



СЕРИЯ «РАБОТА С ДЕТЬМИ ГРУППЫ РИСКА» ВЫПУСК 10

## **ДЕТИ МОСКОВСКИХ ВОКЗАЛОВ**

Опыт Фонда НАН по взаимодействию  
с беспризорными детьми на вокзалах  
города Москвы

Анализ проблемных зон организации работы  
с детьми группы риска

Москва 2006 г.



**Российский благотворительный фонд  
«Нет алкоголизму и наркомании» (НАН)**

## **ДЕТИ МОСКОВСКИХ ВОКЗАЛОВ**

**Опыт Фонда НАН по взаимодействию  
с беспризорными детьми на вокзалах города Москвы**

**Анализ проблемных зон организации работы  
с детьми группы риска**

**ПОД ОБЩЕЙ РЕДАКЦИЕЙ  
О.В. ЗЫКОВА, Л.А. ГОНЧАРОВОЙ**

## АВТОРЫ РАЗДЕЛОВ:

**О.В. Беляева,  
Е.И. Берлизева** «Дети московских вокзалов»

**А.С. Соловьева** «Статистический анализ данных опросов детей и подростков в рамках программы «Дети московских вокзалов»

**Г.В. Комова** «Один день»

**Н.Л. Хананашвили** «Детская беспризорность и безнадзорность в России: краткий обзор подходов к работе»

**О.В. Зыков** «Насилие над ребенком — причина детской беспризорности, наркомании и преступности»

ПОД ОБЩЕЙ РЕДАКЦИЕЙ О.В. ЗЫКОВА, Л.А. ГОНЧАРОВОЙ

Финансирование проекта «Дети московских вокзалов», по результатам которого издана данная брошюра, осуществлялось “Railway Children” (Великобритания)

Серия «Работа с детьми группы риска». Выпуск 10. «Дети московских вокзалов. Опыт Фонда НАН по взаимодействию с беспризорными детьми на вокзалах города Москвы. Анализ проблемных зон организации работы с детьми группы риска» / под общей редакцией О.В. Зыкова, Л.А. Гончаровой; — М: РБФ НАН, 2006. — 110 с.

© Российский благотворительный фонд «Нет алкоголизму и наркомании» (НАН), 2006 г.

## ОГЛАВЛЕНИЕ

Предисловие. . . . .	4
<b>Раздел 1. «Дети московских вокзалов» . . . . .</b>	<b>5</b>
Начало . . . . .	5
Уличные социальные работники . . . . .	8
Дети. . . . .	13
Результаты исследований . . . . .	31
Выводы социальной службы НАН . . . . .	38
Истории . . . . .	44
Что дальше? . . . . .	45
<b>Раздел 2. «Статистический анализ данных опросов детей и подростков в рамках программы «Дети московских вокзалов» . . . . .</b>	<b>50</b>
<b>Раздел 3. «Один день» . . . . .</b>	<b>58</b>
<b>Раздел 4. «Детская беспризорность и безнадзорность в России: краткий обзор подходов к работе» . . . . .</b>	<b>60</b>
<b>Раздел 5. «Насилие над ребенком – причина детской беспри- зорности, наркомании и преступности» . . . . .</b>	<b>79</b>
Термины и используемые сокращения . . . . .	89
Приложения. . . . .	102



## **Предисловие**

С октября 2005 года при содействии организации “Railway Children” (Великобритания) Фонд НАН начал работу с беспризорными детьми на вокзалах города Москвы. Данная деятельность явилась логическим продолжением нашей работы по формированию Реабилитационного пространства для несовершеннолетних группы риска, которую Фонд НАН начал в 1992 году. Изначально основные усилия наших служб были направлены на создание системы помощи безнадзорным детям, которые проживают в семье и только начинают демонстрировать неблагополучие этой семьи, систематически уходя из дома. На данном этапе акцент был сделан на организацию работы с детьми, которые фактически не живут дома, или просто его не имеют, то есть беспризорниках, проживающих или в центре города, или на вокзалах. Именно поэтому проект был назван «Дети московских вокзалов». По результатам проекта подготовлена данная брошюра, в которую вошли результаты тематических исследований, описание технологии работы с беспризорными, анализ ситуации с беспризорностью в Москве и других регионах России, а также анализ проблемных зон организации работы с детьми группы риска в целом.

Итак...

## ДЕТИ МОСКОВСКИХ ВОКЗАЛОВ

*О.В. Беляева, Е.И. Берлизева*

С целью создания эффективной системы помощи беспризорным детям, находящимся на привокзальных территориях города Москвы, в рамках данного проекта ставились следующие конкретные задачи:

- Выявление особенностей социальной дезадаптации и социально-психологических характеристик беспризорных детей на привокзальных территориях города Москвы и определение специфики работы с данной категорией беспризорных детей.
- Определение всех государственных, муниципальных и общественных структур, призванных участвовать в решении проблем детской беспризорности на территории вокзалов в городе Москве и разработка системы их взаимодействия, направленной на решение проблем ребенка.
- Обеспечение доступа к социальной, медицинской и правовой помощи детям указанной категории.

При решении данных задач в результате проекта должны быть созданы предпосылки к формированию эффективной системы помощи беспризорным детям, находящимся на вокзалах города Москвы.

### **НАЧАЛО**

В октябре 2005 года проведена подготовка к работе группы социальных работников на вокзалах, которая состояла в их обучении методам работы с беспризорными детьми, были разработаны формы отчетности и анкеты, с помощью которых в дальнейшем проводилось исследование. Анкеты подготовлены на базе существующих разработок “Railway Children”, вся уличная работа проходила совместно с Международной гуманитарной Ассоциацией «Врачи без границ» (MSF).

С ноября 2005 года по август 2006 года проводилась уличная социальная работа, направленная на определение мест проживания

ния детей, их основных потребностей, оказание им помощи (социальной, медицинской, правовой), а также на проведение исследований проблемы беспризорности, систем и организаций, которые вступают в контакт с этими детьми.

Фактически группы социальных работников НАН (5 человек) совместно с MSF (10 человек) выходили за отчетный период 248 раз. Общее количество привлеченных детей и подростков ~ 300 - 400 чел.

**Первичных контактов 80 чел.** — это значит, что ребенок впервые оказался в поле зрения сотрудников. Очень важно, чтобы ребенок, не успев адаптироваться и примкнуть к уличной группе, получал поддержку и помощь от уличных работников, у таких детей гораздо легче поддержать мотивацию, на возвращение в семью, приют — ведь подростки часто попадают на улицу движимые сиюминутным аффектом.

**Валя Балашев. 13 лет.**

*Малообеспеченная семья, обиделся на родителей. Пообщавшись с сотрудниками проекта, покушав и подумав, принял решение вернуться домой, ребенку был куплен билет до дома — больше на вокзале замечен не был.*

*Даже когда ситуация дома неблагоприятна, но ребенок недавно попал на улицу, у него больше шансов на быструю ресоциализацию, при условии организации работы с данной семьей.*

**Аня. 15 лет. Орехово-Зуево. Московская область.**

*Сирота, брат — наркоман. Тетка была опекуном до недавнего времени, но от опеки отказалась. Брат бывает агрессивен, и Аня боится жить дома. На улице была 1 месяц, при этом постоянно поддерживала контакт с сотрудниками проекта, после неудачной попытки возвращения домой, решила повторно пройти курс в реабилитационном комплексе Квартал, хочет в «детский дом».*

**672 повторных контакта** — это дети, с которыми поддерживался регулярный контакт — из числа наших «постоянных клиен-

тов». Здесь работа по мотивации происходит дольше и труднее в силу адаптированности детей к уличной жизни.

### Позитивный пример:

**Амир. 17 лет. Орехово-Зуево. Московская область.**

*На улице более года, семья малообеспеченная еще двое детей, мать выпивает. После работы по мотивации, прошел курс в центре Квартал, на вокзале после этого пока не встречался, настроен на поиск работы с общежитием, хочет обучаться на столяра.*

### Статистика выходов социальных работников и контактов с детьми

	Нояб.	Дек.	Янв.	Февр.	Март	Апр.	Май	Июнь	Июль	Итог
Количество выходов	19	29	20	33	30	32	34	26	25	248
Всего контактов с детьми	83	92	52	113	105	111	106	43	47	752
Из них ПЕРВИЧНЫЕ	23	7	10	9	6	8	7	7	3	80
ПОВТОРНЫЕ	60	85	42	104	99	103	99	36	44	672
С МАЛЬЧИКАМИ	59	67	42	91	81	79	85	26	38	568
С ДЕВОЧКАМИ	24	25	10	22	24	32	21	17	9	184
До 9-ти лет	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2
9-11 лет	0	1	1	0	2	2	0	0	1	7
12-14 лет	12	17	5	4	4	2	6	1	0	51
15-16 лет	32	25	24	58	39	46	39	27	17	307
17-18 лет	39	49	22	51	60	59	61	15	29	385
Уроженцы Москвы	15	24	4	29	35	45	29	10	7	198
Иногородные	68	68	48	84	70	66	77	33	40	554
< недели	8	0	0	0	0	0	3	0	0	11
< месяца	2	2	2	5	2	0	3	0	0	16
< года	23	23	11	13	9	15	29	18	11	152
> года	50	67	39	95	94	96	71	25	36	573



## **УЛИЧНЫЕ СОЦИАЛЬНЫЕ РАБОТНИКИ...**

Мы исследовали разные подходы и выяснили, что не все критерии, традиционно выдвигаемые при подборе уличных работников, являются для нас важными (полезными для нашей работы). Например, часто встречающийся критерий возраста не старше 25 лет оказался неактуальным. Из группы людей откликнувшихся на наше предложение наиболее соответствующими оказались 5 человек: 4 из них сотрудники Фонда НАН и один приглашенный специалист. Все имеющие высшее или неполное высшее образование. В группе оказалось 2 психолога, 1 юрист, 1 специалист по социальной работе и 1 педагог. Образование казалось важным, но недостаточным критерием отбора.

Проект реализовывался совместно с Международной гуманитарной Ассоциацией «Врачи без границ» (MSF), поскольку социальная служба этой организации работает на улицах Москвы с беспризорными детьми более 2-х лет, их опыт и помощь были незаменимы.

Сотрудники MSF провели с нами несколько занятий по работе на улице, после которых казалось, что мы все поняли и можем работать самостоятельно. Но на практике все оказалось иначе :, т.к. первый месяц мы просто учились видеть «наших» детей на улицах.

### **...кто они?**

- Возраст, имеет значение, но скорее не физический, а психологический. Уличный работник должен быть не моложе 18 лет, а вот верхний предел условен. Важно чтобы человек мог много ходить, если он сможет прыгать с платформы — хорошо, но это не главное, важнее чтобы он умел устанавливать контакт.
- Необходим «рабочий саквояж» уличного работника (минимальный набор медикаментов, визитки, памятки с адресами и схемами проезда до центров, куда мы приглашаем детей). В своей работе мы использовали брошюру MSF с планом проезда в Детский Центр, у врачей всегда был набор необходимых лекарств, витамины, презервативы и визитка медицинского пункта, где получают помощь бездомные взрослые и в какой день туда могут обращаться дети.

- Одежда для такой работы должна быть в первую очередь удобна и по сезону. Хорошо если есть какой-то опознавательный знак: например сумка с эмблемой MSF. У нас были удостоверения Фонда НАН. Мы пользовались ими при общении с сотрудниками вокзалов, чтобы пройти на платформу и выйти с нее через турникет.
- «Все мы родом из детства»: важно чтобы сотрудник помнил, что сам тоже был подростком и далеко не всех взрослых он слышал. Морализаторство и назидательность не способствуют установлению контакта.
- Правило «Золотой середины»: равнодушие, чуткость, с одной стороны и достаточная зрелость и профессионализм, чтобы не разрушиться, при столкновении с человеческой болью и собственным бессилием перед ней с другой.

### **ПРАВИЛА ТЕХНИКИ БЕЗОПАСНОСТИ ДЛЯ УЛИЧНОГО РАБОТНИКА.**

- Работать только парами. Иногда можно втроем, но ни в коем случае не по одному. Это слишком опасно. Условно говоря, один общается, второй прикрывает.
- Дети часто бывают в измененном состоянии сознания. Прежде чем вступать в контакт, следует оценить, насколько подросток адекватен и агрессивен. Летучие вещества и алкоголь иногда вызывают галлюцинации и агрессию. Общение с таким подростком может быть небезопасным, а пользы не принесет никакой.
- Хорошо если в паре есть человек с медицинским образованием. У детей часто бывают раны от инъекций (т.н. задувы)
- Не давать детям в руки ничего ценного, например мобильные телефоны.

Представления о том, что такое хорошо и что такое плохо у беспризорников сильно отличаются от общепринятых. Основной закон гласит: «Что полезно для выживания — то и хорошо». Поэтому попросить мобильный телефон, чтобы позвонить маме или другу и убе-

жать с ним дело обычное. Самое интересное, что, встретившись с вами в следующий раз, он может, как ни в чем не бывало общаться, может даже сим-карту вернуть. Его жизнь требует денег, и обман не самое страшное, что делается для их добычи. «Без лоха и жизнь плоха».

- Помнить о гигиене, и не забывать дезинфицирующие салфетки. Дети ценят, когда с ними здороваются за руку, но лучше этого не делать, если чувствуете брезгливость. Они ее тоже почувствуют, и контакта не будет.
- Проблему «лишних» знаний (дети часто совершают противоправные действия), каждый работник решает для себя сам. Можно честно попросить не посвящать вас в ненужные подробности. При этом должна быть очень ясная собственная позиция сотрудника и при случае можно поговорить с подростком как он думает
- Не приглашать детей к себе домой и не иметь личных отношений с ними. О правилах личной гигиены уже говорилось. В этом пункте речь идет о гигиене психологической. Есть рамки работы и их необходимо соблюдать.
- Избегать чрезмерной вовлеченности в ситуации детей. Работая с такими детьми важно честно и профессионально выполнять свою работу, но помнить о своих ограниченных возможностях.

### **Где?**

Программа реализовывалась на площадках города Москвы: вокзалы Курский, Павелецкий, Ярославский, Казанский, Ленинградский, а также других местах «тусовок» нашей целевой группы — беспризорных детей: платформа «Серп и Молот», у станций метро «Алексеевская», «ВДНХ», «Краснопресненская», «Петровско-Разумовская», «Пушкинская» и др.

### **Как?**

#### **Структура первого контакта**

**Поздороваться** — Привет, меня зовут...

**Представиться** — Я работаю в фонде НАН — мы помогаем детям, которые живут на улице... А тебя как зовут?

Стоит спросить голоден ли ребенок, предложить купить ему поесть-попить.

Если ребенок расположен беседовать с вами, не стоит засыпать его вопросами, пусть они появляются в беседе постепенно, чтобы не создавалось ощущения допроса с пристрастием, а всем собеседникам было достаточно комфортно в этом общении.

Иногда ребенок может обратиться первым с просьбой дать мелочь и тогда разговор завязывается сам собой.

*– А зачем?*

*– На еду (цель всегда очень благовидна и обычно, не имеет отношения к реальности).*

*– Я не дам тебе денег, но мы можем зайти в чебуречную купить поесть и поговорить. Я работаю в Фонде НАН, мы занимаемся помощью детям, попавшим в трудную ситуацию. Может тебе мы тоже сможем помочь.*

- Ни под каким предлогом нельзя давать детям деньги. Даже если просят на еду, тратят их на наркотики. Можно купить что-то в ближайшем ларьке, зайти в Макдоналдс или другое недорогое кафе. Кроме того, дети знают, где и когда можно получить еду от благотворительных организаций, которые этим занимаются в Москве.

*«Я знаю, что ты тратишь деньги на наркотики. Я уверен, что наркотики это смерть и не хочу помогать тебе убивать себя. Я очень надеюсь, что через какое-то время, ты поймешь, что это болезнь и пойдешь лечиться»*

- Места, где бесплатно кормят это еще одна из возможностей вступить в контакт с детьми улиц и донести нужную информацию.
- Иногда можно заметить празднично болтающегося подростка и представившись (и объяснив цель своей работы), спросить, не нужна ли ему помощь. Бывает по-разному. Может ответить, что просто ждет кого-то или гуляет. Но если на следующий день вы снова видите его на вокзале, то можно уже спраши-



вать, не слишком ли долго он гуляет, и не заблудился ли тот, кого он ждал.

- Не ввязываться в разборки детей между собой или с окружающими. Уличный работник может оказать медицинскую помощь, вызвать скорую в случае необходимости и т. д.
- Если в паре есть сотрудник, которого дети уже знают, то задача первого контакта упрощается. Часто они сами подходят и тогда можно узнать новости, заметить изменения и т.д.
- Прибегать к помощи милиции не стоит. Дети очень боятся, что их отправят обратно, да и в силу своего образа жизни стараются лишней раз на глаза стражам порядка не попадаться — большинство живут попрошайничеством и воровством.
- «Постой, покури!» Не стоит проявлять чрезмерную активность. Если ребенок категорически не хочет общаться не стоит за ним бежать, не стоит приставать ко всем прохожим с вопросом, нет ли в их подвале беспризорников и т.д. Мы не всегда можем увидеть детей, но это не значит, что они нас в этот момент тоже не видят. Можно постоять в хорошо просматриваемом месте и знакомые дети сами подойдут.

### **Что мы можем рассказать ребенку.**

Конечно, можно рассказать что-то о себе, что считаете нужным, часто какие-то краткие замечания, о том, что вы, например, тоже любите апельсиновый сок и т.д. располагают к вам ребенка.

### **Какую информацию мы должны донести до детей.**

Как сотрудники НАН мы рассказывали о возможностях помощи в рамках нашей структуры. То есть о приюте «Дорога к дому» (если до 16-ти лет) и о реабилитационном комплексе «Квартал». Также мы давали информацию о дневном центре MSF.

Даже если дети знают об этом, и это не первая их встреча с сотрудниками ваших служб, напомнить о таких возможностях всегда стоит, часто подросткам важно не куда придти, а к кому, если им захочется продолжить с вами какой-то диалог, они скорее придут, зная, что там будете вы. Если вы видите что ребенок заинтересо-

ван в продолжении общения, вы можете сказать когда вы бываете в «Квартале», центре MSF и т.д.

### **Что вы узнаете, когда общаетесь.**

Далеко не всегда полная информация получаемая с первого раза и часто ребенок говорит о себе недостоверные факты. Один и тот же ребенок может назвать три разных имени и рассказать три разных версии своей жизни разным сотрудникам. : Это всегда следует помнить.

Мы узнаем данные, которые потом будут занесены в анкету ребенка. Возраст, откуда родом, откуда попал на улицу, есть ли родственники, употребляет ли ПАВ, есть ли проблемы со здоровьем, и далее см. анкету.

### **Завершение контакта.**

Доброжелательное прощание — до встречи, до свидания, приходи в Центр, счастливо...

### **Чего не стоит спрашивать при первом контакте.**

Если ребенок живет на улице больше полугода, то, как правило, у него есть постоянное убежище, где он ночует. Не стоит спрашивать о том, где находится место ночлега, если он не говорит об этом сам. (Когда дети с ВДНХ через месяц знакомства пригласили нас к ним в гости на чердак, мы поняли что это проявление большого доверия к нам).

## **ДЕТИ**

**МИФ:** мнение, будто все дети, живущие на улице обязательно грязные, дурно пахнущие и плохо одетые. На практике это совсем не так. Конечно, такие дети тоже встречаются, но это, как правило, или дети совсем недавно оказавшиеся на улице и еще не успевшие приспособиться, или дети, которые давно живут на улице, долго употребляют ПАВ и совершенно не обращают внимание на свой вид. Очень часто у таких детей вследствие употребления есть органические поражения мозга. В большинстве же своем дети почти не отличаются от обычных подростков, которых можно встретить на улицах города. Чем же отличаются «наши» дети?

## ПРИМЕТЫ

- **Общий вид.** Почти в 100% случаев у них не бывает при себе никаких рюкзаков, сумок, портфелей и т.д. Трудно сказать, с чем это связано, но в отличие от взрослых бездомных дети всегда налегке. Возможно дело в том, что они часто от кого-то убегают, а убежать налегке проще.
- **Бесцельность.** Уличные дети никуда не спешат. Они либо сидят где-то на парапетах, либо бродят, но так или иначе в движениях и взгляде нет направленности, он словно скользит и даже при взгляде на человека как будто проходит через него. Может потому что нет интереса, а может потому что прямой взгляд ассоциируется с агрессией и чтобы не вызывать ее лишней раз такой взгляд вырабатывается как защита.
- **«АСК» Аскать** — попрошайничать. Это один из основных видов заработка уличных детей. Часто около торговых точек, но иногда и просто на улице.
- **Обувь.** Еще одной характерной особенностью детей живущих на улице является обувь. Она грязная, часто не по размеру и не по сезону. Иногда рваная и стоптанная. Обувь обновить сложнее всего. Ее реже можно подобрать по размеру в благотворительных организациях, там она не часто бывает современной, и укорастить обувь сложнее, чем одежду, а снашивается она быстрее.
- **Руки.** У детей, которые «дышат» руки страшно грязные, потому что, добавляя клей в пакет, сложно их не испачкать, а постоянно отмывать никому не приходит в голову. Если ребенок употребляет наркотики внутривенно, то руки могут быть не столько грязные, сколько неестественно опухшие и характерного нездорового цвета.
- Часто пакет с клеем и лаком прячется в рукавах или за пазухой, поэтому один рукав или болтается, или натянут на ладонь, отчего вид получается несколько кособокий.
- Естественно таких детей несложно опознать по характерному запаху клея и лака.
- Кучкой в толпе, но в определенных местах

## **МЕСТА ОБИТАНИЯ**

Дети, которые совсем недавно оказались на улице, чаще всего ночуют, где придется и это затрудняет их поиск. Но все сложности связанные с их поиском оправданы, поскольку это самая перспективная группа, в смысле ресоциализации.

Подростки, которые прибились к какой-то группе, живут в постоянных, укромных местах. Но не стоит в начале знакомства просить показать где, это секретная информация и за разглашение у болтуна могут быть неприятности, а к вам станут относиться еще более настороженно.

Дети очень боятся что их «дом» разорят, а их отправят в больницу или спецприемник. Кроме страха и злости эти учреждения не вызывают ничего.

### **НОЧЬ**

- В подвалах.
- На чердаках
- В технических комнатах
- В лифтовых
- Под платформой

Так или иначе, это сложно-доступное место, по возможности сухое. Условия комфорта в «хижине» могут быть разными: начиная от застеленного картоном пола и заканчивая проведенным электричеством, наличием кипяtilьника, телевизора и DVD-плеера.

Главное назначение такого места это относительно спокойный сон и возможность покинуть его в любое время.

### **ДЕНЬ**

- На вокзалах. Правда, не на всех. Белорусский, Рижский, Савеловский наименее популярны, на них детей найти не удалось ни разу, и сотрудники вокзала не встречали беспризорников. На Киевском, Ленинградском, Ярославском и Павелецком некоторые работники вокзалов говорили, что видели детей похожих на детей улиц, но нам не удалось их найти, хотя выходили и в разное время и в разные дни недели. На Казанском встретили только одного подростка и, с его слов, он там бывает не часто,



больше в районе Курского. Вообще, как выяснилось, Курский самое обитаемое место. Наибольшее количество беспризорников обитают именно здесь.

- В людных местах. Около станции метро Пушкинская, ВДНХ, Алексеевская, Петровско-Разумовская. Есть несколько причин, по которым дети там бывают: там есть, у кого просить деньги, можно легко затеряться, но, пожалуй, решающая причина это АПТЕКА где можно купить бурфанол и стадол. В начале проекта дети были около Петровско-Разумовской, но вскоре переселились к Алексеевской. Официально эти препараты продаются только по рецептам, но ...
- Около торговых точек в тех же районах и на вокзалах.
- В местах, популярных среди туристов (Арбат, Охотный ряд, ВДНХ и т.д.). Все та же причина — попрошайничество.

## ЧТО ЕДЯТ

Распространенное мнение, что уличные дети истощены от голода, но это не совсем так. Сейчас в Москве есть несколько организаций, которые занимаются кормлением людей живущих на улице. Это и «Армия спасения», и «Активная помощь детям», и во многих православных церквях организовано питание. Истощение чаще наступает от систематического употребления ПАВ.

Кроме того, дети имеют деньги, которые им удается «настрелять», или добыть каким-то иным способом, правда тратить они их предпочитают на наркотики. Однажды мы наблюдали поразительную картину. У одного из беспризорников вышла стычка с нетрезвым покупателем сигарет, в результате чего уловом стал блок дорогих сигарет, и мы были очень удивлены, когда возбужденные подростки (все курящие) стали тут же продавать его за полцены.

**– Вы же курите, могли бы недели две не стрелять сигареты?**

**– А зачем, сигареты можно стрельнуть, а деньги нужны на дозу, скоро аптека закрывается.**

Еда это скорей повод для контакта. Вообще когда с кем-то делишь хлеб, это располагает к разговору и можно узнать много ин-

тересного, но это только начало работы. Наш опыт подтвердил мнение, что предоставление только такого рода помощи ведет к формированию потребительского отношения к жизни. Безусловно, поддержание физического существования необходимое условие для изменения человека, но без психологической и социально-педагогической помощи это скорее вред, нежели польза. Если человек прикладывает усилия только для добывания кайфа, а все остальное ему предоставляется кем-то, то для него образуется свое «тепло и сыро», болото из которого практически невозможно выбраться, поскольку критическое отношение к себе и своему образу жизни отсутствует. Вещество из допинга становится необходимым лекарством, а весь жизненный дискомфорт оправданием употребления.

**– Как при такой жизни не пить!**

Правда это больше относится к взрослым. Дети используют вещества играючи, для них это забава, в которой они не видят вреда, самое частое объяснение на вопрос зачем это —

**– Скучно, а так веселей, все равно делать нечего.**

**С какими детьми мы контактировали в течение проекта**

Условно целевую группу детей можно разделить на две подгруппы: беспризорные дети и безнадзорные.

