

**Ижевская городская общественная организация
«Центр социальных и образовательных инициатив»**

**ЗАЩИТА ДЕТСТВА:
СОЦИАЛЬНЫЕ, ПРАВОВЫЕ
И МЕДИКО-ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ
АСПЕКТЫ**

ИНФОРМАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ИЗДАНИЕ

Ижевск 2001

ЗАЩИТА ДЕТСТВА: СОЦИАЛЬНЫЕ, ПРАВОВЫЕ И МЕДИКО-ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ. Информационно-методическое издание / Общая редакция, составление: О.В. Пишкова, А.Ф. Радевич. - Ижевск: ИГОО «Центр социальных и образовательных инициатив», 2001. - 170 с.

ОБЩАЯ РЕДАКЦИЯ, СОСТАВЛЕНИЕ:

Ольга Пишкова,
Александр Радевич.

Авторы материалов:

Елена Волкова (г. Нижний Новгород),
Инга Игнатьева (Эстония, г. Тарту),
Нина Иовчук (г. Москва),
Риина Киик (Эстония, г. Тарту),
Андрей Козин (г. Ижевск),
Антон Коновалов (г. Москва),
Татьяна Котлярова (г. Ижевск),
Александр Кузнецов (г. Ижевск),
Ольга Ладыкова (г. Нижний Новгород),
Владислав Лекомцев (г. Ижевск),
Ксения Магнитская (г. Волгоград),
Ирина Маловичко (г. Волгоград),
Павел Митрошин (г. Ижевск),
Валентина Мерзлякова (г. Ижевск),
Людмила Морозова (г. Нижний Новгород),
Евгения Панченко (г. Ижевск),
Ирина Прокофьева (г. Ижевск),
Ольга Пишкова (г. Ижевск),
Владимир Пугач (г. Ижевск),
Александр Радевич (г. Ижевск),
Ирина Самойлова (г. Саратов),
Светлана Самойлова (г. Саратов),
Анатолий Северный (г. Москва),
Юрий Устинов (г. Туапсе),
Людмила Ясюкова (г. Санкт-Петербург).

Корректор:

Валерия Пишкова.

Дизайн:

Валерий Новоселов.

Верстка:

Александр Кузнецов.



ИЗДАНИЕ ОСУЩЕСТВЛЕНО В РАМКАХ ПРОЕКТА
«ДЕТСКОЕ ПРАВО»
ПРИ ПОДДЕРЖКЕ ИНСТИТУТА «ОТКРЫТОЕ ОБЩЕСТВО»
(ФОНД СОРОСА) - РОССИЯ

СОДЕРЖАНИЕ

ПРЕДИСЛОВИЕ.....	5
I. ПОЛОЖЕНИЕ ДЕТЕЙ В РОССИИ: ГОСУДАРСТВЕННЫЙ И ОБЩЕСТВЕННЫЙ ВЗГЛЯД.....	7
НАЦИОНАЛЬНЫЙ ДОКЛАД О прогрессе, достигнутом Российской Федерацией в ходе осуществления целей Всемирной декларации и Плана действий Всемирной встречи на высшем уровне в интересах детей (подготовлен к Специальной сессии Генеральной Ассамблеи ООН в 2001 году по итогам Всемирной встречи на высшем уровне в интересах детей (Нью-Йорк, 19-21 сентября 2001 года).....	8
НЕЗАВИСИМЫЙ ДОКЛАД Российских общественных организаций к Специальной сессии Генеральной Ассамблеи ООН в 2001 году по итогам Всемирной встречи на высшем уровне в интересах детей (Нью-Йорк, 19-21 сентября 2001 года).....	28
II. ЗАЩИТА И ПОМОЩЬ ДЕТЯМ: ОПЫТ, НАУЧНО-МЕТОДИЧЕСКИЕ РАЗРАБОТКИ.....	49
<i>А.А. Северный, Н.М. Иовчук</i> Междисциплинарное взаимодействие в коррекционной работе с проблемными детьми.....	50
<i>О.В. Ладыкова, Е.Н. Волкова</i> Программа обучения школьных команд по программе «Детство без насилия и жестокости».....	57
<i>С.В. Самойлова, И.М. Самойлова</i> Особый ребенок в современном социуме.....	61
<i>С.В. Самойлова</i> Положительные инициативы в области защиты прав детей-инвалидов.....	64
<i>И.С. Маловичко</i> Развитие общественного взаимодействия в защиту прав детей с душевными расстройствами.....	68
<i>К.Б. Магнитская</i> Нейрофизиологический подход к проблеме дифференцированного обучения.....	71
<i>В.Н. Пугач, Л.А. Ясюкова</i> Оптимизация обучения и развития детей с нарушениями внимания и поведения: педагогическая компенсация минимальных мозговых дисфункций.....	74
<i>Л.Б. Морозова</i> Дистантная помощь подросткам, находящимся в воспитательной колонии.....	88
<i>Ю.М. Устинов</i> Социоприродная терапия последствий жестокого обращения с детьми (эскизы подходов).....	92
<i>А.Ю. Коновалов</i> Школьные службы примирения.....	95
<i>Т.С. Котлярова</i> Ребенок ушел из дома: главное - не проходить мимо.....	99
<i>В.Т. Лекомцев, Е.А. Панченко</i> Подарите детям жизнь (социально-психологические и медицинские аспекты суицидального поведения у детей и подростков).....	103
<i>В.Н. Мерзлякова</i> Простые истины: педагогические размышления.....	113

III. СИСТЕМА ЗАЩИТЫ ДЕТЕЙ: ЗАРУБЕЖНЫЙ ОПЫТ.....	115
<i>И. Игнатьева, Р. Киик</i>	
Защита детей в Эстонии.....	116
IV. КОНСУЛЬТАЦИЯ.....	121
<i>И.М. Прокофьева</i>	
Что должен знать учитель, чтобы защитить ребенка от насилия в семье и школе.....	122
<i>П.Л. Митрошин, А.А. Козин, А.В. Кузнецов</i>	
Право в образовании	124
V. ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ.....	131
<i>О.В. Пишкова, А.Ф. Радевич</i>	
Защите ребенка от насилия.....	132
Сексуальное насилие над детьми.....	133
Дети и алкоголь	135
VI. МЕЖДУНАРОДНЫЕ ПРАВОВЫЕ АКТЫ.....	137
Конвенция ООН о правах ребенка	138
Минимальные стандартные правила Организации Объединенных Наций, касающиеся отправления правосудия в отношении несовершеннолетних («Пекинские правила»).....	151
VII. ИНТЕРНЕТ-РЕСУРСЫ.....	167

ПРЕДИСЛОВИЕ

Вы держите в руках сборник «Защита детства: социальные, правовые и медико-психолого-педагогические аспекты». Надеемся, что заявленная тема интересует Вас не в меньшей степени, нежели она волнует авторов статей и редакторов-составителей.

Совершенно очевидно, что в современных социально-экономических условиях России больше всего нуждаются в защите и поддержке дети, которых мы немногим более десятилетия тому назад именовали «привилегированным классом», декларируя «дети - наше будущее» и «все лучшее детям». К сожалению, жанр деклараций и сейчас выдерживается при решении проблем детей России.

Современные российские дети, в сущности, дети взрослых эмигрантов, «приехавших» из страны Советский Союз с растраченными идеалами, блуждающих в неформленных ценностях новой страны - России в поисках национальной идеи и своего места в развивающемся мире. Дети неопределенности, калькирующие в настоящем ценностный вакуум взрослых, рискующие быть не принятыми собой и своей страной в будущем.

