

пой А. Относительно результатов группы Б можно говорить о нарушенных детско-родительских отношениях. Следует указать, что подростки группы Б осознают свое несоответствие требованиям родителей, их ожиданиям от своего ребенка, о чем говорит максимальная удаленность образа «Я — идеальный в глазах родителей» от образа «Я». Подростки же группы А не склонны к анализу своего поведения, к самокритике, рефлексии, считают, что их поведение, личностные качества полностью соответствуют образу «Я — идеальный в глазах родителей», т. е. отраженное самоотношение не анализируется. В оценке данных перцептивных образов выявлены статистически значимые различия среди подростков группы А и группы Б ($p=0,000$).

Таким образом, представление подростка о себе тесно связано с его личностными особенностями: с эмоциональным отношением к себе и к другим, с адаптивностью, с эмоциональным комфортом или дискомфортом, с внутренним контролем и направленностью личности. Обнаруженные осо-

бенности указывают на то, что для подростков, которые употребляют алкоголь, характерно отсутствие целостности и интегрированности «Я-концепции». Для подростков группы А в большей степени, чем для подростков группы Б, характерна поляризация образов, о чем говорит большая удаленность негативно окрашенных образов по сравнению с тем же в группе Б, отсутствие включенности образов в личностную систему представлений о себе.

Анализ результатов позволил сформулировать **выводы**. 1. Потребление алкоголя в подростковом возрасте, так или иначе, связано с трудностями адаптации.

2. Нарушения психической адаптации в подростковом возрасте, предрасполагающие к систематическому употреблению алкоголя, связаны с формирующимися личностными особенностями подростков.

3. Перспективным направлением дальнейших исследований для обеспечения эффективной психопрофилактики алкоголизма является анализ социальных факторов психогенеза алкоголизации у подростков.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Личко А. Е. Психопатии и акцентуации характера у подростков. Л.: Медицина, 1983. 256 с.
2. Предупреждение подростковой и юношеской наркомании / Под ред. С. В. Березина, К. С. Лисецкого. Самара: Изд-во «Самарский университет». 2002. 206 с.

REFERENCES

1. Lichko A. E. Psihopatii i akcentuatsii haraktera u podrostkov. L.: Meditsina, 1983. 256 s.
2. Preduprezhdenie podrostkovoij i junosheskoj narkomanii / Pod red. S. V. Berezina, K. S. Lisetskogo. Samara: Izd-vo «Samarskij universitet». 2002. 206 s.

А. А. Осипова

Победитель конкурса поддержки публикационной активности молодых исследователей (проект 3.1.2, ПСР РГПУ им. А. И. Герцена)

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ ПРИЕМНОЙ СЕМЬИ

В проведенном исследовании рассматриваются ключевые психологические проблемы, возникающие в приемной семье, а также специфические особенности приемной семьи по сравнению с традиционной семьей. Основные методы — наблюдение и экспертная оценка. Исследование проводилось в отношении порядка 30 приемных семей. В результате исследования были выявлены ключевые особенности приемной семьи, актуальные проблемы и перспективы развития. Данное исследование затрагивает как психоло-

гические проблемы приемных родителей, связанные с их ожиданиями в отношении приемного ребенка, так и психологические проблемы приемного ребенка в связи с одновременной принадлежностью сразу к двум семьям: к биологической семье и к новой приемной семье. Рассматриваются также особенности формирования приемной семьи в связи с одновременным размещением в ней братьев и сестер, а также возможные риски делинквентного поведения ребенка в связи с психотравмирующим опытом.

Ключевые слова: приемная семья, приемные родители, приемные дети.

A. Osipova

Psychological Problems of Foster Families

The study reveals the key psychological problems of the foster families, as well as specific features of the foster family in comparison with the traditional family. The main methods of the study are observation and expert evaluation, the study was performed through observation of around 30 foster families. As a result, the key features of foster family were revealed, as well as actual problems and developmental trends. The study reveals psychological problems of the foster parents due to their expectations from the children, as well as psychological problems of the child in foster family due to his belonging to two families at a time: to the new foster family and to his biological family. The study shows specificity of the formation of the foster family owing to immediate placing of siblings in to the family, as well as possible risks if child's misbehavior because of the traumatic previous experience.

Keywords: foster family, foster parents, adopted children.

