

# **Изучение мнений потребителей системы по оказанию помощи и поддержки детям в кризисной ситуации**

*Калабихина Ирина Евгеньевна  
доцент кафедры народонаселения  
МГУ им. М.В. Ломоносова,  
кандидат экономических наук*

Краткое резюме исследования

### **Список сокращений**

- ЮНИСЕФ** – Детский фонд Организации Объединенных Наций.
- МГУ** – Московский государственный университет им. М.В. Ломоносова.
- СОПД** – Система оказания помощи и поддержки детям, оказавшимся в трудной жизненной ситуации: детям-сиротам; детям, оставшимся без попечения родителей; детям, находящимся в состоянии риска быть отданными в детский дом, интернат и прочие учреждения; детям, находящимся в альтернативных семьях.
- Н** – город Великий Новгород  
(Новгородская область, Северо-Западный федеральный округ).
- М** – город Москва (Центральный федеральный округ).
- У** – город Уфа (Республика Башкортостан, Приволжский федеральный округ).
- ЦГ1** – целевая группа 1: родители из социально незащищенных семей, нуждающиеся или пользующиеся услугами СОПД.
- ЦГ2** – целевая группа 2: родители детей с ограниченными возможностями, нуждающиеся или пользующиеся услугами СОПД.
- ЦГ3** – целевая группа 3: социально уязвимые молодые люди (14-17 лет), потенциальные или реальные участники СОПД (находятся в ситуации риска покинуть родную семью, живут не в родной семье или живут в социальном институте).
- ЦГ4** – целевая группа 4: молодые родители (матери), получающие помощь, чтобы они не отказывались о своих новорожденных детей.
- ЦГ5** – целевая группа 5: усыновившие / удочерившие родители.
- ЦГ6** – целевая группа 6: альтернативные родители, участвующие в других формах заботы о детях (опекуны, патронатные родители, приемные родители).
- ВТЭК** – врачебно-трудовая экспертная комиссия.
- ДЦП** – детский церебральный паралич.
- ВИЧ** – вирус иммунодефицита человека.
- СПИД** – синдром приобретенного иммунного дефицита.

# ВВЕДЕНИЕ И БЛАГОДАРНОСТИ

**Актуальность** выполненного исследования «Изучение мнений потребителей системы по оказанию помощи и поддержки детям в кризисной ситуации» вызвана факторами социально-демографического развития России и активизировавшейся демографической политикой в РФ.

До 2006 года численность детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, росла; в 2006 г. она впервые начала сокращаться, но незначительными темпами. Общее число таких детей в России все еще очень велико: на конец 2006г. – 700340 человек <sup>1</sup>. Число неурюстроенных детей, оставшихся без попечения родителей, остается высоким: 12,4 тыс. детей на конец 2006 г. Растет доля детей, отобранных у родителей, как с лишением, так и без лишения родительских прав. Вместе с тем, доля детей-сирот, устройство которых осуществляется во внесемейных формах воспитания, уменьшается (в 2006 г. таких детей в общем числе детей-сирот было 27,6%, в 2004 г. – 31,1%). Растет семейное устройство детей-сирот.

В Программу социально-экономического развития Российской Федерации на среднесрочную перспективу (2006 - 2008 гг.), утвержденную распоряжением Правительства Российской Федерации от 19 января 2006 г. № 38-р, включен ряд мероприятий, направленных на сокращение социального сиротства и улучшение положения сирот в сфере обеспечения прав детей-сирот. В Послании Президента Российской Федерации Федеральному Собранию РФ 2006 г. дан старт развитию различных форм устройства детей-сирот на воспитание в семьи российских граждан <sup>2</sup>.

Несмотря на принимаемые меры, многие проблемы преодоления социального сиротства и развития семейных форм воспитания детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, до конца не решены <sup>3</sup>.

Для изучения положения дел в области развития семейных форм жизнеустройства детей ЮНИСЕФ инициировал проект «Анализ достижений в области деинституционализации детей и развития семейных форм их жизнеустройства и механизмов по оказанию им помощи и поддержки в Российской Федерации» <sup>4</sup>. В ходе этого рамочного проекта ЮНИСЕФ выявил необходимость более активного участия получателей помощи в анализе ситуации и представления ими своего мнения относительно эффективности работы существующих служб и путей улучшения воспитания детей в их родных семьях. Для достижения этих целей ЮНИСЕФ заказал дополнительное исследование «**Изучение мнений потребителей системы по оказанию помощи и поддержки детям в кризисной ситуации**».

Исследование **проведено** независимыми исследователями под руководством доцента кафедры народонаселения экономического факультета МГУ им. М.В. Ломоносова Калабихиной Ирины Евгеньевны.

Работа проходила в тесном сотрудничестве с представителями ЮНИСЕФ, которым автор выражает **глубокую признательность** за ценные советы и комментарии, значительно улучшившие само исследование: это Карел де Рой, Кемлин Ферли, Елена Зотова, Ольга Ременец, Габриэль Акимова, а также Светлана Мисихина – директор направления «Социальная политика» Института экономики города. Спасибо всем организациям и людям, социальным службам, центрам, интернатам, администрациям Москвы, Великого Новгорода, Уфы, участвовавшим в предоставлении доступа к информации о респондентах. Это Швецова Людмила Ивановна, Алексеева Татьяна Николаевна, Барсукова Татьяна Митрофановна, Меньшов Вадим Анатольевич, Гайдукова Светлана Степановна, Матвеева Галина Семеновна, Самушенкова Татьяна Геннадьевна, Селина Елена Валентиновна, Пономарева Людмила Алексеевна, Нурамедова Вера Васильевна, Козлова Лилия

<sup>1</sup> О положении детей в Российской Федерации. Государственный доклад. – М.: Пульс, 2008. – с. 66, 70.

<sup>2</sup> Т. же, с. 68.

<sup>3</sup> Положение детей в Российской Федерации. Национальный приоритет – охрана здоровья ребенка. Доклад Совета Федерации Федерального Собрания Российской Федерации. – М., 2008. – с. 48.

<sup>4</sup> Этот проект реализуется Институтом экономики города по заказу ЮНИСЕФ.

Евгеньевна, Татьяна Андреевна Онуфрий, Софья Анатольевна Алтухова, Бутова Нина Васильевна, Морозова Лиля Михайловна, Богачева Наталья Александровна, Бойцова Ирина Александровна, Качкаев Павел Рюрикович, Алмаева Наталья Николаевна, Тукумбетов Фатхлислам Гайнисламович, Новак Татьяна Николаевна, Ощепкова Марина Дмитриевна, Скоробогатова Милана Маратовна, Квасникова Татьяна Юрьевна, Рысаева Альфия Рашидовна. Автор выражает благодарность всем коллегам, внесшим свой вклад в исследование, – Елене Луковицкой, Розалии Яппаровой, Ольге Кайловой, Татьяне Чистиковой, Екатерине Калабихиной, Юлии Жариновой и всем, чей труд помог сделать исследование плодотворным. Большое спасибо всем респондентам, участвовавшим в данном проекте.

## ЦЕЛИ И МЕТОДОЛОГИЯ

**Целью проекта** было получение мнения различных групп потребителей системы по оказанию помощи и поддержки детям в трудной жизненной ситуации (СОПД) относительно качества данной системы, отношения общества к детям (и родителям) в трудной ситуации, мотивации потребителей в отношении использования данной системы в различных кризисных ситуациях, для улучшения системы оказания помощи и поддержки детям.

В рамках данного исследования применялись **качественные методы** – фокус-группы и углубленные интервью<sup>5</sup>, которые проведены в июне-июле 2008 года в Москве, в Великом Новгороде (Новгородская область), в Уфе (Республика Башкортостан) со следующими **целевыми группами респондентов**:

- 1) родители из социально незащищенных семей, нуждающиеся или пользующиеся услугами СОПД;
- 2) родители детей с ограниченными возможностями, нуждающиеся или пользующиеся услугами СОПД;
- 3) социально уязвимые молодые люди (14-17 лет), потенциальные или реальные участники СОПД (находятся в ситуации риска покинуть родную семью, живут не в родной семье или живут в социальном институте);
- 4) молодые родители (матери), получающие помощь, чтобы они не отказывались от своих новорожденных детей;
- 5) усыновившие / удочерившие родители;
- 6) альтернативные родители, участвующие в других формах заботы о детях (опекуны, патронатные родители, приемные родители).

Проведены **6 фокус-групп** с респондентами первой, второй и четвертой целевых групп и **30 углубленных интервью** с респондентами третьей, четвертой, пятой и шестой целевых групп. Дополнительно взяты 6 интервью с социальными работниками СОПД.

### **Регионы**

**Регионы** были **выбраны** на основе данных первого этапа отчета рамочного проекта ЮНИСЕФ. В частности, выбирались регионы с наиболее активной позицией и уже существующей историей в отношении деинституционализации детей. Например, с 2006 г. по 2007 г. число приемных семей увеличилось в Новгородской области и в Республике Башкортостан в 3 - 4 раза, число патронатных также увеличилось в 4 раза в Республике Башкортостан и сократилось в 4 раза в Новгородской области при незначительной доле числа усыновлений и удочерений. Город Москва, наоборот, имеет относительно высокий процент усыновлений и удочерений, крайне низкий уровень развития институтов приемных и патронатных семей, очень высокий уровень институционализации детей.

Кроме «тематических» индикаторов в выборе регионов играли роль социально-экономические и демографические индикаторы. Кратко: г. Москва имеет столичный статус, относительно высокий уровень жизни населения; г. Великий Новгород представляет типичный российский город; г. Уфа характеризуется наличием значительной доли населения, исповедующего ислам, имеющего традиционные взгляды на семью, тесные связи внутри расширенной семьи, в том числе и по поддержанию родственников в вопросах воспитания детей.

### **Целевые группы**

**Выбор целевых групп** подчинялся структуре целевых групп системы оказания помощи детям в трудных жизненных ситуациях.

5 Более подробно о методологии применения качественных методов и пользе сочетания качественных и количественных методов в изучении социальных вопросов см., например, Самосохранительное поведение жителей московского региона. Методология и результаты качественного исследования / И.Е. Калабихина и др. – Ред. И.Е. Калабихина. – М.: МАКС Пресс, 2008. – с. 9-37.

В частности, он соответствовал структуре современного семейного устройства детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей (усыновители, альтернативные родители – опекуны, патронатные и приемные родители), включал детей-сирот и подростков, находящихся в ситуации риска потерять биологическую семью. Опрошены также родители, чьи дети могут находиться в ситуации риска потерять биологическую семью – родители из социально незащищенных семей и родители детей с ограниченными возможностями. Для понимания работы социальных институтов, помогающих снизить число детей, оставленных родителями без попечения, выбрана целевая группа - молодые родители (матери), получающие помощь, чтобы они не отказывались о своих новорожденных детей.

### ***Респонденты***

Гендерные, возрастные, образовательные, доходные **характеристики респондентов** жестко не ограничивались. В этом отношении все группы были смешанными, но среди респондентов подавляющую часть составляли женщины среднего возраста со средним и высшим уровнем образования, треть из них в момент исследования не работали в общественном секторе. Некоторые респонденты по своим характеристикам подходили к разным целевым группам, что и было использовано в аналитическом отчете.

### ***Темы для обсуждения***

**Основными сюжетами для беседы во всех фокус-группах и интервью** были:

- 1) оценки респондентами системы оказания поддержки детей в трудных жизненных ситуациях (каналы информации о видах поддержки, качество услуг, степень участия детей в принятии решений);
- 2) рассказ респондентов об отношении общества к ним и к их детям;
- 3) оценки респондентов настоящих условий жизни их детей и возможных проблем и перспектив в будущем;
- 4) взгляды респондентов на родительские роли, на семью и семейные ценности;
- 5) мотивации респондентов в отношении действий в контакте с СОПД;
- 6) рекомендации по улучшению СОПД. Интервью с работниками системы социальной поддержки семей позволили дополнить список рекомендаций представителей разных целевых групп в отношении улучшения системы оказания поддержки детей в трудных жизненных ситуациях.

## РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

### **СОПД: Информированность о видах социальной поддержки**

При проведении исследования выявлена проблема **низкого уровня информированности** большинства респондентов о существующих видах социальной поддержки семей с детьми. Обычно в группе только один-два респондента хорошо информированы обо всех видах поддержки для их семьи, уровень информированности остальных респондентов оставлял желать лучшего. Например, некоторые респонденты не отслеживали повышения детских пособий, не знали ничего или имели неточную информацию о некоторых видах поддержки.

*«Не может быть, чтобы опекунами детям у нас давали квартиру, Вы что?!»;*

*«...а что, оно (детское пособие) уже 500 рублей, ну, тогда надо оформить»;*

*«Сын со снохой подумали, что превысят порог и не пошли оформлять субсидию» (ЦГ1, М);*

*«Соседка в собесе работает, она и говорит. А мы живем в частном доме, у нас нет стационарного телефона, нам не звонят» (ЦГ1, У);*

*«Я тут в автобусе или в очереди какой-то, как всегда, узнала о компенсации денежной тем инвалидам, кто не ездил в санатории...» (ЦГ1, Н);*

*«...субсидии... я просто не знала, как это делается. Потом... соседи во дворе рассказали» (ЦГ5, Н);*

*«Информации очень мало, каждый выживает по-своему»;*

*«Когда инвалидность оформляешь, там много народу, что-то можно узнать» (ЦГ2, У);*

*«Узнаем все методом «тыка», от одного, от другого узнаешь...» (ЦГ2, Н).*

Видимо, со стороны государственных органов ведется недостаточная информационная работа. Это отражается на **каналах поступления информации** о социальной поддержке - значительную долю составляет «сарафанное радио» (соседи, знакомые, люди в очереди, в общественном транспорте, «друг от друга»). Кроме того, отмечались и средства массовой информации (газеты, телевидение), и информационные плакаты в социальных службах, в поликлиниках, брошюры в московских подъездах. Для родителей с детьми с ограниченными возможностями дополнительным каналом информации являются медицинские работники, работники пенсионных фондов. Респонденты сами понимают, что проблема низкой информированности о социальных услугах существует. По их мнению, не существует организации, которая могла разъяснять все нововведения, объяснять, куда идти с проблемами. При этом в Центрах социальной защиты населения на стендах висят объявления о всех видах поддержки, во многих социальных организациях работают юристы.

На такое положение дел, помимо **недостаточной информационной работы** социальных органов в условиях частой сменяемости пакета социальной поддержки, действует **неактивная позиция самих респондентов**, связанная с «привычкой поколений» к патерналистской системе социальной защиты, в рамках которой социальная поддержка имела автоматический, а не заявительный характер, а также с незначительностью поддержки, с потерей надежды на ощутимую государственную поддержку.

Целевая группа **альтернативных родителей**, в отличие от других целевых групп, характеризовалась **более высокой информированностью** о видах социальной поддержки семей с детьми (пособиях, услугах и т.п.).

При этом надо отметить, что респонденты хорошо разбирались в видах поддержки, получаемой автоматически, связанной со статусом их семьи, и гораздо хуже – в других видах. Информацию о пособиях, льготах, услугах для альтернативных семей респонденты получают из органов опеки при заключении договора или же на курсах в органах опеки, в интернатных учреждениях, которые они обязаны посещать в процессе оформления ребенка в семью.

*«Вообще нам из патронатного отдела звонят, если у них что-то есть конкретное»* (ЦГ6, М);

*«Это все оговаривалось во время учебы, было сразу сказано, с нами был трудовой договор заключен»* (ЦГ6, У).