**Безнадзорные дети** — ребята москвичи и из ближайшего Подмосковья из конфликтных и девиантных семей. Дети, которые время от времени покидают дом на короткий срок. Или же живут дома, но все время проводят на улице в компании с беспризорными детьми и вовлечены в такой же криминализованный образ жизни.

**Беспризорные дети**, из всех регионов РФ, в том числе из Подмосковья и Москвы. Как правило, это либо сироты, либо социальные сироты, родители которых лишены прав. Т.е. дети у которых либо не сложились отношения с опекуном, либо ребята которые покинули государственные учреждения, занимавшиеся их попечением — приюты, интернаты.

Для беспризорных детей наиболее частой причиной, по которой они оказываются на улице можно назвать несоответствие между потребностями ребенка и возможностями системы государ-

ственного попечения. Большая часть таких детей покинули государственные интернаты.

Часто ребенок неспособен адаптироваться к условиям такого пространства, не встречает человеческую поддержку и не получает адекватной помощи специалистов. Напротив, зачастую дети сталкиваются с агрессией и насилием как со стороны персонала, так и со стороны других воспитанников. Бывает что дети в силу дезадаптации сами проявляют ярко выраженное агрессивное поведение и не получают адекватной психологической помощи. Мы считаем что равнодушие, отсутствие позитивного взрослого и насилие являются основными причинами, по которым дети выбирают «улицу».

### **Характеристики детей**

Дети недоверчивы и, вступая в контакт на улице, крайне неохотно говорят о себе или рассказывают выдуманные биографии, часто представляясь разными именами и представляя разные жизненные истории. В большинстве случаев, из боязни, что их отправят назад, хотя возможны и другие причины. Уличный контакт важен для установления более доверительных отношений, после чего возможно их появление в дневной центре MSF. Через некоторое время общения дети открываются больше, дают телефоны и адреса родных, благодаря чему можно установить более точную информацию. На этом этапе возможно проведение коррекционной работы.

Кроме того, во время уличных выходов социальным работникам удалось найти детей недавно оказавшихся на улице. В большинстве случаев эти дети готовы менять свое положение, оценивают жизнь на улице как неприемлемую и часто возвращаются домой или в приют.

*Двое безнадзорных 13 лет, из Балашихи. Валентин 6 дней живет на вокзале, Саша говорит, что ездит домой ночевать. Валя очень неухоженный в осенней куртке и совершенно рваных кроссовках. Со слов родился в Мурманске, потом с родителями жили в Ростове на Дону, после чего родители приехали в Москву на заработки. Почему не ночует дома? Говорит, что надоело, хочется свободы. В процессе разговора выясняется, что обиделся на родителей.*

*Вместе с социальными работниками поехали в центр MSF помылись, поели и вернулись на Курский вокзал, пообещав приезжать.*

*При последующих выходах сотрудники больше не встречали этих подростков. Ребята постоянно живущие на вокзале говорят, что они вернулись домой.*

подавляющее большинство беспризорных, в отличие от безнадзорных детей, не из Москвы. Многие из Московской области и граничащих с ней областей, но встречаются дети из отдаленных регионов и стран СНГ.

*В декабре один мальчик уехал на родину в Белоруссию, девочка из Оренбургской области к брату в Рязск, и мальчик в Рязань к родителям.*

Все дети сталкиваются с насилием в семье или государственных учреждениях (интернаты, приюты, больницы), что, как правило, и является основной причиной их ухода на улицу.

Дети, живущие на улице больше года, крайне редко изъявляют желание что-либо менять. Они оценивают свою жизнь как удовлетворительную. Хотя никто из них не считает, возможным прожить так всю жизнь. Очень часто надежды возлагаются на быстрое и легкое обогащение (найду клад, получу наследство, украду и не попадусь). Критерии «хорошо-плохо» основаны на принципе выживания. Им же оправдывается любое поведение. Важнейшими ценностями называются деньги и сила.

**Даша (с собачкой), Подольск, Московская область.**

***На вокзале давно. Иногда ездит домой, но жить там не хочет, не может поладить с теткой-опекуном. Мать умерла 2 года назад от туберкулеза. Отца не помнит, умер когда ей было 1,5 года. Закончила 9 классов. Постоянно нюхает клей. Попрошайничает. Ездит кормить собаку в Кучино***

Некоторые группы детей мигрируют в зависимости от места нахождения аптек, где можно купить лекарственные препараты, изменяющие сознание (стадол, демидрол), которые они употребляют. Многие дети нюхают (употребляют) клей, лак и другие ве-



щества позволяющие достигать измененного состояния сознания. Для некоторых употребление становится целью. Хотя для большинства подростков употребление является атрибутом их нынешней жизни, позволяющим не вступать в конфликт с самим с собой, не задумываться о будущем.

Более откровенны дети при индивидуальной работе, но с точки зрения коррекции поведения групповая работа имеет не меньшее значение. Длительность коррекционной работы, будет прямо пропорциональна длительности пребывания на улице.

Большинство детей встреченных на вокзалах старше 15 лет. Дети младше встречались по одному два раза после чего соглашались вернуться домой (Валентин и Саша из Балашихи (Подмосковье)).

В подавляющем большинстве дети бегут из дисфункциональных семей, т.е. это либо неполные семьи, либо один из родителей злоупотребляет алкоголем или наркотиками.

**Никита, 14лет, Ногинск, Московская область.**

*Мать умерла 3 года назад, отец после освобождения из мест лишения свободы сильно пьет и избивает мальчика. «Пока батю не посадят, я домой не вернусь...».*

Значительно чаще на улице встречаются мальчики, чем девочки. Девочки в большинстве случаев говорят о желании жить дома. Старшие пытаются завязать постоянные отношения с мальчиками и надеются на длительные отношения.

**Женя В., 16лет, Оренбургская область.**

*Отказалась от реабилитации (употребление наркотических веществ), объясняя тем, что хочет быть вместе с молодым человеком (тоже живущим на улице). После объяснения с ним решила уехать к брату в Рязск.*

Девочки реже удовлетворены своей жизнью на улице.

**Аня Н., 16лет, Москва.**

*Мать лишена родительских прав, девочка неоднократно убегала из приюта. На вопрос: «почему?» отвечает «Скучно». На улице в общей сложности около 3 лет.*

## **ПРОБЛЕМЫ**

Как уже отмечалось дети, живущие на улице длительное время, в большинстве своем оценивают свою жизнь как удовлетворительную и не хотят ничего менять, надеясь, что их жизнь изменится сама собой. Коррекционная работа возможна, но осложнена изменившейся системой ценностей (все ради выживания). Отсутствие минимальной мотивации на изменение своей жизни является существенной трудностью в работе с такими детьми.

Другой проблемой является ограниченность наших ресурсов, что не позволяет нам работать с семьей даже в подмосковных регионах.

**Брат и сестра Будановы, 13 лет, Электросталь, Московская область.**

*Есть мать и отчим, дети живут в интернате, на выходные приходят домой. Отношения с отчимом не сложились, дети жалуются на физические наказания. На сегодняшний день Олеся по-прежнему часто убегает на улицу, так как с семьей нет возможности проводить какую-либо работу – далеко от Москвы.*

Проблемы, с которыми сталкиваются дети на наш взгляд можно условно разделить на две категории: внешние и внутренние.

### **Внешние:**

1. Насилие в семьях и детских домах. Это наиболее часто называемая причина ухода на улицу. Подобную информацию дети просят не разглашать, опасаясь преследования. (Со слов некоторых подростков в детском доме Орехово-Зуево процветает «дедовщина»: старшие отправляют младших попрошайничать, за отказ – физическое наказание).

2. Формальности, с которыми сталкиваются дети при оформлении в приют. Прежде чем попасть в приют ребенок должен быть обследован в медицинском учреждении. В Москве всего три больницы, которые занимаются беспризорниками – ДГКБ (детская городская клиническая больница) №21 (80 коек для беспризорных) и Тушинская детская городская больница (дети старше 15 лет, 60 коек), а

также Морозовская детская городская клиническая больница (дети младше 15 лет, 30 коек). Ребята очень неохотно говорят об опыте пребывания там и все отзывы негативны. Часто жалуются на жестокое обращение персонала, на издевательства охранников и т.д.

3. Часто дети отказываются от реабилитации и больницы не веря взрослым и, подозревая, что их вернут туда, откуда они убежали.

4. Имеют место случаи педофилии, что практически невозможно доказать.

5. Жестокое отношение милиции. Со слов подростков во время сильных морозов милиция и охрана вокзалов выгоняла на улицу тех кто отказывался платить дань.

### **Внутренние:**

1. Отсутствие знаний об альтернативе. Поскольку дети из дисфункциональных семей, им крайне сложно представить возможность каких-либо иных форм отношений, чем те, от которых они бегут.

2. После длительного пребывания на улице у подростков формируется потребительская позиция. Все окружающие воспринимаются только с позиции выгоды. Допустим любой неблагоприятный поступок, без малейших угрызений совести. Формула «Мне надо выжить» становится приоритетной.

3. Измененная система ценностей. Осознание своей способности выжить, гордость за умение украсть и обмануть становятся гораздо важнее семьи, дома, учебы и т.д.

4. Лживость. Часто дети обманывают из недоверия и опасений возвращения назад. Но для кого-то это становится образом жизни и подростки, похоже, получают удовольствие, рассказывая фантастические истории своей жизни и происхождения. Подобные истории удается отслеживать только благодаря тому, что сотрудниками регулярно обсуждаются услышанные рассказы.

### **«Социально-экономический профиль» (из отчета MSF за 2005 год)**

«Анализ социо-экономического профиля наших подопечных за 2005 год позволил нам сделать следующие выводы:

- Большинство беспризорных происходит из распавшихся семей, из семей, где кто-либо из родителей не работает, находится в местах лишения свободы, скончался.
- Большинство беспризорных выбирают жизнь на улице как альтернативу постоянному отсутствию внимания со стороны родителей, родственников, педагогов и общества в целом
- Многие были вынуждены уйти на улицу, так как они стали жертвами насилия в семье, сексуального насилия.
- Дети уходят на улицу в связи с неудовлетворительными жилищными условиями, когда в одной комнате ютятся несколько человек
- Уход на улицу может быть спровоцирован алкоголизмом родителей
- Уход на улицу может быть спровоцирован отсутствием внимания со стороны сотрудников учреждений.
- Беспризорность может быть вызвана миграцией населения из бывших республик СССР.
- Многие подростки из регионов России приезжают именно в Москву, так как именно этот город они воспринимают как «райский», где можно хорошо провести время и заработать денег.
- 81 % от общего числа подопечных проекта официально зарегистрированы в городах регионов России
- 20% от общего числа подопечных убежали из дома, 80% — из учреждений, из них 10% — из детских домов, остальные — из приютов.
- 80% детей, убежавших из учреждения, сообщают о случаях жестокого обращения со стороны сотрудников либо старших детей; ребенок рассматривает «свободу» жизни на улице как лучший выбор по сравнению с ограничениями и рисками жизни в учреждении.
- Беспризорные «по определению» порывают со своими семьями и взрослым миром, который они на основании пережитого считают враждебным им. Этот разрыв с обществом начинает

проявляться в своего рода зависимости от ощущения свободы. Но на улице свобода является относительным понятием: облавы милиции, криминал, наркотическая зависимость и проституция -таков образ жизни на улице. Беспризорный подросток часто живет в придуманном им мире, в мире иллюзорной свободы. Убежище и признание он находит в группе таких же, как он. Постепенно подросток закрывается в себе, слабеет и становится скорее жертвой, чем лидером.

- Только у 2% наших подопечных есть документы при себе.
- Подавляющее большинство беспризорных не учится и не работает; некоторые по несколько лет ходят в один и тот же класс или вообще не ходят в школу
- В целях выживания беспризорные сбиваются в группы, однако все равно предпочитают независимость и рассчитывают только на свои силы (верность группе и сплоченность зависит от обстоятельств)
- Многие беспризорные постоянно или периодически участвуют в преступной деятельности: мелкие кражи, организованная преступность и т.д.
- Другие формы дохода требуют более «творческого» подхода, но само понятие «распоряжение деньгами» большинству подростков незнакомо: они практически сразу тратят весь свой заработок
- Вероятность вовлечения в проституцию девушки, прожившей на улице больше полугода, очень высока
- Мальчики более младшего возраста особенно часто становятся жертвами педофилии, которая привлекает их легкими деньгами и подарками (в 2005 году двое подопечных проекта стали жертвами педофилов)
- Более половины подопечных проекта два или более раз были задержаны милицией и находились в предварительном заключении.
- Более 70% подопечных проекта были доставлены в больницу и/или приют, откуда они впоследствии снова сбежали



- У беспризорника, прожившего на улице более полугода, желание изменить свой образ жизни со временем слабеет, что значительно осложняет процесс ре-социализации»

### **Основные задачи, реализуемые в процессе контакта с детьми**

Как уже было сказано выше, задачи нашего контакта с детьми — узнать их историю, почему они оказались на улице, каким образом они выживают в данной жизненной ситуации, видят ли они какие-либо перспективы в своей жизни, хотят ли что-либо изменить.

Другая, немаловажная задача — донести до детей информацию о «безопасных» учреждениях, где они могут получить помощь. Мы приглашали детей в дневной центр MSF и приют «Дорога к дому». Также, поскольку подавляющее большинство «уличных» детей употребляют ПАВ, мы мотивировали ребят на прохождение реабилитационной программы в Квартале. Совместно с сотрудниками MSF мы не только рассказывали им о реабилитационном центре, но и устраивали ознакомительные поездки, где дети могли познакомиться с условиями и правилами пребывания, пообщаться с подростками, которые уже проходят здесь реабилитационный курс.

Мы считаем немаловажным результатом проекта, что наша целевая группа детей получила позитивную информацию о «Квартале» — месте, где можно не только не бояться врачей, но и получить как медицинскую, так и социально-психологическую помощь.

### **Квартал**

*Из отчета руководителя реабилитационного комплекса «Квартал» Вероники Готлиб.*

За время нашей работы в течение 9 месяцев в детско-подростковый комплекс «Квартал» было госпитализировано 9 подростков. 2 подростка 16 лет и 7-17 лет, из них две девочки.

Один подросток на момент госпитализации употреблял опиаты, один — алкоголь, у остальных отмечалось сочетанное употребление различных психоактивных веществ, в том числе летучих органических растворителей (клей, мебельный лак), алкоголя, опиатов.

Для каждого подростка сотрудники MSF получали разрешение в Департаменте Здравоохранения Москвы на госпитализацию в стационарное отделение комплекса.

Большинство подростков до госпитализации приезжали в «Квартал» на «ознакомительную экскурсию».

Предполагаемый срок госпитализации составлял 45 дней и включал несколько этапов:

Мотивационный, диагностический, лечебно-реабилитационный и этап подготовки к выписке. После выписки из стационарного отделения предполагалось продолжить индивидуальное психологическое сопровождение подростков в рамках внестационарного этапа в условиях дневного посещения.

Целью мотивационного этапа (работа с психологом, психотерапевтом) являлось знакомство с правилами пребывания в стационаре, формирование запроса и мотивации на участие в программе, с последующей выработкой стремления к трезвому образу жизни.

Диагностический этап включал медицинское и психологическое обследование с разработкой лечебно-реабилитационного плана.

Учитывая специфику образа жизни беспризорных детей, их физическое состояние, отсутствие регулярной медицинской помощи, а также в рамках профилактики социально-значимых заболеваний в отделение старались обеспечить максимальный объем диагностических, консультативных и лечебных мероприятий, выходящих за рамки стандартов оказания медицинской помощи наркологическим больным. В план обследования входила лабораторная диагностика, консультация педиатра, невролога, фтизиатра, ЭКГ, ЭЭГ, УЗИ органов брюшной полости, флюорография. В результате обследования выявлен 1 случай гепатита С, паховый лимфаденит — 1, о. конъюнктивит — 1, ОРВИ — 2.

К сожалению, полный курс лечения из 9 госпитализированных подростков прошли только 2 и на сегодняшний день еще одна девочка находится в центре. Один из прошедших полный курс реабилитации подростков провел в отделении 50 дней и был направлен социальным работником MSF на работу, на ферму. В среднем сроки пребывания подростков в стационаре не превышали 10-18 дней, при этом двое ушли из стационара на следующий день. 3 че-

ловека, прервав первую госпитализацию, спустя время возвратились обратно.

Все дети с психопатологически отягощенной наследственностью, один или оба родителя злоупотребляли алкоголем, 6 детей являются сиротами, воспитывались в детских домах.

Всех пациентов отличает раннее начало аддикции (с 7-10 лет), семеро начали ингалировать клей «Момент» или лак, двое сначала употребляли алкоголь.

Трое имеют судимость, двое из них отбывали срок в колонии.

В контакт с персоналом отделения в начале пребывания вступали настороженно, были «закрыты». У многих детей отмечалась похожее поведение: отворачивались к стене и прятали голову под подушку.

В целом, подростки довольно сложно встраивались в жизнь по правилам отделения, пытались установить свои «законы», некоторые вели себя агрессивно. Вымогали сигареты, еду, старались подчинить младших, демонстрировали пренебрежение к персоналу отделения. Однако во время повторной госпитализации действительно старались вести себя адекватно (меньше нецензурно бранились, не нарушали режим).

При психологическом исследовании у всех пациентов (было обследовано семеро, т.к. двое ушли из отделения на 2 сутки) выявлено интеллектуально-мнестическое снижение (снижение объема памяти, мыслительных процессов, работоспособности, неустойчивость внимания). У шестерых отмечалась заниженная самооценка, обидчивость, ощущение одиночества. Повышенный уровень агрессии отмечен только у двоих.

Одной из основных проблем взаимодействия с детьми, было отсутствие какого-либо запроса с их стороны. При первом знакомстве некоторые подростки высказывали намерение «вылечиться от алкоголя или наркотиков», однако мотивации на изменение образа жизни у большинства детей не было. Часто ими руководило желание «отдохнуть и отоспаться», о чем они открыто заявляли.

Некоторые избегали контакта с психологами, в индивидуальной и групповой психотерапевтической работе были формальны, скрытны, пытались обесценить темы, обсуждаемые на группе.

После обсуждения этой проблемы с сотрудниками центра MSF было решено проводить знакомство с правилами отделения на этапе принятия ребенком решения о возможной госпитализации.

### **Приют «Дорога к дому»**

*Из отчета директора приюта «Дорога к дому» Татьяны Харыбиной.*

От социальных работников, работающих на вокзалах совместно с MSF, поступило 3 детей:

- Буданова Олеся Павловна 03.07.1992 г. рождения
- Буданов Денис Павлович 03.07.19992 г. рождения
- Потанина Владислава Вячеславовна 23.11.1991 г. рождения

### **Будановы.**

Проживали в г. Электросталь (Московская область) с мамой, отчимом, старшей сестрой и братом, бабушкой. Учились на пятидневке в школе-интернате недалеко от дома. Денис очень привязан к своей сестре Олеся. Последние 1,5 года девочка не находит взаимопонимания с матерью, обвиняет мать в том, что она их не любит. Девочка считает себя взрослой, любит свободный образ жизни, выглядит старше своего возраста, нравится мальчикам, старается быть в центре внимания, очень много времени проводит на улице, что вызывает недовольство матери и скандалы. После очередного скандала девочка убежала из дома, уехала в Москву. После возвращения домой мама с дочкой померились на какое-то время, а после очередной ссоры вновь убежала. Периодически с ней уходил Денис в силу своей привязанности к сестре и как защитник. На момент знакомства с социальными работниками НАН и MSF на вокзале в Москве Олеся убегала из дома уже 7 раз, Денис — 3.

Дети выделялись из компании беспризорных, не вписывались в эту компанию. Когда социальные работники предложили им прийти в приют, они согласились.

Первоначально дети выдвигали версию о том, что дома их бьют, обижают. С их слов последние побои ремнем были около 1,5 суток назад, но при медицинском осмотре следов побоев выявлено

не было. Данные психологического обследования, тестирования и дальнейшей работы с детьми не подтвердили наличия физического насилия. Работники школы-интерната, где учились дети, так же не подтверждали этого. Говорили, что мать заботится о детях (одеты всегда опрятно), ни в чем им не отказывает, но в силу своей занятости на работе, свободного времени у нее мало. Через директора школы, мы передали информацию для матери о том, что дети находятся у нас (дома телефона нет).

Приезд матери и родственников (брата, сестры, бабушки) оказался для всех неожиданным, мать требовала вернуть детей домой. С детьми была проведена разъяснительная работа о том, что у них есть выбор и только с их согласия мы отдадим их маме. Маме так же было разъяснено, что мы будем защищать права детей. У детей был выбор: остаться у нас, уйти домой, вернуться в школу-интернат в своем городе.

Встреча с родственниками прошла очень тепло. И после длительного общения ими было принято решение вернуться домой.

С матерью длительно беседовали специалисты. Удалось убедить ее обязательно заниматься с психологом в их родном городе.

### **Проведенная работа:**

- Обсуждение проблемы детей и первые впечатления от общения с ними психолога и социальных работников MSF
- Знакомство с детьми
- Сбор информации о правильности сообщенных данных детьми о себе
- Сбор информации о членах семьи
- Осмотр, обследование ежедневное наблюдение медиками
- Постоянная работа с психологом, тестирование, выявление насилия и т.д.
- Проговаривание, проигрывание различных семейных ситуаций с психологом
- Обсуждение полученной информации и выработка единого ведения детей всеми службами



- Связь со школой-интернатом, установление личности
- Подтверждение адреса места жительства детей
- Сотрудничество с органами опеки и попечительства г. Электростали
- Связь с родственниками.

### **Потанина.**

Влада проживала на Украине с младшим братом в школе-интернате №1 г. Керчи, сирота. Эмоционально неуравновешенна, склонна к обидам, вспыльчива, любит путешествовать, считает, что на новом месте обязательно будет лучше. В Керчи проживает бабушка, но отношения у детей, со слов девочки, с ней не складываются. Из рассказов родителей Влада знала, что у нее есть двоюродная тетя в г. Иркутске и дяди в г. Якутске. Девочка решила их найти и убежала из интерната. Самостоятельно пересекла границу Украины, приехала в Москву, откуда собиралась попасть в Иркутск. Несколько дней прожила на вокзале, пока не познакомилась с социальными работниками НАН и сотрудниками организации MSF. Работники данной организации созвонились с нами, обсудили сложившуюся ситуацию. Девочке было предложено пожить некоторое время в приюте, пока мы не установим точный адрес тети и не свяжемся с ней. Адрес тети был установлен, но при телефонных разговорах с ней было выяснено, что тетя девочку к себе взять не сможет, т.к. одна воспитывает дочь. Обещала постоянно переписываться с девочкой, по возможности приехать к ней.

В г. Якутске родственников найти не удалось, т.к. девочка знала только имена дядей, других сведений не было и нам ничего не удалось разыскать.

Пока Влада находилась в отделении, она училась, знакомилась с Москвой, активно участвовала в жизни приюта. Постепенно девочка стала скучать по брату, чаще вспоминать свой родной город. И как только были получены документы из интерната и из посольства, сотрудники MSF помогли нам перевезти девочку на Украину в г. Керчь.

### **Проведенная работа:**

- Обсуждение проблем девочки и первых впечатлений от общения с ней психолога и социальных работников MSF

- Знакомство с девочкой
- Сбор информации о правильности сообщенных данных о себе
- Сбор информации о членах семьи и родственниках
- Осмотр, обследование ежедневное наблюдение медиками
- Постоянная работа с психологом, тестирование
- Обучение по индивидуальной программе
- Обсуждение полученной информации и выработка единого ведения ребенка всеми службами
- Связь со школой-интернатом, установление личности
- Получение сведений о родственниках
- Связь с родственниками

Позитивным моментом приюта «Дорога к дому» является возможность ребенка, попасть туда, минуя больницы, которых так боятся дети.

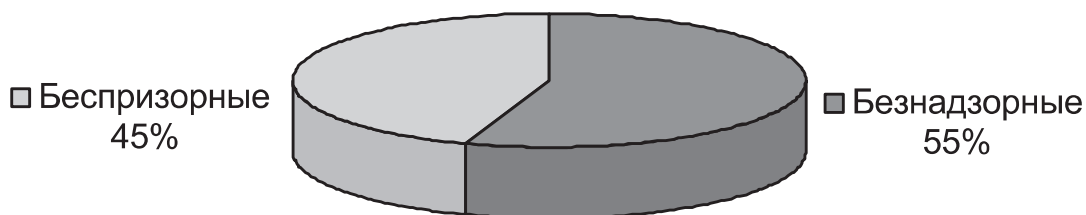
Сотрудники, которые работают на улице, продолжают контактировать с ребенком, и помогают ему адаптироваться к новым условиям.

## РЕЗУЛЬТАТЫ ИСЛЕДОВАНИЙ

*Собрано анкет на 159 детей, из них:*

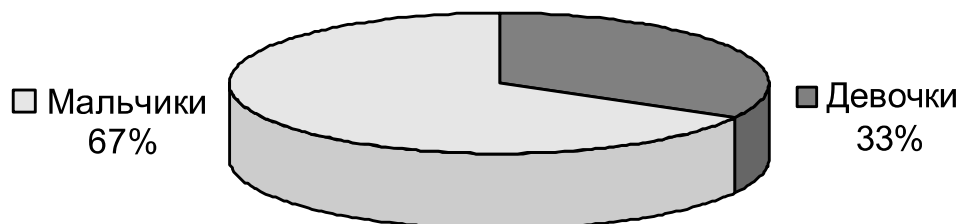
– *беспризорных 71 человек*

– *безнадзорных 88 человек*



*Гендерный состав*

*33% – девочки, 67% – мальчики*



Гендерные аспекты мотивации поведения подростков различны и специалистам, работающим с такими детьми, следует учитывать эти особенности.