Институт приемной семьи как профессиональной замещающей семьи в России в настоящее время находится в стадии становления. Несмотря на то, что законодательная основа для создания приемных семей существует с 1996 г. [7], развитие института приемной семьи стало особенно бурным в последние 3–5 лет в свете политики, проводимой президентом, нацеленной на приоритетное воспитание детей в семье. Например, за последние пять лет количество детских домов, домов ребенка и иных аналогичных детских учреждений в Ленинградской области сократилось почти вдвое за счет устройства детей в семьи. В Ленинградской области имеется порядка 500 приемных семей, где проживают дети разного возраста, с разным состоянием здоровья и социальным статусом. Приемная семья является одной из форм воспитания в семье детей, оставшихся без попечения родителей. Приемная семья имеет особенности, которые отличают ее от традиционных для российского общества семейных форм вос-

питания (усыновления, опеки, попечительства). Приемная семья основывается на договоре, который заключается в письменной форме между приемными родителями (которые обозначаются как родители-воспитатели) и органом опеки и попечительства [6]. Труд родителей-воспитателей в приемной семье оплачивается в зависимости от количества взятых на воспитание детей (в семье может быть до восьми приемных детей). Таким образом, приемная семья считается профессиональной замещающей семьей, а статус приемных родителей приближается к статусу воспитателей.

Без сомнения, институт приемной семьи представляется нужным и социально важным, но в самой природе института приемной семьи имеются некоторые противоречия, которые могут привести и фактически приводят к возникновению психологических проблем в приемной семье. Целью данного исследования является выявление ключевых противоречий, заложенных в самом институте приемной семьи по сравне-

нию с традиционной семьей, противоречий, которые приводят к психологическим проблемам внутри приемной семьи, а также выявляют иные значимые психологические проблемы и конфликты внутри такой семьи. Основные методы исследования — включенное наблюдение и экспертная оценка со стороны лиц, вовлеченных в процесс формирования и сопровождения приемных семей (представители органов опеки и попечительства, педагоги, психологи, представители социальных служб, общественных организаций, медицинские работники). Было исследовано 30 приемных семей Санкт-Петербурга и Ленинградской области.

Приемная семья относится к семейной форме устройства детей, однако такая семья все же имеет ряд существенных отличий от традиционной семьи. Как отмечено выше, дети в такой семье воспитываются временно, и в любой момент могут быть изъяты по решению органов опеки, в частности, для помещения под опеку или усыновление. Кроме того, эта форма заботы о детях является платной и предполагает профессиональную вовлеченность приемных родителей в воспитание детей. Однако на практике многие семьи, документально оформившие приемную семью, по сути, «усыновили» этих детей, то есть психологически сформировали к этим детям отношение как к собственным детям. (В целом это примерно половина из опрошенных семей). Более того, некоторые из этих семей (менее 10%) негативно воспринимают попытки «вторжения» в их семью представителей опеки, психологов и представителей общественных организаций, в то время как контроль со стороны опеки в отношении таких семей является нормальным и способствует защите интересов детей. Проблема — в том, что семьи, «усыновившие» приемных детей, изначально были настроены на построение семьи посредством приема детей в семью, то есть на «безопасное» «усыновление» (усыновление — это прием ребенка в семью без возможности

последующего отказа от него, то есть без «страховки»). На практике многие семьи, принимающие в свою семью относительно «больших» детей — старше пяти лет — стараются «обезопасить» себя и не оформляют сразу усыновление, так как боятся, что у них может не сложиться контакт именно с этим ребенком). Оплата за воспитание детей — это тот фактор, который во многих случаях сделал экономически возможным для людей, которые уже имели такое намерение, взять детей в семью, то есть реализовать свое нормальное, естественное желание материнства или отцовства. Если смотреть практически, усыновление трех сиблингов одновременно в российскую семью без предварительной истории совместного проживания — очень редкое явление, в то время как размещение трех сиблингов в приемную семью — это нормальная практика. Со временем дети и родители адаптируются друг к другу, между ними складываются семейные отношения по типу «усыновления», в то время как оплата и юридический статус отношений остаются неизменными. Такие семьи не оформляют усыновление из-за того, что они не смогут финансово обеспечить приемных детей самостоятельно (хотя в приемной семье может быть и до восьми детей, вследствие общей экономической ситуации самостоятельное финансовое обеспечение уже троих приемных детей для обычной семьи является крайне затруднительным). Таким образом, можно говорить о феномене «скрытого усыновления» в рамках приемной семьи.