Заметим, что другие целевые группы демонстрировали незнание условий, на которых люди берут в семью детей при альтернативном семейном устройстве. Например, респонденты в группах социально незащищенных родителей в Уфе, Новгороде, Москве удивлялись, что родители, принявшие ребенка в семью, получают заработную плату или пособие, а сам ребенок, когда подрастет, имеет право на квартиру.

Поскольку жилищный вопрос очень часто останавливает людей участвовать в альтернативных формах воспитания детей, информационно-просветительская работа в этом случае, на наш взгляд, даст положительный результат.

## СОПД: Качество услуг

### Общие замечания

На фокус-группах и интервью достаточно подробно обсуждались **недостатки** системы оказания помощи детям в трудных жизненных ситуациях, респонденты давали свои **оценки качеству** существующих социальных услуг.

Участники фокус-групп и интервью отметили довольно много проблем в системе оказания помощи детям. Кратко перечислим  **типовые и особенно болезненные проблемы**.

- Скромная материальная поддержка.  
«Столько лет 100 руб. детское пособие, это ничто, это смешно, пособие бы увеличить!» (ЦГ1, Н).
- Заниженные пороги материального положения при адресном способе социальной поддержки.  
«Бывает, и муж, и жена работают, бедно живут, но на копейку больше зарабатывают, и все, ничего не дадут. А соседка четвертого ребенка родила, пьет, не работает, все дети во вшах, а пособия получает...» (ЦГ1, Н).
- Нехватка мест в детских садах, большие очереди, и не всегда можно получить место в садике возле дома.  
«В садик бешеная очередь, к школе подходит, или устройся нянечкой (ЦГ1, Н);  
«С детскими садами очень большие проблемы, приходится бегать по всем инстанциям...Если в сад около дома, то трудно попасть... Мне предложили одного ребенка рядом, а другого – на окраине» (ЦГ4, Н).
- Плохое качество или снижение качества тех или иных видов поддержки: качества летних лагерей для детей; качества питания в бесплатных столовых; качества детских садов («дети все время болеют в детских садах») и домов малютки <sup>6</sup>.  
«После детского сада либо аденоиды, либо хронический отит почти у всех..., сижу с ребенком, не работаю, а я хочу и могу работать! Но либо нет мест, либо обстановка эпидемическая...» (ЦГ1, М);  
«Давали талоны на питание - бомжи едят лучше, отвратительная еда»; «Мне сказали дети: «Все, мама, не носи, это кушать нельзя»» (ЦГ1, Н);  
«А дом малютки – это просто беда. Это нужно увидеть. Как с ними обращаются, бросают, долго не моют, бьют по лицу...» (ЦГ4, Н).
- Предоставление неполного пакета услуг, например, путевки в лагерь без оплаты проезда до лагеря и обратно или направление на обследование в другой город (по причине слабой медицинской базы в городе проживания) без оплаты проезда и проживания ребенка и сопровождающего лица.
- Преждевременное лишение ребенка многих выплат, льгот (до достижения им 16-ти лет), когда еще ребенок продолжает учиться в колледже, техникуме и пр., остается на иждивении родителей.
- Короткий период действия льгот и выплат, забюрократизированная процедура их оформления: очень часто (ежеквартально, раз в полгода) надо переоформлять некоторые льготы, субсидии и при этом приносить много бумаг из разных инстанций.

<sup>6</sup> Это не относится ко многим конкретным учреждениям и видам поддержки, но свидетельства об этой проблеме звучали неоднократно в течение интервью и фокус-групп.

*«Каждый квартал многодетным льготы оформляют - нужно приносить справки о доходах, брать на них запросы, брать справки, приносить справки ... в собес, в субсидии, в собес, в субсидии...» (ЦГ1, У).*

Отмечали **ухудшения в системе социальной поддержки**, произошедшие в последние годы.

- Льготный проездной билет теперь предоставляется только детям, транспортной льготы у матерей нет.  
*«Проезд только детям бесплатно, а как одного ребенка можно отправить на другой конец города? Приходится платить...» (ЦГ1,2, Н).*
- Изменения со схемой выплат жилищных субсидий произошли в худшую сторону, особенно для малоимущих граждан, живущих «от зарплаты до зарплаты»: раньше человек платил за коммунальные услуги за вычетом жилищной субсидии, теперь платит всю сумму полностью, а субсидия с определенным лагом времени приходит на его счет в банке.
- Сократились сроки действия льгот и субсидий, увеличилась их частота переоформления в течение года.

#### **Замечания многодетных родителей**

Кроме того, многодетные родители просили обратить внимание на то, что подарки, путевки в лагерь, билеты в цирк и в театр выдают нерегулярно и, самое главное, не всем детям сразу. Приходится **выбирать**, кому из детей этот подарок достанется.

*«На четверых два подарка на Новый год, такие слезы были, все хотели, там мягкие игрушки были. Но как-то успокоили, договорились, старшие уступили младшим. В цирк дают по два билета на семью через год, приходится скандалить, чтобы взять на четверых детей. Как я выберу, кого вести?» (ЦГ1, У).*

#### **Замечания родителей, имеющих детей с ограниченными возможностями**

Родители с детьми с ограниченными возможностями говорили:

- О плохом **оснащении** поликлиник и подъездов к ним.
- Об **отсутствии транспортной поддержки** (перевозка детей в поликлиники и другие медицинские учреждения, в реабилитационные учреждения, в образовательные учреждения).  
*«С колясочниками в поликлинику не ходят, сами лечат дома: лифта нет, подъезд очень плохой, врачи на дом не ходят (анализы, прививки...): «Мы не имеем возможностей, у нас нет бензина, нет врачей»»<sup>7</sup>;  
«Одна мама на четвертый этаж носит взрослого сына-инвалида, а потом сидит с ним в очереди» (ЦГ2, Н).*
- О недостаточном уровне медицинского обслуживания, в частности, об **отставании региональных** медицинских учреждений от столичных.  
*«Просила с заушником маленький аппарат, речевой процессор компактный, но в Москве отправляют сюда, а здесь никто ничего не знает. Говорят: «Ищите спонсоров». Но у меня муж, а мне самой не заработать таких денег. Подбирали первые аппараты в Москве, менять отсылают в Республику. Дорогу до 2008 г. оплачивали, теперь нет. Нам надо ездить часто к сурдопедагогу, у нас его нет, мы ездим за свой счет.*

<sup>7</sup> Интервью, взятые в 2002 году у родителей с детьми с ограниченными возможностями в Республике Коми, в Новгородской области также демонстрировали острейшую необходимость таких семей в бесплатных транспортных услугах, в помощи по перевозке детей в медицинские учреждения, в школы и пр. К сожалению, пока ничего не изменилось в этом отношении. См., например, Калабихина И.Е. Доступность, качество и значимость социальной помощи для семей с детьми (по результатам интервью с получателями соци-альной помощи) // Современная женщина, семья, демография. Актуальные исследования. – Ред. О. Здравомыслова - М.: «Звенья», Фонд имени Генриха Белля - 2007.

*Полгода не давали сурдопедагога, больше тянуть было нельзя. Наняли частного сурдопедагога. Большое ему спасибо, что нашли его, он к нам домой ездит» (ЦГ2, У).*

- **Об отказе в санаторном лечении** детям с рядом заболеваний по причине отсутствия специализированного персонала и о трудностях в получении путевок.
- **О бюрократизме** в медицинских учреждениях и в органах социальных служб.  
*«При каждом обращении требуют копии всех многочисленных документов, каждый раз, а для чего компьютер тогда?» (ЦГ2, У).*
- **О сокращенном списке бесплатных лекарств** и их отсутствии в пунктах выдачи, о «затягивании» при выписке бесплатных лекарств.  
*«Социальный пакет существует на бумаге, бесплатные лекарства выписывают, но их часто нет. Они нужны, сроки проходят, человек идет и покупает» (ЦГ2, У); «Кончатся лекарства, но не прописывают, пока не кончится, таблетки посчитали, но не все лекарства можно принимать с перерывом» (ЦГ2, Н).*
- О несправедливости выплат по уходу за больным ребенком **только работающей матери**.

### **Замечания выпускников интернатов**

Проведенные интервью с выпускниками интерната показали, что после выхода из интерната дети часто предоставлены сами себе. Когда выпускники интерната поступают в различные профессиональные училища, интернат теряет с ними связь, хотя дети еще не достигли своего совершеннолетия. **Ранний отказ от кураторства** детей, отсутствие института постинтернатного наблюдения (особенно в условиях неукомплектованности необходимыми документами личных дел)<sup>8</sup> приводит к тому, что дети не могут самостоятельно справиться с юридическими, жилищными, бытовыми и учебными проблемами и оказываются на улице, либо возвращаются к пьющим родителям.

*«Когда выпускают из интерната, детям (всего) 15 - 16 лет. А надо ходить, добиваться, это очень трудно. Очень много вопросов по поводу того, что дети брошены после интерната. Нужна помощь, но не к кому обратиться» (ЦГ4, Н);*

*«Я вышла из интерната, меня выпустили - 200 рублей на руках, сберкнижка, но до 18 лет я не имела права снимать деньги с нее – мне от этой книжки толку никакого. И одежду дали – куртку на 2 размера больше, резиновые сапоги, носовые платочки. Я закончила в 15 лет. Как они могли меня отпустить? Как может ребенок в 15 лет... Это просто в жизни ничего не понимаешь... Если бы муж (гражданский) не получал стипендию...» (ЦГ4, Н).*

Молодые мамы – выпускницы интерната, пытающиеся сохранить своего ребенка в семье, разорвать «порочный круг» брошенных детей, говорили о **непреодолимых проблемах с жильем**: родительские долги за квартиру, непригодность жилья для проживания, незаконная продажа квартир, отсутствие жилья, претензии родственников на жилье. Очень остро для них стоит также проблема нехватки детских садов и яслей, так как часто они остаются одни с новорожденным или маленьким ребенком.

*«У меня закрепленное жилье есть, мы там прописаны по суду, оно за нами закреплено. Завод «Старт» должен был его сохранить. Мама сидела в тюрьме, папа – тоже, а оно там... и бомжи там были... Это дом в поле, на отшибе, там ни воды, ни света, ничего нет. Там даже канализации нет. Там даже печное отопление. Чтоб до остановки дойти, надо по полю идти. Весной нужно с собой сапоги резиновые нести...» (ЦГ4, Н).*

<sup>8</sup> В первую очередь речь идет об отсутствии у подростка документов о лишении его родителей родительских прав, откуда следует, что он не сирота, а значит, обязан выплатить долги родителей за квартиру и т.д.

### **Замечания альтернативных родителей**

Альтернативными родителями были отмечены следующие негативные аспекты системы оказания помощи детям в опекунских, патронатных, приемных семьях.

- **Недостаточная финансовая поддержка** для получения образовательных и медицинских услуг (часто требующихся этим детям в большем объеме).
- Отсутствие службы для решения проблемы **восполнения недостающих документов** у ребенка.
- Отсутствие **мониторинга качества** старого (наследуемого) **жилья** ребенка (если оно у него есть).
- Невозможность получать жилье ребенку по достижению совершеннолетия **по месту жительства** опекунов, патронатных и приемных родителей, новых друзей и учебных заведений. *«По исполнению 18 лет таким детям предполагается выделение жилья, если как такого жилья нет. Вот у Юры есть жилье в Нижегородке, старый-старый дом, где живет бабушка с кучей детей. Я даже не представляю, как он может туда пойти... льгот нет, на очередь его не поставят»; «Законодательству надо было рассматривать – есть возможность в таком варианте жить или нет. Это не продумано. Получается, ребенка вытащили из этой грязи, вернули в нормальную жизнь, и опять...»* (ЦГБ, У).  
(Переехали из Ростовской области в Московскую область), *«детей оформляли в Ростовской области, небольшое жилье у них там, они не хотят от нас уезжать. Изменился закон, было или по месту рождения, или по месту жительства приемных родителей, сейчас ушло «или»...»* (ЦГБ, М).
- Недостаточный объем качественной **психологической помощи** от профильных специалистов.
- Отсутствие поддержки **семейного отдыха** (в наибольшей степени необходимого именно этим семьям, адаптирующим ребенка к своему дому, к семейному образу жизни).
- **Преобладание** в деятельности органов опеки **контролирующих**, а не консультационных и поддерживающих функций. Отсутствие в данных органах психологических служб для оценки не только материального, но и психологического состояния ребенка. *«Почему есть органы наблюдающие, органы карающие, органы отнимающие-наказывающие, проверяющие холодильники и наличие спальных мест. Но нет сопровождающих органов, которые поддерживали бы эти семьи, сотрудники которых имели бы опыт в выращивании собственных детей»* (ЦГБ, М).
- Существование **«мягкой» дискриминации** по полу и по возрасту (подозрительность, предвзятость, отговоры (формально) одиноких мужчин, относительно молодых и пожилых заявителей) со стороны органов опеки и попечительства, несмотря на тенденцию к либерализации условий приема ребенка в семью. *«Мы в то время жили в гражданском браке... Если жена... говорит, что она жена гражданская, то в органах опеки, как правило, не верят. Считается, что это какая-то «подстава» и что за этим что-то кроется.*

*...Специалисты в органах опеки искренне считают, что эта (молодая) семья не справится... при наличии мужа, при наличии семьи, ну молодые они там... еще вот только 30 лет, и вот как-то они «динамят»...*

...Женщине было 50 лет... и ей говорят: «А зачем Вам опека?.. Двоих детей берете... Да, вы не потянете их». А она взяла все-таки, добилась... и вот тянет уже полтора года сейчас ... А дети растут, и это уже хорошо» (ЦГБ, М).

- **Недостаточный контроль** со стороны органов опеки и попечительства в отношении заявителей из сельской местности, заявителей, принимающих в семью много детей.

«Нужен более жесткий подход к выбору претендентов на усыновление, оформление опекунства... Много было семей из села. Я разговаривала с одной женщиной... Проблемы на селе с наличными, с деньгами. Они таким образом решают свои финансовые проблемы...» (ЦГБ, У);

«Ужесточить контроль за теми, кто берет непосильно много детей...» (ЦГБ,У).

**Светлана, 23 года, замужем, дочке 2 года.**

**Воспитывалась в интернате, в 15 лет поступила в училище, потом закончила институт. Сейчас работает социальным педагогом.**

Я сирота. Мать с отцом лишены родительских прав. Папа постоянно пил и избивал нас, его посадили надолго, потом он умер. Мама тоже сидела. Там - в тюрьме - нашла себе другого мужчину, а к нам интереса не проявляла.

С 7 до 15 лет я воспитывалась в интернате. Потом поступила в училище, и меня поселили в общежитие. Никто не пришел, не посмотрел, как мы живем, что едим, что мы имеем. То есть, социального педагога в училище не было, преподаватели только отслеживали нашу посещаемость. Две девочки со мной были – они сразу «опустились». Их отчислили – одну с первого курса, другую – со второго. И поехали они обратно к мамам в деревню водку пить. Откуда детей забирают – туда и возвращают. От мам алкоголичек забрали – время потянули, дали шанс в интернате поучиться. Не захотел ты этим шансом воспользоваться – пожалуйста, тебя никто не держит, твоя жизнь в твоих руках. Смотрю я на своих одноклассниц, одноклассниц – за неимением жилья, за неимением наставника, который бы подсказал в трудную минуту, - мало кто в люди выбивается.

На протяжении 7 лет я живу с родителями мужа. Поначалу мы просто жили вместе – встречались и жили. Потом он ушел в армию, и после армии мы решили расписаться. Родилась моя дочь Настя. Родители мужа были против, они говорили, что мне рано рожать и отправили на аборт. Но аборт я в срок не успела сделать.