И мальчики и девочки бегут от чего-то и ищут чего-то. Чаще всего бегут они от психологического или физического насилия, включая сексуальное насилие. И неважно где и почему это происходит. В семье, где родители не всегда алкоголики, или в государственном учреждении, куда ребенка поместили после утраты кормильца, лишения родителей их прав и т.д.

Часто дети оказываются на улице от ощущения ненужности и заброшенности, когда у родителей нет времени на то что бы любить ребенка.

Яркий пример:

Около станции метро Тушинская проводят время две безнадзорные девочки, обе из неполных семей. У одной мама работает в нескольких местах уборщицей, а у второй мама торговый представитель крупной фирмы. В обоих случаях большая часть времени родителей уходит на зарабатывание средств к существованию, но обе девочки «тусуются» на улице и экспериментируют с летучими веществами (клей, лак).

В силу возрастных особенностей дети не могут быть дальновидными, это приобретение взрослой жизни, им ПЛОХО и они БЕГУТ, крайне редко имея какой-то план. Они просто надеются, что ТАМ будет лучше, но в новых местах они продолжают сталкиваться все с тем же насилием и безразличием и что-то в них ломается они учатся жить ничего не чувствуя и не желая впускать в свою жизнь взрослых, от которых кроме «вреда» или денег ничего получить нельзя.

Итак, если рассматривать гендерные особенности в мотивах подростков, то нами замечена следующая тенденция:

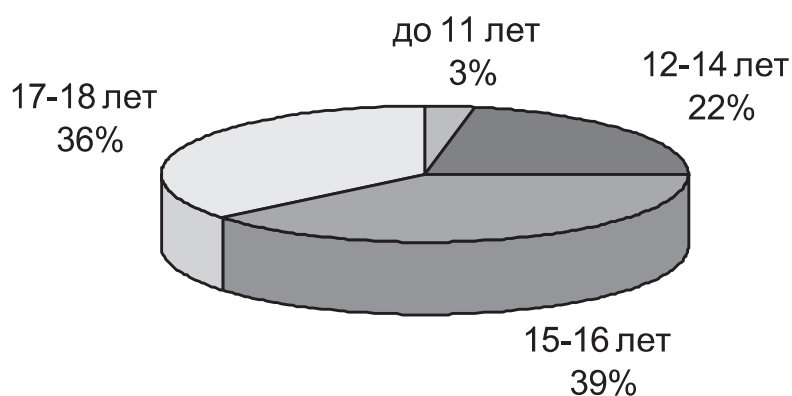
Большинство девочек говорит, о желании в дальнейшем создать семью. Но не имея опыта полноценных отношений, они могут трактовать как близость — секс. Желая принятия, любви и поддержки, в реальности они получают суррогат сексуального использования и разочарования в человеческих отношениях. Три девочки из группы беременны, (одной из них в феврале помогли уе-

хоть к брату в Рязск и на улице ее больше не встречали). Трое из девочек уже имеют детей, одной из них удастся жить с ребенком на улице, дети двух других находятся на попечении государства.

Для мальчиков важны «достижения», ощущение, что он взрослый и может сам позаботиться о себе. Желая самостоятельности, они теряют возможность легальной социализации, поскольку сама система государственного попечения не предполагает возможности выбора для ребенка, где он хочет жить, кем работать и т.д. Не имея документов, и находясь в розыске, подросток может обеспечивать свое существование преимущественно путем криминала.

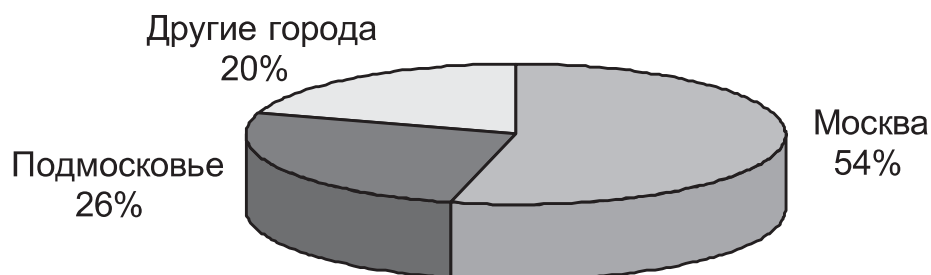
### ***Возраст детей***

- 3% – < 11 лет
- 22% – 12-14 лет
- 39% – 15-16 лет
- 36% – 17-18 лет



### ***Место жительства***

- 54% – из Москвы
- 26% – из Московской области
- 20% – из других городов



### Состав биологической семьи

7% – только отец

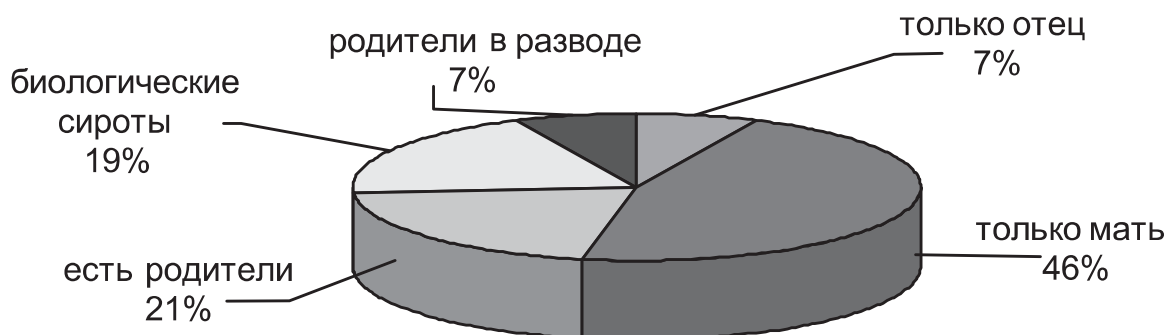
46% – только мать

21% – оба родителя

Имелось в виду, что родители живы, но при этом ребенок может быть социальным сиротой, например, мать лишена родительских прав, а отец находится в местах лишения свободы.

19% – биологических сирот

7% – родители в разводе



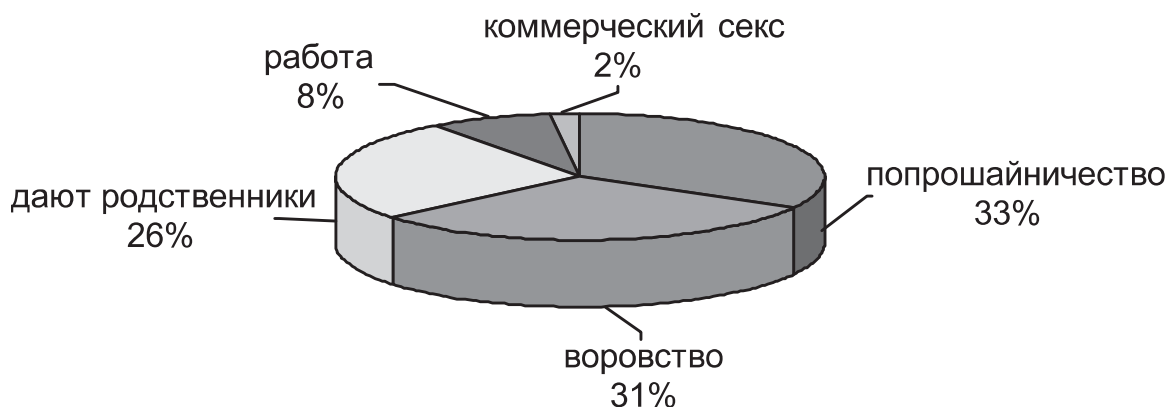
### Социальное сиротство

20% детей – социальные сироты

Т.е. 39% дети, которые находятся без попечения родителей – они сироты либо биологические, либо социальные.

### Источник доходов

Как правило, дети используют несколько источников доходов, чаще всего совмещается попрошайничество и воровство. Есть отдельные группы детей, которые занимаются только воровством из «принципиальных» соображений.





### **Рейтинг популярности источников доходов**

33% – попрошайничество

31% – воровство (в том числе из дома, а также разбой и грабеж)

26% – дают родственники

8% – работа

2% – коммерческий секс

мы предполагаем, что доля этого дохода может быть выше, но дети могли не сказать об этом.

Удивительно и достойно уважения, что хотя бы 8% детей пытаются подрабатывать.

### **Образование**

3% – не имеют образования вовсе (как правило, это дети, которые живут на улице вместе с родителями)

4% – 1-3 класса

6% – 4-5 классов

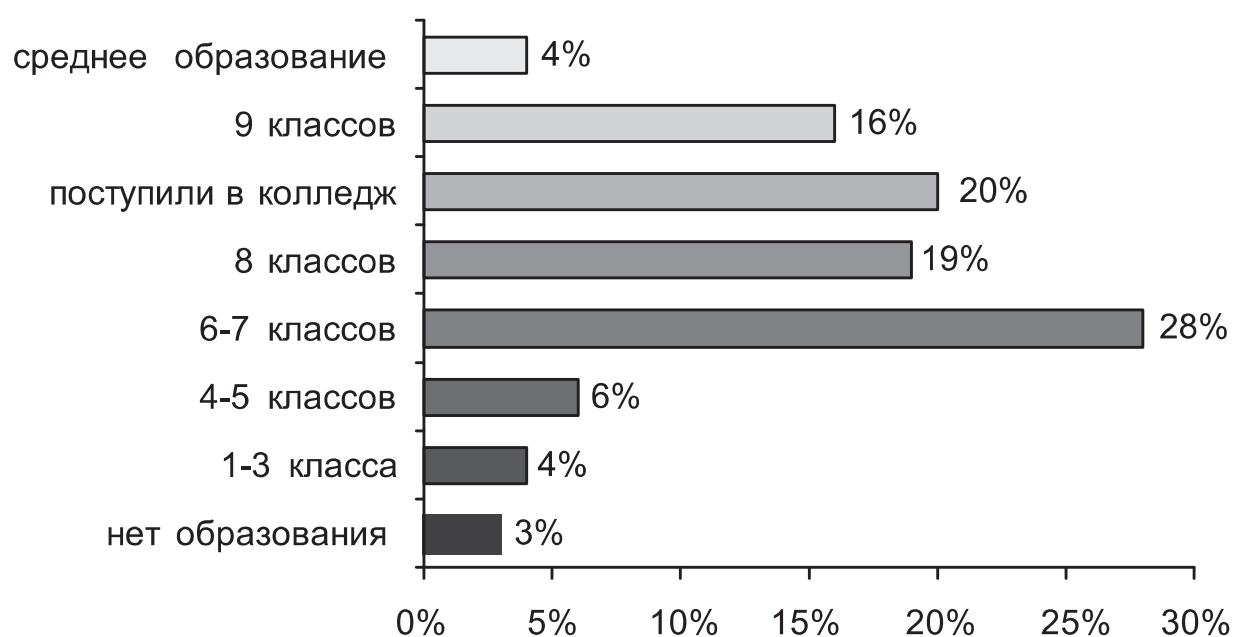
28% – 6-7 классов

19% – 8 классов

20% – поступили в колледж

16% – неполное среднее (9 классов)

4% – среднее образование



## Употребление ПАВ

За редким исключением, приверженность какому-то одному веществу у детей не встречается, в большинстве случаев это сочтанное употребление веществ, которое зависит от доступности вещества, популярности в данной группе детей и т.п.

### Рейтинг популярности веществ

36% – алкоголь

30% – лак, клей

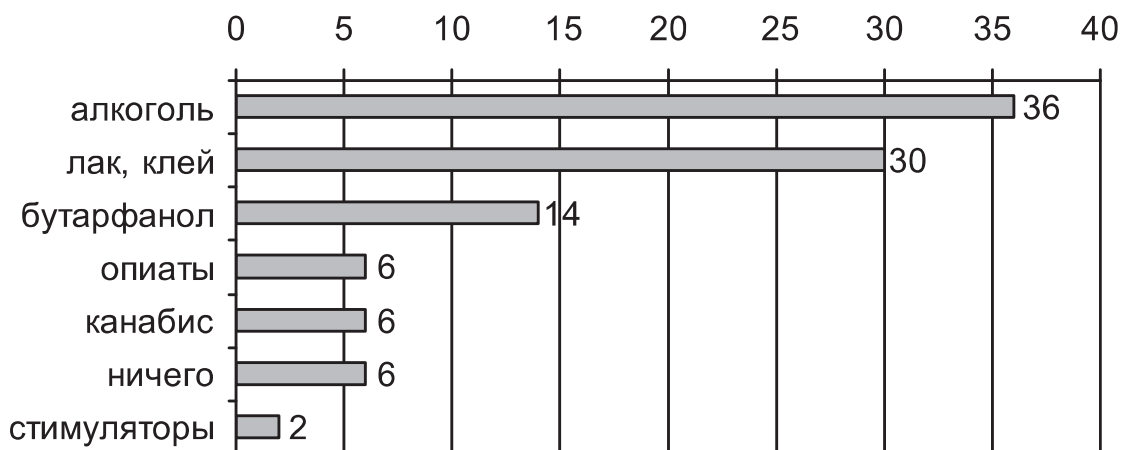
14% – бутарфанол

6% – опиаты

6% – канабис

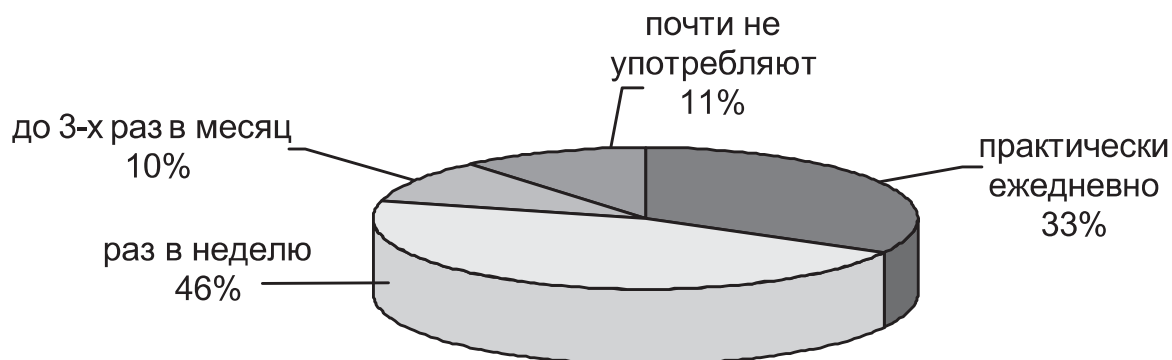
6% – ничего

2% – стимуляторы



В последнее время, это особенность Москвы, снова появилось кустарное производство опиоя и стимуляторов.

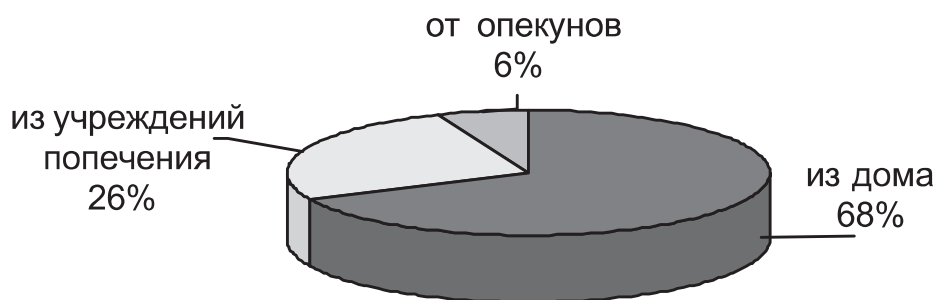
### Периодичность употребления ПАВ



33% – употребляют ежедневно (самое редкое раз в три дня)  
46% – раз в неделю  
10% – от одного до трех раз в месяц  
11% – почти не употребляют (менее 12-ти раз в год)

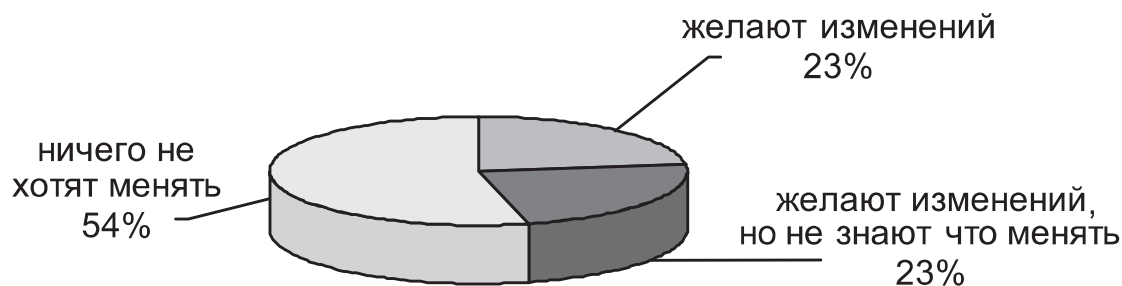
### **Откуда на улице**

68% – попали на улицу из дома  
26% – из учреждений попечения  
6% – от опекунов  
1 человек родился на улице



### **Мотивация к изменению жизни**

23% – желает изменений  
23% – хотели бы изменить, но не знают что  
54% – ничего не хотят менять



Те, кто хотел бы что-то изменить, имея смутные представления о возможной альтернативе, часто не могут точно сформулировать, чего бы им хотелось, скорее они могут лишь сказать чего именно им не хочется (чтобы родители не пили, чтобы мама была жива, чтобы не было ссор в семье и т.п.)

Те, кто ничего не хочет менять это либо безнадзорные, у которых нет пока острых жизненных проблем ни в связи с употребле-

нием, ни в связи с асоциальным образом жизни, поскольку их «спасают» родители.

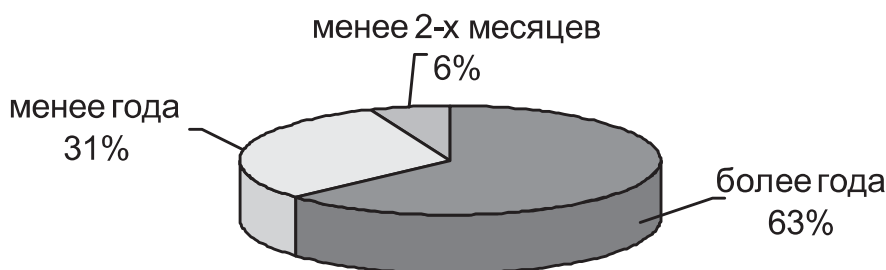
Либо это дети, которые давно на улице и хорошо адаптированы к уличным условиям, имеют соответствующую систему ценностей.

### ***Продолжительность проживания на улице***

63% больше года

31% до года

6% до 2-х месяцев



*Новичков до года на улице около трети, есть за что «биться».*

## **ВЫВОДЫ СОЦИАЛЬНОЙ СЛУЖБЫ НАН**

В первую очередь следует работать с детьми, которые находятся на улице до года. По крайней мере, если заниматься долгосрочно этой проблемой — есть смысл сначала простроить программу для «свежих» детей, а потом уже строить психо-коррекционную работу со «старичками».

Лишение родительских прав не решает проблему дисфункциональных семей, а всего лишь переводит их в другую плоскость.

Как уже отмечалось, дети оказываются на улице по разным причинам, но часто аналогичные причины побуждают взрослых людей обращаться в суд, писать заявление в милицию и т.д. Однако даже если ребенок бежал от жестокого обращения или от насилия, он автоматически становится вне закона. И оказывается словно между молотом и наковальней: с одной стороны жесткой государственной системой, для которой он не ЧЕЛОВЕК, а РЕБЕНОК и подлежит возвращению в среду, где он подвергался насилию и бежал от него, а с другой — организациями занятыми только обеспечением жизненно необходимых биологических

потребностей и с большим риском снова подвергнуться насилию в этих организациях.

Как говорилось выше, предоставление только питания и одежды приучает подростка к потребительскому образу жизни и нежеланию напрягаться даже ради хлеба насущного. В то время как жесткость государственных служб ведет к новым побегам и убеждению, что «все равно ничего изменить нельзя и никому ничего не докажешь». Это в свою очередь приводит к недоверию, а иногда и ненависти к миру взрослых и убеждению, что надо только дожить до 18 лет и тогда все будет иначе. Увы, к тому времени, когда ему исполнится 18 система его ценностей будет настолько искажена, что возможность ресоциализации практически не представляется возможной и он пополнит армию спивающихся взрослых БОМЖей.

Дети, которые недавно находятся на улице и пытаются работать (сбирать и сдавать тару, помогать при разгрузке и т.д.) не могут устроиться на официальную работу, поскольку любая организация должна сообщить о них правоохранительным органам или органам опеки и попечительства, а те непременно вернут беглеца туда, откуда он сбежал. При этом, живя на улице, они видят своих товарищей, которые воруют (и их доходы значительно выше) и относятся к помощи как должному. А в силу возрастных особенностей уровень сопротивления установкам референтной группы даже у домашних детей (не переживших травм потери родителей, насилия) очень низок. Рано или поздно, ребенок принимает такой образ жизни, а насилие и косность только ускоряют этот процесс. Кроме того, живут такие дети в среде асоциальной, и объяснять им, что воровать плохо не потому что тебя посадят, а потому что это ПЛОХО, просто НЕКОМУ, да и уровень недоверия у этих детей слишком высок, чтобы поверить благополучному взрослому.

По факту он оказывается перед выбором: смириться с насилием там, откуда он сбежал, т.е. вернуться, или жить вне закона. При чем наиболее «благополучной» оказывается жизнь потребительская «поел в одной организации, оделся в другой и делаю что хочу», к сожалению, ХОЧУ не очень понятно ЧТО поскольку «знать не знаю как оно бывает, но зато свободен!». Химические вещества, изменяющие состояние сознания это принятое в данной среде



время препровождения, само собой разумеется, что рано или поздно подросток начинает что-либо употреблять и тогда процесс дегенерации ускоряется.

За время работы в совместном проекте в «Квартале» была оказана помощь 12 детям, из числа беспризорников с которыми контактировала служба уличных сотрудников, состоящая из представителей обеих организаций (НАН и MSF).

Благодаря сотрудничеству с MSF нашим сотрудникам удалось установить доверительный контакт с группами беспризорных детей. Вследствие чего, мы получили более высокий уровень мотивации детей на лечение в стационаре. Так как дети имели возможность познакомиться непосредственно с сотрудниками реабилитационного пространства фонда НАН.

Следующим позитивным моментом является то, что в течение и по окончании курса ребенок имеет возможность дальнейшего социального сопровождения со стороны как MSF, так и сотрудников НАН.

Семеро из подростков прошли курс реабилитации в комплексе «Квартал» (из них двое — полный курс, пятеро — находились достаточно долго). Один из них при содействии MSF устроился на работу. Трое получили помощь в приюте «Дорога к дому».

Мы уверены, что только ступенчатое строение и тесно связанные между собой звенья реабилитационного пространства, могут привести к положительным результатам.

Необходима помощь разного порядка. Основная цель не в том, чтобы поддержать потребительский образ жизни, а в том, чтобы помочь подростку найти свое место в социуме.

Представляется целесообразным совместная работа разных структур и ведомств. Реабилитационное пространство должно включать в себя следующие этапы.

- Уличная работа
- Центр дневного пребывания (низкопороговый центр)
- Социальная гостиница
- Приют
- Служба занятости

- Школа приемных родителей
- Психолого-социальная служба работы с биологической семьей

**Уличная работа.** В настоящий момент в Москве уличной социальной работой занимается социальная служба MSF, к которым присоединились социальные работники НАН. Городской центр «Дети улиц», который призван осуществлять данную деятельность, фактически уличной работой не занимается. *Во всяком случае, нам ни разу не удалось встретить ни одного уличного работника центра «Дети улиц», хотя с представителями других организаций, помогающими бездомным гражданам, мы встречались регулярно. (фонд «Милосердие», Активная помощь детям, Армия спасения).*

**Низкопороговый дневной центр** как для детей, которые уже живут на улице так и для тех, кто еще не ушел из дома. Кроме дневного центра MSF есть несколько низкопороговых клубов как государственных, так и негосударственных, но они скорее занимаются безнадзорными, так как располагаются в спальных районах города Москвы. Кроме того, их количество ничтожно по отношению к количеству уличных детей.

**Социальные гостиницы для детей.** Это должно быть место, где ребенок, который не хочет жить на улице, но пока не готов пойти в приют, мог бы переночевать и знать, что его там не запрут и не отправят обратно туда, откуда он сбежал. Проконтролировать их поведение будет сложно, но вреда очевидно меньше, чем на улице. Кроме того, для девочек это была бы возможность не оказаться в числе малолетних проституток. Возможно, условием ночлега там могло бы быть посещение дневного центра, где проводится психолого-педагогическая работа. В настоящий момент таких гостиниц в городе нет.

**Приюты.** Сегодня в городе более 12 приютов, которые принадлежат управлению социальной защиты. Ребенок с улицы в них попасть не может, так как поступление детей в приют строго регламентировано. Сначала ребенок должен пройти обследование в одном из специальных отделений детских больниц, но поскольку в больнице не предусмотрена психологическая поддержка ребенка,

он ограничен фактически в свободе, дети убегают из больниц обратно на улицу. Единственный в городе приют, куда ребенок может попасть с улицы — это приют «Дорога к дому».

**Служба занятости.** Необходимо развивать более тесный контакт со службами занятости. Было бы целесообразно предоставлять детям нашей целевой группы возможность легализоваться — работа пусть с небольшой оплатой, но с проживанием. (Так же у приютов должны быть контакты с учебными заведениями, имеющими общежития.).

**Школа приемных родителей (опекунов)** должна быть организована при каждом учреждении (приют, дом ребенка), в котором находятся дети, лишенные опеки, с целью передачи этих детей на воспитание в семьи. Такие программы сейчас реализуются всего в 2-3 городских приютах.