Отсутствие государственной политики общественного признания в отношении детства; ведомственная политика при отсутствии механизмов взаимодействия; неразвитость общественных институтов защиты, помощи и поддержки детства; отсутствие системы общественных служб помощи детям и института уполномоченного по правам ребенка как механизма общественного контроля за соблюдением прав детей и подростков; отсутствие научно-методических системных подходов в организации межпрофессионального взаимодействия специалистов; отсутствие ювенальной юстиции и эффективной профилактической работы с ребенком и семьей способствуют формированию особой детской субкультуры - детей без страны и будущего.

Очевидно, что государство самостоятельно без помощи граждан не в состоянии разобрать те многочисленные завалы, которые накоплены в сфере российского детства.

На наш взгляд, выход из этой ситуации - активизация гражданского самосознания в отношении детей и детства в нашей стране. Катализатором гражданской активности населения может быть неправительственный некоммерческий сектор как институт гражданского общества.

Неправительственные организации ни в коей мере не должны подменять собой государство, как и государство не должно сваливать реше-

ние всех проблем на общество и на самую незащищенную часть населения - детей, стариков, инвалидов. Каждый должен брать на себя присущие ему функции, основываясь на взаимном доверии, выстраивая диалог на принципах общественного договора и ответственности.

Несколько слов об издании.

Издание «Защита детства» является естественным продолжением темы, которую составители развивают в течение последних лет в информационно-методической серии: «Социальная реабилитация и адаптация несовершеннолетних с девиантным поведением» (1997); «Дети и молодежь» (1997), «Психология и педагогическая практика» (1998); «Дети и подростки в современном мире: помощь, защита, поддержка» (1999) и др.

Данное издание подготовлено в рамках проекта «Детское право», поддержанного Институтом «Открытое общество» (Фонд Сороса) - Россия.

Сборник посвящен актуальной во все времена теме защиты детей от жестокости и насилия, которая в минувшем столетии приобрела особый смысл, «навеянный» материальными и нравственными катаклизмами, которыми «обогастил» человечество XX век.

Несмотря на широкое трактование термина «защита» издание не претендует на полноту охвата всех ее форм, связанных с темой жестокости и насилия по отношению к детству, и на академическое изложение материала. Однако внимательный читатель подметит ответственность и объективность авторов. Тексты написаны людьми, которые искренне и заинтересованно работают с детьми и в интересах детей.

К счастью, как нам кажется, удалось выстроить материал в режиме диалога, который ведут специалисты из разных профессиональных практик. И что еще очень важно: на страницах этого сборника вступают в незримый диалог государство, которое по своему статусу обязано защищать права детей, и общество в лице ее активных граждан, которые отстаивают права детей, основываясь на гражданской ответственности.

Здесь Вы не найдете готовых рецептов, задающих последовательность действий и событий, мгновенно разрешающих ситуацию, сложившуюся в мире российского детства, однако прослеживаются основные подходы: взаимодействие государственного и общественно-го сектора, мультидисциплинарный подход во взаимодействии специалистов.

Мы надеемся, что на страницах сборника внимательный читатель найдет для себя «свою» информацию, которая поможет ему более активно и профессионально осуществлять деятельность в интересах детей.

Мы искренне признательны всем авторам-участникам сборника за их желание поделиться с коллегами своими знаниями, опытом и видением проблемы.

Нам приятно поблагодарить Программу «Гражданское общество» Института «Открытое общество» (Фонд Сороса) - Россия за предоставленную возможность и поддержку в осуществлении наших замыслов.

Наша отдельная благодарность координатору Программы «Гражданское общество» Наталье Мевх за профессиональный альтруизм, неравнодушное отношение к участникам Конкурса Памяти Матери Терезы «Жизнь без насилия и жестокости», партнерские контакты, которые родились в процессе семинаров и встреч - без них содержание сборника было бы намного беднее.

Мы также выражаем благодарность президенту Ассоциации детских психиатров и психологов Анатолию Северному за любезно предоставленные материалы, без которых сборник имел бы совсем другое прочтение.

Ольга Пишкова

руководитель проекта «Детское право»

Александр Радевич

Председатель Совета
ИГОО «Центр социальных
и образовательных инициатив»

ГРАЖДАНСКОЕ ОБЩЕСТВО - ДЕТЯМ

**НАЦИОНАЛЬНЫЙ ДОКЛАД
О ПРОГРЕССЕ, ДОСТИГНУТОМ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИЕЙ В ХОДЕ
ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ЦЕЛЕЙ
ВСЕМИРНОЙ ДЕКЛАРАЦИИ И
ПЛАНА ДЕЙСТВИЙ ВСЕМИРНОЙ
ВСТРЕЧИ НА ВЫСШЕМ УРОВНЕ В
ИНТЕРЕСАХ ДЕТЕЙ**

**(подготовлен к Специальной сессии
Генеральной Ассамблеи Организации
Объединенных Наций в 2001 году по итогам
Всемирной встречи на высшем уровне
в интересах детей
(Нью-Йорк, 19-21 сентября 2001 года)**

ВВЕДЕНИЕ

За 10 лет с момента проведения Всемирной встречи на высшем уровне в интересах детей в России произошли политические и экономические изменения, оказавшие сильнейшее влияние на все стороны жизни общества. Прошедшее десятилетие было периодом построения новых государственности и экономики, основанных на принципах демократии, федерализма, рыночной экономики, уважения прав человека.

Наряду с безусловным прогрессом в фундаментальных основах жизни общества эти масштабные исторические изменения поставили Россию перед новыми вызовами, прежде всего в поддержке уровня жизни детей в условиях переходной экономики и перед необходимостью выработки и развития механизмов противодействия новым рискам для детей - беспризорности, росту социального сиротства, распространению наркотиков, насилия по отношению к детям.

При подготовке доклада использована информация, полученная от министерств и ведомств Российской Федерации, в компетенцию которых входит решение вопросов, связанных с улучшением положения детей и защитой их прав, от органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, а также материалы общественных объединений, включая правозащитные организации, региональных уполномоченных по правам ребенка (в шести субъектах Российской Федерации).

В докладе использованы материалы, содержащиеся в подготовленных ранее документах, характеризующих социально-экономическое положение отдельных групп населения: ежегодных государственных докладах «О положении детей в Российской Федерации», докладах «Здоровье женщин в Российской Федерации», «О выполнении в Российской Федерации Конвенции о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин», «О положении в области народонаселения в Российской Федерации в 1994-1998 гг.» и др.

В докладе использованы данные государственной статистики, результаты научных исследований.

Ранее в Секретариат ООН были направлены «Второй периодический доклад о реализации в Российской Федерации Конвенции о правах ребенка» (1997 г.), ответы на Перечень вопросов, подлежащих обсуждению в связи с рассмотрением Второго периодического доклада Российской Федерации по осуществлению Конвенции о правах ребенка (1999 г.), «Пятый периодический доклад о выполнении в Рос-

сийской Федерации Конвенции о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин» (1999 г.), «О выполнении в Российской Федерации Платформы действий, принятой на Четвертой Всемирной конференции по положению женщин» (2000 г.). В связи с этим представляемый доклад сфокусирован на более подробной информации, касающейся непосредственно достижения целей, сформулированных во Всемирной декларации и Плане действий, принятых на Всемирной встрече на высшем уровне в интересах детей.

А. ИСТОРИЯ ВОПРОСА

На Всемирной встрече на высшем уровне в интересах детей в 1990 г. делегацию СССР возглавлял министр иностранных дел СССР. В 1991 г. Россия, как правопреемник СССР, приступила к реализации международных обязательств, вытекающих из решений Всемирной встречи.

Всемирная декларация об обеспечении выживания, защиты и развития детей и План действий по ее осуществлению были подписаны Президентом Российской Федерации Б.Н. Ельциным в январе 1992 г.