А меня даже никто не спросил – сделала я его или нет. Думали, что сделала. Потом, когда свекровь узнала, что я беременна, она меня выгнала из дома. А муж, Коля, еще в армии был. Я жила у друзей, потом родила, Колю отозвали из армии. Через месяц свекровь меня снова жить пустила. Так мы несколько лет прожили – одни скандалы. Потом муж меня приревновал и выгнал из дома. Мы с дочкой переехали в кризисный центр для старших подростков.

Вообще мне кажется, что нужен какой-то центр, организация, которая бы подсказала – куда обратиться в трудной ситуации. И еще я думаю, что изначально нужно объяснять подросткам, к чему ведут их гулянки и интимные связи, и какие могут быть последствия. Хотя государство – ему по большому счету только количество важно, а как растят этих детей, в каких условиях и что из них получается – это никого не волнует.

Пожили мы в кризисном центре какое-то время, потом все-таки вернулись обратно, к родителям мужа. Тяжело было. Но я рада, что аборт не состоялся, я очень люблю Настю, и знаю, что и Коля ее любит. А чувство отцовства – оно позднее придет. Ни разу - ни когда я родила, ни потом - у меня не было даже мысли отказать от своего ребенка. У меня нет ни жилья, ничего, но зато есть она... И я родила ее не для того, чтобы куда-нибудь сдавать.

## СОПД: Участие детей в процессе принятия решений, влияющих на их жизнь

**Дети редко принимают участие в решении своей судьбы.** Это касается и интернатских детей, и семейных. Часто это не простой вопрос. Например, подросток, как правило, хочет остаться дома с пьющими родителями.

*«Мне говорили: «Где хочешь жить?» Я говорю: «Дома с отцом». И вот сюда (в интернат) направили...(вздыхает). Ну да, узнал, когда их лишили прав. Спросили у меня: «Хочешь, чтобы... твоего отца лишили прав?» Я говорю: «Нет». И все... И его лишили» (ЦГЗ, Н);*

*«У меня не спрашивали ничего. К бабушке засунули, и все...» (ЦГЗ, Н).*

Но это может быть небезопасно для него, неперспективно в отношении его возможностей. Уже попав в интернатное учреждение, подростки говорили о более высоких возможностях в плане развития, питания, обучения, занятий спортом в интернатных учреждениях по сравнению со своей семьей.

*«Когда я уже пожила в интернате, я наоборот рада, я там большему научилась, там лучше. Ну, помимо того, что я в музыкальную школу там ходила, на танцы на всякие, ну, многому научилась, много чего узнала» (ЦГЗ, Н);*

*«Я научился спортом заниматься... В футбол играл, бег.. Боксом занимался вот, картингом занимался» (ЦГЗ, Н);*

*«Когда в детдом забрали, из меня сделали человека. Я там была беспредельщицей, никого не слушалась, мне ничего не надо было, я не училась, в школу не ходила (сейчас занимается легкой атлетикой)» (ЦГЗ, У).*

Интересно, что сами дети в интернатах и в семьях не жаловались на то, что почти не принимали решений в отношении своей судьбы. Только после вопроса интервьюера констатировали, что им, как правило, вопросы не задают.

### **Усыновленные / удочеренные дети**

Усыновленные / удочеренные дети, как правило, **вообще не участвуют** в решении о приходе в новую семью, в выборе формы семьи, так как подавляющее большинство детей в период оформления документов были в младенческом возрасте. Большинство родителей, усыновивших/удочеривших детей, предпочитают не рассказывать о факте приема ребенка, поэтому и в нынешнем возрасте большинство принятых детей не имеют возможности выбирать или оценивать ситуацию.

### **Дети в альтернативных семьях**

Дети в альтернативных семьях также не принимали участия ни в выборе формы семьи, ни в решении о переходе в альтернативную семью, даже в случае неоднократного оформления ребенка в разные альтернативные семьи после возврата его в интернат. В данной целевой группе неучастие ребенка в принятии подобных решений, безусловно, является **дискриминацией ребенка**.

Во-первых, он уже достаточно взрослый переходит в альтернативную семью, чтобы участвовать в судьбоносном для него решении, во-вторых, если альтернативные родители имеют права

вернуть ребенка в интернат, то и ребенок должен иметь право отказаться идти в альтернативную семью или уйти из нее. И это право должны охранять представители органов опеки, педагоги интернатов.

### **Отношение общества к детям в кризисных ситуациях (и к их родителям)**

Печальной темой интервью и фокус-групп стала тема отношения общества к детям в кризисных ситуациях и влияния этого отношения на возможности ребенка. Сразу оговоримся, что на фокус-группах рассказывали **много хорошего** о конкретных работниках социальных служб, о прекрасном отношении и реальной оказанной помощи. Тем не менее система социального обслуживания **не выталкивает** из своей среды людей, позволяющих себе хамство, оскорбление, неучастие в судьбе пришедших за помощью людей.

### **Отношение к социально незащищенным семьям**

**Многодетные респонденты** активно и с чувством говорили о некорректном отношении окружающих людей к ним и к их детям в поликлинике, в транспорте.

*«Нарожают... уселась тут, рассадила всех, заняла все места», - и говорят это довольно пожилые люди, уже пожившие, повышвыривают этих детей с их мест»* (ЦГ1, У).

Однако встревожило более частое, чем со стороны обычных людей, упоминание всех социально незащищенных респондентов о недружественном, оскорбляющем поведении работников социальных служб, педагогов. Некоторые работники социальных служб позволяли себе грубые высказывания в адрес родителей, пришедших за помощью, укоряли в рождении детей в условиях плохого материального положения, проявляли недоверие к искренности их слов о существующих проблемах, бесцеремонно осуществляли проверки материального положения.

*«Куратор старая была, ее уволили потом, сказала: «Зачем рожали столько, материальную помощь не дам»»* (ЦГ1, Н);

*«Не доверяют. Как из своего кармана дают»;*

*«Я в собес пришла: «Можно справки отдать, у меня ребенок в машине спит». «Ах, у вас еще и машина есть, мы придем, проверим, на что вы машину содержите, а потом справки отдать». Приходили, проверяли: удобства на улице, две комнаты, две двухъярусные кровати...»; «А у нас даже холодильник проверяли. «Ах, у вас еще и морозильник есть, какие же вы малоимущие, на такую зарплату невозможно так жить, как вы живете, морозильник еще надо заполнить...»»* (ЦГ1, У).

Но больше всего нареканий со стороны родителей из **малообеспеченных семей** (многодетных, монородительских) было на поведение педагогов и работников в школе. А также родителей других учеников в классе. Во многом это связано с так называемыми **школьными поборами**, когда со всех родителей собирают на ремонт класса, на охрану, на учебники, на шторы, на парты, на подарки учителям. Если родители не могут отдавать деньги на школьные поборы, отношение педагогов, родителей других учеников, детей в классе, работников школьной столовой часто бывает таким, что детям приходится даже менять школу, они испытывают сильный стресс, что влияет на их развитие.

*«В школе здорово платить надо, но мы платим, справляемся».*

*«А я заплачу лучше, отношение учителя будет неприятным, не хочется, чтобы об этом даже думали»* (ЦГ1, У).

«В школе сплошные поборы. Каждый месяц на ремонт, на учебники, на парты. В другой школе была льгота, скидка, а здесь нет...» (ЦГ1, Н).

«Это все при классе... Я и на собрание вообще не хожу... На родительском собрании мне сказали: «Не надо было рожать, если не можете обеспечить». Потом за меня скинулись, но весь год говорили, дети моего травили... Ребенка пришлось переводить в другую школу, дело дошло до того, что он утром просыпается: «Мама, я не пойду туда...». А когда золотые часы и сережки учительнице в конце года дарили, я отказалась. Учительнице родители дарили и сказали: «Мы вас все поздравляем, кроме N-ских»» (ЦГ1, Н).

«Мы ходили в элитную школу, но не смогли оплачивать, вынуждены были уйти в другую школу, где меньше поборов. Вопрос был поставлен, но родители были обеспечены все там и не поняли нас, пришлось уйти... Но он даже лучше стал учиться, перестал быть как ежик...» (ЦГ1, У).  
«С младшим тянем все поборы, не хочу повторения, как со старшим, там мы просили дать льготы, отказались дарить подвеску, и нас невзлюбили. Поэтому мы с мужем решили, что младшего... все, что требуют, молча отдавать. Тут за месяц 2,5 тыс. руб. получалось - это много для нас, но...» (ЦГ1, Н).

«Дети подходили к учительнице математики после уроков, чтобы она объяснила тему. Учительница им: «Нет, нет, нет, мне некогда после уроков, нанимайте репетитора». Ясно, что из нашей же школы: из параллельного класса занимается с нашими, а наша - с детьми из параллельного класса. Занимаются запросто репетиторством на рабочем месте» (ЦГ1, Н).

«В школьной столовой взрослые люди, как маленькие, кричат на всю столовую: «Бесплатники, идите есть!». Дети отказываются, им стыдно: «Мама не плати, мы не пойдем»» (ЦГ1, Н).

#### **Отношение к детям с ограниченными возможностями и к их родителям**

На фокус-группах родителей с детьми с ограниченными возможностями стало очевидно, что в российском обществе в значительной степени распространена еще **нетерпимость к людям с ограниченными возможностями**. Хотя респонденты подчеркивали, что это больше свойственно старшему поколению, чем молодому. Предрассудки и невежественное отношение пожилых людей в транспорте и на улице к таким семьям осложняют и без того непростую судьбу людей.

«У нас сколько угодно услышишь. Ребенок тяжелый, много чего слышала (плачет, рассказывает о предрассудках в адрес больных детей), ... и в транспорте: «нарожали...». Чаще слышала от стареньких бабушек, чем от молодежи, такие вещи говорят (плачет, рассказывает об обвинении ее в болезни ребенка)... приходила домой, просто рыдала» (ЦГ2, Н).

Заметим, что **не только дети, соседи, незнакомые пожилые люди на улице, но и представители администрации, врачи, учителя** могут проявлять негативное отношение к детям с ограниченными возможностями, влияя на судьбу и возможности этих детей. Учителя стараются не брать к себе в класс ребенка, который, несмотря на отклонения в здоровье и развитии, вполне может учиться в обычной школе. Врачи в момент обнаружения серьезных проблем со здоровьем ребенка советуют оставить его в детском доме, пугая родителей проблемами и безысходностью, которая на них навалится.

«Высокопоставленные и врачи себе позволяют, слышим и от нашей администрации знакомое всем слово «урод»» (ЦГ2, Н).

«Перевела (старшего) ребенка в другую школу. Мой ребенок инвалид, но он может учиться в обычной школе, он не видит на один глаз. Но учительница его не приняла, детей настраивала, это был ужас весь первый класс. Сейчас уже 6-ой класс, учится неплохо, ходит в клуб моряков, все отлично, везде участвует, социально развит, любит рыбалку...» (ЦГ1, Н).

«В новой школе классная руководительница не хотела брать в свой класс, увидев по документам большое количество пропусков: «Как она будет учиться, я боюсь, что я ее буду жалеть, наш класс сильный». Отталкивала, а у нас был уже прогресс: и пропусков меньше, и училась на пятерки» (ЦГ2, Н).

«Общения с детьми нам не хватает, я подала заявление в детский сад. Но я страшусь, что она может быть потом изгоем с таким диагнозом. Я не боюсь от нее заразиться, но люди от незнания могут обижать. До школы мы ее дорастим, а дальше, я боюсь... Даже официальные люди в РОНО: «А Вы не боитесь, что она такая?!». Я не боюсь, она родилась, мы не знали о болезни, были в контакте, это мое... Но соседи не знают, даже близкие друзья не знают. Знают, что Саша болеет, но не знают, чем... Она растет развитой, полноценной» (ЦГ2, У).

«Врачи областной больницы после аварии сказали мне: «Вам надо подумать о другом ребенке, а этого сдать». Вместо того, чтобы поддержать: «Отказывайтесь, ничего хорошего не будет». А я доказала, что вырастила хорошую девочку» (ЦГ2, Н).

Надо сказать, что ситуация все-таки **меняется к лучшему** по сравнению с советским периодом времени: молодое поколение гораздо более терпимо относится к детям с ограниченными возможностями, создаются реабилитационные центры, о проблеме в обществе заговорили, инвалиды появились на улицах, рядом с нами.

«До 1990 года у нас не было инвалидов, раньше их на улице не было, они все сидели за закрытыми дверями и стали выходить только с середины 1990-х. Вот, центр наш создан...»;

«Я даже не знала раньше, что у меня соседка инвалидка»;

«Молодежь предлагает помощь, не слышала плохого, может, сейчас другое образование» (ЦГ2, Н).

#### **Отношение к молодым людям в трудной жизненной ситуации**

Опрошенные подростки **из семей с трудной жизненной ситуацией** иногда подтверждали слова родителей о плохом отношении окружающих, иногда отказывались говорить об этом. Дети **из интернатных учреждений** также довольно чувствительны к реакции окружающих людей и по возможности скрывают свое место жительства. Им не нравится, когда окружающие акцентируют внимание на том, что они из детского дома, потому что «они ничем не отличаются от других», «какая разница, кто, где живет». Подросткам, тем не менее, еще трудно оценить и вербализовать отношение окружающих к ним, или им было не легко говорить об этом.

Более открыто высказывают свое мнение об отношении окружающих **выпускники интерната**. Большинство из них отмечает, что отношение к сиротам предубежденное, резко негативное. От них ожидают воровства, люди уверены в их асоциальном поведении (проституция, алкоголизм, наркомания), в том, что они также бросают своих детей.

«Про нас говорят – и проститутки, и наркоманки. Я про себя столько слышала - и дети брошены, и такая-сякая...»;

«Я, когда попала в интернат, я про себя столько наслушалась от окружающих в военном городке, где раньше жила с родителями. И соседи, взрослые женщины, между собой обсуждали, что меня видели на трассе, хотя я училась и из интерната не выходила»;

«Подруги свекрови: «Галя, гони ее, ведь сироты, они такие, в душу залезут, а потом там нагадят. Неизвестно, что от сирот ждать, они воры и все»» (ЦГ4, Н).

Родители семейных детей запрещают детям общаться с детьми из интернатов, не пускают их в семью ни в качестве друзей, ни в качестве новых родственников. Опрошенные молодые мамы – сироты, выпускницы интерната – отмечали, что статус сироты у них подавляет все другие – статус одинокой матери, статус бедной семьи и пр. – по силе негативного отношения окружающих к ним. И в этой группе были свидетельства пренебрежительного отношения работников социальных служб, милиции.

#### **Отношение к усыновленным / удочеренным детям**

Анализируя отношение общества к своим усыновленным детям и своим семьям, респонденты отмечают, что это отношение неоднозначное. В отличие от других форм семейного устройства ребенка (опекунство, патронат, приемная семья) усыновление должно храниться в тайне. Поэтому у многих респондентов этой группы небольшой опыт в оценке отношения окружающих к усыновленным детям и столкновения с негативным отношением. В основном, это близкие люди, члены семьи. Или педагоги, посвященные в тайну усыновления.

