приема ребенка с ОВЗ/инвалидностью на воспитание в семью

Определенная доля респондентов (14%) указывает, что «Других вариантов не было», а 11% оказались в «вынужденной ситуации» (родственные связи). Эти значения показывают, что не всегда прием особого ребенка являлся результатом свободного выбора.

Мотив, основанный на чувстве, что это наш ребенок, не был предложен для выбора респондента, однако, в том или ином виде его назвали 14%: «Ребенок понравился», «One love. ОВЗ было второстепенно», «Понравился конкретный ребенок при личном знакомстве как личность, приняли с багажом диагнозов, который оказался по факту», «Просто запал в душу...», «...почувствовала, что это мои дети. Никакие другие не вызывали эмоционального отклика» и др. Этот мотив фиксирует иррациональную, но важную составляющую приемного родительства — эмоциональное принятие и ощущение принадлежности, которое возникает еще до официального оформления отношений.

Звучали также единичные ответы, не попадающие под общую категоризацию: «Взяли первого "просмотренного", "Господь сказал, и показал как с ним заниматься, чтобы он стал развиваться и ходить"».

Мотивация приема в семью подростка

Мотивы, по которым родители взяли в семью ребенка старше 10 лет, представлены на рисунке 7.

Портрет замещающего родителя, принимающего в семью подростка, характеризуется сочетанием социального альтруизма («возьму самого сложного») (39%) и рационального прагматизма («я с ним справлюсь», 22%; «с подростком легче», 15%, «он впишется в наш уклад», 11%).



Рис. 7 Рейтинг мотивов приема подростка на воспитание в семью

Звучали также единичные ответы, отражающие, скорее недостаточную мотивацию воспитания приемного подростка: «Вручили практически силой "на каникулы", хотела маленького», «Подросток был на гостевом», «Ребенок просился очень».

Сходство мотиваций приема подростка и ребенка с ОВЗ заключается в доминировании социального альтруизма (желание помочь тому, кому труднее всего) и осознанности (уверенность в своих силах) в обеих группах. При этом при приеме ребенка с ОВЗ родители были чуть более уверенным, что справятся, чем при приеме подростка (30% к 22%). В целом базовые ценности замещающих родителей схожи независимо от категории ребенка.

Различия определяются спецификой возраста и здоровья:

Выбор ребенка с ОВЗ чаще базируется на профессиональном опыте (13% к 7%) и эмоциональном отклике - «наш ребенок» (14% к 5%). Это более «специализированный» и эмоционально насыщенный выбор. Выбор подростка в большей степени включает прагматические соображения (самостоятельность, «вписываемость» в уклад) и реже сопровождается чувством мгновенного родства.

Подростка выбирают более рационально, оценивая его соответствие образу жизни семьи.

Что придавало уверенности при принятии решения о приеме ребенка

На рисунке 8 представлено распределение ответов замещающих родителей на вопрос “Что на момент принятия решения Вам придавало уверенности, что Вы справитесь с подростком и/или ребенком с ОВЗ?”



Рис. 8 Ресурсы принятия решения (что придавало уверенности перед приемом подростка/ребенка с ОВЗ)

Анализ ответов на вопрос о факторах, придающих уверенность в успешности воспитания приемного подростка или ребенка с ОВЗ, позволяет выделить три ключевых блока ресурсов, на которые опираются родители.

Ведущую роль играют **внутренние психологические и экзистенциальные ресурсы**. Почти половина респондентов (49%) черпают уверенность в вере в собственную способность учиться и адаптироваться к новым условиям, а 42% указывают на опору на внутренние духовные ресурсы и веру. Для значительной части родителей (36%) решение является осознанным риском — они идут в приемное родительство, не имея полной уверенности.

Вторым по значимости блоком является **информированность и доступность профессиональной помощи**. Понимание, куда и к кому можно обратиться (38%), а также обучение в Школе приемных родителей (32%) и дополнительное профильное

обучение (20%) формируют важную опору. Это говорит о рациональном подходе: родители понимают сложность задач и готовы привлекать внешние ресурсы.

Поддержка семьи (33%), друзей (21%) и обмен опытом с другими замещающими семьями (21%) составляют значимый пласт **социальной поддержки**.

Собственный предыдущий опыт воспитания приемного ребенка (14%) и опыт работы с детьми данной категории (21%) играют меньшую роль, чем гибкость, вера и внешняя помощь, что подтверждает уникальность и новизну ситуации для большинства респондентов.

Звучали и единичные ответы: *“Господь сказал, что будет его поднимать”, “Не думали об этом”, “понимание неговорящим ребёнком сложных инструкций”, “Эти дети отличаются от остальных (ну конкретно наши уж точно). Но они все еще дети. Понимание что этому ребенку светит ДДИ и ПНИ, да еще и одни из худших, придавало решимости забрать его больше чем любой здравый смысл”*.

Опасения перед приемом подростка / ребенка с ОВЗ

На рисунке 9 представлено распределение ответов замещающих родителей на вопрос “Какие у Вас были опасения перед приемом подростка/ребенка с ОВЗ в семью?”



Рис. 9 Опасения перед приемом подростка/ребенка с ОВЗ

Четверть всех респондентов ответили, что опасений не было (25%).

На первом месте среди озвученных тревог - не справиться с трудным поведением ребенка/подростка (44%). Это опасение сильно перевесило страх не справиться с

медицинскими аспектами воспитания (28%), несмотря на то, что среди респондентов преобладают те, кто взяли в семью ребенка с особенностями здоровья. Один из родителей отметил: *“Поскольку стоял диагноз ЛУО, боялась, что будет совсем необучаемый”*.

Четверть родителей опасались, что приемный ребенок нарушит семейную систему: *“не впишется”* (25%), возникнут сложности в семье (24%). Один из родителей написал: *“Новый ребенок может причинить вред первому приемному ребёнку”*. Другой тревожился и за самого ребенка: *“Надеялся, что у него не случится аллергии на животных”*.

Чуть меньше респондентов опасаются внешних факторов - сложностей с окружением (с кровными родными ребенка, 21%, с отношением окружающих к ребенку, 15%), а также недостатком профессиональной помощи (23%).

Некоторые родители писали свои варианты опасений. Из них часть связаны с внешним социумом - что общество и социальные институты, не примут и не поддержат ребенка: *“Будут проблемы со специалистами опеки; с учителями в школе; с юридическим оформлением статусов”*, *“Проблемные органы опеки”*, *“В школе, например, приходилось договариваться о каких-то особых условиях для ребенка”*, *“Это не опасение, а знание, что во многих аспектах окружающий социум не готов к детям с ОВЗ”*.

Что помогло справиться с трудностями воспитания

На рисунке 10 представлено распределение ответов замещающих родителей на вопрос *“Что помогло справиться с трудностями воспитания подростка/ребенка с ОВЗ?”*

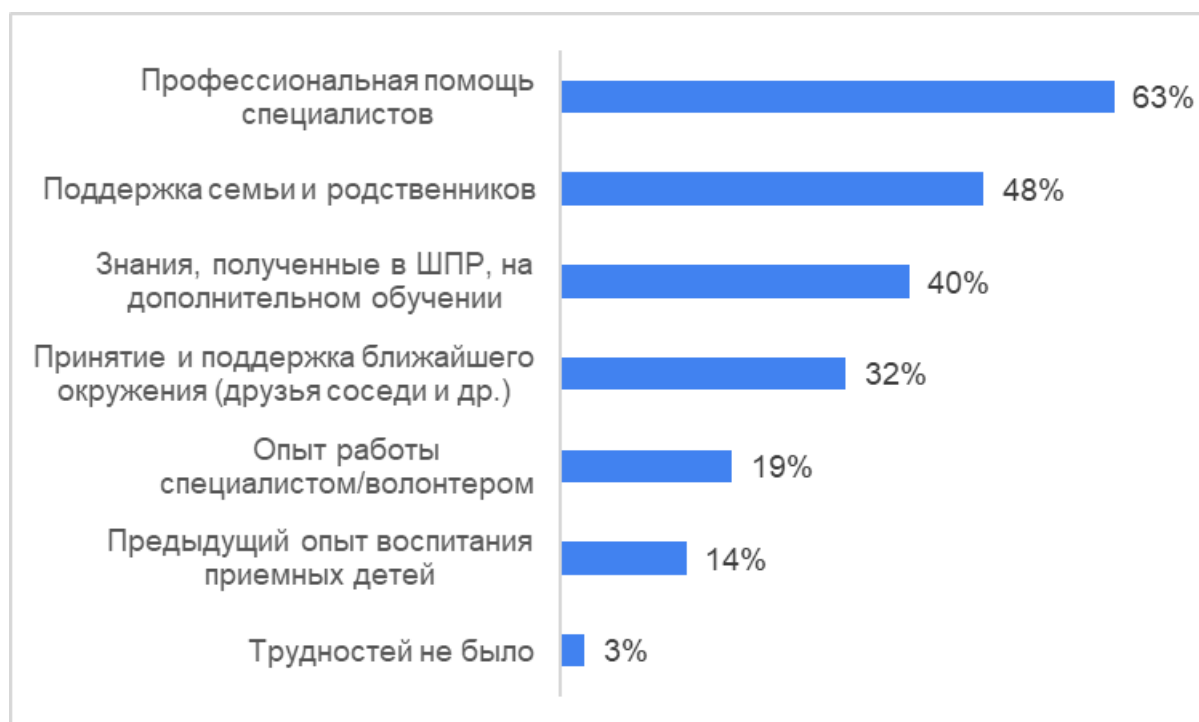


Рис. 10 Ресурсы воспитания подростка/ребенка с ОВЗ (что помогало справляться с трудностями)

На первом месте по популярности среди респондентов - помощь специалистов (63%), что говорит о значимости профессиональной поддержки в замещающем родительстве. В свободном поле были более содержательные высказывания по этому поводу: *«Юлия Курчанова и Наталья Гусарова (психологи БФ “Волонтеры в помощь детям-сиротам”) в первые дни и даже месяцы принятия ребенка в семью были и дружеским плечом и профессионалами, помогающими не впасть в уныние, готовыми выслушать и про радости и про полную дичь, которая происходила. И если бы не Юлия, справиться первые годы было бы значительно труднее»*. Один из респондентов отметил, что для поддержки необходим специалист, который будет высвобождать родителей и подменять их на время: *«Нужна постоянная няня, или возможность её нанять»*.