Первым практическим шагом по реализации провозглашенных Всемирной декларацией и Планом действий целей и задач стал Указ Президента Российской Федерации от 1 июня 1992 г. «О первоочередных мерах по реализации Всемирной декларации об обеспечении выживания, защиты и развития детей в 90-е годы», в котором проблема выживания, защиты и развития детей в Российской Федерации признана приоритетной. Правительству Российской Федерации и органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации предписано руководствоваться этим принципом при формировании бюджетов различного уровня, распределении материально-сырьевых ресурсов, инвестировании строительных работ и при решении других задач. Одновременно названный указ заложил основы формирования национального механизма по решению стоящих задач: осуществление неотложных мер по решению проблем детства; решение долгосрочных задач улучшения положения детей на программно-целевой основе (разработка программы «Дети России» с выделением в ней целевых федеральных программ общенационального значения, а также подготовка аналогичных региональных программ в интересах детей); разработка и утверждение перечня обязательных бесплатных услуг женщинам и де-

тям, предоставление которых должно быть гарантировано государством; создание и укрепление территориальной сети учреждений нового типа - социальной помощи семье и детям, а также введение в систему управления (структуру министерств и ведомств Российской Федерации) подразделений либо должностей специалистов, занимающихся проблемами детства.

Постановлением Совета Министров - Правительства Российской Федерации от 23 августа 1993 г. «О реализации Конвенции ООН о правах ребенка и Всемирной декларации об обеспечении выживания, защиты и развития детей» сформирован механизм для периодических проверок достижения целей Всемирного плана действий в Российской Федерации:

- создана Комиссия по координации работ, связанных с выполнением Конвенции ООН о правах ребенка и Всемирной декларации об обеспечении выживания, защиты и развития детей в Российской Федерации, имеющая характер межведомственной, с включением в ее состав представителей заинтересованных министерств, ведомств и организаций;

- определено, что в Российской Федерации ежегодно разрабатывается и распространяется государственный доклад о положении детей, при этом доклад готовится на основе данных государственной статистики, аналитических и информационных материалов федеральных министерств и ведомств, субъектов Российской Федерации, а также результатов научных исследований, связанных с оценкой жизнедеятельности детей;

- дано поручение приступить к разработке Национального плана действий в интересах детей в Российской Федерации в соответствии со Всемирной декларацией об обеспечении выживания, защиты и развития детей.

Принятию Национального плана действий в Российской Федерации предшествовала большая подготовительная работа. К его разработке были привлечены 20 федеральных министерств и ведомств, 15 научно-исследовательских институтов, ряд неправительственных организаций, занимающихся проблемами детства, привлеченные на индивидуальной основе эксперты, пользующиеся признанием в научном сообществе. Материалы и предложения к разработке Национального плана действий были представлены всеми субъектами Российской Федерации. Координация разработки Национального плана действий осуществлялась Комиссией по координации работ, связанных с выполнением Конвенции по правам ребенка и

Всемирной декларации об обеспечении выживания, защиты и развития детей в Российской Федерации, под председательством Первого заместителя Председателя Правительства Российской Федерации. На всех этапах работы обеспечивалось взаимодействие с Детским фондом ООН (ЮНИСЕФ).

Таким образом, в ходе разработки Национального плана действий в Российской Федерации для определения его целей, задач и необходимых мероприятий был проведен всесторонний анализ положения детей в Российской Федерации и влияющих на него факторов, определение перечня необходимых мер для достижения целей Всемирного плана действий в интересах детей в Российской Федерации с учетом макроэкономических ограничений развития страны и прогнозных оценок, другими словами, осуществлена полная проверка достижения целей Всемирной декларации и Плана действий на середину десятилетия.

Основные направления государственной социальной политики по улучшению положения детей в Российской Федерации до 2000 г. (Национальный план действий в интересах детей) были утверждены Указом Президента Российской Федерации 14 сентября 1995 г.

В соответствии с названным Указом и с учетом особенностей переживаемого Россией периода социально-экономического развития целью государственной социальной политики по улучшению положения детей в Российской Федерации на период до 2000 г. являлось преодоление нарастания негативных тенденций и стабилизация положения детей, создание реальных предпосылок дальнейшей положительной динамики процессов жизнеобеспечения детей. В качестве приоритетных направлений деятельности определены: укрепление правовой защиты детства; поддержка семьи как естественной среды жизнеобеспечения детей; обеспечение безопасного материнства и охраны здоровья детей; улучшение питания детей; обеспечение воспитания, образования и развития детей; поддержка детей, находящихся в особо трудных обстоятельствах.

План конкретных мероприятий по поэтапной реализации Национального плана действий дважды (в 1996 и 1998 гг.) утверждался Правительством Российской Федерации. Ход реализации Национального плана в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации регулярно рассматривается Комиссией по координации работ, связанных с выполнением Конвенции о правах ребенка и Всемирной декларации об обеспечении выжива-

ния, защиты и развития детей в Российской Федерации. В свою очередь, ежегодный Государственный доклад о положении детей в Российской Федерации носит характер мониторинга положения детей в России, включая и достижение целей Национального плана действий в интересах детей. Доклад ежегодно (с 1994 года) издается и распространяется бесплатно.

Основополагающий международно-правовой документ в сфере защиты прав и улучшения положения детей - Конвенция о правах ребенка - вступила в силу для Российской Федерации в сентябре 1990 г. В соответствии с принятыми обязательствами и во исполнение требований статьи 44 Конвенции о правах ребенка Российской Федерацией в 1992 г. Комитету ООН по правам ребенка был представлен Первоначальный доклад по выполнению Конвенции (рассмотрен в феврале 1993 г.), в 1997 г. - Второй периодический доклад о выполнении Конвенции о правах ребенка в Российской Федерации (рассмотрен в сентябре 1999 г.).

В Заключительных замечаниях Комитета по правам ребенка на доклад Российской Федерации отмечены усилия России по укреплению законодательной основы в области защиты прав ребенка, важность учреждения института Уполномоченного по правам человека, а также учреждения региональных уполномоченных по правам ребенка в субъектах Российской Федерации. Положительная оценка была дана усилиям, прилагаемым в области первичного медицинского обслуживания, особенно по улучшению охраны материнства и сокращению младенческой смертности, а также успехам, достигнутым в выполнении программы вакцинации. Отмечены усилия России в области образования, в частности, в обеспечении предоставления бесплатного и обязательного начального образования и расширении доступа к бесплатному среднему образованию.

Вместе с тем Заключительные замечания в большей мере посвящены острым вопросам положения детей в России и предлагаемым путям решения стоящих проблем в сфере улучшения положения детей-сирот, детей-инвалидов, детей, проживающих в северных районах, и других социально уязвимых групп детей, включая детей, воспитывающихся в государственных учреждениях, мерам противостояния насилию в отношении детей, сексуальной и экономической эксплуатации детей, усилению защиты их от заболеваемости туберкулезом, инфицирования ВИЧ и пр. Особое внимание в Заключительных замечаниях уделено рекомендациям по созданию и дальнейшему развитию

механизмов независимого контроля за положением детей, в том числе воспитывающихся в государственных учреждениях, укреплению сотрудничества с неправительственными организациями, усилению межведомственной координации усилий на национальном уровне, а также вопросам финансирования политики в интересах детей.

Б. ПРОЦЕДУРА ПРОВЕДЕНИЯ ПРОВЕРКИ РЕЗУЛЬТАТОВ НА КОНЕЦ ДЕСЯТИЛИТИЯ

Подведению итогов деятельности в достижении целей, поставленных Всемирной декларацией и Планом действий, способствовал большой общественный интерес к отчету Российской Федерации о выполнении Конвенции о правах ребенка в 1999 г., а также к Заключительным замечаниям по этому вопросу Комитета ООН по правам ребенка.