Многие специалисты отмечают [4], что приемная семья как институт является более открытой, чем традиционная семья, хотя бы в том смысле, что в ней незримо присутствует контроль со стороны опеки. Кроме того, дети в приемной семье не утрачивают связь со своей биологической семьей, как это происходит при усыновлении. Однако феномен «скрытого усыновления» способствует «отгораживанию» приемной семьи от иных лиц, которые обладают пра-

вами и обязанностями в отношении приемных детей (органы опеки, члены биологической семьи), способствует восприятию попыток вовлечения их в более широкую социальную структуру как вторжение в их границы. Проблема «скрытого усыновления» — это, безусловно, проблема, корни которой лежат в мотивации приема детей в семью, в ожиданиях удовлетворения потребности материнства и отцовства, но также и в социально-экономических факторах. Такое несоответствие складывающегося у приемных родителей образа семьи, отношений с детьми и фактической ситуации ведет к ряду проблем в воспитании.

С одной стороны, формирование отношений привязанности необходимо для нормального развития ребенка [1], с другой стороны, формирование отношения «скрытого усыновления» ребенка при оформленной приемной семье ведет к неадекватному родительскому поведению, в частности, к возникновению «оборонительной» позиции по отношению к контролирующим органам, ревности к биологическим родственникам. Зачастую приемные родители не склонны поддерживать отношения детей с биологической семьей; с одной стороны, этому есть вполне рациональное объяснение: представители биологической семьи (родители, старшие братья и сестры ребенка, дяди и тети) часто ведут асоциальный образ жизни, злоупотребляют алкоголем, их морально-нравственные установки оставляют желать лучшего. С другой стороны, отношение приемных родителей к биологической семье часто окрашено скрытой ревностью и неприятием, что усиливается «необорванными» связями ребенка с биологической семьей. Возникает скрытое противостояние, которое стимулирует проявление у ребенка поведенческих «знаков принадлежности» его к биологической семье — например, воровства.

Несмотря на формирование родительско-детских отношений внутри приемной семьи, приемный ребенок остается частью прежней семейной системы, он по-

прежнему носит фамилию своей биологической семьи, у него сохраняются имущественные права в отношении биологической семьи, более того, приемный ребенок знает, что с достижением определенного возраста его пребывание в приемной семье автоматически заканчивается. Это не значит, что он теряет связь с приемной семьей, но тем не менее он перестает быть ее частью. Он возвращается в жилье своих биологических родственников, если таковое за ним закреплено; в редких случаях жилье выделяется государством. Эта «конечность» отношений в приемной семье налагает, без сомнения, определенную специфику на детско-родительские отношения. Ребенок в каком-то смысле оказывается одновременно в двух семейных системах — в семейной системе новых родителей и в семейной системе биологической семьи; в некотором смысле можно даже говорить, что ребенок находится между этими двумя системами или, в некоторых особенно печальных случаях, отторгается и той и другой системой (отказ приемных родителей от ребенка). Неосознанное формирование у приемных родителей позиции «скрытого усыновления» может приводить к напряжению и даже к конфликту между этими двумя системами в сознании ребенка. Скрытое противостояние приемной и биологической семьи — это, пожалуй, вторая проблемная зона, характерная для приемной семьи.

Третьей специфической особенностью приемной семьи, которая также зачастую ведет к формированию психологических проблем внутри такой семьи, является тот факт, что в приемную семью, в которой уже есть приемные дети любого возраста, могут размещаться другие дети, вне зависимости от их биологического возраста и состояния здоровья, личных особенностей. В биологической семье существует «естественный порядок» пополнения семьи: рождающийся младенец будет всегда самым младшим по отношению к старшим сиблингам. В приемной семье возраст вновь прибывших сиб-