Практически половина указали на поддержку семьи и родных (48%) и треть - помощь ближайшего окружения (32%), что включает социум в сферу значимых ресурсов замещающей семьи. Отдельные респонденты указали на поддерживающий ресурс общения с другими замещающими родителями: *«блогеры и собрание действующих приемных родителей в нашей шпр»; «Общение с приемными родителями»*.

Знания, которые респонденты получали на ШПР и в других источниках, оказались поддерживающими для 40%. Часть писала, что занимались самообразованием, что также помогало: *«ШПР была очень слабая, но я сама много училась, курсы, вебинары», «Читала специальную литературу»*.

В меньшей степени респондентам помогал предыдущий профессиональный (19%) или родительский (14%) опыт. В открытом поле звучали развернутые комментарии: *“Профессиональный опыт (работа медиком)”, «Опыт работы менеджером и опыт профессиональной дрессировки собак»*.

Часть респондентов опирались на внутреннюю веру в то, что семья справится: *«вера в себя и в детей»; «Способность адаптироваться»; «Вера и желание вырастить из НИЧЕГО Человека достойного(не его родителей)»*.

Для одного родителя важным оказалась *«Материальная поддержка государства на нужды ребенка»*.

Некоторые респонденты признавались, что в их случае им ничего не помогало или практически не помогало: *«Ничего не помогало, справлялась как могла, получала опыт»; «с трудностями справляюсь плохо»; «Выползли на силе воли»*.

Какие качества были изначально и помогли в воспитании подростка/ребенка с ОВЗ

На рисунке 11 представлено распределение ответов замещающих родителей на вопрос “Какие из этих качеств были у Вас ИЗНАЧАЛЬНО и помогли в воспитании подростка/ребенка с ОВЗ?”



Рис. 11 Ресурсы воспитания подростка/ребенка с ОВЗ (какие качества помогли в воспитании)

Ядро ресурсов составляют эмоционально-волевые и коммуникативные качества.

В пятерку лидеров вошли: гибкость и умение адаптироваться (52%) , оптимизм и чувство юмора (50%) , эмпатия (49%) , настойчивость (48%) и терпение с эмоциональной устойчивостью (46%) . Эти качества набрали максимальные и близкие значения (около половины опрошенных), что свидетельствует о портрете родителя как человека зрелого, психологически гибкого, способного к сопереживанию и при этом обладающего выдержкой и упорством в преодолении трудностей.

Второй эшелон — организационно-поведенческие навыки. Практичность и организаторские способности (32%) , а также умение просить и принимать помощь (23%) и уверенность в своих действиях (21%) составили группу качеств, важных, но менее выраженных изначально. Это говорит о том, что родители в первую очередь полагаются на внутренние психологические ресурсы, а прагматические и социальные навыки достраиваются, скорее, в процессе.

Наименее развитым изначально качеством оказалось «умение договариваться и выстраивать четкие роли с членами семьи» (18%) . Возможно, это связано с тем, что в момент принятия ребенка семейная система еще не включала его, и эти навыки актуализируются позже, уже в процессе совместного проживания.

Один из респондентов ответил: “*Все вышеперечисленное*”.

Каких знаний и навыков НЕ хватало и пришлось развивать

На рисунке 12 представлено распределение ответов замещающих родителей на вопрос “Какие из этих качеств были у Вас ИЗНАЧАЛЬНО и помогли в воспитании подростка/ребенка с ОВЗ?”



Рис. 12 Дефициты воспитания подростка/ребенка с ОВЗ (чего не хватало в воспитании и пришлось развивать)

Анализ показывает, что наибольший дефицит родители испытывали в сфере психологической саморегуляции и понимания ребенка. Около половины опрошенных отмечают, что им пришлось развивать умение справляться со своими эмоциями (56%) и навыки собственного эмоционального восстановления (48%), а также знания об особенностях здоровья и психики ребенка (50%) и навыки совладания с трудным поведением приемного ребенка (53%). Это указывает на то, что основная нагрузка приходится на внутриличностные и межличностные компетенции, необходимые для ежедневного взаимодействия с ребенком.

Вторую по значимости группу составляют внешние компетенции: взаимодействие со школой, врачами и органами опеки (32%) и юридическая грамотность (31%). Примерно треть родителей были вынуждены осваивать эти сферы, что говорит о сложности бюрократических и социальных процедур, сопровождающих приемное родительство.

Наименьший дефицит (и, соответственно, наименьшую потребность в развитии) родители испытывали во внутрисемейных навыках: распределение обязанностей между членами семьи (17%) и умение договариваться с близкими (7%). Учитывая, что

эти навыки отмечались как наименее выраженный изначально (Рис. 11), скорее, они не воспринимались как востребованные.

Готовность к повторному замещающему родительству

Ответы показали, что более трети респондентов скорее готовы взять на воспитание еще одного подростка или ребенка с ОВЗ (39%). Рис. 13



Рис. 13 Готовность взять на воспитание в семью еще одного подростка или ребенка с ОВЗ

В таблице 6 представлены ответы респондентов на вопрос “Что бы Вам помогло принять в семью еще одного подростка или ребенка с ОВЗ?”. Все ответы разделены на смысловые категории, категории проранжированы и представлены в порядке уменьшения частоты упоминаний.

Таб. 6 Категории факторов, которые помогли бы семье принять на воспитание еще одного подростка или ребенка с ОВЗ

Рейтинг	Категория	Примеры цитат
1	Взаимодействие с органами опеки и гос. системой	«Опека должна перестать вставлять палки в колёса...»; «Не хватает поддержки опеки, личного куратора... ОО как будто отгородились от опекунов стеной... Хотелось бы больше личного участия куратора... не как надзорного органа, а как помощника и советника»; «Отсутствие допреград типа спо (психолого-педагогическое обследование), поддержка опеки в вопросах выдачи заключения»; «Поддержка системы, а не ее

		давление со всех сторон. Осознание, что тебя не осудят, когда будет трудно, а поддержат и помогут»; «Положительное заключение от Содействия» (конкретная организация)
2	Жилищные условия и быт	«Расширение жилплощади»; «Увеличение площади дома»; «Жилищные условия лучше, чем сейчас. Чтобы у всех было личное пространство»; «Решение жилищного вопроса и автомобиля»; «Точно нужна квартира побольше...»
3	Наличие профессиональной помощи и специалистов	«Помощь специалистов и возможность посещать необходимые занятия бесплатно»; «...чтобы больше было специализированных центров со специалистами, умеющих работать именно только с опекаемыми детьми...»; «БОльший порядок в психиатрии в Москве... Сухаревка = монополист... зачастую выставляющий неверные диагнозы :(... ПР ищут адекватных врачей и клиники, борются за верные диагнозы — этого не должно быть ...»; «врачи на которых полагаешься»
4	Финансовая стабильность и доход	«Высокий материальный доход и помощники: няни, повар, домработница, водитель))»; «... какой-то доход. Потому как нормально работать и одновременно тянуть всю медицину, восстановление, реабилитацию - невозможно»; «Финансовая стабильность»; «Помощь няни или зарплата приемного родителя»
5	Этап жизни семьи и готовность детей	«Сначала вырастить первого»); «Второго приняла когда поняла, что первый почти всё может делать самостоятельно, когда уход за ним стал минимальный»; «Когда старшие выйдут из семьи. Сейчас в совокупности все трое детей требуют большого внимания. Хочется фокус на качество, а не количество»; «время. Как только я пойму, что адаптация у наших детей случилась... что им всем комфортно и легко дома, только тогда я смогу подумать о следующем ребенке.»; «Дождаться пока адаптируются дети и мы...»
6	Помочь в особых обстоятельствах / конкретному ребенку	«Наверное, если был бы конкретный ребёнок, которому нужно помочь... Только ради конкретного ребёнка ввязалась бы...»; «Если бы мой вернулся, то только его приняла бы»; «Экстренный случай»; «...или девочка из Афганистана, тк сейчас нет ничего страшнее чем родиться девочкой в афганистане»; «Сочувствие»; «Предварительное личное общение» (гостевая форма)
7	Помощь супруга/семьи и наличие помощников	«Если бы жена согласилась) но она категорически против»; «Поддержка семьи и здоровье всех членов семьи»;
8	Наличие опыта и знаний	«Опыт, знания, протоптанная дорожка по достижению целей...»; «Опыт, умение принимать ситуацию и особенности ребенка»; «Проработка собственных травм»

Некоторые замещающие родители писали, что им “*ничего*” не поможет принять в семью еще одного ребенка. Некоторые обосновывали это своим возрастом, состоянием здоровья или сильной усталостью: «*Уже возраст не позволяет*»; «*Если бы я была помоложе и были бы помощники в семье*»; «*Если скинуть лет 15-20*»; «*Уверенность, что мое здоровье не подведет*»; «*Скорее всего -ничего бы не помогло т к хроническая усталость и эмоциональное выгорание*». Один из респондентов подчеркнул, что возможность качественно отдыхать родителям помогла бы им в воспитании еще одного ребенка: «*Отдых 2 раза в год по 2 недели без детей, у всех есть отпуск, кроме приёмных родителей, они работают со сложными детьми 24/7 без возможности вздохнуть*».

Главный барьер для приема еще одного ребенка — системный. Если объединить категории, связанные с государством и инфраструктурой (жилье, опека, финансы,

специалисты), то они составляют более 55% всех запросов. Родители чувствуют себя не столько родителями, сколько "воинами", вынужденными ежедневно сражаться с бюрократией, добывать жилье, средства на лечение и реабилитацию и искать специалистов, знакомых с сиротской тематикой или готовых принимать во внимание особенности детей с сиротским опытом. Это колоссальный фоновый стресс.