**Психолого-социальная служба работы** с биологической семьей. Задачей такой службы в первую очередь является сохранение биологической семьи, предотвращение ухода ребенка из семьи, в которой есть проблемы. Сейчас такие функции призваны осуществлять государственные органы опеки и попечительства, комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав. Фактически эти службы начинают реагировать на уже свершившийся факт распада семьи — или уход ребенка из дома, или совершение факта насилия в семье и т.п.

Сотрудники из разных структур и с разных уровней реабилитационного пространства просто не знают о существовании смежных организаций. Партнерство и сотрудничество НАН и MSF продолжается уже несколько лет, но благодаря этому проекту сотрудники НАН получили возможность работать на улице с беспризорными детьми. В начале нашей работы дети с иронией относились к предложениям пойти на реабилитацию. При словах о «больнице» (имеется ввиду «Квартал») многие становились не просто замкнутыми, а порой грубыми. Первые поступившие в центр «Квартал» подростки были совершенно не готовы к соблюдению режима, расписания и находились в стационаре не больше двух-трех дней. Они отказывались от лечения и уходили, но слух что никто насильно держать не будет, распространился довольно быстро. *Для беспри-*

*зорников, наверно, как и для большинства людей, важно знать, что его не станут насиловать даже во благо. Невозможно сделать человека счастливым насильно.*

Самое главное препятствие в выполнении поставленных задач — деятельность государственных и муниципальных служб, призванных оказывать помощь беспризорным детям, решать их судьбу. По сообщениям детей они убегают из детских домов в результате насилия, которому они там подвергаются. Беспризорных с улицы направляют в больницы для оказания медицинской помощи и санитарной обработки, чтобы потом переправить опять в детский дом или приют. Но чаще они убегают уже из больницы, так как в таких учреждениях не предусмотрены реабилитационные компоненты, необходимые таким детям и они рассматривают свое пребывание в больницах исключительно как лишение их привычной свободы с перспективой вернуться опять туда, откуда они убежали. Закрытость указанных учреждений для общественного контроля, малодоступность и недостоверность статистики затрудняет изучение их деятельности.

Сами дети весьма негативно отзываются о больницах, куда их направляют. Даже если ребенок согласен пойти в приют он категорически не хочет идти в больницу. Поскольку сотрудники больницы часто демонстрируют негативное и даже агрессивное поведение по отношению к детям данной категории.

Общая концепция. В идеале все задействованные организации должны иметь общее представление, как о реабилитационном пространстве, так и концепции феномена беспризорности и других явлений, с которыми приходится работать. Поскольку если на одном уровне употребление психоактивных веществ (ПАВ) воспринимается как заболевание, а на другом как распушенность, то и отношение будет соответствующим как к детям, так и к их родителям.

Помещение ребенка в учреждение попечения должно быть с его согласия, по крайней мере, для детей старше 14 лет. Подростка никто не спрашивает, его механически отправляют в учреждение попечения по месту прописки, не пытаясь анализировать причины его ухода оттуда. Это нарушает права несовершеннолетнего гражданина, которые ему никто не разъясняет.

## ИСТОРИИ

### **Аня. 15 лет. Москва.**

Встретились около м. Алексеевская.

– *Ты здесь давно?*

– *Третий год.*

– *А что так?*

– *Да мамка пьет...*

Мать страдает алкоголизмом, лишена родительских прав. У Ани есть сестра, которая находится в приюте. Девочки прописаны в разных районах, поэтому находятся в разных приютах.

Аня не первый раз убегает из учреждения попечения. Убежав, она большую часть времени живет на улице, временами наведывается домой: помыться. О своей жизни говорит неохотно. В просьбах звучат требовательные нотки. Похоже, все встречающиеся ей взрослые нужны только для того, чтобы с них что-то получить. В случае отказа страшно обижается и, похоже, искренне не понимает, что человек имеет право ей что-то не дать.

### **Юра. 16 лет. Москва.**

На улице около трех лет. В семье несколько детей. Мать лишена прав из-за последствий алкоголизма. Несколько раз отправлялся в приют, но всех причастных к этому воспринимает как врагов. С гордостью рассказывает о своих побегах и жизни на улице. Лежал в ПБ№6, Тушинской и Морозовской больницах, обо всех говорит со злостью. В детский центр ходит редко считает, что там скучно, да и трезвым надо быть.

– *А че напрягаться?!*

Постоянно нюхает клей, часто употребляет бутарфанол. К концу проекта был осужден за воровство.

### **Слава. 16 лет. Москва.**

Родители развелись. Воспитан, выделяется на общем фоне. На улице третий год, с разной периодичностью, последнее время все чаще.

– *Родители не волнуются?*

– *А я бываю дома. Иногда... (улыбается)*



– Почему дома не живешь?

– Да все равно я им не нужен, они от меня откупаются, только орут.

По рассказам других ребят раньше часто появлялся то с роликами, то с велосипедом подаренными родителями. Последнее время употребляется ПАВ регулярно, интерес в разговоре исчезает, несколько раз был с похмелья. Лечиться не хочет, считает, что сможет бросить, когда захочет.

### **Олеся. 13 лет. Московская область.**

Несколько раз убегала из интерната, вместе с братом, близнецом. Отца нет, есть отчим, мать и бабушка. Мать была в местах лишения свободы, «закодирована» и на сегодняшний день не пьет. Девочка жалуется, что дома ее бьют, брат это подтверждает. Мать говорит, что наказывает ее только за побеги из дома и ничего жестокого в наказаниях нет, просто не выпускают из дома.

С помощью старшего брата удалось уговорить вернуться домой, но через неделю снова на Курском вокзале, уже без брата. Быстро прибилась к группе старших мальчиков-подростков. Называет их братьями и явно ищет отцовского отношения.

Необходима длительная психологическая работа, как с ней, так и с семьей в целом.

## **ЧТО ДАЛЬШЕ?**

### **Кто работает с беспризорными на вокзалах.**

Социальные работники во время рейдов встречали следующие негосударственные организации помогающие детям, живущим на улице:

«Армия спасения» регулярно развозит горячие обеды. По выходным раздает теплые вещи, организовывали летний лагерь, о котором ребята с восторгом рассказывают.

«MSF» ведет педагогическую и психологическую работу по адаптации подростков. Организация «Активная помощь детям» организует питание детей, мотивирование детей на получение помощи, направляет детей в приюты и больницы.

Православная церковь периодически организует курсирование автобуса социальной помощи с целью раздачи питания и оказания медицинской помощи.

Есть слух, о некоем бывшем беспризорнике, который сейчас стал богатым человеком и периодически покупает еду для ребят. Нашим сотрудникам ни разу не удалось встретиться с ним лично, поэтому говорить о достоверности его существования сложно.

Также у нас есть информация, что польская организация «Монар» совместно с организацией «Активная помощь детям» планирует создание в Москве низкопорогового центра помощи беспризорным детям. С данными организациями проведена рабочая встреча и достигнута договоренность о сотрудничестве.

Из документов Департамента здравоохранения известно, что кроме указанных больниц (Детская городская клиническая больница (ДГКБ) №21, Тушинская ДГБ, Морозовская ДГКБ) существуют «6 специализированных выездных бригад медицинских работников», которые должны заниматься беспризорными детьми. Социальные работники НАН за время работы не сталкивались с деятельностью таких выездных бригад, возможно они занимаются перевозкой детей из милиции в больницы и из больниц в приюты.

По статистике Департамента здравоохранения за 2005 год в лечебные учреждения города доставлено 7517 беспризорных и безнадзорных несовершеннолетних, из них госпитализировано 6565 человек. По географии проживания направленные в 2005 г. на обследование и лечение дети распределились следующим образом:

- Москва – 28,5%
- Московская обл. – 13,9%
- Регионы России – 22,8%
- Страны СНГ и Дальнего зарубежья – 34,8%.

В 2005 году после лечения и обследования в учреждениях здравоохранения дети направляются:

- в учреждения социальной защиты – 44,8%
- к родителям в установленном порядке – 50,5%
- в специализированные лечебные учреждения (хирургические, туберкулезные, наркологические, инфекционные) – 4,7%

### **Трудности проекта. Изменения потребностей.**

Основной проблемой в проведении исследований среди уличных детей явилось то, что дети не готовы общаться с незнакомыми людьми, каковыми были социальные работники НАН на первом этапе. Потребовалось время, чтобы социальные работники НАН стали «своими» для детей и соответственно могли действовать более эффективно.

Также были трудности, связанные с направлением и пребыванием детей из дневного центра MSF в приют и реабилитационный центр. Первые случаи, когда дети, мотивированные на оказание им помощи, были направлены в детские учреждения, показали, что дети не удерживаются в этих учреждениях, возникают конфликтные ситуации и дети уходят. Проанализировав ситуацию вместе с сотрудниками MSF, были выявлены причины — дети получали недостаточно информации о правилах пребывания в этих учреждениях. Привыкшие к свободе, они не готовы были подчиняться режимам детских учреждений, пытались устанавливать там свои правила. Было решено изначально более тщательно готовить детей к поступлению в детские учреждения (приют и реабилитационный центр), причем такую подготовку проводили именно сотрудники НАН, они же их и сопровождали. Также было принято решение, что социальные работники НАН будут проводить в детском центре MSF психотерапевтические группы для детей, которые приходят с вокзалов и находятся там в течение дня. Это служит дополнительной мотивацией для детей, а также обеспечивается доверительный контакт между детьми и соцработниками НАН. В последний период при поступлении детей в реабилитационный комплекс «Квартал» с учетом сделанных выводов, ситуация изменилась в лучшую сторону.

### **Внешние факторы.**

В ходе работы социальных работников на территории вокзалов и прилегающих территориях было опасение, связанное с возможным препятствованием со стороны милиции деятельности социальных работников. Но данные опасения не оправдались, милиция не препятствует деятельности соцработников, служащие вокзалов

пропускают социальных работников на территорию вокзалов при предъявлении удостоверения, выданного организацией (НАН).

Органы милиции уличных детей выгоняют с территории, которая закреплена за ними, или забирают в том случае, если дети совершают явные мелкие правонарушения.

Можно сделать вывод, что никакие из организаций, как государственных, так и негосударственных, не занимаются в системном плане судьбой уличных детей.

### **Что дальше?**

Нарушение прав детей — самая актуальная проблема для России. Именно вследствие нарушения прав детей и отсутствия механизмов их защиты дети попадают и остаются жить на улице. В формате данной брошюры мы не будем широко раскрывать данную тему, которой Фонд НАН занимается с 1992 года, но важно отметить, что в настоящий момент мы продолжаем заниматься воссозданием в России ювенальной юстиции, и достигли в этом определенных успехов.

### **Из отчета MSF за 2005 год**

«В течение последних лет в Москве создано достаточное количество социальных приютов готовых принять беспризорных и безнадзорных детей, а также сформировалась система (милиция — больница — приют), отвечающая за оказание помощи и распределение таких детей по социальным учреждениям. Однако, результаты проводимой с 2003 года Международной ассоциацией «Врачи без границ» программы помощи беспризорным детям и подросткам свидетельствуют о том, что часть уличных подростков остаётся вне проводимой Правительством Москвы работы, либо вновь оказывается на улице. Это отчасти обусловлено тем, что нет систематической уличной социальной работы, а периодическое привлечение раз в год на 2-3 недели студентов-практикантов не может принести желаемого результата. Самостоятельно беспризорные дети не могут или боятся налаживать контакт со «взрослым» обществом, кроме того, они часто не информированы о возможностях получения медицинской и социальной помощи.

Сложилась ситуация, при которой в Москве есть целая сеть прекрасно оснащённых и работающих социальных приютов для

беспризорных и безнадзорных детей, есть больницы, обеспечивающие их обследование и лечение, НО эти структуры находятся НАД улицей, для которой работают. Между ними и улицей только сотрудники милиции, основные задачи которых — профилактика и борьба с правонарушениями, а не социальная работа.

Эффективность уличной социальной работы, была доказана во многих странах, в том числе в России. Чаще всего эти проекты иницируются и проводятся общественными организациями обычно при поддержке государства. Только государственные структуры проводить подобную деятельность самостоятельно на постоянной оплачиваемой основе не могут, т.к. в реестре специальностей пока нет номенклатурной единицы «уличный социальный работник». В Москве первый проект «Дети московских улиц» начали в 1997 году РБФ «НАН» и Гуманитарная ассоциация «Экилибр» (Франция) при поддержке Детского Фонда ООН (ЮНИСЕФ). Несмотря на достигнутые положительные результаты, по независящим от организаторов причинам, в 1998 году этот проект был закрыт.

Опыт работы MSF в Москве показал, что если работа с беспризорными детьми начинается непосредственно в среде их обитания — на улице и продолжается в Дневном Центре, то в процесс возвращения ребёнка в семью и общество можно вовлечь и тех, кто «выпал» из существующей системы ре-социализации, т.е. старших подростков (более 75% поступающих в московские приюты детей младше 15 лет. В тоже время до 80% беспризорников длительно проживающих на улице — старшие подростки 15-17 лет).

Результаты проводимой Программы способствуют повышению эффективности проводимых в Москве мероприятий по профилактике безнадзорности и беспризорности, криминализации и наркотизации несовершеннолетних.

Данная Программа подготавливает фактическую базу (модель) для создания городской службы (систематическая уличная социальная работа и Дневной Центр), связывающей уличный мир беспризорного ребёнка с близкими, социальными (медицинскими) учреждениями и обществом.»

Благодарим всех сотрудников MSF за сотрудничество и поддержку и надеемся на продолжение нашего партнерства.



## СТАТИСТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ данных опросов детей и подростков в рамках программы «Дети московских вокзалов»

*Анна Соловьева*

Целями проведенной работы были выявление взаимосвязей между социальными и физиологическими характеристиками детей и разработка критериев оценки возможности ресоциализации беспризорников и безнадзорников.

В работе использованы данные опросов 159 детей, из них беспризорных — 71, а безнадзорных — 88 человек.

Ребята были разделены на три группы по степени зависимости от приема химических веществ.

К группе с Сильной химической зависимостью были отнесены дети, которые стремятся пребывать в измененном состоянии постоянно. Длительность нормального состояния меньше, чем длительность измененного.

К группе с Умеренной химической зависимостью были отнесены дети, которые пребывают в измененном состоянии не намного реже, чем в нормальном (1-2 раза в неделю).

Детей, которые, как правило, пребывают в нормальном состоянии (употребление 3 раза в месяц или реже) отнесли к группе с Малой химической зависимостью.

Каждая из этих групп была разделена на две: одни стремились как-то изменить свою жизнь, другие — нет. Таким образом, у нас получилось шесть групп детей. Социальные характеристики оценивались по 27 объективным и субъективным показателям, полученным на основании ответов, данных детьми на вопросы анкеты (Таблица 1).

Параметры однозначно характеризующие ребенка описывались долями. Например, подросток является либо мальчиком, либо девочкой (он не может быть и тем и другим одновременно). Это однозначный параметр. Для того чтобы вычислить долю девочек в выборке, необходимо их количество разделить на общую числен-

ность выборки (в нашем случае 159 человек). Неоднозначные параметры описывались рейтингами. Например, один ребенок употребляет только алкоголь, другой – алкоголь и клей, а третий может употреблять три вещества. Употребление ПАВ – неоднозначный параметр. Чтобы вычислить рейтинг популярности, например, алкоголя, необходимо количество детей употребляющих алкоголь разделить на количество всех употребляемых ПАВ (оно будет значительно больше, чем 159, потому что некоторые ребята употребляют два и более вещества) и умножить на сто.

**Таблица 1. Социальные характеристики «Детей улиц».**

группа	Сильная хим. Зависимость и НЕТ желания что-либо менять	Умеренная хим. Зависимость и НЕТ желания что-либо менять	Малая хим. Зависимость и НЕТ желания что-либо менять	Сильная хим. Зависимость и ЕСТЬ желание что-то изменить	Умеренная хим. Зависимость и ЕСТЬ желание что-то изменить	Малая хим. Зависимость и ЕСТЬ желание что-то изменить
номер	1	2	3	4	5	6
численность	36	39	11	16	34	23
Общие характеристики						
доля беспризорных	0,75	0,1	0,27	0,75	0,41	0,48
доля девочек	0,19	0,41	0,36	0,19	0,41	0,35
преобладающий возраст	17-18	17-18	15-18	17-18	15-16	12, - 16 лет
доля детей до 15 лет	0,14	0,29	0,27	0,12	0,23	0,43
доля сирот (био и соц)	0,47	0,22	0,27	0,43	0,41	0,57
Доход						
доля не ворующих	0,14	0,36	0,64	0,19	0,53	0,91
доля, имеющих законный доход	0,06	0,26	0,45	0	0,21	0,35
Употребление ПАВ						
рейтинги поп ПАВ						
стим	3	7	0	0	0	0
опиат	6	3	0	21	4	0
трава	6	8	15	3	4	0
бугар	24	7	0	31	11	0
клей	40	23	8	21	39	22
алкоголь	21	52	62	24	42	26
средн кол-во в-в	1,83	1,54	1	1,81	1,59	0,48
Конфликты с законом						
Среднее кол-во конфл.	2,39	1,26	1	2	1,29	1,52

Причины ухода на улицу						
1)	Хотел свободы 33	Семья с ПАВ 22	Хотел свободы 41	Семья с ПАВ 23	Семья с ПАВ 21	Насилие 18
2)	Плохо в учр 17	Конфл. Семья 21	Конфл семья 17	Не до него 20	Насилие в сем 15	плохо в учр 18
3)	Семья с ПАВ	Хотел свободы 17	Не до него 12	Хотел свободы 14	Конфл семья 13	Конфл семья 18
Рейтинг «Хотел свободы»	33	17	41	14	9	10
Проблемы на улице						
1)	Милиция 54	Не видит 36	Не видит 39	Милиция 48	Протест 31	Насилие 24
2)	Не видит 18	Протест против род 34	Протест против род 31	Насилие 20	Милиция 24	Не видит 24
3)	Насилие 17	Милиция 23	Милиция и насилие 15	Негде жить 16	Насилие 21	Негде жить 21
Доля пребывающих на ул. более года	0,92	0,35	0,46	0,94	0,5	0,35
Рейтинг «Не видит»	18	36	39	12	19	24
Рейтинг «Милиция»	54	23	15	48	24	14
Добровольное обращение						
Среднее число попыток помощи в гос. больницах	1,78	0,74	0,36	1,75	1,21	1,13
Рейтинг учреждений помощи						
Квартал	11	24	0	26	37	7
ДЦ MSF	43	10	36	52	26	25
Дорога к дому	0	0	9	0	4	25
Другие	24	12	9	22	12	22
Ни к кому	22	54	55	0	21	21
Средн. кол-во обращ.	1,19	0,74	0,55	1,44	1	0,95
Доля прошедших курс НАН	0,11	0,46	0,27	0,25	0,53	0,09

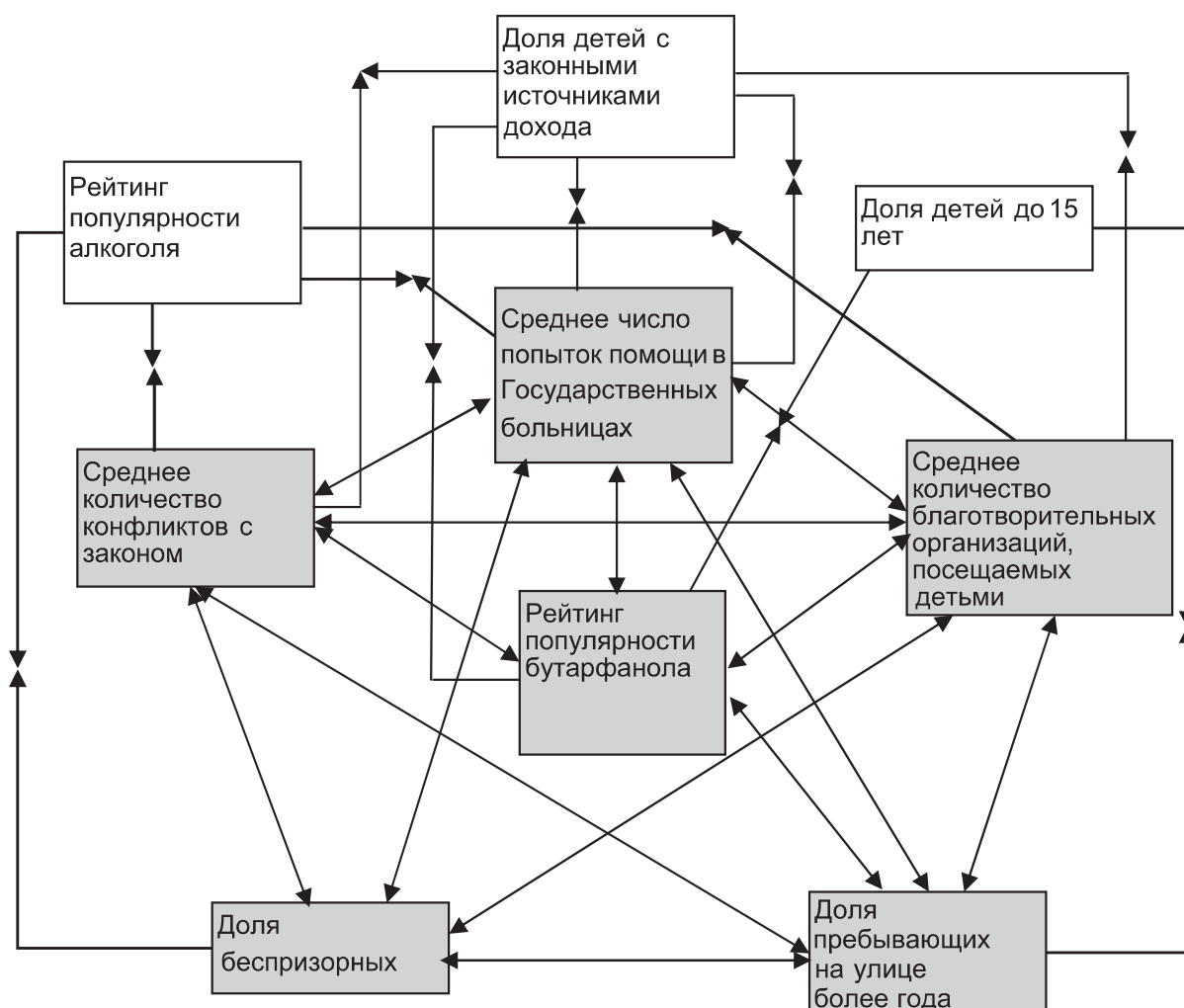
Методом корреляционного анализа было выявлено девять наиболее существенных параметров. Существенность показателя оценивалась по количеству достоверных ( $p < 0,05$ ) корреляционных связей, образованных с другими параметрами (Таблица 2).

**Таблица 2. Наиболее существенные показатели, характеризующие степень социализации ребенка.**

Фактор	Количество достоверных ( $p < 0.05$ ) корреляционных связей	Среднее значение по всей выборке
Рейтинг популярности бутарфанола	11	14
Среднее число попыток помощи в Государственных больницах.	11	1,21
Среднее количество конфликтов с законом.	10	1,45
Доля беспризорных	10	0,45
Доля пребывающих на улице более года.	10	0,64
Среднее количество благотворительных организаций, посещаемых детьми.	10	0,92
Доля детей с законными источниками дохода	9	0,25
Рейтинг популярности алкоголя	8	36
Доля детей до 15 лет.	6	0,25

Эти девять показателей фактически являются критериями социальной адаптированности ребенка. На диаграмме (рис. 1) показаны корреляционные связи между этими критериями. Обнаружены шесть тесно взаимосвязанных факторов, способствующих десоциализации ребенка. Они образуют замкнутый круг, из которого очень трудно вырваться. Так, чем больше ребенок пребывает на улице, тем больше степень конфликтности с законом, тем активней он стремится найти «успокоение» и «решить» все проблемы с помощью бутарфанола, тем сильнее он отрывается от родителей, становясь из безнадзорного беспризорным, и тем чаще он подпадает под принудительную «помощь» государственных больниц, откуда, не выдержав унижения, он сбегает, становясь опять вне закона. Круг замкнулся. Удивительно, что свое место в этом круге занимают и некоторые благотворительные организации, которые не способствуют ресоциализации ребенка, не привлекают

**Рисунок 1. Диаграмма взаимосвязей критериев социальной адаптированности ребенка.**



его в реабилитационные программы (не разрывают этот порочный круг), но, только обеспечивая его бесплатной едой, одеждой и медицинской помощью, «помогают» ему выжить и освоиться в асоциальной роли беспризорника, наркомана, бомжа.

На диаграмме так же видно, что шести факторам, тянущим ребенка на социальное дно противостоят три фактора, имеющих обратное направление. Прежде всего, это возраст. Чем меньше ре-



бенку лет, тем меньше он пребывает на улице, тем меньше шансов попробовать бутарфанол. Второе свидетельство, нормальной социальной адаптированности ребенка — это предпочтение алкоголя среди прочих психоактивных веществ. Периодическое (не постоянное) употребление алкогольных напитков не осуждается законом и обществом. Таким образом, употребление алкоголя не ставит детей вне закона и не приводит к разрыву семейных связей, то есть превращению в беспризорников. Третьим и наиболее сильным фактором, способствующим социализации ребенка, является стремление получать легальный доход, то есть работать и/или просить (не воровать, а именно просить) деньги у своих родителей.

Важно отметить, что если шесть факторов, образующих замкнутый круг десоциализации, тесно связаны между собой и три из них (закон, государственная «помощь» и благотворительные организации), представляют собой организованные системы, то три вышеназванных социализирующих фактора, никак не связаны друг с другом и являются характеристиками исключительно личностными. Получается, что системе десоциализации противостоит одинокая личность. Силы не равны. Из этого следует вывод о необходимости создания системы, способствующий не только физическому существованию подростков, но и их ресоциализации.