лингвов может нарушать естественный порядок «прихода» в семью. В семью, где уже воспитываются дети, к примеру, трех и семи лет, могут быть размещены сиблинги десяти, семи и двух лет. Соответственно ребенок семи лет, в приведенном примере ранее проживавший в семье в качестве старшего ребенка, уже не является старшим, более того, он оказывается «в конкуренции» с другим семилетним. И часто те дети, которые уже успели хорошо адаптироваться в новой семье, при размещении сиблингов дают регресс, и у них возникают сложности в адаптации к новой ситуации. Во многих европейских странах (Франция, Бельгия) введен запрет на усыновление при отсутствии соблюдения «естественного порядка». Однако данное требование не распространяется на приемные семьи. Также определенную угрозу для сиблингов представляют дети, долго находившиеся в психотравмирующих обстоятельствах, которым не была оказана профессиональная помощь. Такие дети могут быть склонны отыгрывать свои травмы внутри семьи, и это может создавать угрозу для других сиблингов, особенно когда речь идет о сексуальном поведении. Если детей в семье много, то родители при всем желании не всегда могут отследить нюансы взаимоотношений между детьми, что создает дополнительный риск для каждого ребенка.

На сегодняшний день отсутствует законодательство, обязывающее приемных родителей обращаться за помощью к специалистам в случае наличия у ребенка истории насилия, сексуального насилия. Поэтому ряд приемных семей, даже зная о наличии у ребенка в прошлом эпизодов насилия и сексуального насилия, не склонны обращаться к специалистам, не осознавая того, что такие дети нуждаются в своевременной помощи психолога, психотерапевта, иначе имеется существенный риск делинквентного поведения в период полового созревания ребенка. Так как приемные родители проходят обязательную подготовку, они знают о

том, что такое психотравма, и знают о ее разрушительных последствиях для ребенка. Однако на практике все приемные дети имеют «проблемные зоны» в силу их истории, и родители научаются самостоятельно решать текущие проблемы, прибегая к помощи специалистов лишь в тех случаях, когда им не справиться самостоятельно. Большинство родителей реагирует только на уже созревшие сложные ситуации, не осознавая или не успевая реагировать на более отдаленные риски. Можно сказать, что приемные родители не всегда в полной мере осознают риски, связанные с тяжелым прошлым детей, и не всегда готовы найти ресурс для того, чтобы превентивно работать с тяжелыми последствиями психотравмы, надеясь, что как опытные родители они могут справиться самостоятельно с последствиями психотравмы, когда они будут проявляться в поведении детей. Однако такое поведение также свойственно усыновителям и опекунам и не может считаться исключительно особенностью приемных родителей. В сложившейся ситуации представляется разумным обязательное адресное психологическое сопровождение детей с историей насилия, особенно сексуального насилия.

С одной стороны, приемная семья действительно является для ребенка «семьей» в том смысле, что в норме между приемными детьми и приемными родителями формируются детско-родительские отношения, отношения привязанности. С другой стороны, приемные родители не обладают в отношении ребенка тем же объемом прав и обязанностей, как в отношении биологического ребенка, и их статус приближен к статусу воспитателей. Приемная семья изначально мыслилась законодателем как профессиональная замещающая семья, однако аспект «профессионализации» оказался «вытесненным» многими приемными родителями, которые фактически развили к детям позицию «скрытых усыновителей». Тем не менее вопрос о профессиональном под-

ходе на практике все же реализуется, и это можно назвать четвертой особенностью приемной семьи. Уже сейчас очевидно, что часть приемных семей в некотором роде обозначила свою «специализацию»: есть семьи, которые берут принципиально только «больших детей» (12–14 лет), есть семьи, где проживают только мальчики (или, наоборот, девочки). Есть семьи, открытые к приему больных детей, например, с органическими поражениями головного мозга, нуждающихся в особом подходе к воспитанию и обучению. В таких семьях, казалось бы, «безнадежные» дети зачастую дают хорошую компенсацию, показывают хорошую динамику развития, которая невозможна была бы для детского учреждения.

Очень интересный и перспективный вариант специализации приемной семьи — выхаживание младенцев с перспективой последующей передачи ребенка на усыновление. В последние 10–20 лет проводилось много исследований, убедительно доказывающих, что формирование отношений привязанности в младенческом возрасте способствует вызреванию коры головного мозга; таким образом забота о младенце, оставшемся без попечения родителей, может быть чрезвычайно эффективной с точки зрения его последующего развития именно в приемной семье, до того, как все документы на усыновление оформлены. Особенно это касается детей, имеющих неврологические диагнозы, и вследствие этого — «смутные» перспективы развития при рождении (патология при родах, плохая наследственность, энцефалопатия, минимальная мозговая дисфункция). На практике есть примеры, когда младенцы, достаточно рано попавшие в приемную семью, были окружены заботой, уходом и дают очень хорошую динамику развития. Через год-два такие дети уходили на усыновление в российские семьи. Из общей массы приемных семей выделяются также приемные семьи, которые умеют справляться с острой кризисной ситуацией ребенка и которые готовы

к размещению детей на относительно короткий срок (до 6 месяцев). Такие «кризисные» семьи представляются очень перспективными в качестве временного решения проблем для ребенка, в ожидании подбора более долгосрочного варианта размещения.