Более точной оценке достигнутых результатов, новых проблем и определению задач в сфере улучшения положения детей способствовали дискуссии как на федеральном, так и на региональном уровнях в средствах массовой информации. В 1999-2000 гг. в рамках парламентских слушаний обсуждались вопросы улучшения положения детей и молодежи, демографической ситуации в России, роста наркомании среди молодежи и меры противодействия этому социальному злу, проблемы борьбы со СПИДом, международного усыновления. За два последних года Правительством Российской Федерации на своих заседаниях обсуждены проблемы детской безнадзорности, положения детей-сирот, продления действия программы «Дети России», политики в отношении пособий на детей. Аналогичная работа велась в субъектах Российской Федерации, в том числе при подготовке региональных законов и программ в интересах детей.

Привлечению внимания органов государственной власти и широких слоев населения к наиболее острым проблемам положения детей в России способствовали публикации в средствах массовой информации.

Комиссией по координации работ, связанных с выполнением Конвенции ООН о правах ребенка и Всемирной декларации об обеспечении выживания, защиты и развития детей в Российской Федерации направлены в федеральные министерства и ведомства и субъекты Российской Федерации Заключительные замечания Комитета ООН по правам ребенка для информирования и принятия мер, а также для их учета при подготовке материалов к ежегодному докладу о положении детей и настояще-

му докладу.

Большую роль в привлечении организаций гражданского общества, включая правозащитные, научные, детские организации, к оценке достижения целей Всемирной встречи на высшем уровне сыграло проведение конференций, посвященных десятилетию принятия Конвенции о правах ребенка (Всероссийской - декабрь 1999 г., а также в большинстве регионов).

При подготовке настоящего доклада были использованы исследования Института семьи и воспитания, Института детства Российского детского фонда, Института социально-экономических проблем народонаселения, Всероссийского центра уровня жизни, Всероссийского центра изучения общественного мнения, Московского государственного университета им. М.В. Ломоносова, Научно-исследовательского центра Института молодежи и других научных и общественных организаций по проблемам семейной политики, уровня жизни семей с детьми, пособий на детей, безнадзорности, насилия в семье в отношении детей, медико-социальной реабилитации детей-инвалидов и их интеграции в общество, положения детей в многодетных и неполных семьях, по проблемам усыновления детей.

Распространению результатов исследований и дискуссий способствовали публикации в журналах «Семья в России», «Социальная защита», «Социальное обеспечение», «Защита меня», «Планирование семьи», «Социологические исследования», в газете «Семья», «Учительской газете», в бюллетенях ВЦИОМ, в изданиях материалов конференций и семинаров.

В. ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ НА НАЦИОНАЛЬНОМ И МЕЖДУНАРОДНОМ УРОВНЯХ

Конвенция о правах ребенка, а также Всемирная декларация и План действий, принятые на Всемирной встрече на высшем уровне в интересах детей, являлись и остаются главными ориентирами при выработке Правительством Российской Федерации приоритетных направлений деятельности по улучшению положения детей. Об этом свидетельствует как принятие и реализация Национального плана действий в интересах детей в Российской Федерации (см. раздел А), так и последовательная реализация комплекса мер, направленных на защиту детей в период происходящих экономических трансформаций.

В этой связи основными стратегическими задачами, которые решались в течение десятилетия, были:

- максимально возможное в рамках имеющихся

ся ресурсов сохранение базовых гарантий обеспечения жизнедеятельности и развития детей и минимизация потерь в уровне жизни;

- обеспечение беспрепятственного доступа детей к системам образования и здравоохранения, развитие различных форм материальной поддержки семей с детьми;

- приоритетное внимание к проблемам детей, в любом обществе находящихся в особо трудных условиях - детей-сирот и детей-инвалидов, расширение форм помощи этим категориям детей, основанных на новой для России доктрине - гуманизации обращения с такими детьми на основе уважения прав ребенка и максимально возможной интеграции их в семью и общество в результате принятых мер;

- создание механизмов профилактики и социальной реабилитации детей в условиях возникновения новых рисков - беспризорности, расширения насилия по отношению к детям, роста наркомании и преступности, вынужденного перемещения;

- законодательное обеспечение прав детей и мер политики по отношению к детям, создание административных, организационных и финансовых механизмов обеспечения прав детей, подготовка необходимых для этого кадров.

Так, либерализация цен и высокие темпы инфляции в начале 90-х годов обусловили последовательное введение специальных компенсационных выплат семьям с детьми и их регулярную индексацию в рамках имеющихся ресурсов для минимизации снижения уровня жизни детей (1992-1993 гг.), принятие решения о бесплатном обеспечении молочными продуктами детского питания детей первого-второго года жизни (1992 г.), закрепление ограничения на оплату родителями содержания детей в детских дошкольных учреждениях (1992 г.), введение налоговых льгот для предприятий, производящих товары детского ассортимента и детского питания, комплекса защитных мер для многодетных семей (1992 г.).

За десятилетие практически заново создана целостная система правовой защиты интересов детей применительно к новым социально-экономическим условиям. С 1992 г. принято более 200 нормативных правовых актов, затрагивающих все сферы жизнедеятельности семьи и детей и нацеленных на усиление мер их социальной защиты, включая федеральные законы, указы Президента Российской Федерации, постановления Правительства Российской Федерации. Важное значение имеет принятие в 1998 г. Федерального закона «Об основ-

ных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации», который установил основные гарантии прав и законных интересов детей, определил направления обеспечения и организационные основы гарантий прав детей в Российской Федерации.

Пользуясь предоставленными им правами, субъекты Российской Федерации также принимают законы по различным аспектам прав детей, что в большинстве случаев благоприятно сказывается на положении детей. В ряде регионов законодательно вводятся дополнительные пособия семьям с детьми, другие формы социальной помощи, новые формы устройства детей, лишившихся родительского попечения, на воспитание в семью.

Одним из наиболее значимых и эффективных элементов проводимой в интересах детей политики явилось создание с 1993 г. в России принципиально новой, личностно ориентированной разветвленной системы учреждений социального обслуживания семьи и детей. Ее основной задачей является профилактика семейного неблагополучия, адресная помощь семье и детям в кризисных жизненных ситуациях, помощь детям с девиантным поведением, детям-инвалидам, детям-сиротам в их социальной реабилитации и адаптации в семью и общество. Основными видами учреждений являются центры социальной помощи семье и детям, социально-реабилитационные центры и социальные приюты для детей и подростков, реабилитационные центры для детей и подростков с ограниченными возможностями, службы срочной психологической помощи по телефону. Их сеть увеличилась со 107 учреждений в 1993 г. до 2240 на начало 2000 г. В 1999 г. помощь в различных учреждениях социального обслуживания семьи и детей получили 2 млн. семей и 2,5 млн. детей.

В рассматриваемый период получил развитие программно-целевой метод решения наиболее актуальных проблем улучшения положения детей. Его использование позволяет обеспечить более тесное межведомственное взаимодействие, концентрацию и целевую направленность выделяемых ресурсов.

С 1993 г. реализуется программа «Дети России», определившая на национальном уровне задачи и пути комплексного решения проблем детей, нуждающихся в особой социальной защите (детей-инвалидов, детей-сирот, детей-беженцев, детей, проживающих в условиях Крайнего Севера, детей, пострадавших от аварии на Чернобыльской АЭС), а также меры по актуальным проблемам защиты детей в сфере

охраны здоровья детей, профилактики беспризорности и правонарушений несовершеннолетних, развития системы социального обслуживания детей, организации летнего отдыха. В 1994 г. программе «Дети России» придан статус президентской.