*«(Люди) к нам хорошо относятся, другое дело, общество большей частью не готово... Видя реакцию людей, я поняла, что в этом отношении нужно мощно работать со всех сторон: газеты, телевидение, любую информацию... просто людей заставлять в этом плане думать. Редко бывают положительные реакции: шепот, недоумение... Но я вижу, что люди постепенно меняются... Я заметила, что эту идею тяжело воспринимать людям старшего возраста, молодые более позитивно относятся к этому. Но (сами) они не готовы в плане материальном или эмоциональном, либо хотят пожить для себя» (ЦГ5, У).*

#### **Отношение к альтернативным семьям**

Часто респонденты из предыдущей целевой группы проецировали этот вопрос не только на усыновленных/удочеренных детей, но и на опекунов, патронатных, приемных детей и говорили о невнимательности, негативном, предвзятом отношении организаций, работающих с альтернативными семьями. **Доброжелательность** общества к принятым в семью детям, по мнению респондентов, до сих пор остается **низкой**. Однако респонденты отмечают положительные изменения в молодых поколениях.

Это подтверждают и родители в альтернативных семьях. Несмотря на **положительное отношение** со стороны социальных органов, которые способствовали приему детей в семью, и большинства соседей и знакомых, респонденты отмечали, что в среде педагогических, медицинских и социальных работников часто встречается пренебрежительное отношение: респонденты сталкиваются с **негативными стереотипами** в адрес своих детей, с **намёками на корысть** в свой адрес.

*«Мы общаемся нормально – и у тех соседей дети, и у тех. В общем, «влились». С учителями, как вам сказать... Одна учительница, пожилая и спокойно относится, а вторая учительница говорит: «Что вы дергаетесь – ну будут учиться на «троечки» и слава Богу, чего же вы хотите?». Меня это насторожило. Но... никто не акцентирует, что дети патронатные. Ребятам тоже никому не говорили. Как будет, так и будет» (ЦГ6, М).*

*«Преподаватель в первом классе сказала, когда старший сын не понимал уравнения: «Что Вы хотите, наследственность...»» (ЦГ6, У).*

*«Переехали из Ростова, там плохо с медициной и отношение младшего и среднего медперсонала (после операции): «,Иди, мой пол в операционной, это же не твой ребенок, чего около него сидишь?» (ЦГ6, М).*

Педагоги, родители, дети «относятся не так к приемным детям. Дети хотят слиться со своей новой семьей (чтоб никто не знал). Педагоги не разрешили в классном журнале и в тетрадях

*(не в аттестате!) писать нашу фамилию девочке и мальчику в школе, чтобы не было вопросов, почему у них разные фамилии. Дети стали спрашивать: «А что у вас разные папы? - Нет, папа и мама одни. - А почему разные фамилии? – Нас взяли в семью. – А! Как мачеха относится? Небось, все своим детям? Ну, как тебе у чужих?» и т.д. Ребенок меняется, сравнивает, переживает» (ЦГБ, М).*

*«Мы собирались в санаторий, и мне сказали: «Зачем Вы повезете этого ребенка? Вы с ним вернетесь буквально через день, Вы истратите деньги на дорогу, у Вас отдыха никакого не будет, Вы не знаете, что он Вам там выкинет». В результате, она нам не дала направление на получение путевки» (ЦГБ, Н).*

*«Мне говорят: «Из-за денег инвалидов понабрали. Зачем (еще) детей берете? Вам что, мало тех денег, которые вам платят за детей?»» (ЦГБ, М).*

Были даже предложения законодательно ограничить распространение информации о статусе опекунов, приемных и патронатных детей и проводить активнейшую работу по изменению общественного мнения в отношении детей в альтернативных семьях.

**Мария, 24 года, замужем, 2 детей: Илья, 2, 5 года – родной и Дима, 5 лет, приемный. Сейчас находится в декретном отпуске. Имеет высшее образование, планирует выйти на работу, когда младшему исполнится 3 года.**

Мы женаты семь лет, а первый ребенок у нас появился совсем недавно – 2,5 года назад. У нас долго не получалось иметь детей, хотя мы были здоровы. А я мечтала о большой семье – четверо или пятеро детей, своих и приемных. Когда родился Илюша, я узнала про Диму и посчитала, что если я справляюсь с одним ребенком, то справлюсь и с двумя. В управлении городского округа нам посоветовали оформить Диму в приемную семью. До этого мы не знали, что существует такая форма.

Думали, что можно только стать опекунами или усыновить. Но сразу усыновить или удочерить ребенка – это тяжело. Все документы я оформила за 2 месяца. Социальные службы нас поддерживали, помогали. Даже с документами – мы не весь пакет сразу принесли – сказали: «Ладно, остальное потом донесете».

Когда я только навещала Димочку, он уже хотел к нам в семью. Он сирота – папа умер, а мама, когда он родился, убежала из дома и сейчас она считается без вести отсутствующей, скорее всего, ее нет в живых. Когда я приходила в приют, Дима спрашивал: «Когда ты меня забереешь? Я хочу домой». Правда, сначала он меня стеснялся. Но уже через несколько дней после того, как мы его забрали, стал называть нас «мама» и «папа». Сейчас он начал раскрываться, раньше больше замкнутый был. Но у нас в семье очень доверительные отношения, у нас весело, все общаются друг с другом.

Дима это видит, и, наверное, начал привыкать к такому общению.

Когда люди намного старше меня узнают, что мы взяли ребенка, они часто удивляются: «А зачем вам это надо?» Даже моя мама, когда я только собиралась взять Диму, сказала: «Маша, я твой выбор не одобряю, но я не против, ты берешь под свою ответственность».

А вот мои родственники и знакомые – ровесники – очень хорошо относятся к нам: «Молодец!» - говорят. Многие мои соседки, с которыми вместе гуляем с детьми, сами хотят взять ребенка. Но боятся, что не будут любить его как своего, и что ребенок будет чувствовать себя ущемленным. А я считаю, что родителям не надо бояться, что они будут недолюбливать ребенка. Потому, что сначала мы привыкаем к тем людям, которые нас окружают, а потом уже начинаем их любить. Любовь приходит не сразу, даже когда рождается свой собственный ребенок. В первое время ты просто за ним смотришь, спустя полгода начинаешь понимать, что это твой ребенок, что ты его любишь. У меня так было с Илюшей – первое время я за ним ухаживала, пела песни, но что я его люблю так сильно – поняла только спустя полгода. То же самое будет, наверное, и с Димкой. Сейчас я к нему привыкаю, думаю постоянно, чем его порадовать, а через некоторое время начну понимать, что люблю его.

## Оценка родителями положения, условий жизни их детей в настоящем

Многие из недостатков системы оказания помощи и поддержки детям и семьям с детьми в трудной жизненной ситуации «всплыли» вновь при ответах на другие вопросы, в первую очередь, на вопрос о том, **чего не хватает детям** для развития и качественной жизни, в чем они ущемлены.

### **Проблемы детей с точки зрения родителей**

Многие респонденты из **социально незащищенных семей** говорили о материальных проблемах, отражающихся на детях, о жилищной проблеме. С материальными проблемами тесно связаны проблемы нехватки времени для детей, так как многие родители во всех группах, по их признанию, работают на нескольких работах, загружены домашним хозяйством.

*«Пошли гулять в День города, ничего не смогла им купить, все на каруселях..., не смогла... Ну, мы посмотрели, как другие едят мороженое, купили лимонад, одну бутылку на всех, и дома пили по стаканчикам. Вот такой День города получился» (ЦГ1, Н).*

**Многодетные родители** считали, что их детям не хватает свободного времени для развития и отдыха, так как они вынуждены помогать родителям с младшими детьми. Родители из других целевых групп материальное положение своих детей считали удовлетворительным, но требующим улучшения. Отмечали, что не хватает возможностей на общий семейный досуг. Наиболее острым вопросом и для них являлся вопрос с жильем.

*«Живем в «гостинке», без удобств, пять человек в комнате 19 кв. м., 5 этаж, крыша течет, обои на гвоздики к стене прибивали, плесень пошла, бронхит постоянный был у ребенка... Девочка и два мальчика в одной комнате спят, она - в спортивном костюме» (ЦГ1, Н).*

Следует отметить **дополнительные проблемы у детей в альтернативных семьях**. Осложняет жизнь родителям и детям отсутствие ряда документов у детей и необходимость приводить эту ситуацию в порядок. Дети часто не имеют документов о лишении их биологических родителей родительских прав, документов об отказе от них, документов на жилье, часто существует проблема поиска сбежавшего отца или установление формальных отношений с объявившимся отцом и т.д. Подобная юридическая неразбериха препятствует их успешному получению жилья, переходу в другой статус (усыновление), устройству на работу, получению гражданства и пр. Респонденты отмечают, что их дети находятся в удовлетворительных материальных условиях, но из-за психологических особенностей нуждаются в частых психологических консультациях.

В тех случаях, когда в семью принимаются дети с ограниченными возможностями и плохим здоровьем, возникают проблемы с предоставлением им не только прямых (компенсированных), но и косвенных медицинских услуг. Например, дети, нуждающиеся в челюстно-лицевых операциях, нуждаются также в стоматологических услугах. Последнее, как правило, не компенсируется, но стоит довольно дорого (ЦГ6, М).

### **Интересы детей с точки зрения родителей**

Представления родителей об **интересах их детей** различны. Не все респонденты сразу реагировали на этот вопрос, некоторых он вводил в замешательство. Немногие респонденты говорили о том, что дети не делятся с ними своими интересами. Большинство респондентов называли профессии, которые хотят приобрести их дети, считая, что это их основной интерес. Многие сетовали на то, что дети, зная о материальных трудностях в семье, сами отказывались от кружков, походов в театр.

Родители, участвующие в различных психологических играх с детьми, получавшие неоднократную консультацию психолога (как правило, в реабилитационных центрах или центрах помощи семье, во время приема ребенка в семью), были лучше подготовлены к ответу на эти вопросы.

*«Меня оставили на психологической консультации, я столько узнала о своем ребенке...» (ЦГ2, У);*

*«Сейчас дети сами выражают свои интересы, не молчат. Писали на конкурс «Рождественская сказка», многое узнали о своих детях, они удивительно много хотят ...В первую очередь, дети хотят быть здоровыми, стараются... Мечтают о своих семьях, о муже, о ребенке, как они будут жить» (ЦГ2, Н).*

### **Оценки будущих перспектив детей**

В отношении **будущего детей** респондентов во всех группах тревожит рост затрат на образование детей, особенно на высшее образование.

*«Сейчас нужны специалисты с двумя-тремя образованиями, если они не выучатся, то не устроятся на хорошую работу, не смогут квартиру купить»... (ЦГ1,У);*

*«Хочет в медицинский поступать, но как я скажу, что там большие взятки» - «А мы в медучилище поступили, она очень хотела, год отучилась, больше, наверное, не сможем, за каждый зачет платить надо» (ЦГ1, Н);*

*«Она перешивает, выкраивает прекрасно, но нет льгот на курсы шитья, а то был бы у нее кусок хлеба. Машинку швейную отдали, но она требует наладки, опять деньги...» (ЦГ1, Н);*

*«Плата за обучение тревожит, больше того, качество образования, в коммерческих вузах оно очень низкое» (ЦГ1, М).*

В монородительских семьях женщины беспокоились о том, смогут ли они без отцов воспитать своих сыновей не инфантильными. В Москве боялись наркотиков, распространяющихся во дворах и школах, будущей службы в армии.

### **Мнение родителей, имеющих детей с ограниченными возможностями**

Родители детей с ограниченными возможностями о их будущем говорят с тревогой, с чувством неопределенности, далеко не загадывают, поскольку все будет зависеть от состояния здоровья детей. Поднимали проблему **низкой эффективности трудоустройства молодых людей с ограниченными возможностями**. Большинство респондентов данной группы, думая о будущем своих детей, сетовало о слабых возможностях детей в отношении учебы и работы. О семье почти никто не вспомнил.

*«Будущего не видно, ни в смысле здоровья, ни... «Пойду в авиационный, как папа». Но он не знает еще, его могут не взять по болезни» (ЦГ2, У);*

*«Со школой проблем не будет, а потом...» (ЦГ2, Н);*

*«Центры занятости пишут отчеты, что устраивают инвалидов. Каких? Пожилых, легких, но не молодых и тяжелых!!!» (ЦГ2, Н);*

*«В Москве и Санкт-Петербурге висят списки, где могут учиться инвалиды (юриспруденция, лингвистика, экономика). У нас не говорят об этом» (ЦГ2, Н).*

### **Мнение молодых людей в кризисной ситуации**

Опрошенные **подростки в семьях** в отношении своего будущего были, скорее, инфантильны, пассивны, всю ответственность перекладывали на родителей, «как скажут».

**Дети, проживающие в интернатах**, были более активны, основные трудности в будущем связывали с жильем. В планах на будущее у девушек чаще прослеживалось обязательное наличие семьи, однако образование и работа практически у всех стояли на первом месте.

*«Трудности? Ну, трудности только с квартирой. То, что там ремонт надо..., долг за квартиру... все с жильем связано. А так трудностей не вижу»* (ЦГЗ, Н).

**Московским подросткам** легче было определиться с выбором профессии, так как они проходили профориентацию в детском доме. Кроме того, осваиваются также и бытовые навыки.

*«Детский дом – он же учит жить в обществе. Я не вижу ничего страшного, когда выйдешь. Нас тут подготавливают разными кружками к этому: и ведение домашнего хозяйства, кружок,... учат и что-то пришить, и приготовить себе, и как квартиру оплатить...»* (ЦГЗ, М).

Большинство опрошенных **молодых мам, выпускниц интерната**, также нуждаются в жилье, и это главная проблема для них и их детей в будущем.

### **Мнение родителей, усыновивших/удочеривших детей**

Родители, усыновившие / удочерившие детей, довольно оптимистично смотрят на будущее своих детей, верят, что их жизнь сложится удачно, для этого они и стараются полноценно воспитать их и поддержать материально. Специфические трудности, связанные со статусом ребенка, возможны, по мнению родителей, только в том случае, если ребенок узнает о своем статусе. В редких случаях волнение вызывает возможность потенциального контакта с биологическими родителями, но здесь не вполне очевидно, за чье будущее беспокоятся родители – за свое или за будущее ребенка.

### **Мнение альтернативных родителей**

Родители в альтернативных семьях отмечают, что у их подопечных есть ряд **психологических особенностей**, которые, возможно, будут мешать им в дальнейшей жизни (отсутствие привычки жить в семье, самостоятельности, ответственности перед членами семьи). Но в целом все респонденты считают, что судьба их воспитанников сложится удачно.

*«У детей сейчас нет самостоятельности, т.е. у них все «по звоночку», дети сели, дети встали, пошли туда, и они иногда не знают просто, чем себя занять. Им все надо обязательно говорить – это туда, это сюда. Мы стараемся самостоятельность у них развивать»* (ЦГБ, М).

*«Вот детдомовские – они хотят быть серенькими, не особенно отличаться ото всех. Они очень не любят куда-то выбираться, ездить, например, в театры, в музей. Отчасти, потому, что их навозили в детских домах... просто без интереса везут, не объясняя ничего, куда... все, едем,... так решило руководство.*

*Особенность этих детей – не всех, некоторых, особенно тех, кого жизнь потрепала, - это маленькие взрослые... Маленькие взрослые имеют по всем вопросам свое мнение... Свой внутренний мир, в который они не пускают»* (ЦГБ, М).

### Гульнара Салимовна, 44 года, сыну 6 лет (усыновлен), незамужем.

У меня не было возможности родить, и я решила осчастливить хотя бы одного ребенка, да и чтобы мне в жизни поддержка была. На самом деле, очень хотела бы усыновить двоих, но не потяну в финансовом смысле. Я решила именно усыновить ребенка, потому что хотела, чтобы он был мой, носил мою фамилию, стал мне родным.