Однако «специализация» приемных семей — это пока удел меньшинства (менее 30%). Большая часть семей принимает решение о приеме детей в семью, исходя из эмоционального настроя (существуют специализированные журналы, где печатаются фотографии детей, в отношении которых может быть оформлена приемная семья, опека, усыновление, интернет-порталы), под влиянием органов опеки (семье предлагают познакомиться с детьми в соответствии с общими пожеланиями приемных родителей) и работы общественных и благотворительных организаций. Официально «специализации» у профессиональной замещающей семьи не существует; предполагается, что в приемную семью могут быть размещены любые дети от 0 до 18 лет, но все же на практике органы опеки должны учитывать и учитывают специфику семьи для размещения ребенка, а задача психологов, по всей вероятности, — выявить скрытые ресурсы и предпочтения семьи, сформировать готовность семьи способствовать решению ребенком специфических задач в ходе его развития.

По всей вероятности, приемная семья как профессиональная замещающая семья нуждается в подготовке не только на стадии принятия решения о приеме ребенка (детей), но также и в продуманной системе сопровождения в ходе воспитания доверенных ей детей. Такая система может и должна включать в себя не только помощь со стороны органов опеки, но также консультации специалистов (медиков, психологов, педагогов). В любом случае, необходима внешняя система поддержки таких семей, чтобы они смогли эффективно справляться с трудностями. О необходимости сопровождения уже много лет говорят специалисты [4], в регионах существуют также разные

модели оказания практической помощи приемным семьям. Однако эта практика пока является разрозненной и законодательно не закрепленной. Также многие приемные семьи накопили немалый опыт по преодолению проблем в собственных семьях и готовы активно транслировать свой опыт, помогать другим семьям в поиске решений и подходов в трудных ситуациях. Такие семьи имеют огромный ресурс в отношении помощи семьям, которые еще только проходят через кризисы. Вероятно, в будущем будут формироваться ассоциации приемных родителей как организации, построенные по профессиональному принципу. Таким образом, пятой особенностью приемной семьи является большая открытость по сравнению с традиционной семьей (дети не обрывают связь с биологическими родителями, органы опеки и попечительства осуществляют контроль над исполнением своих обязанностей приемными родителями) и более широкая система поддержки со стороны государства и социума (оплата труда родителей-воспитателей, дополнительные льготы в виде предоставления жилья, адресная помощь со стороны общественных организаций: бесплатная помощь психологов, бесплатное обучение, прохождение тренингов).

В целом по результатам исследования можно говорить о том, что у приемной семьи имеется ряд специфических особенностей, которые могут стать зоной психологических конфликтов. Эти особенности могут быть причиной психологических трудностей как приемных родителей, так и ребенка. Прежде всего, во многих российских приемных семьях присутствует элемент «скрытого усыновления», то есть приемные родители формируют такое психологическое отношение и такие ожидания от приемного ребенка, которые более соответствуют позиции усыновителей. Во-вторых, можно говорить о том, что ребенок в приемной семье находится в двух семейных системах одновременно: в системе новой семьи и в системе своей биологической семьи, связь с которой в силу специфики ин-

ститута приемной семьи сохраняется. Эта ситуация может порождать скрытые психологические конфликты у ребенка, что в дальнейшем может проявляться как делинквентное поведение или как нарушение адаптации. В-третьих, формирование приемных семей также имеет специфику, и в них может нарушаться естественный порядок появления детей в семье. У сиблингов могут возникать трудности, связанные с поиском своего места в новой семье, ревность, нарушение адаптации. Четвертой выявленной особенностью является «специализация» приемных семей, которая в большей степени может быть «точкой роста»: работа в этом направлении может обеспечить детям, имеющим специфические проблемы и трудности в связи с их историей или медицинским диагнозом, более качественный уход и частичную компенсацию их трудностей. Пятой ключевой особенностью приемной семьи является большая открытость и социальная направленность, что также является «точкой роста» для приемной семьи. Не специфической, но важной особенностью приемной семьи также является наличие у некоторых детей тяжелого психотравмирующего опыта, что недостаточно серьезно осознается приемными родителями, а вследствие этого возникают риски последующих поведенческих нарушений у детей в более старшем возрасте.