Прямыми разнонаправленными стрелками обозначены положительные корреляционные связи (возрастание первого показателя, влечет возрастание второго)

Встречными ломанными стрелками обозначены отрицательные корреляционные связи (возрастание первого показателя, влечет убывание второго).

Серым цветом выделен так называемый Замкнутый круг десоциализации (см текст).

На основании полученных критериев была оценена социальная адаптированность каждой из шести групп подростков. Сравнение производилось со средним для всей выборки уровнем. Если показатель группы отличался от среднего значения не более, чем на 10%, то он оценивался, как ноль, если выделял группу в сторону социальной адаптированности, то как +1, в противном случае, как -1. результаты представлены в Таблице 3.

**Таблица 3. Степень социализации шести групп подростков с разными уровнями химической зависимости и стремления к изменениям.**

группа	Сильная хим. Зависимость и НЕТ желания что-либо менять	Умеренная хим. Зависимость и НЕТ желания что-либо менять	Малая хим. Зависимость и НЕТ желания что-либо менять	Сильная хим. Зависимость и ЕСТЬ желание что-либо изменить	Умеренная хим. Зависимость и ЕСТЬ желание что-либо изменить	Малая хим. Зависимость и ЕСТЬ желание что-либо изменить
номер	1	2	3	4	5	6
Рейтинг популярности бутарфанола	-1	1	1	-1	1	1
Среднее число попыток помощи в Гос. больницах.	-1	1	1	-1	0	0
Среднее количество конфликтов с законом.	-1	1	1	-1	1	0
Доля беспризорных	-1	1	1	-1	0	0
Доля пребывающих на улице более года.	-1	1	1	-1	1	1
Среднее количество благотворительных организаций, посещаемых детьми.	-1	1	1	-1	0	0
Доля детей с законными источниками дохода	-1	0	1	-1	-1	1
Рейтинг популярности алкоголя	-1	1	1	-1	1	-1
Доля детей до 15 лет.	-1	1	0	-1	0	1
Степень социализации	-9	8	8	-9	3	3

Две группы с сильной химической зависимостью похожи по многим показателям. Обе они полностью асоциальны и состоят на три четверти из беспризорников, преобладающий возраст которых 17-18 лет. Ресоциализация этих подростков крайне осложнена. Представители группы №1 не хотят ничего менять, они жестки и закрыты. Единственной проблемой на улице является милиция, а основная называемая ими причина пребывания на улице — это стремление к свободе. Представители группы №4 декларируют свое желание что-нибудь изменить в своей жизни. Но самый высокий рейтинг бутарфанола в этой группе заставляет усомниться, как в возможности осуществить эти желания, так и в искренности этих заявлений.

Дети из групп №2 и №3 социально адаптированы. Здесь минимальный процент сирот и беспризорников. Асоциальные элементы их поведения связаны в основном с протестом против родителей. У представителей группы №2 асоциальность поведения выражена сильнее: они химически зависимы, две трети из них воруют. Ресоциализация здесь не требуется, но профилактика осложнена тем, что эти подростки не хотят ничего менять, потому что родители часто ограждают их от последствий их дурных поступков. Представители группы №3 напоминают обычных детей слишком беспокоящих родителей, которые, заподозрив своих отпрысков во всех смертных грехах, приволокли их «лечиться».

Группы №5 и №6 менее социально адаптированы, чем группы №2 и №3. Но если учесть, что почти половина из них беспризорники и, что 57% представителей группы №6 и 41% представителей группы №5- сироты, то становится очевидным, что имеющийся уровень социальной адаптации — их личное достижение. Они хотят изменить свою жизнь. Они пытаются противостоять системе, которая тянет их на дно (об этом написано выше). Из этого можно сделать вывод, что группы №6 и №5 являются наиболее перспективными для ресоциализации.

## ОДИН ДЕНЬ

*Галина Комова, социальный работник.*

Это был холодный зимний день, пронизывающий насквозь ледяными порывами ветра. Мы встретились, как обычно на Курской кольцевой в центре зала. И, честно говоря, без особой надежды на успех отправились по обычным точкам. Никого...

И уже возвращаясь с Алексеевской (последней нашей точки), в переходе, в течении равнодушно-текущей толпы промелькнуло что-то до боли знакомое. Растерянный мальчик в больших, не по размеру ботинках и легкой потрепанной куртке.

В руках огромный пакет (в нем, как в последствии оказалось, лежали игрушки ). Он в растерянности смотрел по сторонам.

Мы решили подойти к нему. Сначала он ничего не отвечал на наши вопросы, и мы даже подумали оставить перепуганного ребенка в покое. Но он ответил. Оказалось, что мальчик плохо говорит и понимает по-русски. Решено было приобрести ему что-нибудь из еды. Я купила килограмм мандарин, сок и булочку. Он аккуратно сложил все в пакет. (Признаться меня немного удивила такая реакция).

Мы собрались его проводить. По дороге малыш постепенно «оттаял» и перестал пугаться, кое-как даже поведал нам свою историю:

Около пяти лет назад, он, еще совсем маленький, приехал, со старшим братом, жить в Москву из Дагестана. Брат нашел работу, завел семью и мальчик жил с ним. Но брата не стало, а жена его выставила ребенка на улицу. Просто он стал ей не нужен. Чтобы выжить он нашел себе работу грузчика на рынке и жилье в Подмосковье. Надо сказать, что не всякий девятилетний мальчик способен на такие подвиги, а он смог.

Вышли на Рижской и пошли сквозь рынок, вдоль дороги, по какому-то непонятному пути, почти безлюдному. Мне даже стало немного страшно. Но это, оказалось, был обходной путь на платформу. (так просто!). Мы сели в электричку погреться. Ветер к вечеру

совсем разбушевался и вздымал клубы колючего снега. Мальчик не захотел, что бы мы ехали с ним до конца, но договорился встретиться завтра, на рынке (но конечно же не пришел, то ли забыл, то ли не захотел, это пожалуй уже не важно ).

Мы сошли. На душе было грустно, и даже слезы застывали льдинками на глазах. Вот ведь как бывает! Маленький человечек вдруг может оказаться в огромном мире, где он никому не нужен и никто не поможет и даже не поймет. И все, что у него есть это желтый игрушечный грузовик и пара солдатиков из такого далекого, несвоевременно прошедшего детства.

## ДЕТСКАЯ БЕСПРИЗОРНОСТЬ И БЕЗНАДЗОРНОСТЬ В РОССИИ: КРАТКИЙ ОБЗОР ПОДХОДОВ К РАБОТЕ

*Нодар Хананашвили*

В настоящее время состояние проблемы беспризорности и безнадзорности в России представляется многочисленными государственными и общественными структурами как близкое к катастрофическому.

Разрозненные данные, приводимые представителями государственных органов, отвечающих за вопросы охраны правопорядка, социальной защиты, образования, социологических служб и служб статистики, свидетельствуют о том, что в стране не только не сложилось системное представление о принципах, процедурах и формах работы с данными проблемными категориями населения, но нет и статистически точной и достоверной информации о количестве беспризорных и безнадзорных.

Приводимые количественные показатели по беспризорным и безнадзорным варьируются в очень широких пределах — от 360 тысяч<sup>1</sup> до 2 и даже 5 миллионов<sup>2</sup>.

Вполне резонно предположить, что приведённые выше данные о беспризорности и безнадзорности варьируются в столь широком диапазоне именно вследствие того, что верхняя граница количества несовершеннолетних отражает примерное количество безнадзорных, а нижняя — беспризорных.

Между тем, в различных регионах России достаточно активно осуществляется деятельность по оказанию помощи как беспризорным, так и безнадзорным.

Напомним, что, согласно статье 1 Федерального закона от 24 июня 1999 года №120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних»<sup>3</sup>: «без-

<sup>1</sup> По данным МВД, ежегодно в органы внутренних дел за различные правонарушения доставляется примерно 1 млн. несовершеннолетних, на учете в органах внутренних дел состоят около 360 тысяч подростков: <http://www.mvdinform.ru/news/6587/>.

<sup>2</sup> Аналитический Вестник Совета Федерации РФ 20 (176), с. 35-36.

<sup>3</sup> Собрание законодательства Российской Федерации, 1999, №26, ст. 3177.



надзорный — несовершеннолетний, контроль за поведением которого отсутствует вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения обязанностей по его воспитанию, обучению и (или) содержанию со стороны родителей или иных законных представителей либо должностных лиц;

беспризорный — безнадзорный, не имеющий места жительства и (или) места пребывания».

На наш взгляд, представляется небесполезной работа, направленная на осмысление и попытку систематизации различных подходов в работе с несовершеннолетними, оказавшимися в трудной жизненной ситуации и подпадающими под вышеприведённые определения.

На основе анализа собранных материалов представляется правомерным предположить возможность применения следующей типологии подходов к деятельности по решению проблем беспризорности и безнадзорности.

### **1. Государственно-патерналистский подход.**

Подобный подход, применявшийся с определённой долей успеха в период советской власти, в законсервированном виде сохранился во многих российских территориях. Поскольку этот подход в значительной мере опирался на репрессивный способ действия и административно-командные властные рычаги, достаточно несложно предположить, что в новых условиях он будет, в лучшем случае, недостаточно эффективным или краткосрочно эффективным. Однако об устойчивой эффективности говорить не приходится, учитывая множество данных, прежде всего, статистических. Пожалуй, наиболее ярко характеризует качество политики в отношении семьи и детства демографическая динамика. За период с 1998 по 2005 год общая численность детского населения снизилась с 35,8 млн. до 30,1 млн. человек или почти на 19%<sup>4</sup>.

Однако простой рост расходов на реализацию мер по поддержке семьи и детей вряд ли будет целесообразен. В этом смысле некоторое улучшение экономического положения в России может и

---

<sup>4</sup> Данные Госкомстата: [http://www.gks.ru/iree\\_doc/2005/b05\\_13/04-07.htm](http://www.gks.ru/iree_doc/2005/b05_13/04-07.htm)

не оказаться полезным для целевой группы, поскольку позволяет предрешающим в большей мере рассчитывать на дополнительные денежные вливания из центра, нежели на поиск собственных и иных внутренних ресурсов, инновационных, общественных, управленческих и социально-технологических.

Остановимся на нескольких примерах, отражающих различный уровень и «оттенки» нынешнего патерналистского подхода властных структур.

1.1 Городская программа г. Красноярска. «Профилактика безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних в городе Красноярске» на 2004-2005 годы (<http://gorsovet.admkrsk.ru/law/docs/707.doc>), хотя и декларирует необходимость привлечения общественных ресурсов, практических шагов для этого по существу не содержит.

1.2 Отчет Главы Управы Ивановское г. Москвы за первую половину 2005 года ([http://dto.mos.ru/?atc\\_id=3714&atc\\_mode=print&atc\\_params=&list\\_type=&date](http://dto.mos.ru/?atc_id=3714&atc_mode=print&atc_params=&list_type=&date)) является достаточно ярким свидетельством государственно-патерналистского подхода. Так, в отчете приводится информация о количестве детей, вовлеченных в работу созданных за этот период времени детских организаций. Казалось бы, факт — положительный, однако при более детальном знакомстве с положением дел в Москве, несложно выяснить, что детские организации создаются административным образом, по существу — «распоряжением» сверху. Очевидно, что инициативой граждан, самих детей здесь и не пахнет.

1.3 В некоторой степени схоже выглядит перечень направлений деятельности Отдела по решению проблем беспризорности, безнадзорности несовершеннолетних и социальной поддержки семей с детьми Департамента социальной защиты населения г.Москвы. Хотя в перечне присутствует такая позиция как «организация работы по взаимодействию с общественными и некоммерческими организациями социальной сферы, деятельность которых направлена на оказание помощи семьям с детьми-инвалидами, малообеспеченным семьям и семьям группы «риска» (<http://www.kszn.ru/kszn/index.jsp?page=13&id=68>), опыт работы автора с органами власти города Москвы, а также информация от большого количес-

тва представителей НКО г.Москвы, свидетельствует, что это — лишь декларация, отвечающая веянию времени, не более. Собственно и сам сайт представляет собою лишь формально выстроенную рамку, достаточно неинформативную и слабо интерактивную.

1.4 Немногим лучше осуществлялась в 2003 году работа на уровне другого субъекта РФ, в Ханты-Мансийском автономном округе.

Характерно, что в отчётности результативность работы демонстрировалась путём предъявления факта увеличения количества создаваемых учреждений (<http://child.uriit.ru/Docu/D0005/2003/F0025.htm>): «На территории Югры увеличилось количество учреждений (служб) профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних:

- социально-психологических — 10
- детских домов — 15
- социальных приютов — 12
- социально-реабилитационных центров для несовершеннолетних — 13
- центров психолого-педагогической помощи — 10
- комплексных центров социального обслуживания населения — 15
- центры помощи детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей — 5
- телефонов доверия — 36
- консультационных пунктов — 147
- ювенальных служб — 2
- детских общественных приемных — 25».

О противоречивости в деятельности свидетельствует наличие в одном перечне как увеличения детских домов, так и ювенальных служб. Очевидно, что если ювенальные службы — это веление времени, то детские дома сегодня — это уже признак «пещерности» политики.

1.5 Перспективная программа Мытищинского муниципального района Московской области. «Профилактика безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних на территории Мытищин-

ского района 2004-2007 годы» (<http://www.mytyshi.ru/socio/committee/programme.php>) характеризует слабую готовность муниципальных структур работать в программном режиме.

В качестве ожидаемых результатов от выполнения названной программы указано следующее:

«Реализация мероприятий, предусмотренных программой, позволит:

- повысить эффективность социально-реабилитационной работы с детьми и подростками, оказавшимися в трудной жизненной ситуации, а также совершающими противоправные действия
- улучшить взаимодействие органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений
- создать условия для дальнейшего снижения числа правонарушений и преступлений, совершаемых несовершеннолетними
- снижение количества безнадзорных и беспризорных детей и подростков».

Очевидно, что все результаты, за исключением последнего, не поддаются какому-либо научно обоснованному измерению или описанию.

1.6 Даже в тех случаях, когда органы власти и МСУ готовы к восприятию инновационных идей и разработок, как это происходит в городской целевой межведомственной программе «Профилактика безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних на 2004 – 2006 годы» г. Магадана (<http://www.cityadm.magadan.ru/programm/beznadzornost.php>), учитывающей разработки, осуществленные в ходе реализации программы АРО – (<http://www.aro.ru/>), программный подход оказывается в целом усечённым. Так результативность программы осуществляет сам исполнитель, что, очевидно, не может способствовать реальной, а не отчётной, успешности программы. К чести разработчиков программы, можно отметить заметное предполагаемое участие НКО в выполнении её мероприятий.

1.7 В 2005 году был разработан проект Указа Президента РФ «Основные направления государственной социальной политики по

улучшению положения детей в Российской Федерации до 2010 года (Национальный план действий в интересах детей)<sup>1</sup>» .

Общественные слушания, состоявшиеся в Совете при Президенте Российской Федерации по содействию развитию институтов гражданского общества и правам человека, продемонстрировали готовность институтов гражданского общества к плодотворному и конструктивному взаимодействию с органами государственной власти, отвечающими за вопросы формирования и реализации государственной политики в интересах детей, в том числе за работу по преодолению безнадзорности и беспризорности<sup>2</sup>. Однако до настоящего времени Правительство РФ и уполномоченные ведомства не только не ответили на комплексные замечания группы экспертов гражданского общества<sup>3</sup>, но и не подготовили итогового варианта Плана и не предложили общественным организациям, действующим в интересах детей, подготовившим комплекс предложений по корректировке Национального Плана, четкого плана взаимодействия. Организовать такое взаимодействие могли бы создаваемые координационные структуры. Однако это происходит далеко не всегда. Например, созданный при Министерстве здравоохранения и социального развития Российской Федерации Координационный совет по вопросам детской безнадзорности и беспризорности не взял на себя функций координатора процесса доработки Национального плана в интересах детей на период до 2010 года, несмотря на соответствующие полномочия, определённые Приказом Министра<sup>4</sup>.

1.8. Собственно говоря, описанные выше примеры лишь подтверждают общую закономерность деятельности государственных структур, наиболее очевидно проявляющуюся на федеральном уровне. Так, например, в рамках Федеральной целевой программы «Дети России на период 2003-2006 годов»<sup>5</sup> с целью изменения ситу-

---

<sup>1</sup> Проект опубликован на официальном сайте Министерства здравоохранения и социального развития РФ: [http://www.mzsrrf.ru/doc\\_coleg/21.html](http://www.mzsrrf.ru/doc_coleg/21.html).

<sup>2</sup> <http://www.sovetpamfilova.ru/text/1051/>

<sup>3</sup> <http://www.sovetpamfilova.ru/text/1238/>

<sup>4</sup> [http://www.mzsrrf.ru/prav\\_prikaz/83.html](http://www.mzsrrf.ru/prav_prikaz/83.html)

<sup>5</sup> Информация представлена на сайте Исполнительной дирекции ФЦП «Дети России»: <http://www.mto.ru/children/structure.html>.



ации была разработана и принята Федеральная целевая подпрограмма «Профилактика безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних», направленная на формирование основ комплексного решения проблем профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, их социальной реабилитации.

Отчётность при реализации этой программы свидетельствует о неспособности органов государственной власти методологически корректно спланировать свои действия. В качестве показателя эффективности программы приводится объём приобретённого оборудования и информация о проведённых конкурсах, организация летних лагерей отдыха (что само по себе не плохо, однако определяет пространство ответственности государства лишь за организацию летнего досуга). Таким образом, эффективность измеряется не в единицах снижения нуждаемости целевой группы в услугах, а в количестве оказанных услуг. При таком подходе количество «заинтересованных» в получении услуг со временем неизбежно будет лишь расти. Каких-либо реальных результатов реализации программы, свидетельствующих об улучшении ситуации, в материалах соответствующего источника не приводится. В течение последних двух лет (с июля 2004 года) информации о реализации вышеназванной подпрограммы на указанном сайте нет вовсе.

Приведённая в данном разделе анализа информация вовсе не свидетельствует о полном отсутствии системной и комплексной работы, но демонстрирует о неудовлетворительном состоянии в целом, как правило.

## **2. Научно-теоретический и образовательно-методический подход**

Данный подход опирается на множество разнообразных научно-теоретических разработок образовательного и методического характера, основанных как на небольшом собственном опыте исследователей — психологов и педагогов, так и на комплексных и системных исследованиях, проводимых в течение многих лет множеством советских и, позднее, российских научных и научно-исследовательских институтов.



Значительный массив прежних гуманитарных исследований данной сферы представляется далеко не всегда пригодным для использования, поскольку содержит значительный идеологический налёт, характерный для советского периода существования страны. Тем не менее, необходимо отметить целый ряд перспективных разработок.

2.1 Программа «Дети «группы риска» (2003-2006) для г.Ставрополя является разработкой муниципального образовательного учреждения Центр Образования г.Ставрополя и может быть охарактеризована как значительный шаг вперёд по разработке материалов и их практической апробации. Материалы сайта <http://centrobr.stavedu.ru/eks/risk.htm> по данному проекту, а также по ряду других разработок <http://centrobr.stavedu.ru/>, направлены на создание условий для развития личности, профилактики правонарушений среди молодежи, оказание индивидуальной помощи человеку, семье или группе лиц, попавших в трудную для них жизненную ситуацию.

2.2 Перспективный опыт преподавания и работы с будущими специалистами продемонстрирован в Санкт-Петербургском государственном университете, на факультете социологии. Работающий в рамках факультета Центр научно-практической социальной работы и студенческих инициатив существует как площадка для отработки и внедрения моделей межведомственного взаимодействия государственных, негосударственных учреждений социальной защиты и органов местного самоуправления. Основное направление — организация деятельности по работе с семьей и детьми. На сайте Центра представлен широкий спектр направлений деятельности как постоянного коллектива факультета, так и студентов: <http://www.soc.pu.ru/inf/cspwsi.shtml>. Студенты принимают активное участие в реализации различных проектов — от работы с уличными детьми (2001 год) до изучения социально-технологических аспектов ювенальной юстиции в рамках прошедшей в начале 2006 года Международной конференции.

2.3. Другое подразделение СПбГУ, Факультет переподготовки специалистов по социологии и социальной работе, предлагает желающим краткосрочную, 78-часовую программу повышения квалификации «Социальная защита семьи и детства» (<http://sociolo->

gy.net.ru/seminars/new\_children.doc). Заслуживает внимания достаточно широкий взгляд на проблемы защиты прав ребёнка и семьи, а также то, что в курсе предлагается осмысление уже имеющегося опыта по начальным шагам введения в России элементов ювенальной юстиции.

2.4 Достаточно интересными представляются материалы Ростовского филиала Российской Академии правосудия по ювенальной юстиции: <http://www.rfrap.ru/juvenal/>, а также портала по ювенальной юстиции: <http://www.juvenilejustice.ru/>. И хотя портал имеет несколько избыточный региональный характер, в целом это — достаточно интересный и потенциально полезный информационный ресурс, свидетельствующий о большом объёме не только исследовательской, но и практической работы, проводимой в рамках регионального образовательного учреждения, направленной на становление и развитие системы ювенальной юстиции в России. Опыт Ростовской области, в течение ряда лет успешно реализующей эксперимент по внедрению ювенальных судов в российскую правоприменительную практику, позволяет в настоящее время ставить задачу расширения и перечня территорий, где подобные эксперименты проводятся, и саму сферу применения специализированных ювенальных процедур.

2.5 Представляет определённый интерес исследование, проведённое в отношении безнадзорных и беспризорных, а также в отношении усилий, предпринимаемых различными институтами для преодоления данных негативных явлений, Независимым институтом социальной политики в Хабаровском крае (<http://www.socpol.ru/grantprog/pdf/Baykov.pdf>). Исследование позволило сделать интересные выводы не только в рамках произведённой исследователями стратификации целевой группы, но и по отношению власти к имеющимся проблемам, в том числе — о весьма ограниченном и узконаправленном характере межведомственного взаимодействия, а также об «аномическом состоянии управленческого сознания, его противоречивости и парадоксальности». В качестве примера приводится формальная демократичность взглядов на необходимость защиты прав ребёнка и семьи с прямо противоположной ценностной ориентацией на ужесточение наказания.

2.6 Необходимо также отметить, что вовсе не всегда материалы, разрабатываемые государственными и, тем более, негосударственными структурами, в том числе — на основе приобретённого опыта, представляют собою продукт корректно обобщённый и описанный. Достаточно часто такая методическая работа имеет определённые дефекты, прежде всего, связанные с оторванностью специалистов-методистов от практики. Однако ещё хуже, когда внятный и разумно построенный материал оказывается без движения и спроса — на основании неповоротливости государственной машины. Этот недостаток не позволяет реализовать уже приобретённый потенциал развития.

В этой связи, среди разработок методического характера важным представляется отметить Методическое пособие «Организация взаимодействия специализированных учреждений для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации, с негосударственными организациями по профилактике детской безнадзорности», подготовленное и изданное в 2002 году в ГНИИ семьи и воспитания при Министерстве социального развития России (<http://file.opreka.info.ru/dl/uploads/Coordination.doc>). Остаётся только сожалеть, что этой разработкой данное то министерство (как, впрочем, и нынешнее, Минздравсоцразвития РФ) так и не пользовалось...

В качестве некоторых системообразующих признаков эффективных научно-теоретических и образовательно-методических разработок следует назвать подход, основанный на:

- получении полезного практического опыта, с опорой на опыт других регионов и зарубежный;
- инновационной технологичности;
- активном вовлечении всех заинтересованных субъектов в процесс создания итогового продукта;
- толерантном (нерепрессивном) и социализирующем решении.

### **3. Практический (прикладной) подход.**

В различных регионах России существует достаточно большое количество организаций государственных (муниципальных) и негосударственных, которые занимаются вопросами непосредствен-

ной и практической помощи безнадзорных и беспризорным на низовом, базовом уровне.

Опыт данных организаций представляется во многом важным, поскольку он позволяет, в непосредственном контакте с целевой группой и группами, входящими в её ближайшее окружение, попытаться не только понять основные причины безнадзорности и беспризорности, проследить причинно-следственную связь между этими явлениями и такими проблемами общества, как наркомания и преступность (как в отношении несовершеннолетних, так и преступлений, совершаемых самими несовершеннолетними или с их участием).

3.1 Полезен опыт Ставропольского краевого регионального отделения фонда НАН. Практическая (низовая) и высокоэффективная деятельность на конкретных площадках сочетается с достаточно продвинутыми образовательными программами, реализуемыми на базе отделения по всему Южному федеральному округу России и оформляется в виде грамотно и технологично построенных информационных материалов. В качестве примера см. Вестник СтРо НАН. (<http://nan-stv.narod.ru/PDF/vita1.pdf>).

3.2 Весьма разнообразная практическая социальная работа осуществляется на базовом уровне в различных регионах — от самых простых и насущных социальных услуг (достаточно заметной является активная деятельность Комитета «За гражданские права», возглавляемого А.Бабушкиным, по оказанию помощи беспризорным детям в центральных привокзальных районах Москвы — <http://www.hro.org/child/>) до порою, несколько экзотических, таких как программа, предлагаемая Детской Благотворительной общественной организацией «Упсала-Цирк» из Санкт-Петербурга (<http://www.ndc.org.ru/crno/eurasia/39.rtf>). Организация предполагает через собственную работу на городских площадях вовлекать детей в социально приемлемые формы поведения. Сложно. правда, сказать, насколько такая работа может быть устойчиво эффективной. Вовсе не исключена вероятность того, что дети не уйдут с улицы, а закрепятся там ещё прочнее.