На втором плане, но не по важности, стоят психологические и семейные аспекты (выгорание, возраст, поддержка семьи, время). Данные показывают, что даже при наличии материальных ресурсов, без эмоциональной поддержки, тыла и восстановления, родители не готовы к повторному приемному родительству.

ОБОБЩЕННЫЙ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ПОРТРЕТ

Это женщина¹ 40 лет, с высшим образованием, работающая. Она состоит в браке, у нее уже есть свой кровный или приемный ребенок. В доме живут животные. Материальное положение семьи достаточно хорошее, выше среднего. Это человек помогающих по сути профессий, даже если работает в другой сфере. Ее ключевая мотивация — желание помочь тому, кому труднее всего (социальный альтруизм), а также самореализация в воспитании детей.

Главная внутренняя сила родителя - гибкость и умение адаптироваться к разным обстоятельствам. Она смотрит на жизнь с оптимизмом и юмором, что помогает не сломаться там, где другие видят только сложности. Она достаточно осознанно идет в новое родительство, веря в свою способность учиться и справляться с неизвестностью.

Ее основной страх на момент приема ребенка в семью - трудное поведение ребенка, он обошел по значимости даже опасения медицинских диагнозов. Опыт приемного родительства показал, что ей не хватает знаний об особенностях здоровья и психики приемного ребенка, умения обходиться с его трудным поведением, а также навыка справляться с собственными эмоциями и восстанавливаться.

В решении семейных сложностей ее главная опора — профессионалы (психологи, врачи, педагоги). Почти так же важна поддержка семьи и родных — тыл, который позволяет выдерживать нагрузки.

¹ Ограничением выборки было преобладание практически одних женщин, поэтому мы можем говорить о социально-психологическом портрете замещающей матери по большей части. Вероятно, характеристики мужчин-отцов были бы другими.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Асламазова Л.А., Мухамедрахимов Р.Ж., Туманьян К.Г. Преждевременное прерывание воспитания приемных детей в замещающих семьях: обзор российских и зарубежных исследований // Психология. Журнал Высшей школы экономики. 2021. Т. 18. № 4. С. 894: 18-04-2021-232-250.pdf
2. Галзанова Т.Н., Егорова М.А., Шмелева Н.В. Связь функционального состояния замещающей семьи и социального благополучия приемного подростка // Социальные науки и детство, 2025. 6(1), 35–54. <https://doi.org/10.17759/ssc.2025060102>
3. Меркуль, И. А. Подготовка кандидатов в замещающие родители: какие компетенции нужны сегодня для воспитания приемного ребенка? / И. А. Меркуль, Д. В. Машкова // Социальные науки и детство. – 2023. – Т. 4, № 1. – С. 59-78. – DOI 10.17759/ssc.2023040104. – EDN GLGSSC.
4. Москвичева Е.Н. Особенности детско-родительских отношений в замещающих семьях с детьми подросткового возраста // Universum: психология и образование: электрон. научн. журн. 2024. 7(121). URL: <https://7universum.com/ru/psy/archive/item/17779> (дата обращения: 12.12.2025).
5. Ослон В.Н., Одинцова М.А., Семья Г.В., Колесникова У.В. Мотивация приема на воспитание детей-сирот трудноустраниваемых категорий в контексте различных форм семейного устройства, включая усыновление // Психологическая наука и образование. 2024. Т. 29. № 6
6. Семья Г.В., Тарасова А.Е., Волчанская В.О. Развитие института усыновления: правовое регулирование и социально-психологические аспекты Социальные науки и детство. 2024. Т. 5. № 4. С. 23—43. DOI: <https://doi.org/10.17759/ssc.2024050402>
7. Факторы влияния на возврат приемных детей подросткового возраста из приемных семей, проживающих в сельской местности, 2021 [Электронный ресурс] : отчет о результатах исслед. / Центр доказат. проектирования МГППУ ; [рук. А. Газарян]. – Москва, 2021. – 28 с. – Режим доступа: <https://disk.yandex.ru/d/CzTyN3TbhWq8WQ>. – Дата обращения: 28.02.2026.
8. García-Sanjuán N., Berástegui A., Mota R. Family Quality of Life in Foster and Adoptive Families of People with IDD // Scandinavian Journal of Disability Research. – 2023. – Vol. 25, No. 1. – P. 378–390. – DOI: 10.16993/sjdr.975.
9. Reilly T., Platz L. Characteristics and Challenges of Families Who Adopt Children with Special Needs: An Empirical Study // Children and Youth Services Review. – 2003. – Vol. 25, No. 10. – P. 781–803. – DOI: 10.1016/S0190-7409(03)00079-3.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1. Основные каналы связи, которые используют респонденты

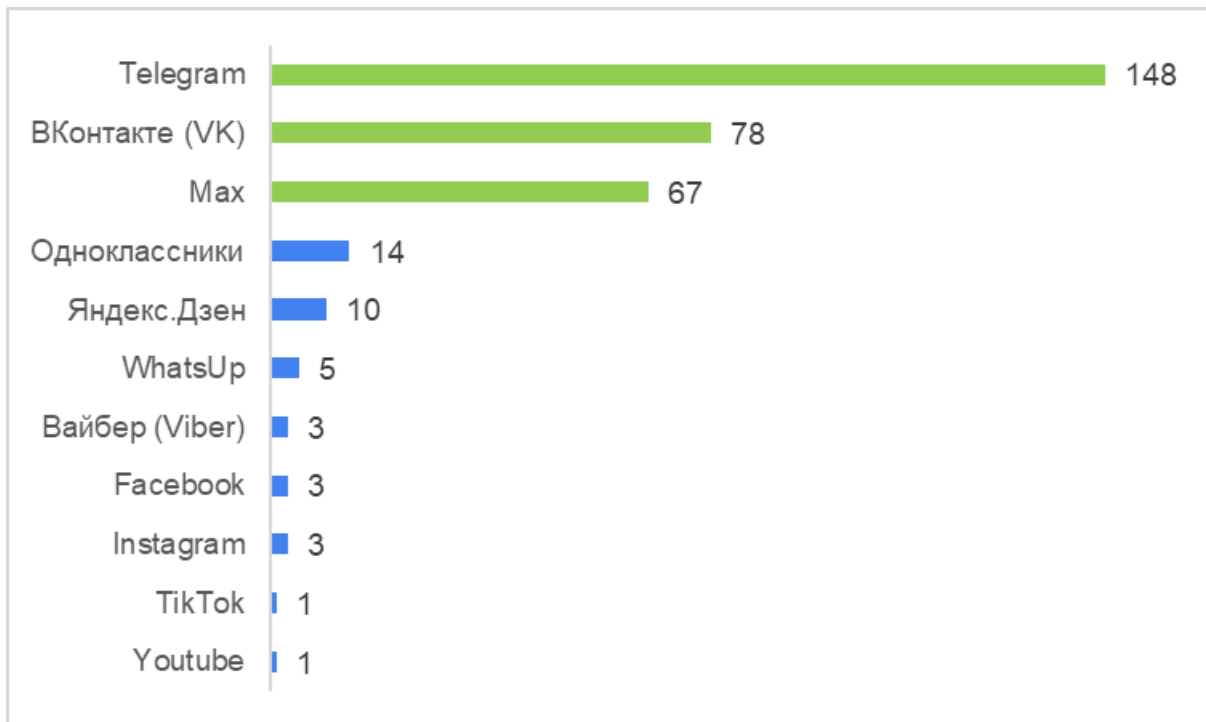


Рис. Рейтинг социальных сетей и мессенджеров, которыми пользуются респонденты

Приложение 2. Положительный опыт в воспитании подростка/ребенка с ОВЗ, радостные моменты (когда приходит мысль, что все не зря): ответы на открытый вопрос

- Выпущены, все хорошо).
- У нас 9 взрослых, прекрасных, любящих и близких нам родных приемных детей, которые справляются с жизнью. У нас двое внуков. Это результат когда-то принятых решений. Все не зря)
- Очень необычное мировоззрение у детей с ОВЗ, люблю с ними общаться и изучать их взгляды на жизнь, растем с детьми
- Дети "выросли": они общаются с людьми, они понимают свои потребности, они умеют словами выражать свои мысли, у них есть свои интересы, у них есть близкие друзья, у них есть теплые чувства к близким, они осваивают стандартную школьную программу
- Здорово видеть, как он стал искренне улыбаться, слышать, как он искренне смеётся. Люблю наши душевные разговоры. Обожаю, как мы вдвоём ездим на занятия акробатикой. Видеть, как он взрослеет с каждым днём, как прокачивает свои софт скиллы)))) Как с нами он становится смелее и сильнее, как личность.
- Был как-то раз у нас такой диалог:
— Жаль, мне не повезло познакомиться с тобой маленьким
— Зато повезло увидеть, как я расту и стану взрослым
И это правда!!!
- сейчас детям 9, 12, 13, чудесные, любимые, вижу результаты вложенного в них труда и любви, прошли много, впереди ещё тоже много 🙏 Старший пошёл в 5 класс, пока справляется с помощью нашей и специалистов 🙏
- Когда видишь как ребёнок развивается и чего добивается, то это всё не зря.
- Когда уверяли, что ребенок не сможет даже узнавать меня, а девушка управляется со всеми домашними делами, активная, учится по обычной программе, общительная. Когда уверяли, что мальчик даже не вырастет- убьёт сразу, а парень боится до истерики обжечь мне пальчик, когда я придерживаю ему проводок, который он припаивает, в 16 лет водит машину, завел серьезные отношения с девушкой.
- Сейчас у меня трудные времена в отношениях с подростком, но я его люблю и счастлива, что он есть и с нами.
- Мои дети счастливы быть со мной в семье, именно поэтому я понимаю, что все делаю правильно)
- Ребенок должен быть близким по духу. Если его не удастся полюбить, ничего не получится. Радостный момент был тогда, когда выросший ребенок с ОВЗ "хлопнул дверью", а спустя почти год вернулся и сказал, что любит и хочет быть частью семьи. Когда видишь, что малыши шагами, как шелуха с луковицы, слой за слоем, отпадают болезни, травмы, страхи, и появляется прекрасный человек. В этот момент ощущаешь себя скульптором, создавшим шедевр.
- Когда вижу прогресс понимаю что все не зря.
- Бывает так что живу и вроде привыкла, что ребенок вот с особенностями. А потом приходишь к психиатру и выходишь с мыслью, что жизнь кончена. А потом

вспоминаю, что полгода назад ребенок не умел и какие навыки приобрел сейчас появляется надежда на будущее.