Институт приемной семьи в России в настоящее время активно развивается, и внутри приемных семей возникают психологические проблемы, которые пока мало изучены, но нуждаются в своевременном решении и преодолении. В самом институте приемной семьи заложены противоречия, которые могут привести к возникновению целого ряда психологических проблем у приемных родителей, у других детей, проживающих в семье, и у самого приемного ребенка. Такие противоречия необходимо выявлять, изучать и искать подходы к их решению, и это — важная задача для психологов, педагогов и социальных служб.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Боулби Дж. Привязанность / Пер. с англ. М.: Гардарики, 2003. 477 с.
2. Боулби Дж. Создание и разрушение эмоциональных связей. М.: Академический проект, 2004. 232 с.
3. Захарова Ж. Воспитание детей в замещающих семьях // Социальная работа. 2005. № 1. С. 35–39.
4. Ослон В. Н. Жизнеустройство детей-сирот: профессиональная замещающая семья. М.: Генезис, 2006. 368 с.
5. Ослон В. Н. Психологическое сопровождение замещающей профессиональной семьи // Вопросы психологии. 2001. № 4. С. 39–52.
6. Петрова Н. П. Правовой статус приемной семьи // Юридический мир. 2008. № 9. С. 42–45.
7. Положение о приемной семье. Постановление от 17.07.1996 // Вестник психосоциальной и коррекционно-реабилитационной работы. 2004. № 4. С. 84–91.
8. Шипицина Л. М. Психология детей-сирот: Учебное пособие. СПб.: Изд-во СПУ. 2005. 628 с.

REFERENCES

1. Boulbi Dz. Privjazannost' / Per. s angl. M.: Gardariki, 2003. 477 s.
2. Boulbi Dz. Sozdanie i razrushenie emotsional'nyh svjazej. M.: Akademicheskij proekt, 2004. 232 s.
3. Zaharova Zh. Vospitanie detej v zameshchajushchih sem'jah // Soc. rabota. 2005. № 1. S. 35–39.
4. Oslon V. N. Zhizneustrojstvo detej-sirot: professional'naja zameshchajuwaja sem'ja. M.: Genezis, 2006. 368 s.
5. Oslon V. N. Psihologicheskoe soprovozhdenie zameshchajushchej professional'noj sem'i // Vopr. psihologii. 2001. № 4. S. 39–52.
6. Petrova N. P. Pravovoj status priemnoj sem'i // Jurid. mir. 2008. № 9. S. 42–45.
7. Polozhenie o priemnoj sem'e. Postanovlenie ot 07.17.1996 // Vestn. psihosotsial'noj i korrektsionno-reabilitatsionnoj raboty. 2004. № 4. S. 84–91.
8. Shipitsina L. M. Psihologija detej-sirot: Uchebnoe posobie. SPb: Izd-vo SPU. 2005. 628 s.

И. О. Чумакова

Победитель конкурса поддержки публикационной активности молодых исследователей (проект 3.1.2, ПСР РГПУ им. А. И. Герцена)

ФАКТОРЫ ПСИХИЧЕСКОЙ АДАПТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С НАРУШЕНИЯМИ РИТМА СЕРДЦА В ОТДАЛЕННЫЙ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫЙ ПЕРИОД

Цель исследования — выявить факторы психической адаптации пациентов с фибрилляцией предсердий (ФП) в отдаленный послеоперационный период. Методы: беседа; структурированное интервью для оценки эмоционального статуса, опросник для оценки качества жизни SF-36. Результаты: удовлетворенность лечением отмечают 63,3% пациентов. Отношение к проведенному лечению и эмоциональный статус пациентов зависят как от объективной эффективности РЧКА, так и от общей эмоциональной устойчивости, а также от информированности о болезни и лечении. Вывод: факторами риска нарушения психической адаптации пациентов с ФП в отдаленный послеоперационный период являются отсутствие опыта интервенционного лечения по поводу аритмии, наличие рецидивов и других осложнений после вмешательства, а также неадекватные ожидания, недостаточная информированность о лечении и общая эмоциональная нестабильность.