Помощь же детям, оказавшимся в огромном городе без родителей, конечно, чрезвычайно важна, однако без должной системной

работы государственных структур её результативность будет непрерывно отставать от драматического развития событий с детской беспризорностью в целом по России.

Основой для создания механизмов, позволяющих практически выстраивать связи «общество-государство» в области работы с несовершеннолетними правонарушителями — с постепенным прояснением перспективы по формированию системы ювенальной юстиции, становится опыт работы, начатой в середине 1990-х годов Фондом НАН в Гагаринском и Черемушкинском судах г. Москвы, а также рядом общественных структур и заинтересованных специалистов в Ростовской области, Санкт-Петербурге, Саратове, Тюмени, Дзержинске, Перми, Иркутске.

Из этого опыта, хотя и несколько условно, можно выделить две модели пилотно-проектного действия. Первая модель реализует новый подход через работу органов судебной власти. Это Ростов-на-Дону, Санкт-Петербург, Саратов. Здесь отрабатываются модели новой работы судов, Комиссий по делам несовершеннолетних и защите их прав с участием социальных работников. Итогом ряда проектов стало закрепление новых функциональных обязанностей специалистов судов. При этом участие общественных структур достаточно ограничено либо отсутствует вовсе.

Вторая модель предполагает значительно более широкое и системное участие НКО во всем процессе контроля над ситуацией, выработки эффективного решения и оказании социальных услуг целевой группе (Фонд НАН и его региональные отделения, а также ряд других общественных и иных некоммерческих организаций, занимающихся продвижением ювенальных технологий: <http://www.nan.ru/?f=document/index&d=document/2prof>) и создает прообраз связей «общество-государство». В ней отрабатываются модели проведения различных программ, реализующих восстановительный подход в правосудии. Важно отметить, что в российских регионах для продвижения новых форм работы с несовершеннолетними правонарушителями, детьми группы риска и кризисными семьями создавались инициативные группы, состоящие из городских управленцев, специалистов органов уголовного правосудия, специалистов по социальной работе, восстановитель-



ному правосудию, психологов и представителей общественных организаций.

3.3 Активно в данном направлении в ряде субъектов РФ действует Центр «Судебно-правовая реформа», работающий над внедрением технологий восстановительного правосудия, в том числе, технологий примирения: <http://www.sprc.ru/>.

Желательно учитывать, что с безнадзорностью необходимо бороться не только на улице, там, где ребёнок находится, но и прикладывать значительные упреждающие усилия, в других пространствах, прежде всего, в семье и в школе. Поэтому, даже в тех материалах, которые, на первый взгляд, имеют относительное касательство к проблемам безнадзорности и беспризорности, стоит подходить с пониманием о значимости ранней профилактики асоциального поведения, выражающегося в дальнейшем в уходе ребёнка из семьи или прекращении посещения им школы.

3.4 Разумеется, программы, реализуемые образовательными учреждениями на практике, потенциально способны помочь специалистам более качественно разобраться в пригодности той или иной социально-правовой технологии. Примером такого практического подхода можно назвать проект «Мобильная уличная работа с детьми и молодёжью в г. Мурманске», реализованный Санкт-Петербургским институтом раннего вмешательства ([http://www.eii.ru/save\\_the\\_child/mobilmurm.htm](http://www.eii.ru/save_the_child/mobilmurm.htm)). Этот проект, а также многие другие инновационные проекты этой организации, ориентированные на раннюю профилактику, следует признать позитивно результативными и высоко эффективными.

3.5 Безусловно эффективными и современными являются технологии вовлечения детей в активную работу в школе. Собственно, именно там (помимо его собственной семьи) ребёнок может научиться взаимодействовать с окружающим его миром, как детским, так и взрослым. Одной из наиболее продвинутых разработок в этой области является модель общественно активных школ (ОАШ), продвигаемая в течение ряда лет НКО Сибири. Пожалуй, наибольшего успеха добилась организация Центр «Сотрудничество на местном уровне», работающая в Красноярске. Библиотека организации содержит целый комплекс собственных методических



разработок достаточно хорошего профессионального уровня ([http://kccp.ru/ru\\_site.php?page=2&cat=2](http://kccp.ru/ru_site.php?page=2&cat=2)).

3.6 Формы и направления работы социально-психологической службы гимназии № 2 г. Красноярска (<http://gimn2.ru/Htm/ps04.htm>) представляют собою интерактивный инновационный подход, содержащий также указанные выше элементы использования собственного практического опыта, интерактивности, толерантности.

3.7 Вместе с тем, совсем не трудно обнаружить и принципиально иной подход. Такой, например, продемонстрирован в Положении о комиссии, принятом в порядке реализации уже упомянутого ранее ФЗ «Об основах системы профилактики...» в одной из Волгоградских школ. Текст Положения — образчик формального начётничества. Данный вывод можно сделать, например, из такой позиции Положения:

«4.2. Документальным обеспечением Комиссии являются:

- план работы комиссии на текущий учебный год, утвержденный директором ОУ;
- списки школьников и семей, состоящих на учетах разного уровня;
- карточки индивидуальной профилактической работы с учащимися группы риска;
- протоколы заседаний комиссии;
- информация о занятости детей группы риска в каникулярный период, их круг общения,
- статистические данные и сравнительный анализ о работе с детьми группы риска по годам (за последние три года),
- итоги инспектирования субъектов образовательного процесса в соответствии с графиком внутришкольного контроля и проведением оперативных проверок в виде справок и информационных листов;
- итоги рейдов, операций «Всеобуч», «Безнадзорник», «Каникулы» и др,
- анализ деятельности комиссии по итогам учебного года.»

Полный текст Положения — <http://www.vospitanie.ru-odzvolg.ru/htm/poloj.htm>.

Скорее всего, даже при желании помочь целевой группе, реальных успехов такая работа не принесет, поскольку источником разработки, с большой долей вероятности, можно назвать методические отделы региональной (муниципальной) системы образования. Отличие от предыдущего примера заключается, прежде всего, в индивидуализации подхода, предлагаемого в Красноярской гимназии №2 («сопровождение ребёнка в семье, социальный патронаж семей, содействие в развитии отношений с учителями в интересах совершенствования социально — педагогической работы с ребёнком, помощь в разрешении конфликтов между учителем и учеником, взаимодействие с внешкольными организациями (молодежный центр профилактики наркомании, ГМПМПК, центр диагностики и коррекции, центр медико-психологической и социальной помощи, ОДН, суд центрального района)»), что представляется выигрышным, по сравнению с «карточками индивидуальной профилактической работы с учащимися группы риска и протоколами заседаний комиссии».

3.8 Непосредственная работа с целевой группой необходима, как отправная позиция для дальнейших системных обобщений. Однако, порою, изначально создаваемая конструкция, задуманная и предназначенная для практической работы, начинает функционировать только лишь в качестве бюрократического учреждения, в большей степени занимающегося методической работой и проведением слабо осмысленных публичных акций. Таков пример Московского городского центра «Дети Улиц». Хотя в перечне видов деятельности городского центра и значится осуществление уличной социальной работы с «детьми улиц» (<http://www.moscowstreet.ru/programs.html>), такой работы Центр (и его отделения в административных округах г.Москвы) не ведёт.

#### **4. Комплексный и системный подход.**

В данной, достаточно условной типологии названный подход представляет собою результат глубокого осмысления происходящих процессов. По мере этого осмысления приходит и понимание не только многогранности проблемы, но и необходимости решать формулируемые задачи путём привлечения ресурсов всего общества (на региональном или муниципальном уровне, прежде всего,

ресурсов местного сообщества, включая ресурсы институтов гражданского общества).

Отдельные элементы системы встречаются практически в любой из ранее приведённых примеров, относящихся к другим типам подходов, однако это лишь элементы.

Однако достаточно полноценный и комплексный подход встречается пока, увы, не часто.

Приведем несколько примеров.

4.1 Томская область. Анализ материала, расположенного на сайте Администрации Томской области (<http://tomsk.gov.ru/pls/guber/web.page?pid=95259>), свидетельствует о неплохом понимании уровня задач, связанных с противодействием проблем безнадзорности и беспризорности (ключевые позиции, свидетельствующие и об инновационности подходов, и о готовности к выработке социальных стандартов и оценке собственной деятельности, и о значимости мультиресурсного подхода, в т.ч. развития отношений с неправительственными организациями, выделены полужирно):

«В целях совершенствования работы по профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних необходимо:

- внести изменения и дополнения в Закон Томской области «О профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, защите их прав» и другие правовые акты в части расширения возможностей правового регулирования отношений, возникающих в ходе осуществления органами и учреждениями системы профилактики деятельности по профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, а также деятельности, связанной с перевозкой несовершеннолетних, самовольно ушедших из семей, детских домов, школ-интернатов, специальных учебно-воспитательных и иных детских учреждений;
- разработать на уровне органов исполнительной власти области и муниципальных образований нормативно-правовые акты по вопросам организации деятельности комиссий по делам несовершеннолетних и защите их прав, межведомственного взаимодействия органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, се-

мейного устройства детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей;

- разработать и внедрить государственные социальные стандарты и критерии оценки эффективности деятельности органов и учреждений социальной защиты населения по вопросам социального обслуживания семьи, женщин и детей;
- реорганизовать социальные приюты для детей и подростков Томского, Парабельского районов, города Томска в социально-реабилитационные центры для несовершеннолетних;
- принять меры к развитию в Томской области системы образовательных, досуговых и оздоровительных учреждений дополнительного образования детей;
- развивать новые технологии и формы профилактики безнадзорности несовершеннолетних, в том числе семейные воспитательные группы, патронатные семьи;
- совершенствовать партнерские отношения с неправительственными организациями, коммерческими структурами, активному использованию их потенциала в осуществлении программ профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних.»

В настоящее время в Томской области разработана комплексная программа предотвращения безнадзорности и социального сиротства. Исходя из имеющихся материалов, можно сделать вывод о достаточно серьёзном системном подходе к решению проблем беспризорности и безнадзорности.

4.2 Следующий пример — Пермский край. Сам по себе факт создания Указом Губернатора при Администрации Департамента развития человеческого потенциала, в основе деятельности которого — потребности сохранения, защиты прав, развития и участия детей, очень красноречив.

Перечислим основные функции, переданные данному Департаменту. Это функции:

- комитета по защите прав детей аппарата администрации области;

- отдела социальной политики аппарата администрации области, кроме функции по поддержке общественных инициатив;
- консультанта, ответственного секретаря областной комиссии по восстановлению прав реабилитированных жертв политических репрессий;
- департамента социального развития области в части подготовки социальных программ;
- департамента образования области в части разработки региональных программ развития образования;
- управления здравоохранения области в части государственного заказчика по целевым программам развития здравоохранения и медицинской науки;
- управления труда области в части обеспечения государственной политики в области охраны труда.

Стоит обратить внимание именно на место, которое занимают вопросы прав детей в процитированном перечне.

Необходимо учесть, что комплексный и системный подход реализуется в Пермской области ещё с конца 1990-х годов, когда реально именно здесь начали поэтапно и весьма технологично внедрять механизмы гранта и социального заказа.

4.3 В качестве третьего примера системной работы можно предложить комплекс деятельности Фонда НАН, осуществляемый в рамках одного из направлений — защита прав детей. Данной работой Фонд НАН занимается начиная с 1991 года. К настоящему моменту:

- создан один из первых в России и первый в Москве приют-убежище для детей и подростков «Дорога к дому» (1992 год),
- специалистами фонда, в сотрудничестве с представителями органов власти РФ сформирован комплекс законодательных предложений по созданию и введению в России системы ювенальной юстиции (работы в этом направлении ведутся начиная с 1997 года),
- разработан и опубликован системный труд — практическое руководство по реализации территориальной модели реабилита-

ционного пространства для несовершеннолетних группы риска «Ювенальные Технологии» (<http://www.nan.ru/?f=document/index&d=document/2prof>, 2001 год);

- заключен договор о формировании экспериментальной площадки для отработки технологии работы с тремя судами Юго-Западного административного округа и Префектурой ЮЗАО.

В настоящее время Фонд НАН, в сотрудничестве с Канадским агентством международного развития и Ассоциацией университетов и колледжей Канады, осуществляет мультирегиональный проект по созданию и отработке ряда элементов системы служб ювенальной пробации.





---

Фотограф Робин Хаммонд (Robin Hammond). Москва, февраль 2006 год.





---

Фотограф Робин Хаммонд (Robin Hammond). Москва, февраль 2006 год.

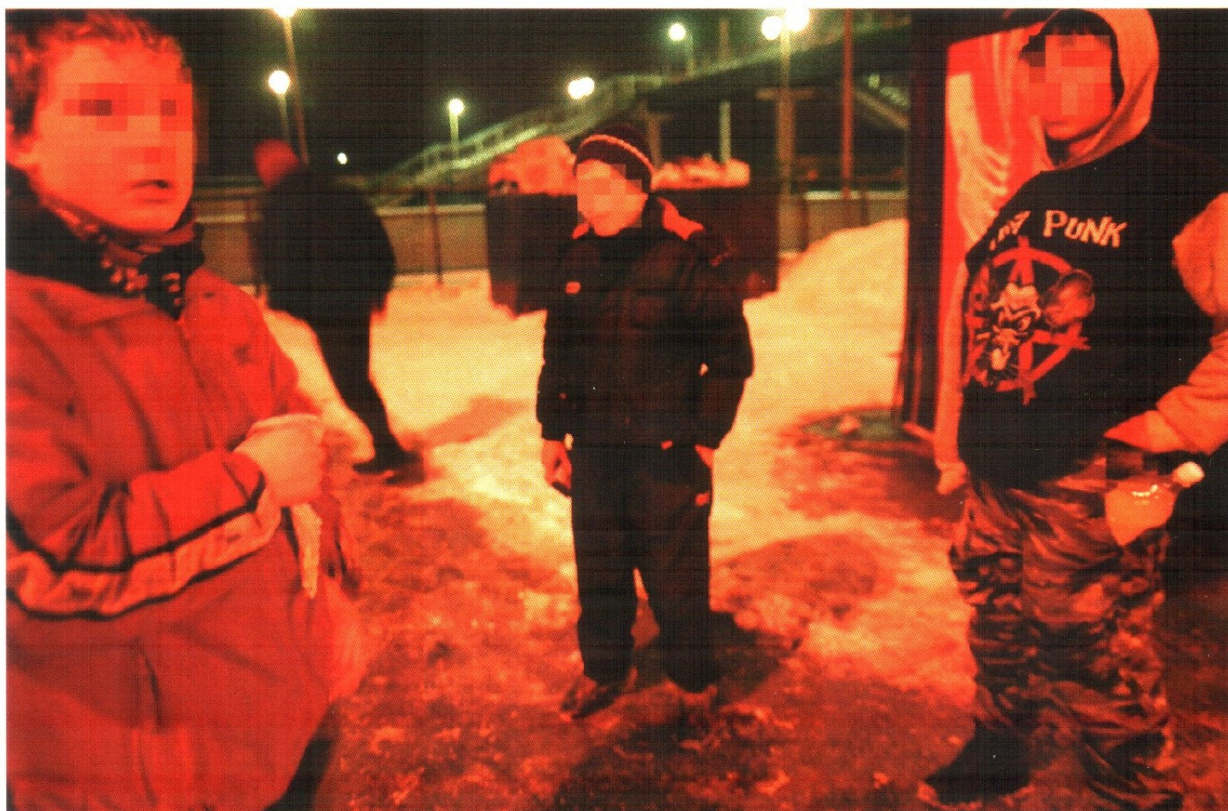
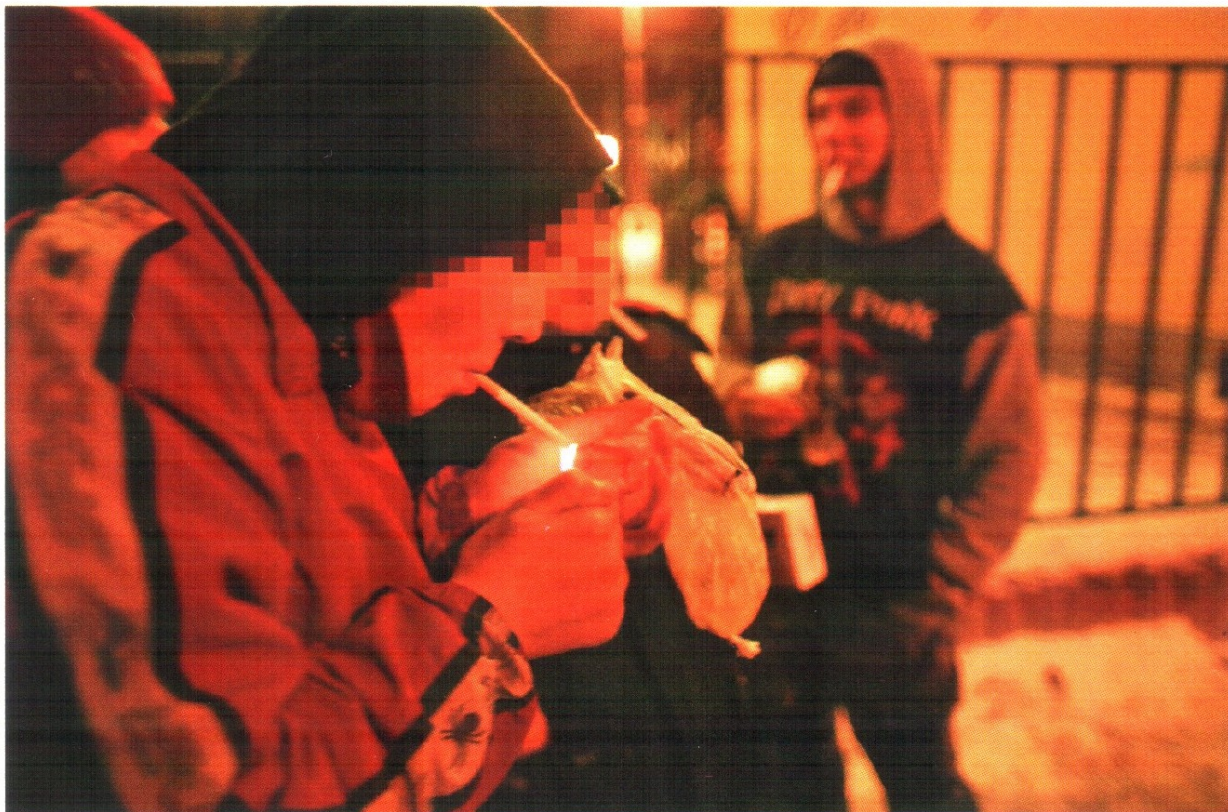




---

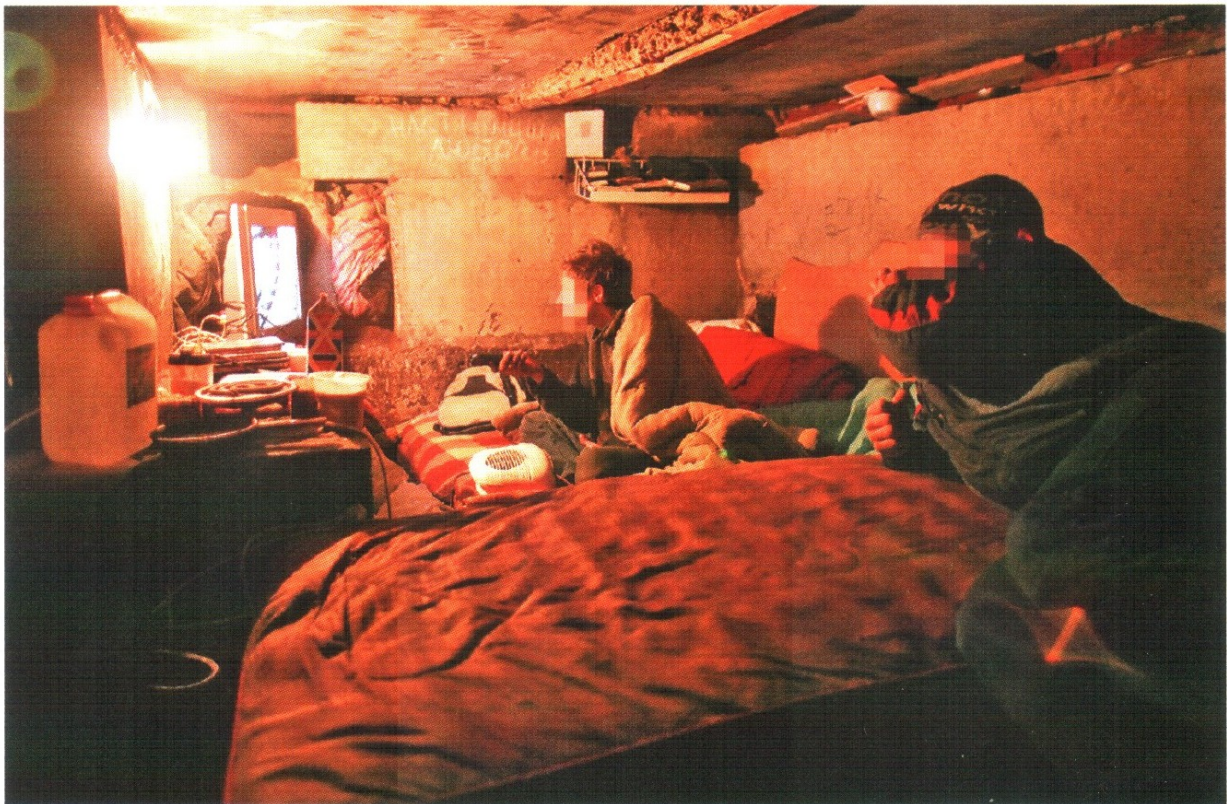
Фотограф Робин Хаммонд (Robin Hammond). Москва, февраль 2006 год.





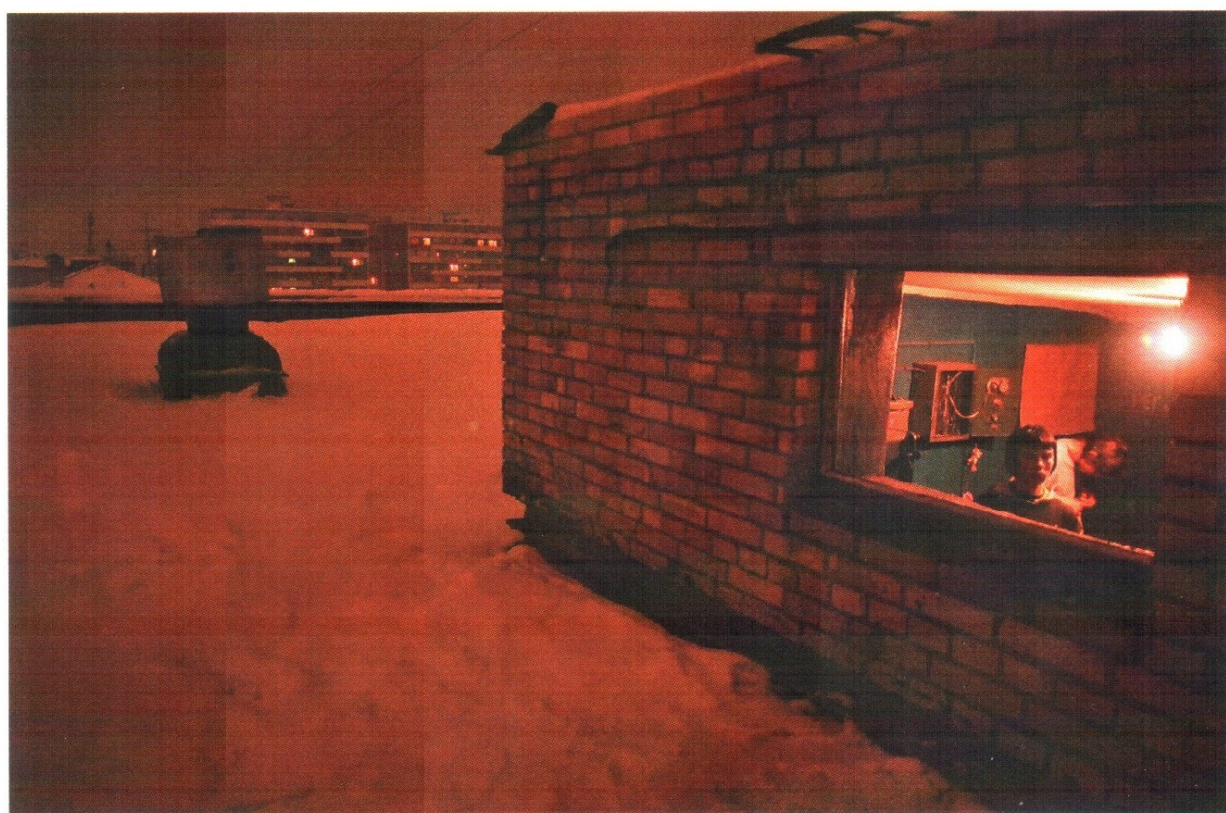
Фотограф Робин Хаммонд (Robin Hammond). Москва, февраль 2006 год.