Когда я начала Дамира навещать, ему сказали: «Это твоя мама». Сначала он меня побаивался, но потом начал тянуться, а когда я стала приходить два раза в неделю, совсем привык. Нужно расставаться – а он за меня цепляется, плачет. У меня сердце кровью обливалось. Вообще, когда я приходила туда, все дети подбегали ко мне: «Мама, полюби меня, полюби меня», а мой отгоял всех: «Уйдите, это моя мама».

Потом, когда я его забрала, у него появились бабушка, дедушка, дяди, тети. Через несколько месяцев Дамир начал спрашивать про папу. Сначала он думал, что отец куда-то уехал, потом решил сам его искать. В общем, сейчас Дамир понимает, что если у него когда-нибудь и будет отец, то это будет не родной папа, а мужчина, который полюбит маму, ну и его, конечно.

А государство мне совсем не помогает, наоборот, меня оставили без работы, я была вынуждена уволиться из-за того, что меня не отпускали в отпуск, чтобы вывезти ребенка на лечение.

При этом я имела полное право уйти в отпуск по графику.

Я почти полгода сидела без работы, мы сделали Дамиру операцию. На лечение ушли все сбережения. А найти работу я не могла. Потом мне друзья помогли устроиться, сейчас работаю благодаря им. Зато теперь мне катастрофически не хватает времени. После работы прихожу нервная. Только по выходным куда-то ходим - на карусели, на пляж, на речку. А дома книжки читаем и по развивающим пособиям занимаемся.

Я считаю, что для полноценного воспитания детей женщина вообще не должна работать. Ведь нужно водить ребенка в кружки, заниматься им. И еще мне бы хотелось иметь хоть какие-то льготы, путевки оздоровительные получать. У Дамира много врожденных патологий, я пытаюсь лечить, чтобы заболевания не прогрессировали, но лекарства все платные, а куда-то вывозить – оздоравливать – денег нет.

Очевидно же, что нигде ребенку не будет так хорошо, так уютно, как дома. Никакие прекрасные условия в детском доме не заменят ему материнское, родительское тепло. Вот раньше акции проходили, благодаря которым много людей решилось взять детей. Надо проводить больше таких кампаний, больше поощрять людей, решившихся на усыновление!

## Взгляды респондентов на родительские роли, на семью и семейные ценности

О родительских ролях и обязанностях, о семье и семейных ценностях все респонденты говорили с большим воодушевлением. Все родители признают свою **родительскую роль очень значимой в развитии ребенка**, стараются дать детям как можно больше возможностей для развития. Большинство респондентов категорически отрицали возможность воспользоваться интернатами для решения своих проблем.

### **Социально незащищенные семьи**

В группе социально незащищенных семей говорили о критических обстоятельствах, которые могут приводить к крайним мерам – **отдать ребенка в интернат**. Это происходит, если существует совпадение факторов, толкающих семью в положение крайней нищеты, например,

многодетная мать без работы остается одна с детьми. Похожая ситуация была рассказана респонденткой новгородской группы, она говорила о неудавшейся попытке отдать ребенка в интернат – отговорили социальные работники.

*«У меня была такая мысль, когда муж болел, я не могла работать, я должна была за ним ухаживать, понимаете, было так, что детям нечего есть» (ЦГ1, Н).*

Представления **о семье и семейных ценностях** существенно различались в этих фокус-группах. В Уфе преобладали традиционные взгляды, с патриархатным оттенком в отношении особой значимости семьи для женщин. Московские респонденты (это также касалось и фокус-группы, и интервью), особенно молодое и среднее поколения, демонстрировали более эгалитарные взгляды на распределение гендерных ролей в семье, на семью, чем респонденты в других регионах. У многодетных респонденток из социально незащищенных семей несколько раз звучало сомнение в правильности их решения по поводу рождения большого числа детей. Но в целом преобладало мнение о непреходящей ценности семьи.

*«Дети - это будущее, след после тебя в жизни»;*

*«Семья – это любовь, понимание, дети...»;*

*«Можно прийти домой, тебя все поймут и поддержат и в горести, и в радости, это такая сила в жизни».*

#### **Семьи, имеющие детей с ограниченными возможностями**

В группе родителей с детьми с ограниченными возможностями родители относились к себе наименее критично, говорили в основном о нехватке времени на общение с ребенком, об ошибках в воспитании, о том, что по возможности следовало настаивать на обучении в общеобразовательной школе, о лечении детей. На вопрос о ценности и значении семьи в жизни каждого респондента мы получили сентиментальные, «правильные», но, как показалось, искренние ответы респондентов.

*«Дети - смысл жизни, несмотря на то, что они болеют, дети – это такая радость, ничто не заменит»;*

*«Гармония, отношение с близкими, семь я»;*

*«Для меня это поддержка. Такая беда свалилась, я бы одна не выдержала»;*

*«Дом - это не стены, даже если там евроремонт, мебель, дом – это где любят и ждут. Будем бегать к маме, когда переедем с дочерью в новую квартиру от родителей. Ночью дочь подкатится под бочок и обнимает меня... наверное, это сентиментально, но...»;*

*«Оазис, опора, семья - это сама жизнь. Мои стены меня берегут, мы семья: я, муж, дочь, попугай (смеется), мы единое целое».*

#### **Молодые люди в кризисных ситуациях**

Многие из опрошенных подростков, имея негативный опыт в общении со своими родителями, настроены не повторять ошибок родителей, не отказываться от своих детей.

*«Родители должны обеспечивать своих детей, никогда не оставлять одних дома, смотреть за ними, не пить, не показывать плохие примеры. Например, я говорю, что я своих детей не брошу, как бы трудно мне не было. Сначала я буду все им отдавать, их одевать, их кормить. Не хочу повторять ошибки своих родителей...»(ЦГ3, У).*

О поддержке и теплых отношениях в семье говорили мало, видимо, нет опыта. Отношения в семье представляют, скорее, как отношения деловых партнеров, связанных длительным контрактом. Девочки дают более содержательные и развернутые ответы, показывающие их представления о семье, у мальчиков они в основном очень краткие. Главная обязанность детей, по их мнению, учиться, а родителей – помогать им получать образование.

Подростки в семьях более конкретны: «*Семья – это папа, мама, дети... Уют... достаток еще, может*»; «*Люди хотят любви, чтобы их любили*» (ЦГЗ, Н).

#### **Молодые мамы - выпускницы интерната**

Опрос молодых мам показал, что семья держится в основном на них: либо это одинокая мать, либо их мужья не работают или не приносят зарплату, либо, если девочка находит партнера не из своей среды, существует конфликт с родственниками мужа, ведущий к разводу.

Но, тем не менее, все хотели бы иметь свою семью, чувствовать поддержку со стороны второй половины. Одна из стратегий постинтернатной адаптации в городской среде для девушек из интерната, не имеющих нормального жилья в городе, – замужество, стремление закрепиться в семье мужа, чтобы у ребенка была полная семья.

*«Невозможно одному, чувствуешь опору, с кем-то посоветоваться, не так тяжело и страшно одному. Если одна воспитываешь ребенка, знаешь, ради чего жить»;*

*«Понятие семья – оно не существует вообще для меня, для меня важно, что у моей дочери есть семья. Моя ценность была - сохранить семью как таковую... чтоб у нее было»* (ЦГЗ, Н).

#### **Семьи, усыновившие / удочерившие детей**

Респонденты, усыновившие/удочерившие ребенка, очень серьезно относятся к вопросу семьи, кризису этого института. Считают, что ребенок должен получить в семье безопасность, научиться жить и быть счастливым человеком, чувствовать себя родным.

*«Ребенок должен получить безопасность в семье, он должен научиться жить, быть счастливым человеком, он должен обрести характер в процессе воспитания, который ему поможет быть счастливым, он должен обрести семью, он должен чувствовать себя полностью принятым, не как объект воспитания, а как родной человек»* (ЦГ5, У).

Причинами кризиса института семьи, по их мнению, является отсутствие полноценного воспитания в предыдущих поколениях и отсутствие информационной поддержки со стороны средств массовой информации. Среди рекомендаций по изменению отношения к институту семьи - пропаганда семьи и обучение основам семейной жизни.

*«Семьи испытывают кризис, в первую очередь, из-за того, что мое поколение выросло у таких родителей, которые сами не умели жить и нас не обучили. Мы не умеем просто строить отношения. Нас скинули в садик, нами никто особо не занимался»* (ЦГ5, У).

*«Пусть это будут сказки, пусть это будут вымышленные истории, былины, легенды, но они на устои семьи, а не наоборот (о пропаганде семейных ценностей)»* (ЦГ5, Н).

В вопросе распределения обязанностей по воспитанию детей между государством и родителями респонденты большую часть забот отдали семье, демонстрируя достаточно высокий уровень родительской ответственности за детей. Единодушно и категорически отрицают связи с «бывшей» семьей ребенка, как вредные для самого ребенка.

«Как усыновитель, ... честно говоря, я рада, что у меня нет обязательной необходимости поддерживать (отношения) ... и за себя, конечно, страшно в том плане, что...» (ЦГ5, Н).

«Я не буду этому препятствовать, но постараюсь обезопасить их от негативных воздействий. Так как они уже оставили своих детей, я не вижу смысла поддерживать с ними связь, и появление их в моей жизни я не приветствую» (ЦГ5, У).

### **Альтернативные семьи**

Родители из альтернативных семей считают, что их роль в воспитании детей очень важна и требует даже больше усилий, чем для воспитания своих собственных детей.

«Здесь получается двойная нагрузка. Потому что не с рождения ребенка берешь, не с рождения воспитываешь, и поэтому приходится все прививать, вплоть до умения чистки зубов. В два раза больше тратится времени и сил, чем на собственного ребенка. Основная цель патронатных родителей – если взял ребенка, ты должен воспитывать его таким человеком, чтобы он мог жить самостоятельно и не вернуться туда, откуда он вышел» (ЦГ6, У).

Связь с «бывшей» семьей, по их мнению, нежелательна (вывод, основанный на негативном опыте общения с биологическими родителями), но особых препятствий обычно не строят.

«Неудачно. Кормим отцов, вернувшихся из тюрьмы, и крепких еще бабушек... У другой девочки действительно старая бабушка нуждалась в уходе, но родственники эксплуатировали – вернулась к нам» (ЦГ6, М).

«Вот по опыту... то, что я видел – эта связь очень негативная. Когда дети ориентируются на свою нездоровую семью, они ее, конечно, любят... у них есть надежда, что она оклемается, эта семья...» (ЦГ6, М).

Среди основных семейных ценностей перечисляются следующие: забота и поддержка друг друга, теплые чувства и полное доверие.

«Это та капсула, в которой я живу, а остальное – я выхожу, открыла капсулу, вот это мир, а зашла опять – там тепло, ветра нет, и все понятно» (ЦГ6, М).

«Ценность в семье, когда окружающие заботятся друг о друге, когда они ценят твое присутствие. Если я дома, даже если ничего не делаю, моему мужу уже спокойно. Вот если это есть, то это настоящая семья, а если никто не волнуется, ушел ты или нет, то это не семья, а группа людей. Жить вместе, друг друга понимать, подбадривать – это семья. Люди создают семьи, как веками создавали, молодые для романтики, для того, чтобы быть рядом, а пожилые для того, чтобы не было одиноко» (ЦГ6, У).

**Елена Сергеевна, 51 год, замужем, взрослые дети (мужа) живут отдельно.  
На патронатном воспитании 2 брата, 11 и 12 лет.**

К тому, чтобы взять ребенка в семью я подходила очень тяжело. Долго думала, год решала, металась. Началось все после того, как посмотрела одну программу, где у деток брали интервью. И одна девочка сказала: «Я хотела бы быть парикмахером, но нас всех посылают учиться на каменщиков в строительный колледж». И я подумала и говорю мужу: «Саш, у нас есть возможность, давай поможем хоть одному ребенку хотя бы получить профессию, которую он хочет». По телевизору услышали, что есть такая форма – патронат – более простая, никаких документов особо собирать не надо. Правда, каждый шаг согласовывать придется – отпуск, например, ну и т.п.

В общем, два месяца с нами занимались, видимо, психотип определяли, а может, ребенка подбирали. Ну и нас, конечно, спрашивали, какого пола и возраста мы хотим ребенка. Мы хотели двоих - мальчика и девочку. А нам сказали, что есть два брата. Разлучать их нехорошо. А мы были единственной парой из всей группы, которая хотела взять двоих. Отец у ребят умер, а мать жива, но лишена родительских прав. А так мальчики довольно способные, даже общую школу «тянут», правда, с большими усилиями. Интернат-то коррекционный. В общем, взяли мы их. Документы за два месяца все оформили.

Патронатная служба нам помогает. Психологи к нам приходят. Когда мы брали детей, рассчитывали только на себя. А оказалось, что какая-то помощь есть. Так что я, в общем, довольна.

Для меня больше всего важна психологическая и медицинская помощь, потому что проблемы у детей, конечно, есть. Хотя ребята не «забитые», довольно коммуникабельные. Но у них сейчас совсем нет самостоятельности, т.е. у них все «по звоночку» - дети сели, дети встали, пошли туда-то, ну и т.п. Они иногда просто не знают, чем себя занять, им все надо говорить. Мне кажется, что основная их трудность в том, что у них «сиротская психология», т.е., что их всем жалко, что все им все как бы должны.

Нам рассказывали, что у одной девочки из интерната спросили, что такое желание. А она ответила, что желание – это когда напишешь спонсорам на бумажке «хочу игрушку», и они привезут. Вот у них одежда порвалась – пришел, бросил, и она откуда-то новая возьмется. Велосипед купили, покатался – и тут же бросил, прямо на улице. Они не задумываются, что откуда берется. Но мы стараемся в ребятах самостоятельность развивать.

Вообще я считаю, что каждый человек, каждый ребенок должен знать, что у него есть «крыша дома», что при любой раскладке в жизни есть тылы. Куда он придет, заберется, где его никто ни о чем не спросит, а просто пожалеет. Семья – это капсула, я выхожу – открыла капсулу, попала в другой мир. Потом вернулась обратно – тепло, ветра нет, все понятно. В этой капсуле можно и в иные миры путешествовать.

## **Мотивации респондентов в отношении действий в контакте с СОПД**

В рамках данного исследования подробнее изучались истории семей, в которых ребенок имеет специфический статус: статус инвалидности, статус усыновленного/удочеренного ребенка, статус ребенка в альтернативной семье (опекунской, патронатной, приемной). Нас интересовали мотивации родителей в отношении действий в трудной жизненной ситуации в контакте с СОПД. Например, не эксплуатируется ли статус инвалидности ребенка, каковы причины отказа от ребенка, каковы мотивы принятия ребенка в семью.

### **Получение и снятие статуса инвалидности ребенка**

Более подробно изучались институциональные факторы, связанные со **статусом инвалидности для ребенка**, задавались вопросы о получении, подтверждении и снятии статуса инвалидности для ребенка, об эксплуатации семьей данного статуса, об отношении ребенка к статусу инвалидности.

Респонденты свидетельствовали о том, что для большинства из них **статус инвалидности было достаточно легко и быстро получить**. За редким исключением болезни детей достаточно серьезны, и сами врачи предлагали оформить инвалидность.

### **Мотив материальной поддержки семьи и дополнительных возможностей лечения ребенка**

был для многих респондентов дополнительным мотивом в принятии решения о получении ребенком статуса инвалидности. Особенно это характерно было в кризисные 1990-е годы, или для конкретных респондентов в период тяжелого материального положения семьи (что в значительной мере оправдывает респондентов). Однако это не основной мотив, это, скорее, самоуспокоение, нахождение положительных моментов в новом, «шоковом» для них статусе ребенка.