С 1994 г. в Российской Федерации реализуется федеральная целевая программа «Вакцино-профилактика», действие которой продлено на период до 2005 г. За счет средств программы осуществлялось финансирование производства вакцин, централизованное обеспечение ими всех территорий России для иммунизации детского населения, транспортировка и хранение препаратов для вакцинопрофилактики; начата реконструкция предприятий по производству иммунобиологических препаратов, а также разработка отечественной вакцины против краснухи.

С 1993 г. в России работа по профилактике и борьбе со СПИДом велась и ведется в соответствии с «Федеральной целевой программой на 1993-1995 годы по предупреждению распространения заболевания СПИДом в Российской Федерации», «Федеральной целевой программой по предупреждению распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции), на 1996-1997 годы и на период до 2000 года».

Разработана и утверждена межведомственная Концепция охраны репродуктивного здоровья населения России на 2000-2004 гг., определяющая государственную политику в этой области и систему комплексных профилактических мер, включающую совершенствование организации медицинской и лекарственной помощи, улучшение подготовки и усовершенствования кадров, информационное обеспечение деятельности в области охраны репродуктивного здоровья, а также проведение научных исследований в этой области.

В 1999 г. постановлением Правительства Российской Федерации утверждена федеральная целевая программа «Комплексные меры противодействия злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту на 1999-2001 годы», в основные задачи которой входит совершенствование системы профилактики потребления наркотиков различными категориями населения, прежде всего молодежью и несовершеннолетними. Объемы финансирования программы определены в 516 млн. руб., в том числе и на научные исследования.

Обозначившаяся тенденция к экономическому росту создает предпосылки для дальней-

шего прогресса в сфере защиты прав детей и усиления гарантий их выживания, защиты и развития. Впервые за длительный период реализации президентской программы «Дети России» в 1999 и 2000 гг. удалось обеспечить ее практически полное финансирование.

Свидетельством важности программно-целевого подхода и его результативности в деле улучшения положения детей, в частности, реализуемых федеральных целевых программ по мерам поддержки наиболее социально уязвимых групп детей, которым посвящена программа «Дети России», является утверждение Правительством Российской Федерации в 2000 г. 10 федеральных целевых программ по улучшению положения детей на 2001-2002 гг. Правительство Российской Федерации обратилось к Президенту Российской Федерации с тем, чтобы эти программы, как и раньше, были объединены в рамках президентской программы «Дети России».

При этом финансирование программ, утвержденных на 2001-2002 гг., предусмотрено в существенно большем объеме. Федеральным бюджетом на 2001 г. утверждено, что затраты на реализацию программы «Дети России» в целом увеличены на 23,4%, в том числе на программу «Развитие социального обслуживания семьи и детей» - на 41,6%, «Безопасное материнство» - на 40,3%, «Дети-инвалиды» - на 28,8%, «Профилактика безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» - на 26%, «Дети-сироты» - на 20,2%.

В соответствии с замечаниями Комитета по правам ребенка при рассмотрении Второго периодического доклада (пункты 15-17) Правительство Российской Федерации предпринимало меры по изысканию новых решений бюджетных проблем для обеспечения выплаты пособий на детей, погашения задолженности, защиты наиболее уязвимых групп.

Так, начиная с января 2000 г., произошло сокращение задолженности по выплате пособий на детей (суммарно почти на 5,5 млрд. руб. или на 190 млн. долл.). Это было обеспечено как более активной работой на региональном уровне, так и тем, что впервые в 2000 г. в федеральном бюджете были предусмотрены целевые средства для оказания помощи субъектам Российской Федерации в выплате пособий на детей и погашении задолженности в объеме 3,2 млрд. руб.

Повсеместно осуществлен переход к новой (адресной) модели назначения пособий с учетом доходов семьи, что способствует концентрации ресурсов для помощи наиболее уязви-

мым категориям семей с детьми с доходами ниже прожиточного минимума.

Используя новые возможности, предоставляемые наметившимся экономическим ростом, с 1 января 2001 г. размер ежемесячного пособия на детей увеличен на 20% (с 58,44 руб. до 70 руб.), что соответствует уровню инфляции за 2000 г. Законодательно закреплено (Федеральный закон «О порядке установления размеров стипендий и социальных выплат в Российской Федерации»), что с января 2001 г. пособия будут назначаться в абсолютном размере, а не в процентном отношении к минимальному размеру оплаты труда, и их размер будет устанавливаться ежегодно. Такой шаг открывает возможность пересматривать размер пособия в соответствии с ростом стоимости жизни.

Впервые в федеральном бюджете на 2001 г. предусмотрено полное финансирование выплаты пособий из федерального бюджета в размере 22,8 млрд. руб. (ранее финансирование пособий осуществлялось из региональных бюджетов), что обеспечит единство предоставления данной социальной гарантии всем детям, имеющим на нее право, независимо от места проживания.

Последовательное проведение политики и наращивание объема государственных ассигнований на эти цели (включая средства федерального бюджета, бюджетов субъектов Российской Федерации), привлечение к этой работе неправительственных организаций позволили преодолеть временный провал в организации летнего отдыха детей. Начиная с 1999 г. таким отдыхом и оздоровлением было охвачено больше детей, чем в дореформенный период. Летом 2000 г. организованным отдыхом и оздоровлением, по предварительным данным, было охвачено 9 млн. детей. Инвестиции в оздоровление и отдых детей не только благоприятно влияют на здоровье детей и подростков, но и, что не менее важно, способствуют творческому развитию ребенка, являются существенным элементом профилактики безнадзорности детей и подростков.

Свидетельством приоритетности интересов детей является также то, что при снижении тарифов страховых отчислений объем средств Фонда социального страхования, выделяемых на отдых и оздоровление детей, не сокращается.

Интересы семей с детьми учтены при рассмотрении в 2000 г. налогового законодательства Российской Федерации, вступившего в силу с 1 января 2001 г. Для семей с детьми увеличены размеры налоговых льгот (выводимая из-под

налогообложения часть индивидуальных доходов родителей), а также предусмотрено выведение из-под налогообложения средств, затраченных гражданами на обучение и медицинскую помощь, что особенно актуально для семей с детьми.

В настоящее время в России завершается разработка Основных направлений социально-экономической политики Правительства Российской Федерации на долгосрочную перспективу, в соответствии с положениями которых принципиально важными направлениями социальной политики в условиях модернизации экономики становятся, во-первых, поддержка социально уязвимых групп населения, во-вторых, инвестиции в развитие человека, прежде всего в образование. Подчеркивается, что экономический рост останется иллюзорным без инвестиций в человеческий капитал - образование и здоровье граждан, науку и культуру. Названная стратегия развития позволит и в дальнейшем наращивать усилия всего общества в интересах защиты и развития детей.

В целях улучшения положения детей Российская Федерация в дополнение к деятельности на национальном уровне широко использует возможности международного сотрудничества. Новым импульсом в этой работе стало открытие в России в 1997 г. представительства Детского фонда ООН (ЮНИСЕФ). В ноябре 1999 года подписан Сводный план действий Правительства Российской Федерации и ЮНИСЕФ на 2000-2001 гг. В апреле 2000 г. подписан Программный план сотрудничества Правительства Российской Федерации и ЮНИСЕФ.

В соответствии с названными документами совместная деятельность осуществляется по следующим основным направлениям: здоровье и развитие детей в раннем детстве; дети, нуждающиеся в особой защите: дети под опекой государства (сироты и инвалиды) и безнадзорные дети; здоровье и развитие молодежи; мобилизация общества на защиту прав детей.

В реализации совместных мер принимают участие федеральные министерства, а также администрации субъектов Российской Федерации, где реализуются программы, неправительственные организации.

Ряд совместных проектов, как, например, пилотный проект по введению поста Уполномоченного по правам ребенка на региональном уровне, носит чрезвычайно важный характер для осознания широкими слоями общества фундаментального характера прав ребенка в контексте основных прав и свобод человека.