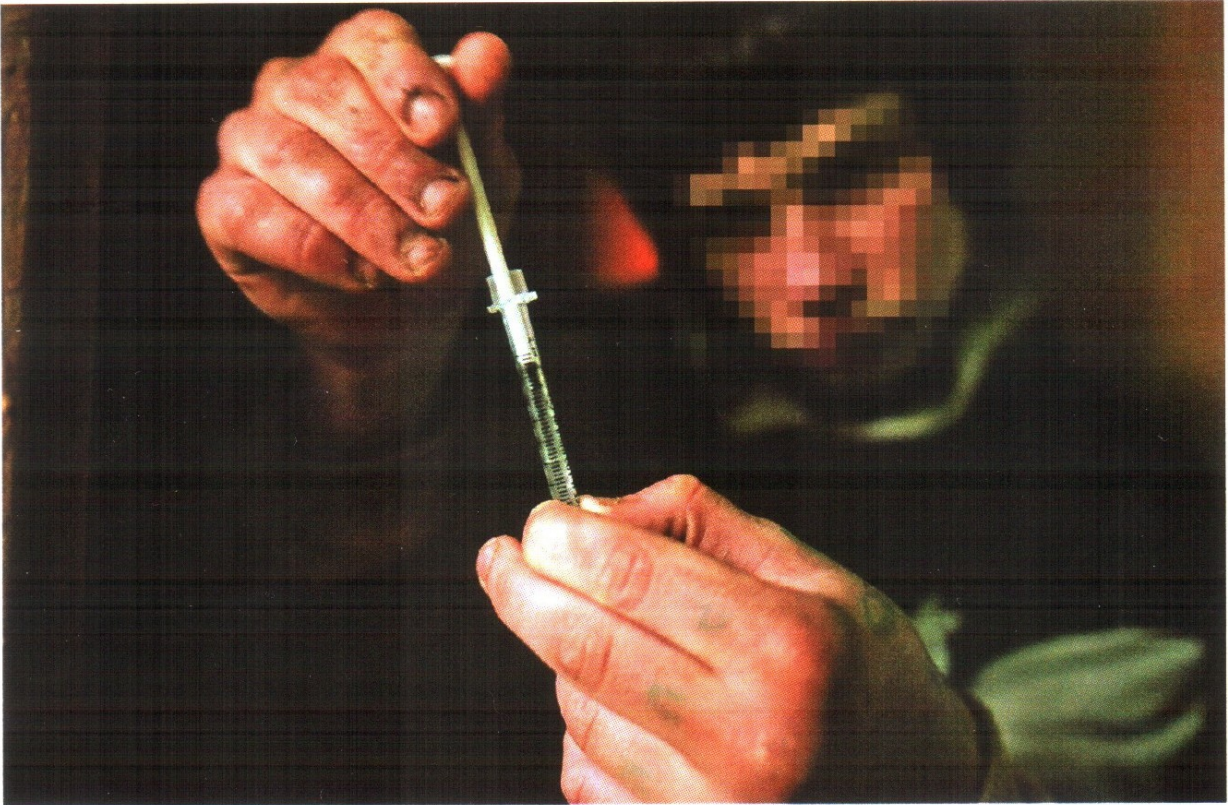
Фотограф Робин Хаммонд (Robin Hammond). Москва, февраль 2006 год.





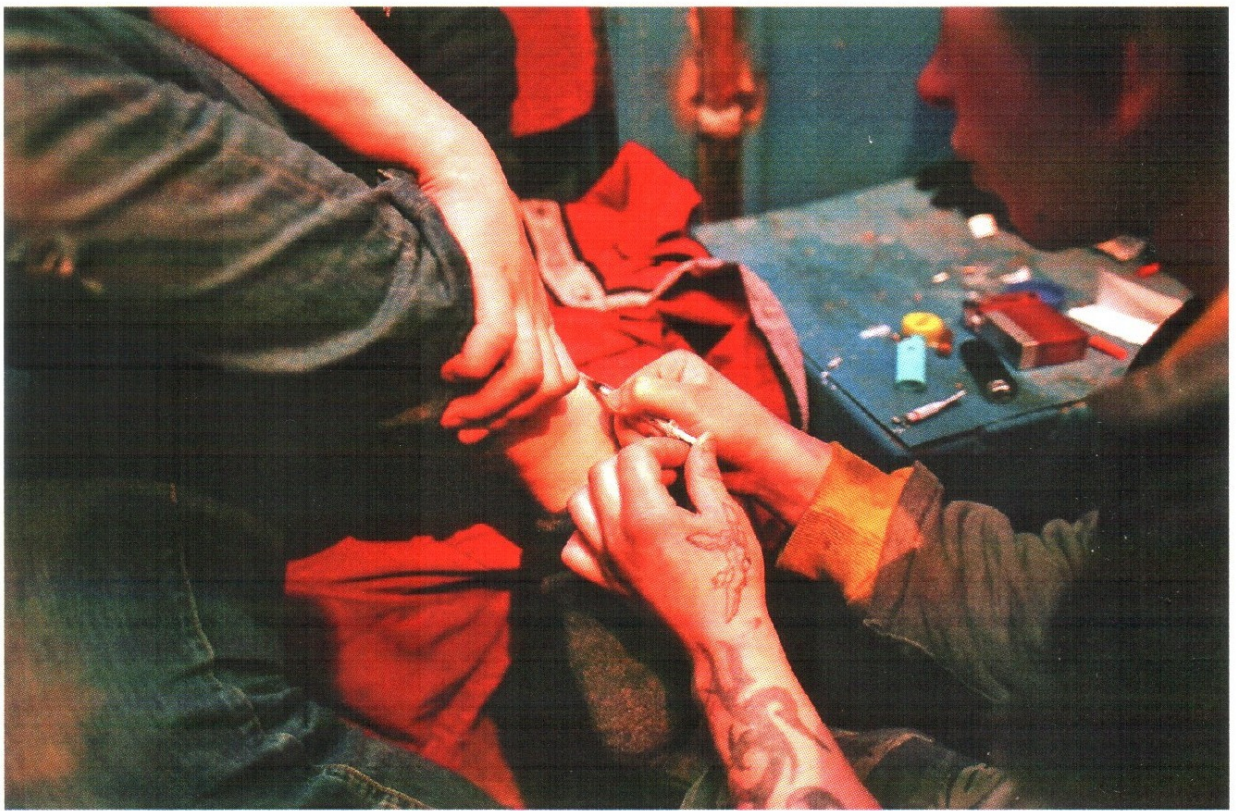
Фотограф Робин Хаммонд (Robin Hammond). Москва, февраль 2006 год.





Фотограф Робин Хаммонд (Robin Hammond). Москва, февраль 2006 год.





Фотограф Робин Хаммонд (Robin Hammond). Москва, февраль 2006 год.



## **НАСИЛИЕ НАД РЕБЕНКОМ – ПРИЧИНА ДЕТСКОЙ БЕСПРИЗОРНОСТИ, НАРКОМАНИИ И ПРЕСТУПНОСТИ.**

*Олег Зыков*

В основе проявления всех форм асоциального поведения детей лежит насилие, не обязательно физическое, но обязательно психологическое. Невнимание я также рассматриваю как форму насилия, так как ребенок это невнимание именно так и ощущает, особенно в раннем детстве, и своим поведением демонстрирует протест против этой формы насилия, иногда, на первый взгляд, неадекватно, чересчур брутально, но это дополнительный признак, подтверждающий остроту его переживаний. Поэтому взрослому трудно даже представить и оценить, что делается в душе у маленького человека, когда имеет место физическое насилие.

Есть разные классификации форм насилия. Я предлагаю систематику насилия исходя из мест пребывания ребенка и технологической ограниченности возможного реагирования на это насилие со стороны общества. Основной фактор, который повышает риск возникновения насилия — это закрытость микросоциальной среды, в которой пребывает ребенок. Именно по этому признаку я выделяю три зоны, в которых ребенок может быть подвергнут насилию:

- внутрисемейное насилие;
- насилие в учебно-воспитательных учреждениях с различной степенью закрытости (детские дома, кадетские корпуса, элитарные школы и др.), включая воспитательно-исправительные учреждения системы Федеральной службы исполнения наказаний;
- насилие с использованием психолого-педагогических технологий (детские кружки, секции, скаутские и пионерские организации и др.).

Хотя во всех трех случаях закрытость может определяться как физическими факторами, ограничивающими возможность ребенка свободно общаться с окружающим миром, так и психологическими

факторами, только в последнем случае наиболее часто мы можем наблюдать особый психолого-психиатрический сектоподобный тип закрытости детского сообщества. Ярким примером этого типа насилия является организация «Тропа — солнечная сторона», где внутри внешне благополучной детской правозащитно-туристической организации была создана и многие годы функционировала педофильная секта во главе с харизматическим лидером Юрием Устиновым (который в настоящий момент скрывается от следствия), и системой «тайн», которые создавали атмосферу и являлись предпосылкой не только для проявления психологических отклонений, но и манифестаций психических заболеваний, прежде всего пограничных состояний у детей, входящих в секту.

Процветание всех форм насилия в нашем обществе является наиболее яркой демонстрацией отсутствия системы защиты прав детей, неразработанности эффективных методов выявления и констатации фактов насилия, практически полного отсутствия механизмов профилактики насилия над ребенком, что, прежде всего, связано с существующей на данный момент крайне неэффективной системой ведомственных механизмов принятия решений в отношении несовершеннолетних. Это вызвало необходимость сформулировать **«Теорию принятия решений» (ТПР)** в отношении несовершеннолетних, изложенную ниже.

Прежде всего, необходимо определить **критерии эффективно-го решения**. Такими критериями являются:

- законность решения;
- персональная адресность решения;
- квалифицированность решения.

В любом, не тоталитарно устроенном обществе, есть два основных механизма принятия решений:

- ведомственный механизм;
- судебный механизм.

Рассмотрим эти механизмы с позиций заявленных критериев.

### **Ведомственный механизм.**

1. Является ли ведомственное решение законным? Не в полной мере, так как решения ведомства, прежде всего, основаны не

на федеральном законодательстве, а на подзаконных ведомственных актах. В результате принятые одним министерством решения зачастую входят в противоречие с решениями других министерств и не могут обеспечить единую стратегию принятия решений. Это в равной степени относится к решениям, которые принимают структуры и учреждения, подчиненные различным ведомствам, что в свою очередь, негативно отражается на судьбах конкретных детей.

2. Решения ведомств не являются персонально адресными. Ведомства рассматривают группы детей, в зависимости от ведомственной принадлежности проблемы ребенка. Министерство внутренних дел (МВД) занимается детьми-преступниками, Министерство здравоохранения — детьми-наркоманами, органы социальной защиты — проблемой беспризорности и безнадзорности несовершеннолетних. Конкретным ребенком в этом контексте не занимается никто.
3. Квалифицированность ведомственных решений имеет весьма специфическую направленность. В этом случае основной целью является не решение проблем конкретного ребенка, а обоснование финансирования деятельности ведомства с учетом дальнейшей возможности отчитаться за освоенные средства и поддержание «необходимого уровня бумагооборота». При этом не учитывается очевидный факт, что все проблемы ребенка проистекают из семьи и основаны на конфликте в микросоциуме. Не пытаясь разрешать этот конфликт, нельзя помочь ребенку, а все формы асоциального поведения возникают уже после того, как неразрешенный конфликт заставляет ребенка уйти из семьи на улицу. Занимаясь отдельно проблемами наркомании, беспризорности и преступности несовершеннолетних, нельзя помочь конкретному ребенку в разрешении его жизненной коллизии.

### **Судебный механизм.**

1. Не вызывает сомнений, что все решения суда прежде всего основаны на федеральном законодательстве, в силу чего являются абсолютно законными.

2. Суд всегда рассматривает судьбу конкретного ребенка и его решения неизбежно носят персонально-адресный характер.
3. Являются ли решения суда квалифицированными? Для специалистов, которые тесно взаимодействуют с судебной системой в вопросах рассмотрения дел несовершеннолетних, ответ очевиден — решения суда в большинстве случаев не только не квалифицированы, но и зачастую невежественны, принимаются без учета особенностей психологии ребенка, социального контекста, который привел ребенка к правонарушению. В решении суда практически полностью отсутствует ресоциализирующая направленность. Ребенок рассматривается не как субъект реабилитации, а как объект репрессий. Отсутствует понимание, что правонарушение ребенка это, как правило, проявление протестного поведения, проявление социальной болезни, которую нужно лечить. И что, наверное, наиболее трагично, из криминального поведения ребенка не делается выводов о причинах, которые привели его к правонарушению, и не предпринимаются усилия, направленные на формирование эффективных механизмов социальной политики в отношении несовершеннолетних, основанных на рассмотрении фактов нарушения прав конкретного ребенка.

Можно ли изменить ситуацию с повышением эффективности ведомственных решений? Из вышеизложенного текста ясно, что ведомственный ресурс в этом смысле очень невелик, и ситуацию принципиально изменить нельзя.

Можно ли усовершенствовать судебное решение? Да, очевидно. Вся проблема заключается в профессиональной подготовке судей, в получении ими знаний по детской психологии и социологии, наличии социальной службы в суде, которая помогала бы судье принимать квалифицированное решение, готовя судебное заседание и предлагая наиболее оптимальные формы реабилитации ребенка, а также готовя проекты судебных определений в адрес органов, систем и учреждений, которые своими действиями или бездействиями способствовали криминализации поведения ребенка. Также наиважнейшим элементом является тесная взаимосвязь между судебным



решением и реабилитационными программами и процессами на подсудной территории, направленность на развитие досудебных и внесудебных процедур, а также процедур примирения. Все это можно в комплексе определить как **ювенальная юстиция**.

Именно в этом направлении в последний период времени реализуются значительные усилия Фонда НАН. Наша цель очевидна — воссоздание ювенальной юстиции в России.

Наиболее драматической формой насилия над ребенком является **внутрисемейное насилие**. Ребенок находится в замкнутом пространстве, нет никаких ресурсов и возможностей изменить ситуацию, которая неизбежно и безвозвратно калечит психику ребенка и лишает его возможности стать полноценной личностью в дальнейшем. Общество обязано выработать механизм вмешательства в судьбу семьи в тот момент, когда наблюдаются первые признаки такого трагического явления, как насилие над ребенком. В настоящий период времени Фонд НАН готовит специальное учебное пособие по проблемам насилия над ребенком, которое поможет сформировать принципы комплексного подхода к решению данной проблемы, включая описание признаков насилия, механизмов его выявления и правового фиксирования, а также описание механизмов и технологий профилактики насилия над ребенком. В то же время мы хорошо осознаем, что произвольное, неправовое, внесудебное вмешательство в судьбу семьи недопустимо. Только создание ювенальной юстиции позволит нам разрешить эту коллизию. Ювенальный суд сможет принимать оптимальные решения, направленные на вмешательство в семью с целью ее сохранения, и делать это в утвержденных обществом правовых рамках.

В связи с этими рассуждениями я хотел бы предложить **классификацию форм вмешательства в жизнь семьи**:

1. Недопустимое вмешательство — репрессивно-механистический контроль. Характеристика вмешательства — не учитывается ситуация в семье, нет анализа проблем семьи, нет направленности на коррекцию этих проблем.
2. Необходимое вмешательство — коррекционно-нерепрессивное. Характеристика и условия вмешательства — наличие неблагополучия, осознаваемое членами семьи, проявление ак-

тивного желания самой семьи преодолеть неблагополучие, или готовность в той или иной степени принимать помощь с целью приобретения навыков воспитания собственного ребенка, выстраивания с ним конструктивного диалога; вмешательство может осуществляться в виде индивидуальной или групповой психотерапии и психокоррекции, коррекционного контроля, направленного на приобретение навыков самоконтроля, в том числе путем посещения групп взаимопомощи и др.

3. Неизбежно-неотвратимое вмешательство — коррекционно-репрессивное. Характеристика и условия вмешательства — очевидные симптомы нарушения прав ребенка, которые отрицаются взрослыми членами семьи, наличие признаков психологического, а тем более, физического насилия, включая сексуальное насилие; неготовность членов семьи принимать помощь, отсутствие внутреннего потенциала самостоятельно преодолеть неблагополучие. Основным симптомом наличия фактов насилия над ребенком — уход ребенка из семьи. Возможно временное или постоянное изъятие ребенка из семьи.

При любом развитии событий должно быть ясное понимание, что лишение биологических родителей их прав на ребенка и изъятие ребенка из семьи является наказанием, прежде всего, самого ребенка, и допустимо только в том случае, если очевидно, что в семье не осталось абсолютно никаких ресурсов для сохранения ее.

При изъятии ребенка из биологической семьи неизбежно возникает проблема его дальнейшего жизнеустройства. Абсолютно трагическим, что в настоящее время не требует особого доказательства, является воспитание ребенка в интернатной системе. Интернатная система в России должна быть поэтапно упразднена.

Поэтому считаю актуальным в этом материале представить свой взгляд на существующие формы воспитания несовершеннолетних, с позиции Концепции ответственности.

В настоящее время можно говорить о следующих формах воспитания несовершеннолетних:

- воспитание биологическими родителями;
- воспитание усыновителями, когда усыновители юридически приравниваются к биологическим родителям;
- воспитание в опекунской семье, когда опекуны получают фиксированную сумму от государства на опекаемого ребенка, и несут полную юридическую ответственность за воспитание ребенка, государство минимально вмешивается в процесс воспитания ребенка;
- воспитание в приемной семье, когда приемные родители заключают контракт с органами местного самоуправления, в рамках которого оговаривается система отношений приемной семьи и вышеуказанных органов в процессе воспитания ребенка, что заведомо создает условия для гораздо большего вмешательства в жизнь семьи и в процесс воспитания ребенка;
- воспитание в патронатной семье, когда также заключается контракт, где оговариваются условия, на которых ребенок находится в патронатной семье. Патронатная семья не выступает в качестве опекуна и не несет полной юридической ответственности за воспитание ребенка. В качестве опекуна выступает воспитательное учреждение;
- воспитание в семейных детских группах, когда таковые формируются в рамках учреждения, и один или двое взрослых выступают в качестве суррогатных родителей. Их воспитательная деятельность оговаривается функциональными обязанностями, которые утверждает администрация данного учреждения.
- воспитание в учреждениях интернатного типа, где не образуются семейные отношения и процесс воспитания осуществляется на основе формирования детского коллектива. В данном случае практически отсутствуют персонально-семейные отношения между членами педагогического коллектива и воспитанниками интерната. За воспитательный процесс полностью отвечает государство через механизмы администрирования интернатной системой.

После предыдущего перечисления и небольшого анализа не сложно сделать вывод, что по мере того, как уменьшается ответственность родителей за воспитание ребенка, увеличивается ответственность государства. И эти две системы ответственности не дополняют друг друга, а являются альтернативными, вытесняющими друг друга. По мере того, как взрослый человек, взявшийся за воспитание ребенка, перекладывает ответственность за это воспитание на государство, уменьшается мера его ответственности перед самим ребенком, и это касается не только юридических и социальных вопросов, но неизбежно затрагивает вопросы психологические. Это, в свою очередь, непосредственно отражается на качестве воспитательного процесса и на возможности и способности взрослого человека влиять на формирование полноценной, в социальном и психологическом смысле, личности ребенка.

Данные рассуждения не ставят перед собой задачу доказать, что надо отказаться от развития каких-либо форм альтернативного воспитания. Основными задачами формирования **Концепции ответственности** являются следующие:

- определение приоритетов в процессе развития различных форм воспитания ребёнка, отражающих баланс между готовностью государства к отчуждению проблем ребёнка и проблем его семьи от ведения самой семьи, т.е. к патерналистскому решению, и желанием и способностью семьи, как базового института общества, к деятельной и ответственной самореализации;
- построение определённого логического обоснования, на базе которого можно сделать вывод о том, какая из вышперечисленных форм воспитания является наиболее эффективной для обеспечения условий формирования полноценной личности ребенка.

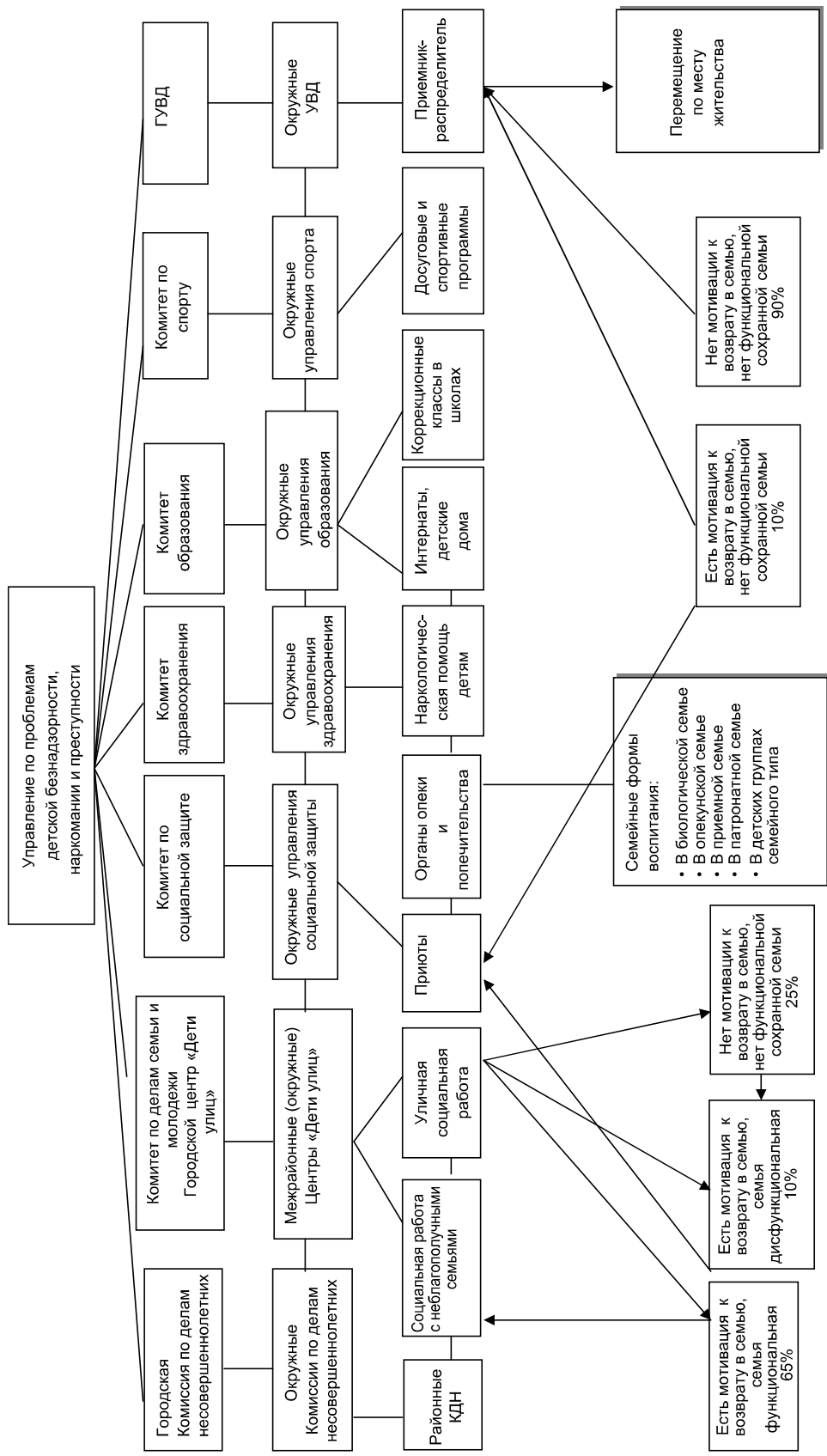
Постановка этих задач позволяет осмыслить существующее противоречие между потребностью в реформировании системы защиты прав ребенка и сложившимся патерналистско-иждивенческим тандемом между государственными институтами и гражданами, в результате чего в проигрыше оказывается ребёнок.

И нельзя забывать, что в любом случае, при любых формах воспитания возможно нарушение прав ребенка. В процессе разви-

тия системы защиты прав детей неизбежно будут формироваться специфические процедуры и механизмы, которые в свою очередь будут влиять на развитие и усовершенствование альтернативных форм воспитания несовершеннолетних; а их эффективность, в этом случае, будет определяться не отвлеченными рассуждениями и концепциями, а судьбами конкретных детей, которые будут оказываться в поле зрения ювенальной юстиции.

Поскольку настоящая брошюра прежде всего посвящена организации работы с детьми группы риска в городе Москве, а также с целью приблизить наши предложения к формально-бюрократическим стандартам, мы завершаем данный материал возможной схемой (стрелками показаны пути перемещения детей) ведомственных взаимодействий направленных на оптимизацию деятельности городских служб.

## КОМПЛЕКС СОЦИАЛЬНОЙ СФЕРЫ ПРАВИТЕЛЬСТВА МОСКВЫ



Дети группы риска – **москвичи**:  
в спальных районах – 85%  
на вокзалах – 15%

Дети группы риска – **иногородние**:  
в спальных районах – 15%  
на вокзалах – 85%



## ТЕРМИНЫ И ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ СОКРАЩЕНИЯ

### НАН

**Общероссийский общественный благотворительный Фонд «Нет алкоголизму и наркомании» (Фонд НАН)** был создан в 1987 году и с 1991 года действует как общероссийский общественный благотворительный фонд.

Фонд НАН имеет более 60 региональных отделений и филиалов в России.

НАН является ассоциированным членом Департамента общественных связей Организации Объединенных Наций, различных международных ассоциаций, тесно сотрудничает с ЮНЕСКО, ЮНИСЕФ, Комиссией по наркотикам ООН и др.

В 1998 году Фонду НАН была присвоена Европейско-Американская награда Демократии и Гражданского общества.

В течение многих лет Фонд НАН разрабатывает социальные технологии, направленные на профилактику алкоголизма и наркомании, на помощь людям, уже имеющим химическую зависимость; создает комплексные программы помощи детям в кризисных ситуациях; занимается воссозданием ювенальной юстиции в Российской Федерации; пропагандирует принципы здорового образа жизни; внедряет программы и технологии, развивающие институты гражданского общества; формирует социальную политику на основе общественной инициативы.

### **Наши задачи**

- Внедрение духовно-ориентированных методов лечения химической зависимости в наркологическую практику.
- Создание комплексной системы помощи детям, оказавшимся в трудной жизненной ситуации, воссоздание ювенальной юстиции в РФ.
- Становление общественного движения в России и выработка эффективной социальной политики.