*«В больнице оформили, сначала для меня это был шок, но со временем я поняла, что это хорошо, это помощь. Можно съездить в санаторий, лекарства получить. Ребенок этот второй, каждый год надо первому покупать одежду, я долго не работала»* (ЦГ2, Н).

Ни в одной группе не признавали, что **эксплуатация статуса инвалидности** ребенка является распространенной в России проблемой. В том смысле, что родители выбивают статус инвалидности для получения пенсии, затем тратят эти деньги на себя. Это крайняя редкость. Если родители и добиваются статуса инвалидности для своих детей в сомнительных с точки зрения медицинских показателей случаях (что также бывает довольно редко), то идут на это ради повышения благополучия самих детей.

*«Это проблема взрослых. Получили все, кто мог и не мог, особенно в районах, в сельской местности. Теперь и пенсия копейки. У детей такого не слышали. Нет!»* (ЦГ2, У).

С тем, что статус инвалидности снимается достаточно легко, о чем говорили все респонденты, связана другая, очень серьезная проблема - **проблема плохого ухода и недостаточного лечения со стороны недобросовестных родителей**. Это, на наш взгляд, является более тяжелой формой эксплуатации статуса инвалидности, чем попытка «выбить» статус инвалидности. Если в последнем случае мы сталкиваемся с проблемой душевного состояния ребенка со статусом инвалида, с неоднозначными перспективами в отношении его образования, то в первом случае наблюдаем негативные последствия в отношении здоровья ребенка.

*«Выбивают инвалидность – такого нет. Но есть такое: у ребенка очень хорошие перспективы (вылечиться), но родители не лечат: «А на что я буду жить?»* (ЦГ2, Н).

Как о проблеме говорили о больших **сложностях с подтверждением статуса инвалидности**. Жаловались на необходимость часто подтверждать статус даже в случае неизлечимых болезней, говорили о больших очередях в поликлиниках (в том числе к непрофильным по заболеванию специалистам, осмотр которых формален), об отсутствии специалистов в одной поликлинике, о трудностях с доставкой больного ребенка в поликлинику и отсутствии в медицинских учреждениях лифтов, удобных подъездов, пандусов и пр. Помимо большого количества потерянного времени (столь дефицитного у родителей с детьми с ограниченными возможностями), процедура переосвидетельствования повышает для ребенка риск заболеть вирусными заболеваниями в медицинских учреждениях.

*«Это всегда проблема. Мы обязательно заболеваем, когда проходим освидетельствование. Нас нигде не пропускают без очереди, даже к непрофильным по заболеванию врачам. Даже когда прошли все обследования, оформлять документы надо было тоже с детьми, чтобы на них посмотрели. Это бывает в период эпидемии гриппа... Многие диагнозы не требуют ежегодного пересвидетельствования, можно ли это делать реже?» (ЦГ2, У).*

*«Ребенка приходится возить по трем поликлиникам, нет в одной всех узких специалистов» (ЦГ2, У).*

Респонденты чаще говорили о **нечетких критериях присвоения статуса** инвалидности, свидетельствовали о неуклюжести (или коррупции (?)) системы.

**Отношение детей к своему статусу** неоднозначное. С одной стороны, родители, как показалось, уговаривают себя, что все нормально, сообщают о беседах, проведенных с ребенком, чтобы он/она относился к своему статусу спокойно. С другой стороны, родители признаются, что боятся за ребенка, стараются не говорить об этом дома с ребенком, ограждают его от разговоров на эту тему даже с педагогами, свидетельствуют об удрученном состоянии ребенка. В значительной степени такая реакция детей связана с отношением к ним окружающих людей.

*«Абсолютно нормально относится, прекрасно, знают дети окружающие, никогда не оскорбляли, знает он. Ему не совсем комфортно, так как ему многих вещей физически делать нельзя, но статус не беспокоит» (ЦГ2, Н).*

*«Когда получала инвалидность, была маленькая, тяжелое состояние, а сейчас дома не говорим с дочерью об этом, как будто здорова» (ЦГ2, Н).*

*«У него была жуткая депрессия, когда сказали ему, что он инвалид. Сейчас все нормально, психолог работал в 52-м садике, помог, сейчас в «Цветике-семицветике» хороший психолог, и мы говорим: «Ты не инвалид, ты - как все»» (ЦГ1, Н).*

#### **Причины отказа от ребенка**

Отдельной темой в рамках данного исследования изучались **причины отказа от ребенка и факторы, влияющие на решение оставить ребенка в семье.**

Можно выделить наиболее распространенные **факторы отказа от новорожденного ребенка:** молодой (подростковый) возраст роженицы, отсутствие партнера, отсутствие родственной помощи в воспитании ребенка, нежелание родственников и партнера видеть на своей жилплощади ребенка, крайняя бедность, асоциальное поведение женщины (алкоголизм, наркомания и пр.), сексуальная эксплуатация женщины (изнасилование, сексуальная эксплуатация женщин - трудовых мигранток и пр.), рождение тяжело больного ребенка.

Часто эти факторы действуют вместе, например, подростковый возраст, отсутствие партнера и родственной помощи в воспитании ребенка. Как правило, разные сочетания указанных факторов наблюдаются у выпускниц интернатных учреждений (например, молодой возраст, отсутствие партнера, отсутствие родственной помощи, крайняя бедность, отсутствие жилья, сексуальная эксплуатация). Значит, риск оставить ребенка наиболее велик в этой группе женщин.

*«Есть такое понятие, как послеродовая депрессия. Когда помощи нет. Что делать?» (ЦГ4, Н);*

*«У меня было два раза, думала (отдать ребенка)... Когда отчаяние было – со зла так подумаешь...» (выпускница интерната, живет в общежитии, одна воспитывает ребенка, ЦГ4, Н);*

*«...Ее изнасиловали... Она не хотела этого ребенка, но она все равно, я смотрю, она его растит, она сама, у нее ни мужа... Но там мама помогает, мама, конечно, свирепела так, что все содрогалось вокруг. Шумела, буйнила, била Наташку, но она своего малыша тянет... Она его растит. Но она не сирота» (ЦГ4, Н).*

Для изучения мнений о причинах отказа от ребенка и о факторах, помогающих оставить ребенка в семье, мы пригласили на фокус-группу и ряд интервью представительниц именно этой социальной группы – выпускниц интерната. Кроме того, нам особенно интересна была эта социальная группа, поскольку чрезвычайно важно **разорвать «порочный круг»**, найти и поддержать те институты, те «социальные лифты», которые позволяют девочкам - выпускницам интернатных учреждений не продолжать печальные «семейные» традиции отказа от воспитания детей биологическими родителями.

В группе молодых мам, решивших сохранить ребенка в семье, дополнительно поднимался вопрос о том, **почему выпускницы интернатных учреждений часто задумываются о том, чтобы отказаться от ребенка**. Действительно, девушки, окончившие интернат, обычно находятся в трудной жизненной ситуации – это проблемы с жильем, материальные проблемы, отсутствие поддержки родных. Если же есть жилье, то оно часто находится в непригодном для проживания состоянии, обременено долгами родителей (коммунальные платежи). Поэтому среди них часто встречаются те, которые отказываются от детей и оставляют их. Труднее всего приходится девушкам, которых не поддерживают ни родственники, ни их мужчины. Насилие часто провоцирует отказ.

Вероятно, желание иметь семью, которой не было, вызывает у девочек потребность родить ребенка в очень раннем возрасте. Отсутствие знаний о контрацепции также повышает вероятность ранней беременности (в интернатных учреждениях отсутствует практика обучения использованию контрацепции). Но сталкиваясь с трудностями, с одиночеством, девочки приходят в отчаяние и отказываются от ребенка.

Что останавливает выпускниц интернатных учреждений от решения оставить ребенка в роддоме? **Какие институты** (законы, учреждения, обычаи и пр.) **помогают им оставить ребенка у себя?**

Лица и организации, которые помогают молодой матери оставить ребенка у себя, как правило, довольно разнообразны: это могут быть представители медицинского персонала (в роддомах, в детских больницах) или социологических, образовательных служб, уговорившие молодых родителей оставить ребенка у себя, это могут быть родители или родственники, обещающие поддержку. **Нет сформированной системы** так называемых «социальных лифтов» (организаций, людей, законов и пр.), помогающих молодым мамам оставить ребенка в семье.

Перечислим **возможные институты, помогающие мамам - выпускницам интерната оставить ребенка в семье**.

- Во-первых, экономические меры социальной политики государства могут влиять на позитивное решение – оставить ребенка в семье. Например, некоторые девушки понимают, что с ребенком получить жилье легче.

*«Мне когда было 18, я думала, что, может, аборт сделать? Но я знала, что с ребенком проще получить жилье».*

- Во-вторых, сложная процедура возвращения ребенка в случае временного помещения ребенка в детский дом останавливает их даже от временного отказа, который может

перерасти в окончательный. Многие девушки осознают, что потом ребенка забрать сложно, надо будет показывать имущественный и жилищный статус и пр.

*«Можно на три месяца, на полгода отдать ребенка. Ты легко ребенка отдашь, но потом набегашься, чтоб ребенка забрать».*

- В-третьих, постинтернатные учреждения, кризисные центры, заинтересованные в судьбе выпускников педагоги и общественные деятели могут оказать моральную, юридическую, даже временную жилищную и материальную поддержку, необходимую на первом этапе.
- В-четвертых, родственная помощь (чаще мамы и бабушки) позволяет оставить ребенка в семье.

Не только поиск «социальных лифтов», но и поиск «социальных якорей», то есть **негативно влияющих общественных институтов**, позволит определить направление работы в целях снижения числа отказных детей. Например, отсутствие обучения планированию семьи в интернатах, с одной стороны, и сокращение перечня оснований для бесплатных аборт<sup>9</sup>, с другой стороны, приводит к модели поведения «*рожу и отдам*». Нехватка детских садов, отсутствие яслей, разветвленной сети детских учреждений провоцируют молодых мам - выпускниц интерната на отказ от ребенка в крайне тяжелой жизненной ситуации.

### **Мотивы приема детей в семью**

Изучались в рамках данного исследования **истории респондентов о приеме детей в семью**, то есть об усыновлении/удочерении или приеме в альтернативную семью (опекунскую, патронатную, приемную): каковы **мотивы**, с чем связан выбор **формы**, мнения о **процедуре** оформления ребенка в семью.

Респонденты, **усыновившие / удочерившие** детей, сделали выбор в пользу усыновления в основном по **причине** невозможности иметь своих детей или же их потери. В основном никто из респондентов не жалеет о своем выборе.

Основной целью приема ребенка является формирование семьи, как для ребенка, так и для самих родителей. Поэтому респонденты считают, что выбранная ими **форма** – оптимальна для ребенка, приемный ребенок должен быть полноценным членом семьи «*под одной фамилией*».

*«Опекунство – это все равно не то ребенку. А когда это твой ребенок - твоя фамилия, ты воспитываешь – считай, что это свой ребенок»* (ЦГ5, Н).

Некоторые респонденты говорили, что просто не знали об альтернативных формах принятия ребенка в семью, или их не было в прошлом («*слабо были проинформированы о других формах жизнеустройства детей*» (ЦГ5, У); «*нам опеку-то никто особо и не предлагал*» (ЦГ5, Н)).

Респонденты данной группы предпочитают не открывать тайну происхождения своих детей, как самим детям, так и окружающим.

**Оформление** детей особых трудностей не вызывало и занимало до четырех месяцев, причем оно сократилось по сравнению с советским периодом времени.

Всеми респондентами отмечено слабое участие государства в поддержке ребенка и особое невнимание к проблеме ребенка-инвалида.

<sup>9</sup> В 2003 году сократились имущественные показания (низкая материальная обеспеченность женщины без супруга, жилищная необеспеченность), многодетность.

**Мотивы** принятия ребенка в **альтернативную семью** лежат либо в области личных проблем (нет своих детей, семьи), либо в области семейных трагедий («чтобы не отдать внуков в детский дом»), либо в области альтруистических побуждений, когда возникает желание помочь ребенку обрести семью. Никто из опрашиваемых не жалеет о своем поступке.

*«Я была замужем, потеряла ребенка, и из-за этого с мужем мы расстались. Потом... на себя не хватало времени...» (ЦГ6, У).*

*«Они сами говорят, не отдавайте нас никуда. Мать лишили родительских прав. ...в детдом они не хотят, старший ребенок сказал, что убежит оттуда сразу» (ЦГ6, У).*

*«Давай поможем хоть одному ребенку, хотя бы получить профессию, которую он хочет» (ЦГ6, М);  
«У Саньки была очень классная программа с Италией – он туда ездил... мы решили взять под опеку, чтобы продолжалось это общение с Италией, и чтобы решить с его будущим» (ЦГ6, М).*

О возможности принять ребенка **узнавали** в основном из акций в **средствах массовой информации**: *«По телевизору я и узнала» (ЦГ6, М); «Я увидела однажды в газете «Версия» фотографии нескольких малышей. Один малыш мне настолько приглянулся» (ЦГ6, У).* Именно поэтому респонденты рекомендуют более активно проводить акции социальной рекламы через средства массовой информации, рассказывать о проблемах детей в детских домах, создавать позитивный образ семей, принявших детей в свой дом: *«Пожелание такое еще – побольше бы таких рекламных акций, в газетах, это очень серьезно подталкивает на такой шаг» (ЦГ6, У).* В случае приема второго ребенка в семью информацию получали непосредственно **из детских домов**, из которых были первые дети: *«Про вторых детей, поскольку я там часто бываю, сказали, что появились такие близнецы, способные» (ЦГ6, У).*

На выбор **формы приема** ребенка в семью часто влияет тот факт, что респонденты знают только об одной-двух формах, а организации, куда они приходят за детьми, предлагают им налаженные схемы процедуры принятия ребенка в семью. Осознанный выбор они делают только в отношении выбора между усыновлением/удочерением и альтернативными формами принятия ребенка в семью. Внутри альтернативных форм, как мы указали, на выбор потенциальных родителей существенным образом оказывает влияние распространенность в данном регионе той или иной формы приема ребенка в семью, приоритетное отношение к определенной форме организации, куда будущие родители пришли за ребенком.

*«Когда мы все это начинали делать, мы не знали про другие формы... Мы думали, что можно только усыновить или стать опекунами» (ЦГ6, У).*

*«А какой другой способ? Это патронат! В то время, как раз летом, там что-то сказали, что Аверкин запретил в Новгородской области патронат» (ЦГ6, Н, приемная семья).*

Патронат, опека и приемная семья имеют **преимущества перед усыновлением** в связи с материальной и социальной поддержкой со стороны государства, снижением ответственности, снижением требований к социально-демографическим характеристикам респондента.

*«Мы хотели усыновить ребенка, раньше не знали, что есть приемная семья. Мы хотели усыновить, но был страх... не могли на это решиться»; «...больше поддержка государства как финансовая, так и других социальных структур, которые занимаются нашим обеспечением... мне не хотелось лишаться поддержки центра, комитета опеки» (ЦГ6, Н).*

*«Мы решили стать опекунами, так как для усыновления какой-то шаг нужен»; «Я так думаю, что усыновляют те, у кого вообще нет своих детей. Я по образованию воспитатель и считаю, что*

*форма патронатного воспитания – это, особенно в начальной стадии, это самый оптимальный вариант. Можешь не сойтись характерами, может что-то никак не получаться. Когда не знаешь этих детей, сойдешься ли характером, ведь критические ситуации могут возникнуть. А когда усыновляешь, остаешься один на один с этими проблемами» (ЦГБ, У).*

Каждая альтернативная форма (опека, патронат, приемная семья), с точки зрения респондентов, имеет свои преимущества и недостатки, представляя различные варианты комбинации в отношении свободы принятия решений, связанных с делами ребенка, в отношении способов контроля со стороны государства. Для респондентов **идеальной альтернативной формы нет**. Патронат часто рассматривается как удобная переходная форма к усыновлению / удочерению.