- Опыт тяжелый, но нужный для каждого! Конечно не для всех он успешен, но для кого-то стал точкой духовного роста!
- Ребенок очень легко адаптировался, как будто бы поменял набор игрушек, поэтому я не ощущала трудностей адаптации, не все сразу понимала, почему что-то сначала не получалось, но находила ответы и двигалась дальше.
- Когда ребенок полностью выздоравливает
- Действительно всё не зря, и в приёмный ребёнок может стать родным, а побеждает всё и покрывает всё любовь.
- Только привязанность со стороны детей
- Дети выросли и многое получилось лучше, чем ожидалось
- Сдали аттестацию, 🎉 в общеобразовательной школе.
- Старшим из мальчиков очень скоро исполняется по 25 лет. Они не спились, не скололись, не сели. У одного жена, ребенок, работа. Второй также стабильно работает. Это уже очень хорошо. Двое других закончили колледжи, работают по специальности, поженились. Еще одна дочь замужем, воспитывает сына, заканчивает учиться в институте. Все это не может не радовать
- ребенок ко мне привязан, скучает без меня, жалеет, делает подарки своими руками
- На сегодняшний день моя совершеннолетняя приемная дочь с инвалидностью 2 группы практически самостоятельно (при поддержке сотрудников фонда, приезжающих 2 раза в неделю по несколько часов) живёт в полученной квартире и успешно воспитывает двухлетнюю дочку. Малышка здорова, благополучна и вполне счастлива, успешно адаптируется в детском саду.
- Когда есть успехи у ребёнка
- Когда приходит мысль, что хочешь ещё забрать ребёнка из системы
- Изначально внутри себя знаю, что это не зря, даже если совсем уратковременное
- Когда средний ребенок с СД говорит, что любит тебя и искренне ждет твоего возвращения домой. Когда ребёнок с аутизмом возвращается из состояния замкнутости, шутит, общается. Когда малышка с СД проявляет активность и пытается контактировать, проявлять желания
- Результаты ребёнка
- Для меня всегда проблема в сравнении с кровными, я и кровных между собой сравниваю 👤. Причем понимаю, что генетически ребенок другой, но все-равно ведь НАША среда должна была как-то все разрулить, чтобы получилось 👍? Вот и разруливаем 😊 Да, в учебе беда-беда, зато в спорте прекрасно. Я уже приняла, что в университете учиться не будет, даже в физкультурном, но может в фитнес зале каком-то будет работать или с детьми, она их прямо любит. С кровными братом и сестрой нам тоже повезло, вполне адекватные ребята. Думаю, все будет хорошо, а может даже лучше 😊 На сегодня, вполне могла бы взять подростков семью, но пока жил. площадь не позволяет. 😊
- Конечно не зря! Мой первый приёмный подросток с овз - уже взрослый дядька :) заканчивает колледж, живёт в полученной им квартире с девушкой, подрабатывает. Забегает к нам иногда, поужинать, повидаться, посмотреть на новых приёмных :)))) на

праздники семейные. На душе радостно. В 12 лет, когда он к нам попал, он говорил, что в 18 лет повесится в выданной ему квартире; он не видел будущего, перспектив. А теперь это весёлый 20-летний дядька с кучей планов на жизнь. Это же здорово!

- Дети стали Лауреатами Стипендии Губернатора.
- Мальчик то хороший
- Когда дети счастливы
- Я уже бабушка, и это замечательно!
- Когда ребёнок освоил навык, которого от него никто не ждал. Когда надежда и вера в его силы оправдывались. Когда вижу, какая умница и красавица, взросленькая и самостоятельная выросла, и когда задумываюсь, что было бы с ней, останься она в ДД... Вот тогда понимаю, что все не зря! И сил прибавляется и радости...
- Через год после выпуска. Сын нормальный человек.
- Я вижу что он любит меня, и хоть не всегда следует моим советам, я понимаю что я для него авторитет. Он уважает меня и мое мнение. Думаю что один он не справился бы
- Мой ребёнок ещё не вырос, 14 лет, сложное время и по здоровью, и по поведению. Радуюсь, когда ребёнок говорит, что любит меня
- Не передаваемые ощущения, когда понимаешь какие трудности преодолены, когда видишь его победы над трудностями, которые возможно другие не видят, но главное мы их видим и о них знаем, когда понимаешь, что вот этого всего не было бы без постоянных занятий, вложения родительских сил, сил семьи, братьев/сестёр и и веры в ребенка и, конечно, сам ребёнок - герой.
- Ребенок стал более открытым, расслабленным, вернулось доверие миру
- Положительные изменения в ребенке
- Дать возможность ребенку реализоваться. И он просто классный, весёлый и замечательный. Он отличается от нас, поэтому мы имеем возможность смотреть на мир не только по-своему, но и его глазами. Наверно нам очень и очень повезло
- Девочку с 5 гр здоровья мы удочерили, она наша. Мы её любим.
- Вы просто посмотрите на наших детей - красивые, умные (в силу своих возможностей), воспитанные. ВСЕГДА готовые мне помочь. Стоит попросить и бегут мне на помощь. А папу уговаривают, чтобы дал возможность помогать. :)
- Когда я привязал санки к собаке, а потом бегал перед ней полчаса по глубокому снегу, по тому что она отказывалась тянуть, но за мной все же бежала)) пацан мелкий, а собака крупная, так что никто не пострадал) Раньше он засыпал только один и только у себя в кровати. Сейчас он любит пообниматься перед сном и затевает ночные бесконечные разговоры. Просыпаясь он первым делом приходит к нам пообниматься и на сколько может старается не мешать нам лежать (спать то уже не реально), но все-таки рассказывает что ему приснилось, и выпытывает что же приснилось нам. Раньше же просто прыгал нам по головам с утра. В прямом смысле, вот ты спишь, и вот тебе уже прилетело легкое сотрясение. Надо сказать, что воспитывать его одним только воспитанием оказалось невозможно. Пришлось воспитывать и себя. Терпение, принятие, понимание, сострадание, и снова терпение и еще терпение и снова терпение. Первые год или два меня страшно бесило его поведение по утрам. Мы все время пытались объяснить ему, чтобы он не мешал спать если он проснулся, а за окном темно. Разворачивали его, а он настойчиво лез, и все-таки залезал к нам на головы. Анна Корзун однажды сказала, что если бы он мог, то под кожу бы влез. Я где-то через

полгода только отрефлексировал эти слова и ситуацию. Я приучил себя, нарочно заставляя себя радоваться его приходу и раскрывать руки, приглашать его к нам. По тому что представил как меня каждый день также разворачивают. Я бы смирился, сломался, а он-нет. Он очень настойчивый мальчик. Какое-то время спустя я стал радоваться этим утренним визитам искренне. И вести себя соответствующе. Мне стало легко говорить ему какой он замечательный, как я его люблю и как я рад, что он мой сын. Что он самый лучший на свете сын. И когда я научился говорить это вслух (а у меня долго не получалось), я словно научился чувствовать это по-настоящему. Качество этих визитов изменилось. Он приходит понежится, приходит сказать как сильно он любит нас, и не согласен, что мы любим его больше. Одинаково. Мы любим друг друга одинаково. Одинаково очень сильно. Он помог мне стать лучшим отцом, чем я был для него в начале. И да, это все не про ОВЗ, но ведь и с ОВЗ, это все еще ребенок) он не пошел самостоятельно, ему нужна помощь 90% времени. Он не нагнал ЗППР, он не приблизился к возрастной норме по умственным способностям, его нужно учить дома. Зато оказалось, что недержания у него нет, это ли не радость?!) все это уже встроилось в наш быт, это не всегда удобно, это часть нашей жизни. Зато он думает, что мы любим друг друга одинаково. Наивный. Конечно я люблю его во много раз больше.

- Мы выдержали ! Дети социализированы. Могут и живут самостоятельно.
- Любимые удочеренные дочки расуи в моей семье уже более 10 лет
- Всё, конечно не зря. Дочку обожаем, она уникальная, большой души человек. Счастье, что мы её нашли, что мы есть друг у друга. Каждый день какие-то трудности, но сто раз за день разные радости.
- Сейчас нашей девочке десять лет, она учится в обычной школе, вступила в федерацию каратэ (четвёртый год занимается), играет на фортепиано Бетховена.
- Её знают все окрестные дети, родители, бабушки, собачники - любят за общительность, теплоту, приветливость. Когда она приходит на площадку - всё оживает, начинаются самые весёлые игры.
- Когда она уверено и громко прочитала стих на утреннике (хоть и мало что было понятно)
- когда видишь прогресс в развитии ребенка, как его воспринимают окружающие, как он "оттаивает", его успехи. Ни разу не пожалели, что взяли ребенка в семью
- Когда ребёнок которому поставили крест - пошел и стал говорить .
- Когда видишь, как изменились дети и что даже на фоне детей в школе, саду мои приёмные дети ведут себя уважительно, вежливо , готовы помочь , одним словом , хорошо воспитаны и социализированы
- Ребенок принимает свой диагноз, может о нем говорить с друзьями, благодарит, что взяли его
- Я всё ещё в стадии принятия
- Не зря - это когда видишь успехи ребенка и его возможности, и понимаешь, что всего этого бы не было, будь ребенок в системе.
- Ему светил ДДИ и полное отсутствие образования. С нами , он в любом случае станет лучшей версией себя
- На данный момент 1 ребенок с ОВЗ закончил школу, после армии пошел на СВО, сейчас имеет награды, любимый сын без поведенческих особенностей; второй ребенок, дочка, сейчас ей 14 лет успешно учиться в общеобразовательной школе, музыкальной школе, занимается вокалом, танцами, имеет много побед в творческих

конкурсах; третий ребенок, мальчик из ДНР, сейчас ему 12 лет успешно осваивает программу коррекционной школы, занимается в музыкальной школе, выступает на концертах, старается справляться с поведением.