### **Направления деятельности:**

- **Противодействие распространению алкоголизма и наркома-**

**нии в России.** В настоящий момент деятельность по этому направлению Фонд НАН определяет как создание **Лечебной Субкультуры**, это новое явление в групповой психотерапии в России, дающее возможность в наиболее демократической форме получить максимально эффективную помощь широким слоям заинтересованных граждан.

В логике лечебной субкультуры развиваются программы **«Снижения вреда»**, рассчитанные на потребителей наркотиков. Уже третий год в Юго-Западном административном округе города Москвы работает программа профилактики ВИЧ-инфекции среди наркоманов **«Ясень»** Московского отделения Фонда НАН. Организационно-структурным компонентом лечебной субкультуры являются **Информационно-консультативные центры**, основной задачей которых является обеспечение максимальной доступности для населения достоверной информации о методах лечения и реабилитации, группах самопомощи.

С 2004 года специальной программой Фонда НАН является организация комплексной помощи лицам, страдающим **игровой зависимостью** и их близким.

- **Создание системы медико-социальной и правовой помощи детям.** Началом реализации данной программы стало создание в октябре 1992 года первого в России приюта для беспризорных детей. В 1995 году разработан комплексный подход к решению проблемы детской беспризорности и безнадзорности, т.е. помощи детям в критических ситуациях — **«Концепция реабилитационного пространства (РП) для несовершеннолетних группы риска»**.

Фонд НАН стал инициатором воссоздания ювенальной юстиции в Российской Федерации.

- **Внедрение приоритета здорового образа жизни в обществе.** Одна из основных целей, стоящих перед Фондом НАН, — внедрение в массовое сознание ценности здорового образа жизни. С этой целью создана специальная группа профессионалов в области искусств и PR-кампаний, которая занимается проведением публичных акций (презентаций, выставок, благотвори-

тельных и мотивационных акций и пр.), разрабатывает идеологию взаимодействия со средствами массовой информации, участвует в разработке принципов использования социальной рекламы, формирует новые, гуманистические по содержанию, социальные технологии, направленные на принятие обществом стандартов здорового образа жизни, такие как, например, технология «Чистой Книги». С помощью данной технологии появляется возможность, адресуясь к молодежи, предложить ей способ выработки собственного негативного отношения к наркотикам через механизмы формирования позитивной молодежной моды.

В 1998 году специалистами Фонда разработана и утверждена НИИ наркологии Минздрава РФ «Концептуальная программа первичной профилактики наркозависимости среди подростков и молодежи». В соответствии с этой программой регулярно проводится обучение специалистов, работающих с детьми и подростками в Москве и других регионах России. За этот период проведено более 60 семинаров, участниками которых были более 1500 человек.

В результате проводимой работы сформулирована концепция первичной профилактики «Позитивное большинство».

- **Становление и развитие в России гражданского общества, реформирование социальной сферы** (социальный заказ, проектное финансирование в социальной сфере, выработка и реализация эффективной современной демократической социальной политики).

С 1993 года Фонд НАН активно участвует в деятельности по развитию и становлению такого института гражданского общества, как негосударственные некоммерческие организации (НКО). В 1994 году специалистами был разработан и предложен проект федерального закона «О государственном и местном социальном заказе», который со временем стал тем флагом, вокруг которого началось объединение усилий НКО. Суть социального заказа — в создании конкурсных механизмов для реализации государственных целевых социальных программ, с использованием инструментов независимой внешней (эксперт-

ной) оценки при активном участии НКО в реализации указанных программ на конкурсной основе. Являясь аналогом демократических норм, связанных с социальным контрактированием, социальный заказ, вместе с тем, предлагает при решении социально значимых проблем общества в большей степени опираться на программно-целевой подход.

Однако социальный заказ представляет лишь часть системы интересов Фонда НАН в названной области. В последние годы (начиная с 1997 года) специалисты Фонда НАН активно занимаются вопросами выработки эффективной социальной политики. Будучи уверенными, что такая социальная политика может быть построена только на принципах поддержки гражданской инициативы (т.е. при акцентированных усилиях всего общества на преодоление государственного патернализма и социального иждивенчества), специалисты Фонда НАН разработали целый ряд новых социальных, социально-правовых, социально-экономических инноваций, которые позволяют рассматривать социальную политику не как абстрактную идею, а как совокупность социальных технологий, основанных на гуманистических демократических ценностях и принципах.

Фонд, осуществляя регулярно издательскую деятельность, публикует значительный объем научно-просветительской литературы по всем направлениям своей деятельности, как созданной усилиями и в результате программно-проектной деятельности специалистов и сотрудников Фонда, так и иной тематической профильной литературы.

Фонд взаимодействует с Государственной Думой и Московской городской Думой, различными министерствами и ведомствами Российской Федерации и представителями исполнительной власти в регионах. Фонд сотрудничает с различными политическими деятелями и политическими партиями в области социальной политики. Специалисты фонда активно занимаются профильной образовательной и просветительской деятельностью во многих регионах России.

**Президент Фонда НАН Олег Зыков:** *«Основной принцип работы нашей организации – через конкретные дела влиять*

*на те стороны жизнедеятельности общества, которые входят в наш профессиональный и общественный интерес. Вся наша деятельность направлена на внедрение ценностей здорового образа жизни, как национального приоритета».*

*Мы открыты для сотрудничества. Мы заинтересованы в распространении своих идей. Мы уверены в завтрашнем дне.*

**Адрес:** 117449 Москва, ул. Шверника дом 10-А

Телефон: (495) 126-3475, факс (495) 126-1064

E-mail: nan@nan.ru; www.nan.ru

### **«КВАРТАЛ»**

Детско-подростковый реабилитационный комплекс «Квартал» открыт в 2002 году для оказания реабилитационной помощи детям и подросткам, употребляющим ПАВ (психоактивные вещества).

Реабилитационный центр состоит из следующих подразделений:

#### **1. Амбулаторное отделение:**

- прием врачей-наркологов и психотерапевтов;
- психологическое консультирование;
- лекции для родителей;
- школа родительской эффективности.

#### **2. Круглосуточное стационарное отделение:**

- комплексная медико-психологическая реабилитационная программа;
- оказание социальной и юридической помощи детям и подросткам;
- коррекционная педагогика.

#### **3. Дневной стационар:**

- постреабилитационная поддерживающая программа;
- социальная адаптация;
- родительские группы само- и взаимопомощи.

В центре ведут прием квалифицированные врачи-наркологи, психотерапевты, психологи, социальные работники и юрист.

Центр оснащен современным оборудованием для занятий спортом, оздоровительных мероприятий, занятий трудом и творчеством.



В основе нашей деятельности лежит идея создания комплексного реабилитационного пространства, той среды, в которой ребенок чувствует себя защищенным, может получить помощь в решении своих проблем и научиться выбирать здоровые формы поведения.

Эффективность программы определяется не только работой специалистов, но и активным участием родителей в семейной психотерапии.

Реабилитация детей и подростков с проблемами в поведении и употреблении ПАВ, как правило, длительная. Первые 1,5-2 месяца ребенок находится в стационаре, где участвует в интенсивной реабилитационной программе.

Программа комплексная, она включает в себя:

- медицинскую помощь;
- индивидуальную и групповую психотерапию;
- арт-терапию и театр;
- лекции и дискуссии;
- занятия в тренажерном зале и бассейне;
- трудотерапию;
- занятия в компьютерном классе;
- занятия с коррекционным педагогом по индивидуальной программе;
- психологическое тестирование и профориентацию.

После выписки реабилитация проходит в режиме дневного стационара, что позволяет ребенку и далее получать поддержку, закреплять новые формы поведения и адаптироваться в социуме. На этом этапе социальный работник продолжает активную работу с семьей и школой.

Амбулаторную программу мы предлагаем детям и их родителям в том случае, если появились нарушения в поведении ребенка или возникли трудности в семейных взаимоотношениях. Помощь в решении этих проблем — важное звено в программе профилактики употребления ПАВ.

**Адрес:** Москва, Ленинский проспект, дом 89-А,  
**Телефон:** (495) 935-97-95, 132-88-32



## **Приют «ДОРОГА К ДОМУ»**

**Детский приют «Дорога к дому»** создан Российским Благотворительным Фондом «Нет алкоголизму и наркомании» (НАН) в 1992 году.

Предполагалось, что в приют будут поступать дети из семей, в которых родители решили лечиться от алкоголизма. Но оказалось, что таких детей не так уж много по сравнению с беспризорными и безнадзорными детьми, нуждающимися в помощи взрослых. В приют стали поступать дети из отделений милиции, подвалов, чердаков, вокзалов. Дети приходили сами, их приводили взрослые. Но всем им требовалась помощь, тепло, человеческая доброта, взаимопонимание. Нужно было определить социальный статус ребенка, найти его родителей, научить детей вновь доверять взрослым, жить в человеческих условиях, вернуть ребенка в семью. В 1992 году это был самый первый приют в г. Москве.

Основной задачей приюта до настоящего времени остается помощь ребенку, попавшему в кризисную ситуацию и возвращение его в семью.

Рассчитан приют на 35 детей в возрасте с 4 до 14 лет. С детьми работает большой штат сотрудников, включающий в себя медиков, психологов, педагогов, воспитателей, социальных работников, хозяйственную службу.

Дети, попадающие в приют — это:

- безнадзорные дети, оказавшиеся без попечения родителей из-за их болезни, смерти, употребления алкоголя или наркотиков;
- беспризорные дети, оставшиеся без жилой площади из-за сомнительной купли-продажи площади родителей, потерявшие, ушедшие из семьи в результате конфликта с родителями, из-за совершения над ним насилия;
- дети с девиантным поведением, любящие бродяжничать, употребляющие алкоголь, наркотики, входящие в различные группировки, в т.ч. и криминальные.

Дети могут прийти самостоятельно, так и быть приведены взрослыми.

Эти дети требуют особого внимания и участия в их судьбе. Они имеют множество хронических заболеваний, отстают в развитии от

своих сверстников, никому не доверяют, привыкли жить одни, зарабатывать деньги, и не всегда честным путем. Они не желают расставаться со своей свободой и не умеют жить по-другому.

Наша задача заключается в том, чтобы вернуть ребенка в семью, научить вновь доверять взрослым, стать полноценным членом нашего общества. Детям оказывается медицинская, психологическая, социально- правовая помощь с самого момента поступления в приют. Выписывается ребенок после адаптации его к нормальным условиям жизни в семье (собственной, опекунской), в детском учреждении при определении социального статуса.

**Медицинская служба** проводит осмотр, обследование детей, как при поступлении, так и регулярно в дальнейшем, проводит санитарную обработку детей при поступлении, выявляет и проводит лечение хронических заболеваний, определяют особенности функционально-психических нарушений, разрабатывают индивидуально-лечебные и лечебно-реабилитационные программы.

**Психологическая служба** восстанавливает доверие ребенка к миру и обществу, выявляет и прорабатывает психотравмирующие переживания, помогает переосмыслить собственный жизненный опыт, составляет индивидуальную коррекционную программу, подготавливает ребенка к новым условиям жизни, работает с родителями, помогает разобраться в конфликте между родителями и детьми, работает с предполагаемыми опекунами.

**Воспитатели** находятся с детьми целый день, занимают досуг, выполняют с детьми домашнее задание, учат играть, общаться, следят за психо-неврологическим и эмоциональным состоянием ребенка, проводят индивидуальные и групповые развивающие занятия.

**Педагоги** оценивают уровень образования и воспитания ребенка, занимаются индивидуальным учебным процессом. Дети, имеющие уровень знаний ниже своего возраста, занимаются с педагогом в стенах приюта по индивидуальной схеме. Дети, ранее посещавшие школу, имеющие мотивацию на учебу и уровень знаний соответственно своему возрасту, учатся в массовой школе, расположенной недалеко от приюта.

В приюте работают студии и кружки: рисование, лепка, декоративно-прикладное искусство, бисероплетение, кукольный театр.

Социальная служба определяет социально-правовой статус ребенка, защищает права ребенка в суде, собирает информацию и разыскивает семью ребенка, выезжает на дом для определения материально-бытовых условий семьи, ищет предполагаемых опекунов, получает и восстанавливает документы, контактирует со многими государственными учреждениями, участвует в окончательном жизнеустройстве ребенка.

Все структуры приюта работают в тесном сотрудничестве друг с другом, что позволяет быстрее понять ребенка и установить с ним контакт, что сокращает число побегов из приюта до минимума. У ребенка всегда есть выбор уйти или остаться и посмотреть, как и чем живут другие дети в приюте, почему они не уходят при наличии постоянно открытых дверей.

Огромная работа всеми службами проводится с родителями, предполагаемыми опекунами, ведь основная наша задача - возвращение ребенка в семью (свою или опекунскую). Главным критерием возврата ребенка в родную семью является любовь между ребенком и родителями. При наличии злоупотреблений родителей алкоголем, родителям предлагается пройти курс лечения от алкоголизма. По согласованию с органами опеки и попечительства родители приходят к детям в гости и даже забирают детей на выходные дни при наличии трезвости и удовлетворительных жилищно-бытовых условий. Если ребенок не хочет возвращаться в родную семью по причине жестокого с ним обращения, то идет работа по поиску приемных родителей. В первую очередь кандидатов ищут среди родственников или старых знакомых.

**Адрес:** Москва, ул. Профсоюзная дом 27 корп.4.

**Телефон:** (495) 128-66-20

[www.nan.ru](http://www.nan.ru)

## **MSF**

**Международная гуманитарная Ассоциация «Врачи без границ» (MSF).** В 1992 году MSF начала осуществление первой на территории Москвы программы помощи бездомным, а в 1996 году

началась программа в Санкт-Петербурге в целях обеспечения доступа данной категории населения к медико-социальной помощи и создания благоприятных условий для социальной реабилитации бездомных.

Предложенная MSF модель помощи бездомным гражданам, — была официально признана в Санкт-Петербурге (май 1999г) и Москве (Ноябрь 2003 г) и передана в ведение соответствующих департаментов.

В 2003 году специалисты MSF, основываясь на 12-летнем опыте медицинской и социальной помощи бездомным в Москве, начали реализовывать программу помощи **беспризорным детям и подросткам**. Проект был открыт в целях создания связующего «моста» между уличными детьми и обществом.

**Телефон:** (495) 253-24-47

### **Дневной Центр MSF**

**Дневной центр** для беспризорных детей открыт MSF 9 марта 2005 года между станциями метро «Павелецкая» и «Тульская».

Центр открыт для подростков с 14.00 до 20.00 с понедельника по пятницу; при необходимости центр работает и в выходные. График работы центра был составлен с учетом особенностей образа жизни подопечных, которые в первой половине дня обычно спят. В соответствии с установленным расписанием, «свободное время» у подопечных с 14.00 до 15.30: в это время дети могут отдать одежду в стирку, погладить ее, принять душ, попить чаю, поиграть в компьютерные игры, позаниматься на тренажере и т.д. В 15.30 одним из сотрудников проводится «круг»: все собираются вместе, и каждый рассказывает о том, как провел(а) день/ночь, а также делится своими ожиданиями по поводу занятий в центре на ближайшие два часа. Занятия с активным вовлечением детей, спортивные занятия проводятся различными сотрудниками; занятия проводятся на темы здорового образа жизни, психического здоровья, жизненных навыков. В 18.00 начинается второй «круг», во время которого подростков просят вкратце рассказать о том, что нового для себя

они узнали на занятиях, как можно применить полученные знания в жизни; выслушиваются пожелания в отношении будущих занятий. С 18.30 до 20.00 у подростков вновь «свободное время». В течение всего дня ведется индивидуальная работа, которая и является приоритетной для сотрудников многопрофильной команды: придя в центр, подростки должны посетить врача, по запросу подопечного или по договоренности проводится психологическое консультирование, подросток может всегда обратиться к социальному работнику.

**Адрес:** Москва, Даниловская наб. д.4 стр.7  
**Телефон:** (495) 980-91-36

## **РП**

**«Реабилитационное пространство».** Концепция «Реабилитационного пространства» разработана и апробирована Фондом НАН в 1995 году. Реабилитационное пространство (РП) — территориальная система ведомств, служб, учреждений, общественных инициатив, осуществляющих поиск и реабилитацию несовершеннолетних, оказавшихся в опасных или неблагоприятных социальных условиях.

**Основная задача РП** — обеспечение принципов непрерывности и единства подходов в оказании многопрофильной помощи несовершеннолетнему с момента выявления признаков дезадаптированности до восстановления его адаптационных возможностей.

Концепция РП включает в себя правовые, информационные, организационные и образовательные аспекты.

**Правовой аспект.** Правовой аспект концепции РП является базовым. Его суть в воссоздании ювенального судопроизводства в России. Центральной фигурой ювенального судопроизводства является ювенальный судья, обеспечивающий правовую судебную защиту прав несовершеннолетних. При этом существующие и вновь создаваемые социальные службы, в чьи обязанности входит профилактика и защита прав ребенка, могут функционально объединяться вокруг этой ключевой фигуры. Именно такое объедине-



ние способно создать РП как единый комплекс, действующий во благо ребенка.

Основная задача деятельности в рамках правового аспекта — внедрение основ и принципов ювенальной юстиции в деятельность правоохранительных и правозащитных органов, что означает разработку и реализацию правовых и социально-психологических технологий, направленных на решение проблем несовершеннолетних и защиту их прав.

**Информационный аспект.** Информационный аспект — та часть системы, которая позволит всем участникам РП быть включенными в общий процесс реабилитации детей группы риска. Единая информационная сеть дает возможность всем организациям, независимо от ведомственной принадлежности, общаться на одном языке; общие базы данных позволяют оперативно реагировать на возникающие проблемы и формировать эффективные профилактические программы, опираясь на анализ имеющейся информации.

**Организационный аспект.** Организационный аспект рассматривает совокупность взаимодействий всех участников РП (учреждений, служб, программ) в системе территориального и ведомственного управления.

Основная задача деятельности в рамках организационного аспекта — создание функционального модуля, призванного обеспечить эффективность и качество реабилитационного процесса во взаимодействии всех его участников.

**Образовательный аспект.** Обеспечивает формирование системы непрерывной подготовки кадров для работы на данной территории и распространение социальной технологий работы с детьми группы риска.

Модельная форма внедрения Концепции РП апробирована Фондом НАН на территории одного из округов г. Москвы. В настоящий момент эта программа активно развивается региональными отделениями Фонда НАН.

С целью распространения существующего опыта создана специальная издательская серия научных, научно-методических и прикладных разработок для содействия социальной реабилитации несовершеннолетних группы риска.



*Ознакомиться с описанием концепции РП (монография «Ювенальные технологии работы с детьми группы риска») и многими другими изданиями на эту и другие темы можно на сайте Фонда НАН [www.nan.ru](http://www.nan.ru) в разделе «Издания».*

## **ПАВ**

Психоактивные вещества (ПАВ) — химические вещества, способные при воздействии на нервную систему человека вызывать различные изменения его психики.

## **Безнадзорный**

Безнадзорный — несовершеннолетний, контроль за поведением которого отсутствует вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения обязанностей по его воспитанию, обучению и (или) содержанию со стороны родителей или иных законных представителей либо должностных лиц. *(согласно статье 1 Федерального закона от 24 июня 1999 года № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних»)*

## **Беспризорный**

Беспризорный — безнадзорный, не имеющий места жительства и (или) места пребывания. *(согласно статье 1 Федерального закона от 24 июня 1999 года № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних»)*

## ПРИЛОЖЕНИЯ

### Бланк отчет социального работника за выход

Дата: 22 ноября

Имя специалиста: Комова Галина

Место	Дети
Курский вокзал	Катя Васина
	Даша с собачкой
	Рита
	Клинок
Платформа «Серп и молот»	Андрей

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
	Клинок	2	1			+				+				+														
	Даша с собачкой	2	2			+				+				+											+			
	Рита	2	2					+						+											+			
	Катя Васина	2	2				+			+				+										+		+		
	Андрей	2	1					+		+			+											+				
		Контакт 1--2	Муж-1 жен-2	До 8	9-11	12-14	15-16	17-18	Москва	Не Москва	< недели	< месяца	< года	> 1 года	документы	работа	учеба	жилье	Мед. уч-е	Приют, интернат	юрист	контакт с родными	еда	одежда	медикаменты	досуг	другое	

**Бланк отчета социальной службы за месяц**

1	период	ноябрь
2		Курский вокзал, платформа «Серп и молот», ст. м Петровско-Разумовская (рядом платформы Савеловского и Рижского направлений, ст.м. «Алексеевская», площадь «Трех вокзалов»
3	Количество выходов	19
4	Всего контактов с детьми	83
5	Из них ПЕРВИЧНЫЕ	23
6	ПОВТОРНЫЕ	60
7	С МАЛЬЧИКАМИ	56
8	С ДЕВОЧКАМИ	24
9	9-11 лет	0
10	12-14 лет	12
11	15-16 лет	31
12	17-18 лет	38
13	Уроженцы Москвы	15
14	Иногородные	62
15	< недели	8
16	< месяца	2
17	< года	20
18	> года	47
19	Дети поступившие в приют и Квартал	3 («Квартал») Курочкин Игорь Булгаков Андрей Кольцов Андрей
20	Подростки выписанные досрочно	Курочкин Игорь
21	Дети отправленные домой	0

## Анкета на ребенка

Ф.и.о. соц. работника

---

Дата

Место

Время

---

### Общие сведения

ФИО

---

Пол

---

Возраст

---

Родной язык, национальность

---

Беспризорный

---

Безнадзорный

---

Проживает на улице

---

Транзитом

---

### Как давно живет на улице

Впервые оказался на улице

---

Меньше 1 мес.

---

Несколько месяцев (сколько?)

---

Меньше 1 года

---

1-3 лет

---

3-5 лет

---

Более 5 лет

---

Неоднократно убегал из дома, приюта и т.д.

---

### Место рождения

Москва

---

Московская область

---

Другой город, область

---



### Семья

Родители	ОБА	ОДИН	НЕТ
Братья, сестры	ОДИН	ДВА	более двух
Другие родственники (кто)			

### Доход ребенка

Родители (родственники) дают деньги					
Подрабатывает					
Попрошайничество					
Воровство					
Отдает ли кому-либо деньги					
Откладывает деньги (на что?)					
Размер ежедневного дохода	< 10 руб.	10-50 руб.	50-200 р.	200 – 500 р.	> 500 р.

### Образование ребенка

Начальное			
Начальное + ..... классов			
Не посещал школу (почему?)			
Умеет	Читать	Писать	Считать
Имеет ли возможность продолжать обучение	ДА	НЕТ	
Имеет ли желание продолжать обучение	ДА	НЕТ	

### Здоровье ребенка

Употребляет ПАВ? Что именно?
Как часто?
Есть ли жалобы на здоровье?
Другое

**Идентификация — наличие документов**

Свидетельство о рождении

---

Паспорт

---

Никаких

---

**Причина их отсутствия**

Потерял

---

Не хочет иметь

---

Не знает, как получить

---

Другое

---

**Откуда попал на улицу**

Из родительского дома

---

Из детского дома

---

Из приюта

---

Родился на улице

---

Другое

---

**Причины, по которым ребенок покинул место рождения**

Смерть члена семьи

---

Приемные родители

---

Бедность

---

Насилие

---

Потерялся

---

Бросили

---

Привлекла свобода

---

Член семьи стал употреблять ПАВ

---

Опекун оказался в тюрьме

---

Позвали друзья

---

Другое

---

**Почему выбрана именно Москва и именно этот вокзал (место)**

Возможность работать

---

Влияние друзей (компания)

---

Случайно

---

Другое

---

**Место ночлега**

Дома

---

На вокзале

---

В приюте

---

В постоянном убежище

---

Где придется

---

Другое

---

**Возможность удовлетворения потребностей (где?)**

Туалет

---

Мытье

---

Питьевая вода

---

Пища

---

Место для хранения вещей

---

**Сколько времени ребенок проводит на вокзале**

Не каждый день

---

Ежедневно 2-4 часа

---

Ежедневно 4-6 часов

---

Ежедневно 6-8 часов

---

Целый день

---

**В чем основные проблемы**

Отсутствие жилья

---

Отсутствие семьи

---

Отсутствие еды

---

---

Насилие

---

Милиция

---

Другое

---

---

### **Конфликты с законом**

Находился в местах лишения свободы? Сколько времени?

---

Были задержания милицией? Сколько раз?

---

Состоит на учете в милиции?

---

Состоит ли на учете в КДН по месту прописки?

---

Находится ли в розыске?

---

Подвергался ли насилию со стороны милиции?

---

### **Возможности помощи**

Знает ли ребенок о детских благотворительных организациях, социальных службах?                    ДА                    НЕТ

---

Обращался ли когда-нибудь за помощью? Куда?                    ДА                    НЕТ

---

Получил помощь?                    ДА                    НЕТ

---

Если не получил, то почему?

---

Если получил, то какую?

---

### **Причины не обращения**

Страх, что отправят обратно

---

Нет телефона

---

Не знает координат

---

Не верю, что помогут

---

Другое

---

### **Опыт государственной помощи**

Доставлялся в больницу? Сколько раз? В какую?

---



Сбежал ли из больницы? Из какой? Почему?

---

Сбежал по дороге из больницы в приют?

---

Доставлялся в приют?

---

Сколько раз? Как долго? В каком?

---

Сбежал из приюта?

---

Из какого? Почему?

---

**Как ребенок оценивает свою нынешнюю жизнь**

---

---

---

---

---

---

---

---

**Изменения**

Ничего не хочу менять

---

Изменил бы только.....

---

Хочу кардинально изменить жизнь

---

Что хотелось бы изменить

---

Чем мы могли бы тебе помочь?

---

**Другие комментарии (дальнейшая судьба ребенка, особенности поведения, другое...)**

---

---

---

---

# СХЕМА РЕСОЦИАЛИЗАЦИИ ДЕТЕЙ В РАМКАХ ПРОЕКТА «ДЕТИ МОСКОВСКИХ ВОКЗАЛОВ»