Российская Федерация с удовлетворением

отмечает понимание важности учета интересов детей при проведении программ реформирования социальной политики со стороны Международного банка реконструкции и развития. В настоящее время за счет займа МБРР SPIL реализуется проект по содействию становлению новой системы пособий на детей.

Существенное значение для формирования механизма социального партнерства государственных и общественных организаций в решении социальных проблем, в первую очередь по оказанию социальных услуг особо нуждающимся группам населения, имела реализация в 1998-2000 гг. совместного проекта Министерства труда и социального развития Российской Федерации и программы ТАСИС Европейской комиссии «Неправительственные организации социальной сферы». В результате соглашения между ПРООН и Министерством труда и социального развития Российской Федерации во все программы, реализуемые ПРООН в России, включены гендерные аспекты.

Международное сотрудничество эффективно дополняет усилия федеральных и региональных органов и учреждений здравоохранения по приоритетным направлениям охраны здоровья матери и ребенка. За период с 1995 по 1999 годы из 89 территорий Российской Федерации в 35 реализуется 76 международных проектов (программ), в 18 - на федеральном уровне (7 из них являются составной частью общих проектов в области здравоохранения), 58 - по прямым соглашениям органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации.

Вопросам профилактики и лечения заболеваний у женщин и детей посвящено 25% представленных проектов, охране репродуктивного здоровья и планированию семьи - 21%, современным перинатальным технологиям, включая поддержку грудного вскармливания младенцев - 19,7%, совершенствованию организации медицинской помощи женщинам и детям - 9,2%, образовательные и научные проекты соответственно - 3,8% и 3,0%. Проекты, имеющие характер гуманитарных (оснащение мебелью, лекарствами, лечение детей за рубежом и др.), составили 10,5%.

Россия открыта для расширения сотрудничества с международными организациями по всем, в том числе наиболее болезненным, вопросам обеспечения прав детей.

2-11 октября 2000 г. в России находилась с официальным визитом специальный докладчик по торговле детьми, детской проституции и

детской порнографии Комиссии ООН по правам человека О. Кальцетас-Сантос. Визит специального докладчика позволил привлечь дополнительное внимание российских государственных структур и неправительственных организаций к кругу проблем, входящих в ее мандат.

Конвенция о правах ребенка, а также Декларация и План действий, принятые на Всемирной встрече на высшем уровне в интересах детей, остаются главными ориентирами при выработке российским правительством приоритетных направлений по улучшению положения детей и подростков.

Открытие для подписания и ратификации двух факультативных протоколов к Конвенции о правах ребенка рассматривается Россией в качестве нового важного шага в определении международных норм и стандартов по обеспечению прав детей. В настоящее время Россия приступила к необходимым внутренним процедурам по подготовке к присоединению к этим факультативным протоколам.

Учитывая важность согласованной совместной деятельности по защите прав детей в рамках Содружества Независимых Государств, Советом глав правительств государств-участников СНГ в ноябре 2000 г. принято решение «О защите детства в государствах-участниках СНГ», в соответствии с которым 2001 год объявлен в государствах СНГ Годом ребенка. Его проведение позволит усилить внимание всех субъектов гражданского общества к решению наиболее острых проблем детства в год проведения Специальной сессии ООН.

Г. КОНКРЕТНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПО ОБЕСПЕЧЕНИЮ ВЫЖИВАНИЯ, ЗАЩИТЫ И РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ

За десятилетие, прошедшее с момента принятия Всемирной декларации об обеспечении выживания, защиты и развития детей и Плана действий по ее осуществлению, Российской Федерации удалось значительно продвинуться в достижении их целей и задач с учетом социально-экономических реалий развития страны.

А) Информация о распространении знаний о Конвенции была подробно изложена во втором периодическом докладе Российской Федерации о выполнении Россией Конвенции о правах ребенка, рассмотренном Комитетом ООН по правам ребенка в сентябре 1999 г.

Новым и чрезвычайно действенным способом распространения знаний о Конвенции среди детей и взрослых, в том числе работающих с детьми, стала деятельность региональных

уполномоченных по правам ребенка: издание информационных буклетов по правам детей, непосредственно адресованных детям разного возраста; проведение телепередач, дискуссий, в том числе в школах с детьми, родителями и преподавателями, по правам детей и пр. Опыт уполномоченных обобщен и направлен для распространения в субъекты Российской Федерации.

Информация об основных положениях Конвенции (текст Конвенции и комментарии к ней) размещена в Интернете (русской сети), что делает ее доступной как для детей, так и для взрослых.

Распространению знаний о Конвенции и ее реализации в Российской Федерации способствует издание и бесплатное распространение Второго периодического доклада и всех материалов к нему во исполнение п. 73 Заключительных замечаний. Издание направлено во все властные структуры России (включая Администрацию Президента Российской Федерации, Правительство Российской Федерации), палатам Федерального Собрания, органам государственной власти субъектов Российской Федерации, а также распространяется среди неправительственных организаций, исследователей, занимающихся проблемами детства.

Для последовательного информирования о выполнении Конвенции в 2000 г. подготовлен к изданию второй выпуск Сравнительного анализа законодательства Российской Федерации и Конвенции о правах ребенка.

Б) Несмотря на трудности переходного периода, в Российской Федерации для реализации прав детей на охрану здоровья сохранена педиатрическая служба, располагающая сетью лечебно-профилактических учреждений и подготовленными медицинскими кадрами. Врачи-педиатры выпускаются педиатрическими факультетами 39 высших медицинских учебных заведений. В детских лечебно-профилактических учреждениях работают 66 063 врачей-педиатров и неонатологов (1990 г. - 74 967), обеспеченность ими составляет 23,9 на 10 000 детей (1990 г. - 21,2), 48,3% из них имеют квалификационные категории, что характеризует высокий профессиональный уровень специалистов (1990 г. - 16,3%).

Первичную медицинскую помощь дети получают по территориальному принципу в детских лечебных учреждениях по месту жительства. В 13 регионах созданы детские консультативно-диагностические центры. Стационарная медицинская помощь оказывается в 63 детских областных, краевых, республиканских

больницах, в 316 детских городских больницах, 58 детских инфекционных больницах и 6 детских противотуберкулезных больницах. Всего в детских и взрослых больницах возвращено 227,4 тыс. детских коек. Обеспеченность ими составляет 82,4 на 10 000 детского населения (1999 г.), в том числе соматическими - 32,4, инфекционными - 18,4, специализированными - 31,6.

Постановлениями Правительства Российской Федерации ежегодно утверждается Программа государственных гарантий обеспечения граждан Российской Федерации бесплатной медицинской помощью, определяющая виды и объемы медицинской помощи населению, в том числе женщинам и детям, за счет средств бюджетов всех уровней и обязательного медицинского страхования.

Впервые созданы и приняты Основы стандартизации в сфере здравоохранения. Разработаны и утверждены стандарты и протоколы оказания медицинской помощи женщинам и детям, которые включают не только объемы помощи в поликлинике и стационаре при заболеваниях, но и при диспансеризации здорового и больного ребенка. Разработаны и внедрены технологические протоколы первичной реанимации новорожденных, аудиологического скрининга новорожденных и детей первого года жизни в родильных домах и детских поликлиниках, лечения лейкозов, организации профилактических осмотров детей дошкольного и школьного возраста.

Для обеспечения сравнимости данных о состоянии здоровья детей ведется работа по уточнению национальной системы статистических показателей. Так, в 1993 г. в России введены рекомендованные ВОЗ критерии определения живорождения, с 1996 г. - статистика детской инвалидности, с 1999 г. разработаны новые медицинские свидетельства о рождении, о перинатальной смертности и о смерти с учетом рекомендаций ВОЗ для проведения многофакторного анализа причин перинатальной и младенческой смертности.