- С ребенком сложно по другим поведенческим моментам :)) Но что касается диагноза, всегда стараюсь пропагандировать брать таких детей. Их часто опасаются брать в семьи, особенно в младенческом возрасте, когда ещё даже диагноза точного нет. И они проводят важные годы в детском доме. Несут потом во взрослую жизнь ощущение, что они изгои, прожигают жизнь и заражают других.

- Когда ребенок в семье, он не чувствует, что отличается от других, что люди брезгают его обнимать, пить/есть из одной посуды, учат его принимать диагноз и следить за своим здоровьем. В дальнейшем они смогут создать здоровую семью и родить здорового ребенка.

- У ребенка есть таланты, которые можно развивать

- Когда достигается хоть какая-то маленькая победа

- Приходит момент и приходит Любовь , и ты видишь как в ребенке появляется заложенное тобой, и он тебе дарит свои радостные чувства.

- Когда видишь результат которого добивались ВМЕСТЕ с ребенком который точно не смог бы никогда добиться. Когда видишь за неделю ,например, девять пятюрок от ребенка который предпоследний по рейтингу в классе по успеваемости. Радость когда доча говорит что хочет стать хирургом в первой помощи, что ей не нужны деньги, а она хочет помогать. А у ее био папаши двенадцать отсидок в тюрьме. Главное дожить и увидеть эти результаты.

- Вижу он саморазвивается

- Вижу хороший результат.

- В целом, отличный результат. Трое совершеннолетних детей благополучны и успешны в меру своих возможностей.

- Пропала агрессия. Вспыльчивость присутствует. Забота о нас. Покупает маленькие подарки со значением. Переживает, если бодем

- Дочка делиться со мной своими успехами,своими планами,мечтами

- Главное желание - помочь адаптироваться человеку с особенностями.

- Когда ребенок побеждал в конкурсах, когда в табеле хорошие отметки, когда вместе рукодельничаеи, путешествуем, смотрим фильмы, кидается подушками...

- Сыну 16 лет, обучается в обычной школе, сняли диагноз умственная отсталость. Помогает по дому, занимается спортом.

- Самое главное, что ребенок растет в семье

- Вижу положительный результат нашей совместной работы в ребёнке

- Он стал домашним ребёнком, знает свою семью, проявляет чувства. Он стал более спокойным и уравновешенным, организованный, может себя обслуживать: вымыться, помыть за собой посуду, заправить кровать, прибраться, помыть полы, постирать своё нижнее бельё. Он стал лучше общаться со сверстниками, уметь договариваться, достаточно хорошо разговаривать и выражать свои мысли.

- Когда вижу что ребенок добивается положительных результатов в учебе , в жизни

- Нашему ребенку 14 лет, он растет в любящей семье, может общаться с кровной сестрой, внешне не отличается от сверстников. Господь благ, всё точно не зря
- Все не зря. Я для всех детей мама, самый родной и близкий человек, и они для меня самые дорогие и любимые
- Когда смотришь как развивается твой ребенок, который вечерами повторяет: "Мамочка, ты сама хорошая на свете", понимаешь, что все не зря.
- Самые радостные моменты: когда полностью избавились от болезни ребенка; когда обе девочки встречают папу с работы; когда воспитатели хвалят приемную за успехи в учебе; когда старшая (приемная) бросилась в кабинет сдачи крови успокаивать младшую (кровную), вырвала у мамы бутылочку с водой и поила младшую.
- Эти дети учат нас быть сильнее, чище, лучше.. Дают стремление расти в жизни
- Когда ребенок и сам гордится, что то, чему он научился у нас, в жизни пригодится
- Самая большая радость, что я смогла заменить кровную маму, ребёнок доволен, что рядом есть люди, которые его поддержат и помогут. Для меня счастье видеть моего сына счастливым, здоровым и нужным обществу. Наши объятия ничто не заменит.
- Когда он меня обнимает
- Труднее всего было завоевать её доверие, как только это произошло, ребенок стал развиваться и радоваться жизни, и для меня это был знак, что всё не зря.
- Все не зря
- Они с людьми, которые им были знакомы. Легче перестроиться к новым обстоятельствам. Не безразлична их дальнейшая судьба
- Девочке 12 лет, она самая добрая, самая отзывчивая.
- Я научила мелкую брать бутылку и есть самой в первый месяц дома. Радуюсь, когда она улыбается) становится ясно, что все не зря
- Очень радуется, когда ребёнок, не имевший ничего своего, не видевший кошек и голубей, боявшийся ходить по песку на пляже, вписывается в обычную жизнь, обретает что-то лично свое
- Смогла выбрать себе профессию, поступила в колледж
- Все дети взрослые, живут самостоятельно. Поддерживаем отношения, встречаемся на ДР и праздники, помогаем друг другу.
- Не бояться обращаться за помощью специалистам
- Сын 20 лет обучается в ВУЗе архитектура и строительство, дочь 22 года замужем, прекрасная семья, сын 19 лет- художник ВУЗ учится.
- Школьники радуют особенно. Учится, меняемся, развиваемся и открываем мир..
- Когда слышу "мама".
- Вижу её успехи.
- Когда мой ребенок исполняет соло песню или танцует на сцене.
- Совместные поездки, поступление в ВУЗ
- Старший приёмный ребенок, даже после настойчивого предложения, хотя бы поехать и повидаться с родственниками, после совершеннолетия остался в нашей семье.

Учится в военном Вузе,уже встретил девушку. Мечтает о семье.У младшего, изначально я очень хотела сохранить отношения с кровной сестрой и братьями. Но,они не проявляют к нему особого желания любить и заботиться. Прошло уже десять лет. Мы,по прежнему движемся вперед,преодолевая огромные сложности. Видим прогресс. Надеюсь что всё получится. Вот появилась поддержка из Фонда. Надеюсь, что совместный опыт и работа принесут ещё больше возможностей.

- Когда подросток в свои 16-18 социализирован, адекватно живет и действует - приходит понимание, что все не зря и можно помочь ещё какому-то ребенку/подростку из системы
- Когда. Ребёнок дает отдачу , что то сделает сам , чего-то добьется , обнимет, поцелует, назовет мама , сделает подарок своими руками
- И всё же мы двигаемся вперед. Без нас с мужем, у них совсем бы не было шанса. А теперь, по сравнению
- С тем что было, наши дети академики)))
- Самое главное, не сравнивать с другими детьми. Пришло понимание, что здоровье - не самое главное!
- Когда ребёнок начинает планировать своё будущее (в частности учёбу после школы), причём планировать очень реалистично и реализуемо
- Поддерживала фраза " Так будет не всегда"
- Через год гостевого режима ребёнок стал намного спокойнее, доверчивее
- На сегодня принятый ребенок более подготовлен к взрослой самостоятельной жизни, больше социализирован. И нам удалось ему в этом помочь
- Полное ощущение, что многое зря. Поддерживает одно: я хотела дать ребенку счастливое детство. Детство у нее получилось вполне счастливое.
- Дочка с ДЦП за три года научилась ходить, бегать, кататься на самокате. Начала разговаривать и делает большие скачки в развитии
- Нет
- Девочка закончила 9 классов с аттестатом, поступила в медицинский колледж, не вернулась к употреблению наркотиков, отменили ей препараты назначенные психиатром по показаниям (препараты были довольно сильные, "тормозили" нервную систему), в настоящий момент работает, изменился круг общения (с подростков из группы СОП на просто подростков). В настоящий момент живет в нашей семье, общается с нами, делится своими переживаниями.
- Подросток уже совершеннолетний и у нас прекрасные отношения! Ну и в процессе я видела, как эти отношения формируются, видела изменения в ребенке и в себе.
- Жизнь стала более полной и насыщенной, несмотря на трудности. Желание иметь ребенка исполнилось
- Я чувствую себя родителем с огромным опытом, ребенок написал на уроке литературы потрясающую альтернативную оптимистичную концовку "Бедной Лизы". Я вижу, что он может общаться с другими людьми, у него нет страха перед такими ситуациями.
- Когда в возрасте 4-6 лет все говорят отдайте,дальше будет только хуже,когда окружающие критикуют за поведение ребёнка,а ты глотая слезы,придимаешь своего ребёнка покрепче и верешь,что все будет хорошо.И спустя годы,перед тобой стоит 19

летний взрослый человек, да с особенностями, аутист, но очень эмпатичный, умный, располагающий к себе каждого, и ты понимаешь что все не зря!!! Когда в Детском доме сидит мальчишка, дважды возвратный, из-за психиатрии, на котором поставили крест, которого в семью устраивать и не хотели, говоря о том что он социально опасен, по прошествии 5 лет дома это самый лучший помощник, любящий животных и детей, любящий жизнь, с искрящимися хулиганистыми глазками, который лететь помогать каждому, который посещает общеобразовательную школу-ты понимаешь что все трудности адаптации прошли и ты счастлив увидеть результат своей любви и воспитания. Когда в Москве лежит девочка до года, которая не умеет кушать сама, от которой более 30 отказов, ты забираешь домой просто чтобы любить и не надеешься на успешное развитие ребенка (говорили не будет сидеть и ходить и гастростому поставят) А ребёнку 2 года и она бегаёт, говорит и дарит семье столько радости. Бабушка наша помолодела с этой крошкой. когда видишь результаты и ты понимаешь что все не зря!!!