*«Наилучшая форма - смешать патронат с опекой. Для усыновления в таком возрасте нужны средства. Опека – это пособие, а не зарплата, органы опеки унижают, не доверяют. Патронат – нельзя принять быстро решение, нужное ребенку. Каждый шаг надо согласовывать. Вот это очень неудобно. Отпуск или еще что-то...» (ЦГБ, М).*

Несмотря на тенденцию к либерализации условий приема ребенка в семью, органы опеки и попечительства «мягко» (подозрительность, предвзятость, отговоры) **дискриминируют** формально одиноких мужчин, относительно молодых и пожилых заявителей.

Сама процедура **оформления** документов, как правило, проблем не вызывает: «*Все у нас как-то гладко прошло... и очень деликатно*» (ЦГБ, М).

На момент проведения исследования (лето 2008 г.) опекунские и приемные семьи финансировались федеральными субвенциями через органы опеки и попечительства. Патронат финансировался по смете интернатного учреждения (это областные деньги). Приемный родитель, как опекун, отвечал за ребенка один. Патронатный родитель разделял ответственность с интернатом.

По словам руководителя органов опеки и попечительства в Новгородской области Е.В. Селиной, «**патронат являлся успешной формой** альтернативного устройства ребенка в семью» (в области накоплен значительный положительный опыт работы с такой формой), однако «*патронатные семьи перестают поддерживаться федеральными властями, что осложнит развитие данной формы*».

## **Рекомендации по улучшению системы оказания помощи и поддержки детям в трудной жизненной ситуации**

Все респонденты согласны с тем, что государство должно помогать родителям выполнять их роли, особенно в трудных жизненных ситуациях. Ниже приводим основные **рекомендации** по улучшению системы по оказанию помощи детям, сделанные нашими респондентами, по целевым группам.

### **Рекомендации родителей из социально незащищенных семей**

Зависимость от системы социальной защиты большого числа семей - не лучшая характеристика общества. Некоторые респонденты из социально незащищенных семей сами выражали желание **меньше зависеть от этой системы**, пытаться самостоятельно создавать хорошие условия для жизни своих семей.

Однако низкие заработные платы в бюджетной сфере, дискриминация работников с семейными обязанностями (особенно женщин), отсутствие развитой системы детских дошкольных учреждений сильно осложняют им эту задачу.

Некоторые многодетные респонденты хотят не просто получать материальную помощь от социальных институтов, а выстраивать выгодные стратегии семейного бизнеса или ведения домашнего хозяйства. Целый ряд рекомендаций был посвящен задаче самостоятельного преодоления кризисных ситуаций: снизить налоги на автомобили и на недвижимость для многодетных, государству выступать со-гарантом многодетных семей в потребительском кредитовании (сейчас приходится занижать в анкетах число детей, чтобы получить кредит); создавать условия и дружественный климат для занятости работников с семейными обязанностями; создать систему дошкольных и школьных учреждений разного типа для поддержки в воспитании детей.

Большинство других рекомендаций в этих группах касались в основном либо транспортных льгот, либо психологической помощи в воспитании детей.

Детальные рекомендации родителей данной целевой группы:

- сократить число справок для получения льгот и субсидий и частоту их предоставления;
- давать больше информации в доступной форме о всех видах поддержки;
- платить пособия, на которые ребенку можно что-то купить; государству доплачивать семьям до прожиточного минимума;
- решить острые жилищные вопросы;
- вернуть и расширить транспортные льготы, в том числе ввести бесплатный проездной для находящихся в отпуске по уходу за ребенком в возрасте 0 - 3 лет;
- сохранить бесплатное качественное лечение и образование для детей;
- повысить качество детских садов и других детских учреждений, развить систему дошкольных учреждений, в частности, чтобы дать возможность работать родителям с маленькими детьми;
- дать больше возможностей для развития способностей детей и организации их досуга (например, предоставлять льготы и бесплатные билеты для посещения цирка, театра, музея; открыть больше центров помощи семье, в том числе больше бесплатных детских кружков; создать доступные по цене детские группы для детей с 1,5 лет для занятий с мамой физкультурой, музыкой, рисованием, а также вечерние группы для занятия с психологом для мам с детьми);
- оказывать помощь не в натуральной, а только в денежной форме, это поможет расширить выбор качественной помощи, ослабит проблему психологического давления на ребенка со стороны окружающих людей.

Бесполезным видом поддержки считают, в частности, предоставление «целинных» огородов на значительном расстоянии от места проживания.

***Рекомендации родителей, имеющих детей с ограниченными возможностями***

Родители с детьми с ограниченными возможностями, даже если и повторяли частично основные меры, предлагаемые респондентами в других группах (материальные, жилищные,

транспортные вопросы; психологическая помощь детям и родителям), акцентировали внимание на дополнительных проблемах своих детей. Например, говорили об оперативном телефоне психологической помощи для всех членов семьи.

Специфические рекомендации этой целевой группы.

- Расширить список бесплатных лекарств; врачам не «замалчивать» дорогие, но необходимые ребенку лекарства; выписывать лекарства, «не дожидаясь последней таблетки» (некоторые лекарства нельзя принимать с перерывом); обеспечить наличие бесплатных лекарств в пунктах выдачи.
- Предоставлять транспортные услуги по доставке ребенка в медицинские и образовательные учреждения.
- Записывать детей с ограниченными возможностями по телефону к специалистам, не только для ВТЭКа, но и по болезни; принимать в поликлиниках без очереди.
- Платить по уходу за ребенком и неработающим мамам.
- Организовать поиск работы для родителей с детьми с ограниченными возможностями.
- Решить проблему трудоустройства и общения молодых инвалидов с тяжелыми заболеваниями (ДЦП и пр.).
- Развивать спортивные секции, бассейны для детей с ограниченными возможностями.
- Развивать санаторное лечение для всех видов заболеваний.
- Открыть детские сады для детей с ограниченными возможностями.
- Создать общественные организации родителей с детьми с ограниченными возможностями для взаимопомощи, обмена информацией и проведения досуга.
- Проводить беседы с медицинским персоналом в больницах, чтобы избежать предложений мамам оставить больного ребенка в доме ребенка.
- Службам социальных работников и психологов сопровождать семью с ребенком с ограниченными возможностями в течение всего периода его развития.

#### ***Рекомендации социальных работников для семей с детьми с ограниченными возможностями***

Специалисты реабилитационного центра «Виктория» приводили **позитивные примеры по созданию дружественной среды для детей с ограниченными возможностями**. Например, были проведены переговоры с отделением милиции, чтобы увеличили время работы зеленого сигнала на переходе у реабилитационного центра и следили за его исправностью. Провели также переговоры с автобусным парком о внимательном отношении кондукторов и водителей к таким пассажирам, о том, чтобы автобусы ближе подъезжали. Рассказали о том, как принимают на практику студентов, как те сначала испытывают шок, а потом вместе с детьми с ограниченными возможностями адаптируют друг друга к реальному миру.

Сделали предложение о том, чтобы **продавать изделия** глинолечения и вышитые изделия детей. Это даст дополнительный доход детям и придаст им самоуважения (педагоги показывали эти изделия, они на удивление хороши, детально и выразительно и, несомненно, будут пользоваться спросом).

Доказывали необходимость **открытия стационара на базе реабилитационного центра**, где дети могли бы подлечиться и пообщаться в знакомой среде, со знакомыми медиками, психологами и педагогами. А родители могли бы отдохнуть от постоянной нагрузки, либо помочь в уходе за ребенком, либо пообщаться с родителями о схожих проблемах.

*«Нужно стационарное отделение, где их можно оставить со знакомыми специалистами, не в чужом месте, на базе детского дома... Одна женщина 25 лет нигде не была, не могла вывести ребенка, был неходячий, тяжелые приступы... пока не умер. Нам говорят, что у нас тяжелая работа, но мы вечером идем домой, а у них круглые сутки, без выходных, поэтому и мужья уходят... У многих проблемы с мужьями. Стационар должен быть с возможностью выбора для родителей: остаться ухаживать или уехать. Для родителей такое подспорье, передохнуть, ремонт сделать в квартире. Многие говорят, что хотели бы оставить ребенка нам на какое-то незначительное время, но нет помещения, нет финансирования...».*

### **Рекомендации молодых людей в трудной жизненной ситуации**

Основные рекомендации подростков в интернатах - выбирать себе одежду индивидуально, иметь деньги на карманные расходы.

### **Рекомендации выпускников интернатов**

Выпускники интерната (молодые мамы с детьми) настоятельно рекомендуют развивать институт **постинтерната, наставничества**. Выпускники остро нуждаются в информационной помощи, в психологической поддержке, в разрешении юридических и организационных вопросов с квартирами, если воспитанники интернатов что-то наследуют от своих родственников, например, от умерших родителей остаются большие долги за квартиру. Можно организовать сдачу этих квартир внаем для погашения долга и временного ремонта этих квартир, часто не пригодных для жилья. В период выхода из интерната необходима также более сильная материальная поддержка с одновременным тренингом по ведению домашнего хозяйства, распределению и экономии средств.

О **пользе постинтерната** свидетельствует **анализ статистики** по всем выпускникам новгородского детского дома за 2001 - 2007 гг. Среди тех, кто прошел постинтернат, практически не было детей, попавших в тюрьмы, погибших, продавших свои квартиры, спившихся, пропавших, сдавших своих детей в дом ребенка. Из всех выпускников интерната (157 человек) 48 человек прошли постинтернат или сейчас находятся в постинтернате. Из них только 6% выпускников попадают в маргинальные слои общества. Из выпускников, *не прошедших постинтернат* (109 человек), 23% (или 47% с учетом пропавших из поля зрения куратора и ребят) попали в маргинальные слои общества.

**Формы** реализации наставничества могут быть разные. Например, через специальные общественные организации, как это сделано в Великом Новгороде (директор организации «Новый дом» Н.В. Бутова), или через социальных педагогов. Еще раз подчеркнем необходимость создания (например, на **базе закрывающихся в процессе деинституционализации детских домов**) широкой сети постинтернатных учреждений со стационаром для проживания в кризисной ситуации, со службами по юридическим, психологическим, информационно-бытовым вопросам.

Важно, чтобы подростки не задерживались долго в постинтернатах, поступали учиться. Для этого необходим **мониторинг среднего времени пребывания в постинтернате**<sup>10</sup>. Кроме того, нужно не просто «держать» подростка лишний год в постинтернате, а адаптировать его к взрослой жизни, разрабатывать и применять обучающие программы и тренинги.

<sup>10</sup> Этот показатель – среднее время нахождения в интернатных учреждениях по полу, по возрасту поступления, по статусу инвалидности и пр. - достаточно информативен и для оценки процессов деинституционализации в России (в отличие, например, от числа закрывающихся детских домов).

Для **молодых мам - выпускниц интерната** важна не только жилищная и материальная поддержка, но и **решение проблем с детским садом, развитие полноценных яслей**, может, возврат к «пятидневкам», так как они часто одни воспитывают своих детей. Отчаяние и страх не справиться и с работой, и с малышом толкает к отказу от ребенка. Следовательно, широкая сеть разнообразных детских учреждений с разным графиком работы будет способствовать прогрессу в деле сокращения отказов от детей.

Неплохо подумать и о **поддержке на рынке труда выпускниц интернатов** с ребенком на руках. Например, помогать в поиске работы с гибким графиком, неполным рабочим днем. Или разработать государственную систему мотивации работодателей брать на работу людей с семейными обязанностями, особенно мам - выпускниц интернатов.

Следует напомнить и о распространенной практике врачей отговаривать матерей от заботы о больных детях. В целевой группе родителей с детьми с ограниченными возможностями также были подобные свидетельства.

Следовательно, нужны **обучающие программы для медперсонала**.

Необходимо также внедрять в интернатные учреждения **качественные курсы планирования семьи**. Молодые мамы не умеют пользоваться контрацепцией, чтобы планировать рождение своих детей, откладывая их на время, когда они решат свои проблемы с жильем, работой. Сегодня для них аборт – единственное средство не задумываться о дилемме – отказаться от ребенка или оставить его в семье.

Необходимо расширить **подготовку социальных работников**. Тем более что их роль в профилактике отказов от детей трудно переоценить. **Нужно открывать кабинеты психологической и юридической помощи во всех женских консультациях и роддомах**, брать в штат социальных работников для профилактики отказов от детей, для работы среди мам в группе риска, подавляющую часть которых составляют вчерашние выпускницы интернатов.

И, конечно, помимо просветительской и профессиональной социальной работы, необходимо создавать **дружественный детям климат в обществе**, создавать **позитивный образ семьи с детьми**.

#### **Рекомендации социальных работников для выпускников интернатов**

По опыту директора общественной организации «Новый дом» Н.В. Бутовой, практика постинтерната приносит существенный положительный результат. Основная идея созданной общественной организации – помочь детям адаптироваться во взрослом мире <sup>11</sup>.

*«Мне показалось – это не надо государству. Кто пойдет девочку навестить в тюрьме? Сколько детей в тюрьмах? Сколько детей продали квартиры, сколько риэлтеров пасут детей? Главное – научить детей жилье сохранять и как с риэлтерами бороться».*

По ее мнению, **основные задачи постинтерната: контролировать возврат выпускников в квартиры** («к отцам-убийцам и матерям-алкоголичкам»), работать с родственниками, проживающими в квартирах, контролировать юридическое и физическое состояние квартиры, защищать от криминала. Это особенно важно для молодых мам, так как «скитаться одной легче», а при появлении ребенка квартира нужна острее. Еще одна важная задача: **профорентация и помощь в устройстве** в образовательное учреждение, на работу. Кроме того, выпускники нуждаются в **бытовых советах** (как оплачивать коммунальные платежи, как собирать квитанции, как планировать семейный бюджет и пр.).

<sup>11</sup> К сожалению, юридический адрес данной общественной организации – квартира Бутовой Н.В. Помещения своего у этой организации нет: «Есть у нас хорошие педагоги, но... нет места, иногда приютить (ребят)».

*«Абсолютнейший бардак в личных делах интернатских детей. Не лишённые родительских прав родители – ребенок не сирота. А у него нет жилья, учиться не может... У многих долги за квартплату накопились по 50 - 60 тыс. руб. Это не его долги, мама пила, но их не списывают. Все забыли, что они в детдоме были... Каждая инстанция делает свое дело, судебные приставы тоже свою работу выполняли. Но кто поможет детям списать долги?»*

*«Каждому надо объяснить все до мелочей. Спрашиваю, где квитанция, требую, складывай. Борюсь учу за жилье... Им очень нужна своя квартира, чтобы начали вести свой дом».*

Постинтернат может помогать следующим **целевым группам**: молодым людям и девушкам, которые только вышли из интерната; молодым мамам - выпускницам интерната; выпускникам интерната, вышедшим из тюрьмы, вернувшимся из армии; молодым людям и девушкам, вернувшимся в интернат после неудачного опыта устройства в альтернативную семью.