Продолжалось последовательное развитие перинатальной помощи и служб охраны репродуктивного здоровья - созданы 65 перинатальных центров, 448 центров планирования семьи и репродукции. Приведены в соответствие с современными технологиями мероприятия по профилактике внутрибольничных инфекций в акушерских стационарах. Внедрен и обеспечивается неонатальный скрининг на фенилкетонурию и врожденный гипотиреоз. Охват новорожденных скринингом на два назван-

ных наследственных заболевания достигает 90%. С 1998 г. начат перевод скрининга на отечественную технологию. Пренатальная диагностика осуществляется в 6 федеральных и 10 межрегиональных медико-генетических центрах. Внедрен аудиологический скрининг новорожденных и детей первого года жизни. Более 50% новорожденных обследуется на выявление нарушений слуха.

В 1998 г. принят Федеральный закон «Об иммунопрофилактике инфекционных заболеваний», которым создана правовая система для обеспечения комплекса мероприятий, направленных на последовательное снижение инфекционной заболеваемости на территории Российской Федерации, предусмотрены права и обязанности граждан при проведении вакцинопрофилактики.

Расширен круг инфекций, управляемых средствами вакцинопрофилактики - в календарь прививок дополнительно введена вакцинация против гепатита и краснухи. Мероприятия, проводимые в последние годы, позволили значительно увеличить число привитых против инфекций, предусмотренных Национальным календарем прививок. Уровень охвата иммунизацией детей в возрасте до 1 года превысил 95%, число привитых против дифтерии детей в возрасте 1 года в сравнении с 1990 г. увеличилось на 43,5%, коклюшем - на 59%, полиомиелитом - на 42,7%, корью в возрасте 2 лет - на 20,8%, эпидемическим паротитом - на 67%.

В результате проведенных мероприятий в 1997 г. удалось добиться рекордно низкого уровня заболеваемости корью, показатель заболеваемости составил 5,8 на 100 тыс. детей (1990 г. - 39,1, 1999 г. - 8,8). Случаи смерти детей в возрасте 0-4 года от этой инфекции единичны.

В 1997 г. ведена ревакцинация против эпидемического паротита детей перед поступлением в школу. Первые результаты введения ревакцинации получены в 1999 г., когда заболеваемость эпидемическим паротитом в сравнении с 1998 г. снизилась на 52% и составила 158,8 на 100 тыс. детей, однако практически сохранилась на уровне 1990 г. (158,5).

В целях реализации программы ВОЗ по ликвидации полиомиелита с 1996 г. проводились Национальные дни иммунизации (НДИ), ежегодно дополнительно было привито около 99% детей с 3 месяцев до 3 лет. В результате проводимых мероприятий с 1997 г. не зарегистрировано ни одного случая полиомиелита, вызванного «диким» вирусом.

За последние 5 лет (с 1995 по 2000 г.) в сравнении с 1990-1994 гг. отмечается снижение заболеваемости населения дизентерией на 19%, острыми кишечными инфекциями - на 6%, сальмонеллезами - на 27%. Снижение заболеваемости произошло в первую очередь за счет уменьшения групповых заболеваний в детских дошкольных учреждениях и школах в результате проводимой работы по разукрупнению групп и классов, усилению государственного санитарного надзора за соблюдением санитарных правил и противозидемического режима на пищеблоках указанных учреждений. В результате проведенных мер:

- уровень младенческой смертности на сентябрь 2000 г. по предварительным данным составил 15,8 на 1000 родившихся по сравнению с 17,4 в 1990 г. и 19,9 в 1993 г. (наиболее высокий уровень младенческой смертности за десятилетие). По сравнению с 1993 г. он снизился на 21% и приблизился к целевому значению Национального плана действий в интересах детей (15% в 2000 г.). В ряде регионов удалось добиться значительно большего прогресса в сокращении младенческой смертности. Так, с 1990 г. этот показатель сократился в Самарской области на 44%, в Санкт-Петербурге - на 40%, в Мурманской области - на 30%, в Москве - на 25%;

- смертность детей в возрасте 0-4 года (КСД - 5) составила в 1999 г. 21,0 на 1000 новорожденных соответствующего года рождения и понизилась по сравнению с наивысшим за десятилетие показателем на 13% (в 1993 г. на пике нарастания негативных тенденций этот показатель составлял 24,3). Смертность детей в возрасте до 5 лет от острых респираторных инфекций уменьшилась соответственно в 1,4 раза.

Основными причинами регистрируемого уровня младенческой смертности являются врожденные аномалии развития, недостаточно высокие темпы снижения инфекционных заболеваний и рост смертности от несчастных случаев, отравлений и травм. Динамика показателей младенческой смертности и смертности детей в возрасте до 5 лет отражает также неблагоприятные последствия экономического кризиса 1998 г., крайне негативно сказавшегося на всех сторонах жизнедеятельности семей и детей.

Еще одной актуальной проблемой является значительная региональная дифференциация младенческой смертности. Ее опережающее снижение в неблагополучных по этому показателю регионах является одной из стратеги-

ческих задач на последующий период.

ВИЧ-инфекция начала регистрироваться в России с 1987 г. К 2000 г. выявлен 761 инфицированный ВИЧ ребенок в возрасте до 15 лет, из них у 127 развился СПИД, умерло 102 ребенка, из них у 87 детей причиной смерти послужил СПИД. От ВИЧ-инфицированных матерей (в подавляющем большинстве случаев - это женщины, употребляющие наркотические препараты) родилось 305 детей.

Резкий рост числа ВИЧ-инфицированных детей в последние годы обусловлен заражением при инъекционном употреблении наркотических препаратов, прежде всего среди подростков и молодежи в возрастной группе 15-20 лет, число которых к началу 2000 г. составило 4023 человека. Особую тревогу вызывают факты заражения таким путем детей 10-15 лет.

Медицинская помощь детям и подросткам, больным ВИЧ/СПИДом, оказывается в Республиканской инфекционной клинической больнице (г. Санкт-Петербург, пос. Усть-Ижора), клинической инфекционной больнице (г. Москва), региональных центрах СПИД и медицинских учреждениях по месту жительства. В 1999 г. создан Научно-практический центр профилактики и лечения ВИЧ-инфекции у беременных женщин и детей.

Все виды медицинской помощи ВИЧ-инфицированным детям оказываются бесплатно, оплата проезда ребенка и одного из родителей или сопровождающего несовершеннолетнего ВИЧ-инфицированного для лечения и консультирования в учреждения федерального уровня производится за счет территориальных центров по профилактике и борьбе со СПИДом и средств Российского клинического центра.

Социальная защита ВИЧ-инфицированных несовершеннолетних осуществляется в соответствии с принятыми в 1995 г. Федеральными законами «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)» и «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации». Запрещено ограничение прав ВИЧ-инфицированных, в частности, не допускается отказ в приеме в образовательные учреждения. Все сведения о результатах проведения освидетельствования на наличие ВИЧ-инфекции сохраняются в тайне.

Наряду с положительной тенденцией уменьшения смертности детей наблюдается рост заболеваемости детей как в целом, так и по основным классам болезней, включая социаль-

но обусловленные и социально значимые заболевания. Эта тенденция приняла устойчивый характер, ее преодоление потребует значительных усилий как на общенациональном уровне, так и на уровне каждой семьи.

Большой проблемой для России является ежегодный рост заболеваемости детей туберкулезом, что во многом объясняется резким изменением условий жизни семей с детьми, распространением бедности, в том числе в ее крайних формах. В связи с этим в 1998 г. Правительством Российской Федерации принята федеральная программа «Неотложные меры борьбы с туберкулезом в России на 1998-2004 годы», ориентированная в том числе и на профилактику заболеваемости туберкулезом детей.