- Ребенок пошел на своих ногах, стал говорить!
- Когда подросток начинает говорить о будущем, как это будет у него выглядеть (до этого будущего не было)
- Когда на фото видишь , что у ребенка оживают глаза, тогда приходит мысль, что все не зря.
- Когда моя приёмная дочь- инвалид в 18 лет написала мне слова благодарности на 2-х стр (хотя я и не ждала от неё).
- Сейчас уже всё самое тяжёлое позади , дети выросли и вполне самостоятельные в жизни , довольно таки успешные . Отношения поддерживаем , в беседах и советах нуждаются до сих пор . Я спокойна за них .
- Сейчас ему 9 лет, он очень активный - плавает и ныряет, скачет на лошади, имеем несколько дипломов первых мест по чтению стихов, кувыркается и подтягивается, учится в общеобразовательной школе он-лайн.
- 1) уже в подростковом возрасте удалось наконец поставить диагноз (аспергер) и сильно полегчало
- 2) удалось пройти нужные обучения, привлечь специалистов и настроить более подходящее взаимодействие с ребенком
- 3) все пройденные передрыги во многом меня сформировали и без них я была бы не я
- 4) ребенок подрос и с ним интересно и временами весело!
- когда видишь изменения в лучшую сторону, когда выросший приёмный подросток начинает справляться со взрослой жизнью
- Дочь окончила школу без троек (хотя с репетиторами, поступила в университет (хотя по квоте для сирот). Она благодарна приёмной семье. Она не справилась бы с жизнью без докторов - психиатров, которых я находила.
- Несмотря на некоторые особенности, которые никуда не делись (мальчику уже почти 22, но он все так же молчалив и мало общается), есть ощущение, что он стал членом семьи. Вижу, что глубоко внутри он полюбил нас и привязался к нам. Всегда готов помочь делом. Самые радостные моменты - когда у него что-то получается (сам сдал ОГЭ, прошел по конкурсу на профессиональные курсы и т.п.). Часто думаю, что с такими "навыками" социализации он бы сейчас был крайне одинок и беспомощен, а так у него есть мы.

- Меня никогда не покидало ощущение, что все не зря. Это базовое понимание. У меня была задача, чтоб дети справлялись с жизнью лучше, чем их кровные родственники и выпускники детдомов в среднем. Задача выполнена и перевыполнена.
- Ребенок счастлив
- Хороших моментов много, но человеческая жизнь - это процесс, а не результат.
- С детьми ощущение полноты жизни, быстро пришло понимание, что это дети учат нас быть родителями, и вообще многому учат: терпению, принятию.
- Не знаю
- Когда видишь результаты ребенка, его желание научиться, справиться. И когда сняли ову гордость за семью, мы справились)
- Вижу изменения в детях, стали более открытыми и веселыми, старший уже живет отдельно, но держим связь, часто гостит у нас (живет рядом с нами). Так как мы оба с супругом работаем полный рабочий день, то и выбор пал на подростков. У всех детей хорошее чувство юмора, смех нам часто помогает разрядить обстановку. Сейчас анализирую возраст детей и нас, то признаюсь, что 10-12 лет это возраст, который требует больше внимания, чем более старшие дети, все -таки надо, чтобы первое время кто-то из супругов не работал (хотя бы полгода)
- Мой самый тяжелый ребенок с шизофренией прошел 4 комиссии, ему выдали в 18 лет жилье и она уже живет отдельно самостоятельно. Та, которую брала подростком, с ЛУО, работающая, добрая, уважаема на работе, недавно вышла замуж за сына православного батюшки. У меня и мысли не было, что зря, мы общаемся, всегда на связи.
- Ой, это прямо нужно думать)) круто когда все вместе, смеются и помогают друг другу)
- Я безумно люблю своих детей, они полностью изменили мою жизнь, я живу ими, их маленькими радостями и проблемами. Я была высококлассным специалистом с 2 высшими образованиями и научной степенью, целеустремленная, активная, а нашла свое счастье в домашней жизни с детьми. Проблемы со здоровьем, обучаемостью, когнитивными способностями детей, конечно, расстраивают, но пришло понимание, что каждый человек ценен, любим не только за высокие достижения, дети по словам специалистов делают большие успехи и я надеюсь, что смогу дать им хороший старт в жизни и стану им большой поддержкой.
- Зпр, зпр мы отработали с логопедами, реабилитационным центром, сейчас ребёнок разговаривает
- Затрудняюсь ответить
- 1 Когда боишься, не знаешь дороги, буксуешь в проблемах и все равно стараешься изо всех сил И ВДРУГ выходишь на свет! И это счастье. Улыбаюсь на ваш вопрос. Как расскажешь целую жизнь?
- Все будет хорошо
- верить в ребенка надо больше, чем в себя, тогда случаются правильные решения, правильные советы и правильные люди рядом
- Он удивительный - создает какие-то новые предметы, которые потом хотят все одноклассники, увлекся искусственным интеллектом, очень добрый и смешной. Он целая вселенная. Я долго сомневалась, что ему с нами повезло, когда он был гиперчувствительным орущим комочком, когда соседи были уверены, что мы его мучаем за закрытыми дверями, судя по звукам. Мы двигались наощупь и, кажется,

ничего не помогало. Но сейчас я понимаю, что при другом раскладе никто бы просто не заморачивался и самой очевидной перспективой был бы ПНД

- Наш сынуля растет, умнеет, все равно у него получается то, что не получалось раньше, просто медленно (с моей точки зрения). Он поступил в кадетский класс (флот), ходит на занятия во Флотилию, учится управлять катером, яхтой, шлюпкой, вязать узла, начинает разбираться в моторах... Помогает, хотя и ворчит, по дому. Если грустно, подойдет, погладит, нальет чай. Отходчивый и прощающий. Умеет по-взрослому сочувствовать. В школе только три тройки, то есть все равно идет вперед. С ним интересно. Мы его очень любим!!

- Сын нас любит и всю семью, очень добрый парень, вписался очень хорошо, несмотря на все проблемы. Психиатр и ортопед (по отдельности и в разном возрасте) сказали, что фантастический прогресс, продолжайте в том же духе. Ходит в обычную школу (не верил никто, кроме меня с мужем, что это получится). и у него есть будущее обычного взрослого человека, а не пни. Оглядываясь назад, получилось круто, вырвали из очень тяжелой ситуации. но второй раз такое не повторить (с другим ребенком)

- Радостно видеть как он слышит с помощью аппаратов, появляются новые умелки, восхищаюсь как он адаптируется к окружающему миру, когда ему страшно он прячется за нас, проявляет эмпатию, помогает сверстникам, каждый день он нас удивляет) мы гордимся нашими детьми

- Я люблю этого ребёнка

- Мой сын с роддома отказник, инвалид. Не доверял никому, ненавидел женщин, был очень закрытым. Сейчас ему 19 лет. С Божьей помощью его сердце оттаяло, он смог принять себя, заботится о маме), учится и работает, очень большой скачок в плане здоровья а лучшую сторону. Это как два разных мальчика. Точно всё не зря, хотя было очень сложно.

- Тогда, когда ребенок ,называя тебя матерью и говорит:» спасибо ,что взяла меня из детского дома , что ты самая лучшая»!

- Пару раз ребенок проявил доброту так, как мы к нему проявляли: накрыл одеялом, когда спала; один раз погладил ласково по голове

- вырос ребенок, живет самостоятельно, работает и учится

- выстраивание доверительных отношений с ребенком, привязанность, любовь, обеспечение эмоциональной стабильности и адаптации, развитие самостоятельности, формирование позитивной самооценки и самоценности, успешная интеграция в семейную и социальную систему.

- Прогресс в развитии ребенка (пошла, заговорила наконец-то в 5 лет, пошла в школу в 2025, появилась собака благодаря ребенку:), множество активностей вместе в выходные, много путешествуем, проживание второго детства с ребенком, сняли часть диагнозов и часть переросли, сейчас группа здоровья 2 (была 4)

- Когда я вижу, как она из забитого агрессивного ребёнка превращается в более уверенную в себе девушку и раскрывается теплом и заботой. И идёт навстречу, доверяет, делится своими переживаниями. И начинает сама заботиться о доме, проявлять инициативу и в плане учебы в том числе. Тогда кажется, что всё не зря.

- Огромное чувство любви к своим детям, умение радоваться их большим и маленьким победам

- Изменения стали видны через годы. Её способности самой решать задачи и проблемы, ориентирование в социальных ситуациях - чего совершенно не было раньше, большая открытость, доверие людям, готовность обращаться за помощью к знакомым и специалистам; умение извлекать выводы из опыта; расширение её интересов: книги, культурные события, изучению нового; её общение с нашей семьей - всеми членами, с кем она знакома - бабушками, братом и его семьей и другими - желание общаться, приезжать, поздравлять... Она не только справляется, но и становится все более интересным человеком!

Приложение 3. Что бы Вы сказали кандидатам, которые рассматривают возможность приема подростка или ребенка с ОВЗ, но сомневаются: ответы на открытый вопрос

- Поговорить с опытным тематическим психологом или приемным родителем
- Делай, что должно, и будь, что будет. Может не получится. Но попытаться точно стоит! Кто не рискует, тот не отомстит на внуках!)) Юмор и умение наводить фокус на хорошее - наше все)
- не надо сомневаться, решили БЕРИТЕ
- Я бы описала свою адаптацию, как мне помогала мама, как у меня посыпалось здоровье. И что я не смотря на трудности, очень счастлива, что я решилась на это.
- Правильно, что сомневаетесь. Подумайте ещё раз)))
- Поддержала бы, дала бы контакты фондов, которые могут поддержать и психологически и юридически(что и делаю регулярно)
- Берите, раз судьба даёт такую возможность, то всё обязательно получится.
- Если сомневаетесь - не берите. Сначала изучите тему подробнее, все сомнения разберите со специалистами
- Потребуется много сил и здоровья и материального обеспечения. Очень много! И помощь специалистов и семьи.
- Не торопитесь. Продумайте вектор развития этого ребенка. Подростка точно рекомендовала бы взять на гостевой режим в семью хотя бы на месяц. С ребенком с ОВЗ познакомиться с заболеванием, медицинскими аспектами лечения, развития, обучения такого ребенка и сопоставить с вашими возможностями (где может находиться подходящая ему школа, и пр)
- Не торопиться
- Если сомневаются, не брать!
- Задавать сложные вопросы и попытаться получить на них ответы.
- Берите и вам помогут специалисты
- Пусть попробуют
- Если нет опыта общения с подростками скорее всего не стоит сразу брать такого ребёнка в семью, а там же ребёнка имеющего овз. Я думаю что к этому нужно подойти достаточно глубоко и серьёзно всё взвесить подумать и принять решение от которого потом никогда не сможешь отказаться.
- Подумайте 100 раз. Попробуйте гостевой режим и в первую очередь берегите свое эмоциональное состояние и равновесие. Любовь может прийти, а может нет (все-таки это дар свыше). Надо быть готовым к обоим вариантам. Если есть возможность, подготовьте запасные аэродромы (напр. кто сможет перехватить ребенка на время вашей госпитализации или просто, когда надо пару дней передышки, или кто будет с др детьми, когда надо полежать в больнице с ребенком овз). Оценить насколько вы сможете справиться, если придется покинуть работу. Насколько вы устойчивы к оценке посторонних людей (иногда приходится включать режим "яжемать", чтобы пресечь оскорбления или некорректные высказывания)
- Если есть ресурсы , все получится

- Сомневайтесь дальше))) раз сомневаетесь.