*«А после армии надо мальчишек втянуть в жизнь, а кто-то из тюрьмы, и мамочкам молодым помочь... Их всему надо учить, как с риэлтерами бороться, как жилье отремонтировать, как выучиться... этому в школе не учат. Кого в церковь, кому военными, кому рисовать, надо смотреть...».*

При этом следует **привлекать к сотрудничеству все здоровые силы общества** - спортивные, культурные организации, предприятия, церковь. Директор «Нового дома» делится позитивным опытом поддержки выпускников интерната, рассказывает об интересном начинании - о создании **института крестных мам**. Люди не берут подростка в семью, но помогают морально, советом, дают бытовую и учебную информацию. Это добрая воля людей, не замешаны корыстные отношения, а подросток имеет наставника в начале жизненного пути, молодая мама не чувствует себя одинокой, получает поддержку в решении оставить ребенка в семье. Нина Васильевна рассматривает институт крестных мам как хорошую альтернативу опекунству, поскольку, по долгу службы, часто сталкивалась с негативным опытом отдачи детей в опекунские семьи.

*«Очень много возвращают опекуны. Детский коллектив ломает, но не так, как семьи под себя, особенно, если не одна. Кто их там контролирует, как они живут. Бывает, изнасиловал отец, потом мать отказалась... Одну нашу девушку несколько раз отдавали под опеку, травмировали, лежала в психушке. Другую в секту вовлекли. У женщины сын погиб, девочку взяла, потом вернула... Берут в колхоз, там нет заработка. Редко попадет такой, кто потом потянет, без денег люди прекрасно помогают. Детей надо брать без денег... Вот я крестных мам нахожу, она по советам, если возьмется. Приходит, везде водит, советует. Много ему не обещает, правду ему говорит о своей ситуации в семье, и человек меняется...».*

Еще пример позитивных программ с участием различных общественных институтов: поездки в «Песочки» (предприятие с подсобным хозяйством), где подростки работали в сельском хозяйстве, собирали мед, обучались мастерским навыкам, зарабатывали деньги, отдыхали и жили в хорошем коллективе.

Важными принципами существования постинтерната Н.В. Бутова считает **отбор желающих** и лучших («Собирать лучших и поддерживать, тогда их вытянет среда, друг друга вытянут, а не создавать новую колонию. «С плохого начать – ничего не сделать»») и **быструю смену** воспитанников («Важно, чтобы подростки не задерживались в постинтернате, надо отправлять их учиться в университеты и техникумы, помогать им в этом, «вытягивать»»).

### **Рекомендации родителей, усыновивших/удочеривших детей**

Рекомендации усыновителей практически не отличались от рекомендаций родителей из социально незащищенных семей. Большой акцент был сделан на необходимости изменения системы ценностей современной молодежи, на пропаганду **положительного образа семей с детьми**, на поддержку совместного семейного отдыха.

### **Рекомендации альтернативных родителей**

Специфические рекомендации альтернативных родителей связаны с их **статусом на рынке труда**. Патронатные родители считают, что их надо причислить к работникам бюджетной сферы, ввести разряды и все положенные бюджетникам процедуры надбавок и индексаций.

Многие респонденты предлагали ужесточить подход к выбору претендентов и платить дифференцированно от качества выполненной работы.

Кроме того, респонденты данной целевой группы предлагали следующее.

- В случае, когда дети имеют проблемы со здоровьем, респонденты просят компенсировать затраты на их лечение.
- Предлагают ввести службу для помощи в решении проблемы восполнения недостающих документов у ребенка, оценки качества старого (наследуемого) жилья ребенка (если оно у него есть).
- Вернуть ребенку по достижению совершеннолетия право выбора получать жилье либо по месту жительства опекунов, патронатных и приемных родителей, либо по месту его регистрации до интерната.
- Увеличить объем качественной психологической помощи от профильных специалистов для всех членов семьи, особенно для детей.
- Ввести в органы опеки психологические службы для оценки не только материального, но и психологического состояния ребенка. Усилить консультационные и поддерживающие функции органов опеки и попечительства в сочетании с контролирующими.
- Все респонденты указывали на необходимость изменения отношения общества к детям в трудной жизненной ситуации посредством разъяснительной работы с организациями, оказывающими услуги этим семьям, и просветительской работы с населением.

**Бесполезной** мерой поддержки считают предоставление детских путевок в специальные лагеря для детдомовских детей. Все родители рекомендуют заменить детские путевки на семейные.

*«Получается, он здесь живет, а поедет с детьми из детдома, с кем он раньше жил. У него будет ощущение, что он там и останется, он будет бояться этого. Поэтому мы не отправляем. Невозможно так рисковать, это не очень серьезно» (ЦГБ, У); «Дети возвращаются неуправляемые... и так-то трудно привить им семейный образ жизни, чувство ответственности. Если бы поехал хотя бы один из родителей, тогда можно» (ЦГБ, М).*

**Екатерина, 16 лет, сирота, живет в кризисном центре, учится на 1 курсе в училище.**

С 99 года я жила в приюте, потом в интернат попала, так как родителей лишили прав. Они пили. Оба. Когда закончила школу, меня перевели в училище. Общежития там нет, вот меня и поселили в этом кризисном центре. Еще у меня есть младший брат, но он живет в приемной семье. Мы общаемся, я всегда к нему езжу.

В приюте я с 7 лет. Я не хотела туда идти. С родителями, конечно же, лучше. Тем более, что они закодировались. Но из-за того, что мама начала снова пить, нас забрали. Мама месяцев 5 или 6 продержалась. Но, как я вспоминаю, ничего плохого дома с нами не было. Накормлены мы, по крайней мере, были всегда.

После приюта меня отправили в интернат. А к родителям мне не разрешали ездить – они же прав лишены. У меня еще тетя есть – вот к ней меня отпускали. Короче, я ездила к тетке, а общалась с родителями. Тетя меня даже взять к себе хотела, но я не пошла – не хочу жить с чужими. Будь моя воля, я бы осталась с пьющими родителями.

Хотя, с другой стороны, в интернате я тоже многому научилась. В музыкальную школу ходила, на танцы, много чего узнала. Самостоятельности научилась. Взрослее стала. А братик мой в хорошую семью попал.

Там женщина хорошая, никогда не ругается. И брат мой там тоже многому научился, спортом занимается, на соревнования ездит. Учится хорошо.

Когда мне было 12 лет, родители умерли. Пытались меня взять в приемную семью. Пара - в возрасте уже - цивилизные такие. Я у них месяц прожила, а потом отношения испортились. Одна моя подруга, когда в гости пришла, украла у них деньги. Ну и тетя Тамара стала называть всех в интернате воровками, и со мной начала разговаривать соответственно. В общем, ушла я от них.

А в кризисном центре, где я сейчас живу – хорошо. Сначала я не хотела идти сюда жить, думала, что здесь плохо. Но меня все-таки перевели, и мне понравилось. Сдружилась со всеми. Коллектив у нас хороший, друг друга поддержим всегда. Только вот ласки не хватает. И неуютно здесь. Стены без обоев, не по-домашнему.

А вообще я считаю, родители должны воспитывать своих детей. Чтобы дети выросли, получили образование, узнали что-то новое. Семья – это место, где друг друга всегда поддержат, помогут в любую минуту. Так я думаю.

## **Позитивные моменты в развитии процесса деинституционализации детей и улучшения СОПД**

В заключение отметим позитивные моменты, улучшения, происходящие в системе оказания помощи и поддержки детям в трудной жизненной ситуации в современной России.

Они могут служить теми точками роста, которые должны быть активизированы в рамках социально-демографической политики в целях быстрого улучшения ситуации. Позитивные сдвиги отмечены в отношении самих потребителей к способам выхода из кризисной ситуации, в отношении общества к детям в кризисной ситуации и к их родителям, в самой системе оказания помощи и поддержки детям в кризисной ситуации.

Позитивные сдвиги в отношении потребителей СОПД к способам выхода из кризисной ситуации. Некоторые респонденты из социально незащищенных семей выражали желание **меньше зависеть от системы** (СОПД), рассказывали о попытках самостоятельно создавать хорошие условия для жизни своих семей, предлагали рекомендации, направленные на создание условий для самостоятельного, не иждивенческого подхода к выходу семей из кризисных ситуаций.

Например, предлагали снизить налоги на недвижимость и автомобили для многодетных и малообеспеченных семей, создавать дружественную, не дискриминационную, атмосферу на рынке труда для работников с семейными обязанностями, развивать систему детских учреждений, государству выступать со-гарантом в потребительском кредитовании и кредитовании малого бизнеса.

*«Очень сложно устроиться на высокооплачиваемую работу, у меня высшее образование, я могу и хочу работать, имею ряд заслуг, но... Когда узнают, что у меня много детей, мне не говорят в лицо, что мне нужен большой социальный пакет, что я уйду на «больничные», а говорят, что место вдруг занято...» (ЦГ1, У).*

*«Ссуду брала в банке, но указывала меньшее количество детей, а то не дадут потребительский кредит. Сотрудники банка знают, но пишут меньше детей. Мы все вернули...» (ЦГ1, У).*

Родители в кризисных ситуациях выражали желание **создавать некоммерческие организации**, объединения людей, находящихся в подобной ситуации, для обмена информацией, отстаивания своих прав, поддержки друг друга, для того, чтобы сделать видимыми проблемы своей социальной группы. Это новое для нашего общества явление – стремление к объединению в НКО, свидетельствующее о росте сознания гражданского общества.

В отношении **будущего** своих детей все респонденты **настроены оптимистично**, все надеются, что судьба их воспитанников сложится удачно. Это также свидетельствует об изменении настроений в социальных группах, находящихся в зоне риска, по сравнению, например, с периодом 8 – 10-летней давности <sup>12</sup>.

Все родители признают свою **родительскую роль** очень значимой в развитии ребенка, стараются дать детям как можно больше возможностей для развития. Почти никто из усыновителей и альтернативных родителей не пожалел о том, что принял ребенка (детей) в семью. Большинство респондентов категорически отрицали возможность воспользоваться интернатами для решения своих проблем <sup>13</sup>.

В отличие от ситуации со взрослыми людьми, в России в 1990 - 2000-е годы **не получило развитие «выбивание» статуса инвалидности для детей** по материальным мотивам (пенсия по инвалидности, бесплатные лекарства и т.д.). Если родители и добиваются статуса инвалидности для своих детей в сомнительных с точки зрения медицинских показателей случаях (что также бывает довольно редко), то идут на это ради повышения благополучия самих детей. В этом отношении эксплуатация статуса инвалидности ребенка не получила своего распространения.

Большинство респонденток и респондентов весьма охотно шли на контакт и с **энтузиазмом отвечали** на поставленные вопросы. Индивидуально или в процессе групповой динамики стали четко описывать проблемы и найти пути выхода из кризисной ситуации.

#### ***Позитивные сдвиги в отношении общества к детям в кризисной ситуации и к их родителям***

Несмотря на то, что система социального обслуживания все еще не выталкивает из своей среды людей, позволяющих себе хамство и оскорбление, неучастие в судьбе пришедших за помощью людей, таких сотрудников было явное меньшинство. Респондентки и респонденты на фокус-группах и интервью рассказывали **много хорошего о конкретных работниках** социальных служб, о прекрасном отношении и реальной оказанной помощи. Выделялись социальные, реабилитационные, образовательные учреждения, которые приносят значительную пользу и поддержку. Нетерпимость окружающих людей к детям из социально незащищенных семей, к детям с ограниченными возможностями и их родителям становится значительно слабее.

<sup>12</sup> См., например, Калабихина И.Е. Гендерные вопросы в России в конце XX века: фокус-групповое исследование в городской и сельской местности. – М.: Аксифлат, 2004.

<sup>13</sup> Надо отметить, правда, что мы работали преимущественно с родителями, настроенными на самостоятельное воспитание своих детей.

Респонденты подчеркивали, что ситуация меняется к лучшему по сравнению с советским периодом времени: **молодое поколение** гораздо **более терпимо** относится к детям с ограниченными возможностями, создаются **реабилитационные центры**, о **проблеме заговорили** в обществе, **инвалиды появились** на улицах, рядом с нами.

**Доброжелательность общества к принятым в семью детям**, по мнению респондентов, также выше в молодых поколениях. Но и старшие поколения становятся терпимее. Начатая кампания по деинституциализации детей приносит свои плоды и в отношении пропаганды, и в отношении роста альтернативных семей, все это влияет на позитивное отношение общества к альтернативным семьям.

#### **Позитивные сдвиги в системе оказания помощи и поддержки детям в кризисной ситуации**

**Процесс деинституциализации детей активизировался**: альтернативных семей становится все больше, в том числе приносит результат **социальная реклама**, развиваются **разные формы** приема детей в семью.

**Информированность** респондентов о социальной поддержке в трудных жизненных ситуациях **растет**, в том числе созданы **программы обучения альтернативных родителей** о видах поддержки.

**Москва** во многом является **пионером и образцом** в отношении процесса деинституциализации детей и поддержки детей в трудных жизненных ситуациях.

Приведем ряд примеров:

- 1) московские респонденты более информированы о видах социальной поддержки, так как для них существует больше каналов информации (например, брошюры московского правительства рассылаются всем москвичам по почте, больше развит Интернет);
- 2) уровень материальной обеспеченности в московских детских учреждениях значительно выше;
- 3) московским подросткам в детских домах и интернатах легче определиться с выбором профессии, так как хорошо налажена система профориентации;
- 4) для детей с ограниченными возможностями лучше налажена профориентация и больше рабочих мест в московском регионе;
- 5) в столице больше медицинских учреждений, они часто более высокого качества, лучше снабжены (что упрощает для московских респондентов, особенно с детьми с ограниченными возможностями, получение медицинской и реабилитационной помощи для детей, тогда как респонденты из других городов вынуждены искать средства на транспортные расходы, расходы на проживание, добиваться бесплатной помощи в Москве);
- 6) по свидетельству респондентов, в Москве лучше развита система социальной поддержки семей в трудной жизненной ситуации.

Развиваются **региональные** центры по обучению и **трудоустройству инвалидов**.

*«16 и 28 училища стали обучать инвалидов: кулинария, шитье, зеленое хозяйство. «Самоцветик» теперь обучает на сапожников после 9 класса, затем наше ортопедическое предприятие возьмет на работу. Раньше шли домой после 9 класса, сейчас что-то светится в будущем» (ЦГ2, Н).*

**Оформление** детей в альтернативные семьи практически не вызывало у респондентов трудностей, проходило **быстро и четко**. Оформление усыновленных/удочеренных детей также не вызывало трудностей, время на оформление существенно сократилось по сравнению с советским периодом.

Развиваются «**социальные лифты**», которые помогают сомневающимся молодым родителям (по причине тяжелой кризисной ситуации) **оставить ребенка в семье**: это и новые зарождающиеся институты (социальные службы и социальные работники в женских консультациях и роддомах, социальные гостиницы и убежища, психологические службы и пр.), и развивающиеся существующие институты (центры социальной поддержки с новыми функциями, некоммерческие организации и пр.), и неравнодушные энтузиасты из существующих ранее и новых социальных институтов (инициативные социальные работники, социальные педагоги, служители церкви, медицинские работники).

## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

В целом в процессе изучения мнений потребителей системы оказания помощи детям в трудной жизненной ситуации мы **получили обширный материал** о проблемах детей (и родителей) в семьях с трудной жизненной ситуацией, в том числе со специфическим статусом детей; о качестве данной системы; о рекомендациях по ее улучшению. Проведение подобного исследования в период активизации политики деинституционализации детей позволило выстроить **обратную связь** (население – политика) и получить оценки данного процесса со стороны участников – детей и их родителей.

**Основные направления перспективной работы** по развитию системы оказания помощи и поддержки детям в трудной жизненной ситуации намечены как в предложенных респондентами и социальными работниками рекомендациях по совершенствованию данной системы, так и в описанных позитивных сдвигах, которые могут служить точками роста социально-демографической политики в целях быстрого улучшения ситуации.