Дети это прежде всего дети, а дальше уже ярлыки.

- Не надо бояться подростков

- См ответ на п.27

●Подумать еще и еще, а далее доверять своему решению, каким бы оно не было: соображения, исходя из которых оно сегодня принимается, могут оказаться ошибочными, выводы - необоснованными, но заранее знать это невозможно.

- Хорошо подумать

- Сомневаетесь, не берите

●Они такие же дети, которым очень нужна семья, цена этого - всего лишь ваш комфорт

●Внимательно изучите карту ребёнка, а также покажите его специалистам вне детского дома. Ребёнок может казаться классным для своего диагноза, а дефектолог, к примеру, увидит другие особенности, с которыми будущий родитель не хотел бы сталкиваться или не учился работать

- Не сомневаться, всё решаемо

●Если в чем-то есть сомнения, надо больше об этом узнать (про диагноз, про перспективы, про поддержку государства...) Если этого не сделать, то при любых возникающих трудностях будет всплывать мысль «я так и знала... надо вернуть пока не поздно...» А это не приемлемо, я считаю.

●С подростками интересно, они уже сложившееся личности, при этом весьма гибкие, на удивление начинают в какой-то момент зеркалить ваше поведение, ваши слова, анекдоты повторять :)

Сейчас у меня приемные мальчишки 16,15, 11 и 11 лет. Плюс кровный 10 лет ДЦП ходячий с глубокой уо. Спросите, трудно ли мне? Да, трудно, врать не буду. Но я не представляю себе уже другой жизни. И если бы позволяли финансы, мы бы ещё приняли в семью ребят. Несмотря на все трудности, есть ощущение, что всё не зря. Смотришь на них, как они взрослеют, меняются, и сразу ещё силы откуда-то берутся. А сколько у нас интересных смешных историй происходит! Да нам с мужем выступление для стендапа даже сочинять не надо! Каждый вечер у нас свой семейный Камеди Клуб :)))

А потом: взяли вы малыша, а приёмный малыш всё равно станет подростком :))) вопрос времени. Так что подростки - это наша неизбежность.

Дети должны расти в семье. В идеале - в кровной. Не получается в кровной, тогда в приёмной. Но никак не в извращенной детдомовской семье, где там придумали называть группы семьями, при этом лица взрослых меняются с бешеной скоростью как на карусели. Семья - это папа и мама, значимые взрослые, с которыми можно откровенно поговорить.

Марина Овчинникова marvladova@gmail.com

- Подумать на берегу и взвесить свои возможности.

- На брать

- Волонтерить

- Оцените здраво свои силы, но при этом верьте в себя и в ребенка.

- На самом деле, если сильно сомневаются, лучше отказаться. Те, кто действительно готовы - сомневаться не будут, а скорее всего зададутся вопросом что почитать, на какие курсы сходить, чему стоит научиться до принятия ребенка...

- Не брать

- Ребёнок с психиатрическим диагнозом это очень сложно. Если сомневаетесь не берите. А если даже уверенны в себе взвесьте все много раз

- Они умницы. Это, действительно, сложно. Особенно в РФ. Всяческой вам помощи и поддержки. Сама хотела бы вам помогать

- Подумать еще

- Думать и проработать заранее вариант, когда ребёнок взяли и складывается все плохо. Семь раз отмерь, один раз отрежь.

- обратится за консультацией к специалисту по приемному родительству

- Сомнения должны быть четко соотнесены с силами и возможностями

- Нет универсального ответа. На людей надо смотреть. Главное, чтобы трезво оценивали свои возможности. Неуверенным, но могущим вырастить ребенка - верить в себя. "Шапкозакидателям" - ребенок не игрушка, а живой человек. Пусть мысленно проиграют в голове разные ситуации. Что будут делать, если разведутся? Что будет, если у ребенка обнаружатся ещё какие-то болезни? И т д и т п

- Правильно сомневаетесь :)

- подумайте 10 раз. Оцените возможности - эмоциональные, финансовые, поддержку... Но если сил хватает - берите. Большого счастья нет, чем видеть, как наши утитки становятся лебедями.

- На дороге есть такое правило: «Не уверен - не обгоняй!». И надо понимать, сомневающийся ищет решения, или ищет причины отказаться.

- .

- Чтобы понимали , насколько готовы принять ребенка с «плохим» поведением

- Не навредите тем детям, которые уже живут в вашей семье и своим домом Адам, исходить из их интересов в первую очередь. Соблюдайте возрастную иерархию - принимаемый ребенок должен быть младше тех, кто уже живёт в вашей семье.

- Убеждать бы точно не стала. Свои опасения у каждого, и свои способы как их решать.

Думаю, тут может помочь правдивая информация. А её мало в открытых источниках. В соцсетях часто показывают наиболее привлекательный ракурс. В закрытых группах приёмных мам правда то бóльшая, то тяжёлая. Это мы друг другу можем рассказать - а людям, не знающим специфики - вряд ли.

Пока был ресурс - рассказывала нашу историю правдиво, как есть - делали подкаст со старшей дочкой. Кому-то, знаю, этот подкаст помог, многие потом благодарили.

- Не хочу давать советы, все индивидуально

- взвесить свои возможности, прежде всего эмоциональные, найти заранее фонд, который будет "вести" семью хотя бы в первый год, заранее познакомиться с другими приемными родителями, чтобы иметь пример перед глазами и возможность советоваться, когда возникают проблемы

- Учитесь , найдите семьи в которых есть такие дети , попробуйте приехать в гости , по взаимодействовать хотя бы просто как знакомые понять готовы ли вы реально к таким трудностям

- Поговорите с опытным приемными родителями , которые говорят о сложностях, а не о своих успехах

- Разработайте план Б и В, если все пойдет плохо (подготовьте доп ресурсы)

- Если сомневаетесь, то не берите

- Очень хорошо подумать, взвесить все силы. Это тяжелый опыт и тут нет места героям

- Рассмотрите сначала все худшие варианты и только потом принимайте решение

- Дети с ОВЗ не хуже, чем нормотипичные, есть множество возможностей поддержки

- Чтобы они трезво оценили свои возможности, понимали, для чего они идут в сторону принятия детей из этой категории и были готовы повышать свои родительские компетенции.

И чтобы подписались на Лану Истомину :)

- Ещё раз оценить свои силы и возможности

- Все хорошо подумать и взвесить свои силы

- Будьте готовы к тому что рано или поздно могут опуститься руки , и сможете ли вы тогда продолжать ни смотря ни на что продолжать идти дальше вперед .

- Не берите с овз. Подростка можно, но нужен контакт "долгого знакомства" тк в детдомах всю правду о детях,, психическое состояние и здоровье говорят не полностью, а проверить один диагноз это все таки долго и тяжело.

- Удачи и успехов во всех делах и здоровья

- Нужно обязательно иметь поддержку. И быть готовой просить помощи. Нужно обязательно сотрудничать со всеми специалистами и организациями, которые имеют отношение к проблемам ребёнка.

- В случае подростка - выбирать ребенка, с которым будет относительно приятно или интересно, изучать теорию привязанности, готовиться меняться, подстраиваться под ребенка и принимать его, не пытаться переделать его «под себя».

- С маленькими детьми не меньше проблем. Они просто другие. Знать что все решаемо с помощью специалистов, помощи приёмных родителей. Будет тяжело. Просто надо знать , что и это пройдет

- Если есть желание, ресурс и готовность принятия ребенка, не нужно сомневаться.

- Что я могу поддержать такого человека

- Для начала пройти ШПР

- Взять на гостевой режим или пообщаться в роли волонтера. Мой сын полгода был у нас на гостевом, и мы его очень хорошо узнали

- Каждая семья должна принимать решение сама. Предсказать невозможно, но постараться оценить свои силы и возможности нужно. Если есть сомнения, то лучше не начинать.

- Дорогу осилит идущий

● Нужно понимать, что требуется полное посвящение. Эти дети нуждаются в большем уходе и заботе, чем здоровые. Возможно, он останется с вами и во взрослой жизни и никогда не "выпорхнет" из гнезда.

● Не знаю

● Найти приемные семьи с подобным опытом и общаться с ними

● Нужно решить для себя - готов ли ты принять ребёнка целиком, с готовым характером, привычками, внешностью, и не пытаться его переделать, а помочь, стать другом, опорой, при этом соблюдая границы и свои и ребёнка, не ломая под ребёнка правила семьи, и, если трудно - искать помощь у психологов, в интернете, читая специальную литературу, изучая опыт других родителей.

● Если сомневаетесь, лучше не идти.

● 1) У страха глаза велики. Изучайте, собирайте информацию, но не слишком долго. Никто (даже специалисты) не может спрогнозировать как будет развиваться болезнь, как будет справляться ребенок. Но "делай что можешь и будет как будет".

2) Действуйте. Очень помогают письменные обращения/жалобы 😊 в вышестоящие инстанции (вплоть до открытой линии Президента ☺).

● Если сомнения есть, то лучше подумать и взвесить

● Это большой труд и ответственность

● Если уверены в себе и хотят этого, смело беритесь за доброе дело

● Ой все дети, всем нужна семья

● Сомнения будут всегда, это нормально. Важно реально понимать свои опоры, мотивы и возможности, быть честными с самими собой. И если сомнения больше, чем мотивация, рассмотреть другие варианты.

● Не знаю

● Почитать про воспитание таких детей. Подробно изучить вопрос и найти нужных специалистов заранее

● Хорошо подумать.

● Я бы сказала, что удобного времени нет. Нет момента, когда все идеально. Если очень хочешь и хотя бы сейчас считаешь, что можешь, ищи своего)

● Поволонтерьте в учреждениях с такими детьми и пообщайтесь с другими приёмниками родителями этой категории

● Надо помочь

● Самые несчастные дети те, кого вернули из семьи. Бывает много трудностей, но дорогу осилит идущий.

● До принятия в семью, больше свиданий с ребенком.

● Взвесить свои возможности

● Вы справитесь. Не бойтесь обращаться за помощью.

● Взвесить свои возможности.

● Пройти дополнительное обучение, провести время с другими семьями с детьми с ОВЗ.

● Подумать ещё очень хорошо. Иногда это похоже на АД!!!

Если Вы человек ответственный.

Понимать, точнее знать, что это уже сформировавшиеся личности со своими

особенностями, принесенными ими из того мира, в котором не должны жить дети. Почему, при вступлении в брак, молодым советуют не ломать друг друга, а искать компромиссы. А тут проходит всё именно через слом. "Ставьте рамки, заменяйте картинку". Так советую психологи. Лучше Вы сейчас должным образом оцените свои возможности, чем потом и Вам и ему переживать новые разрушения. Жизнь одна. Часто не выдерживают мужа. Они и кровных то инвалидов не всегда готовы поднимать. Мне, наш папа сказал, что готов был помочь человеку, но, не был готов жить в аду. Приходится крутиться между двух огней. Пока мы вместе..... Навсегда ли....

- Пройти доп курсы в вашем фонде

Пообщаться с ПР, которые уже имеют такой опыт и близки по своим интересам и взглядам

Заручиться поддержкой специалистов заранее

- Что бы читали медицинскую карту ребёнка и понимали кого они берут

● Берите. Без вас у них нет шанса на не просто хорошую жизнь, а на жизнь в принципе! Но только по одному, в крайнем случае, двоих одновременно. Но, лучше одного))

- Если есть сомнения, то брать не нужно.

● Не знаю, если честно. у нас лёгкий случай, ребёнок из нашей же семьи, ОВЗ не страшное.

- Учитесь из лимона делать лимонад.

● Время узнать ребёнка и принять его таким, какой он есть, лишь помогать ему стать человеком

- Дорогу осилит идущий

- Не делайте этого никогда

- Если есть сомнения, то не стоит брать такого ребенка

- Подумать

- После самой темной ночи наступит рассвет.

● Учитесь. Примеряйте самый худший вариант на себя и представляйте, как будете поступать.

- Зависит от кандидата, нужен индивидуальный подход

● Лучше сомневаться и справиться, чем наоборот. Сомнения просто помогают реальному взгляду на жизнь. Без трудностей не получится, но они преодолимы.

● Не смотреть на блогеров, которые говорят что это легко. Это очень тяжело морально, если нет поддержки семьи и друзей. Поэтому главное, заручиться поддержкой семьи и близкого окружения и понимать, что как бы не было сложно, вы со всем справитесь, вы не можете предать ребёнка и отказаться от него.

- Нужно настраиваться на марафон, а не спринтерскую дистанцию

● Посмотреть, есть ли вокруг те, кто поддержит - близкие, друзья, специалисты. Если есть, хорошо. Если нет, возможно и не стоит

- Сомневаетесь - не берите. Это призвание.

- Любовь семьи и поддержка специалистов. И всё получится.

- Любые дети с трудностями вырастают в обычных людей .

● Молиться, что бы Божий мир наполнил сердце. Тогда придет уверенность, понимание как поступить и верное решение. Не стоит торопиться.

● Тянуть как можно дольше и не решаться на такое до тех пор, пока сомневаются. Жить, наблюдать, узнавать больше и ждать, когда внутри будет просто решение что я это делаю и понимаю, почему.

Не ждать от детей, родственников или общества благодарности

● забирать через фонд и сразу подключать психолога

● Предложила бы хорошо обдумать свои возможности, поучиться и не торопиться, особенно если у ребенка есть ментальные проблемы

● Многие подростки иногда ведут себя странно или говорят глупости, которые не нужно принимать близко к сердцу. Чаще всего внутри это обычные (из дд еще и травмированные) дети, причем в очень нестабильном периоде, им самим с собой сложно, а с вами - с чужим взрослым - еще и страшно. С ними может быть нелегко. Но они - дети, а мы - взрослые, мы опытнее и сильнее, мы можем их поддержать и помочь.

Я бы посоветовала все же заранее как можно лучше узнать друг друга. Мы честно заранее сказали мальчику, что приглашаем его на месяц в гости. Но потом, спустя пару недель его жизни с нами, предложили остаться. Если не готовы взять на себя обязательства - наверное, лучше не брать.

● Сомневаетесь — не берите. Изучайте свои сомнения дальше, готовьтесь. Когда будете готовы, явных мешающих сомнений не будет

● Берите, это стоит того

● Подумайте много раз про себя, познакомьтесь с ребенком и, по возможности, пообщайтесь с ним подольше. Подумайте, каково будет с вами ему.

● Я бы сказала, что сомнение - это правильно, так как шаг ответственный. И раз есть сомнения, к ним нужно прислушиваться, понять, что останавливает, понять себя.

● Я отговариваю

● Вера в лучшее

● Не идеализировать образ будущего ребёнка-подростка, подростки из ДД приходят в семью со своей трагедией, поэтому не будет мальчиков-одуванчиков (как наш средний сын 😊, но это редкость)

● Подумайте 100 раз

● Про ОВЗ - к любому диагнозу можно привыкнуть и резко улучшить качество жизни. Тк я первого ребенка усыновила в мои 27 лет (ей 34) и я очень давно в этой тусовке и консультирую как врач многих - я видела реально единицы возвратов по причине соматических болезней. Большинство возвратов из за проблем поведения детей в школе/ саду/ семье / социуме. Иногда в комбинации с психиатрическими диагнозом, иногда без

● Изучить вопрос, пообщаться с семьями, взявшими таких детей, даже поволонтерить, побыть няней такого ребенка. Оба моих ребенка до 3,5-4 лет не могли освоить горшок, а это может быть и до 11, и до 18 лет, в зависимости от диагноза. Один ребенок не ест самостоятельно, тоже надо понимать, что отсутствие этих навыков продлевает беспомощность ребенка, связывает руки, ограничивает возможности взрослого работать, выполнять обязанности, заниматься другими делами.

● Сейчас очень много профессиональных центров, которые помогут в воспитании ребенка с ОВЗ, обращайтесь к ним.

● Лучше не брать

● Если сомневаются, то пусть не берут. Это не игрушка. Зайдя туда нельзя вернуться.

● Держитесь

● надо ответить себе на вопрос: не сдамся ли я, когда (не если) наступят трудности?

● Если сомневаетесь - не берите

● Будет сложно. Но у этого человека никого нет. И он взрослеет и понимает свое одиночество. Все нуждаются в любви, и этот такой еще малыш, а с другой стороны, такой уже взрослый - тоже.

● Сомневаться - нормально, сами переживали перед шагом в неизвестность. Это человек, ребенок. Если думать о нем, заботиться - справитесь. Но надо много сил. Но именно любовь позволяет все это пережить и справиться. Была еще одна мысль. Когда женщина рождает, ей никто не дает гарантию, что ребенок будет здоровым. А тут уже известна степень нездоровья, я могла родить ребенка и посложнее.

● Я советую несмотря ни на что познакомиться сначала с ребенком, проконсультироваться со специалистами по диагнозам и что делать дальше, также было бы неплохо поговорить о поддержке таких семей (права, выплаты, санатории и итд)

● Если страшно, то не брать

● Обязательно пройти тренинг по травме, заранее стать частью живого сообщества приёмных родителей и фонда, который поддерживает приёмные семьи.

● 1)-если свои дети? И если нет -то я бы не рекомендовала брать подростков но только грудках

2) ребенок с особенностями, а значит вы себе не принадлежите и сможете ли быть полностью отданы ребенку? Сможете?

● Правильно сомневаетесь. Нужно понять, хочет ли этот ребенок к вам (предыдущая работа с психологами), сразу нужно рассказать, что не будет iPhone 17 pro max, 5 тыс в день карманных и двухэтажного дома (не всем достанется). Я совсем не уверена, что подростку нужна именно семья. Но социум, возможность сразу учиться какому-то ремеслу, сразу организовывать самостоятельный быт. Я бы сказала, что реабилитационный центр с возможностью ранней эмансипации ребенка. А взрослые нужны как наставники, друзья. Взрослые должны пройти "анти манипуляционные курсы".

● лучше а эту воду входить более, чем менее подготовленным, но соломки все равно везде не постелишь, а любовь нужна всем

● Сомневаться нормально. Не быть героем. Настраивается на длительный процесс адаптации. Верить что все получится. Умение искать и принимать помощь, работать на свой ресурс

● Если сомневаетесь в своих силах - лучше не принимайте, если принимаете - имейте решимость работать с проблемами и терпение жить в неопределенности. Познаете, что такое безусловная любовь и сделаете много открытий в части узнавания/понимания себя.

● Смотрите документы ребёнка внимательно, не верьте тому, что вам скажут в детском доме -- всё будет намного хуже, чем вы думаете. Третий-пятый месяц - это пик адаптации, ребёнок будет козлить по-бешеному, не верьте, что он всегда будет таким, это проходит. Найдите себе психолога и ходите к нему каждую неделю первые полгода,

пока ребёнок адаптируется в вашей семье. Сначала надевайте маску на себя. Первые полгода нужно просто перетерпеть, затем станет легче.

- Не торопиться! Подождать. Подумать. Если ваш, будет с вами!
- Это сложно, потребует больших изменений в жизни. И в себе. Померяйте свои силы. Найдите поддержку.
-