В последние годы значительно больше внимания стало уделяться проблеме профилактики заболеваний, связанных с дефицитом йода. В результате принятых мер увеличивается производство йодированной соли. Если в 1997 г. было произведено только 10 тыс. тонн йодированной соли, то в 1999 г. ее выпуск достиг 90 тыс. тонн. Вместе с тем это количество покрывает только 20% от потребности населения в йодированной соли. В ближайшей перспективе выпуск йодированной соли будет увеличен, поскольку за последние годы на отечественных предприятиях были созданы мощности по производству до 1 млн. тонн йодированной соли в год.

В целях профилактики заболеваний, связанных с дефицитом йода, Правительством Российской Федерации в 1999 г. принято постановление «О мерах по профилактике заболеваний, связанных с дефицитом йода». Создан Центр по йододефицитным состояниям Минздрава России. Для обеспечения мониторинга заболеваний, связанных с дефицитом йода и других микронутриентов, с 2000 года введена форма государственной статистической отчетности.

В) Снижение реальных доходов граждан привело к существенному ухудшению питания детей, особенно в семьях с доходами ниже прожиточного минимума, в связи с чем проблеме питания в последние годы уделяется большое внимание.

К 1999 г. удельный вес детей, родившихся с массой тела до 2500 граммов, увеличился по сравнению с 1990 г. в 1,2 раза как за счет детей с массой тела 1000-1499 граммов, так и меньше 1000 граммов. Тем не менее их число не превышает 6,6% от родившихся живыми.

Принятые во исполнение постановлений Пра-

вительства Российской Федерации «О неотложных мерах по улучшению положения детей в Российской Федерации» (1992 г.) и «Об упорядочении бесплатного обеспечения детей 1-2-го года жизни специальными молочными продуктами детского питания» (1997 г.) меры по бесплатному обеспечению специальными молочными продуктами всех детей первого-второго года жизни почти на всех территориях России позволили обеспечить питанием, по принципу приоритета, в основном детей первого года жизни из малообеспеченных семей.

В целом по России доля детей, находящихся на грудном вскармливании, снижается и составила в 1999 г. в возрасте до 3 месяцев 41,9% (1991 г. - 47,9%), до 6 месяцев - 27,6% (1991 г. - 33,3%). Понимание важности грудного вскармливания обусловило активизацию работы по его пропаганде и поддержке.

Подготовлен ряд информационно-методических документов для медицинских работников и населения по поддержанию грудного вскармливания.

Российская Федерация включилась в международное движение ВОЗ/ЮНИСЕФ «Больница доброжелательного отношения к ребенку». На сегодняшний день в России 38 акушерских стационаров имеют звание «Больница, доброжелательная к ребенку».

При содействии ЮНИСЕФ в Российской Федерации подготовлен пакет национальных документов об участии учреждений родовспоможения и детства Российской Федерации в международном движении «Больница доброжелательного отношения к ребенку». В этот пакет вошло Положение о «Больнице», Диплом и брошюра с информацией о движении в России и за рубежом. Министерство здравоохранения Российской Федерации предусматривает участие в инициативе не только акушерских стационаров, но и женских консультаций и особенно поликлиник, от работы которых по поддержке и поощрению грудного вскармливания в значительной степени зависит его продолжительность.

С целью координации работы лечебно-профилактических учреждений родовспоможения и детства по поддержке и поощрению грудного вскармливания, их методического обеспечения и подготовки медицинских кадров создан Научно-практический центр по пропаганде, поддержке и поощрению грудного вскармливания.

Вместе с тем в настоящее время в искусственном вскармливании полностью или частично нуждается 60-70% детей первого года жизни,

что требует обеспечения их качественным детским питанием.

Несмотря на сложности в финансировании федеральной целевой программы «Развитие индустрии детского питания», введенные в соответствии с программой заводы детского питания позволили увеличить за 1999 г. в сравнении с 1998 г. выпуск жидких и пастообразных молочных продуктов для детей раннего возраста - на 25,5%, сухих адаптированных смесей на молочной основе - на 31,3%, сухих продуктов для детского и диетического питания на злаковой основе - на 85,8%, детских и диетических плодоовощных консервов - на 52,8%.

В последние годы подготовлены технологические инструкции по выпуску на молочных кухнях лечебных продуктов питания для больных детей и их применению при заболеваниях почек, пищевой аллергии, сахарном диабете. Разработан первый отечественный препарат для лечения фенилкетонурии.

Постановлением Правительства Российской Федерации в 1998 г. утверждена Концепция государственной политики в области здорового питания. В соответствии с этой Концепцией был разработан и в 2000 г. принят Федеральный закон «О качестве и безопасности пищевых продуктов».

Одновременно приняты меры по обеспечению полноценного питания детей в организованных коллективах (детский сад, школа и пр.). В частности, дошкольники питаются в течение всего дня пребывания в учреждении. В школах, даже при дефиците финансовых ресурсов, дети из социально незащищенных семей (многодетных, неполных, бедных) обеспечиваются, как минимум, одноразовым горячим питанием.

Г) Подробная информация о доступе женщин и девушек к социальным услугам, повышении их статуса в обществе содержится в ранее направлявшейся информации в рамках подготовки к другим спецсессиям ГА ООН; в периодических докладах Российской Федерации о выполнении Конвенции о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин и российских национальных докладах к спецсессиям ГА ООН «Каир+5» и «Пекин+5».

Для оказания медицинской помощи женщинам в России создана акушерско-гинекологическая служба, включающая: 8 научно-исследовательских институтов акушерства и гинекологии, 247 родильных домов, 2 тыс. женских консультаций, более 4,8 тыс. акушерско-гинекологических кабинетов в составе поли-

клиник. В 58 территориях созданы перинатальные центры, где оказывается квалифицированная помощь беременным женщинам и новорожденным детям.

Целенаправленные мероприятия по охране репродуктивного здоровья женщин, профилактике и снижению числа аборт, материнской и младенческой заболеваемости и смертности отражены в федеральных целевых программах «Планирование семьи» и «Безопасное материнство», действующих в России с 1993-1995 гг. Основные направления этих программ отражены в аналогичных региональных программах, которые приняты и реализуются практически во всех субъектах Российской Федерации.

За отчетный период в стране начали организовываться учреждения нового типа - центры планирования семьи и репродукции, в настоящее время их 448; действуют 15 молодежных центров, задачей которых является пропаганда здорового образа жизни и охрана репродуктивного здоровья подростков. Учреждения родовспоможения и детства регионов оснащаются современной лечебно-диагностической аппаратурой, что способствует внедрению эффективных технологий сохранения и восстановления репродуктивной функции, повышению качества медицинской помощи. Внедряется идеология безопасного материнства на основе психологически комфортного (физиологического) родоразрешения, совместного пребывания матери и ребенка, раннего прикладывания новорожденного к груди и др. Получили развитие информационные и образовательные программы, направленные на охрану репродуктивного здоровья подростков, молодежи и населения в целом.

Благодаря последовательным мерам за последнее десятилетие удалось добиться положительных изменений в репродуктивном поведении. Так, в 1999 г. по сравнению с 1990 г. абсолютное число абортов уменьшилось в 1,9 раза, а показатель абортов на 1000 женщин детородного возраста - в 2 раза, что обусловлено, в основном, увеличением числа женщин, использующих эффективные средства контрацепции. В последние 10 лет охват женщин современными методами контрацепции увеличился в 1,4 раза, в том числе гормональной контрацепцией - в 4,8 раза.

Снижение числа абортов во многом определило положительную динамику показателя материнской смертности.

Однако, несмотря на положительные тенденции ряда показателей, характеризующих состояние здоровья женщин, в России отмечает-

ся снижение качества здоровья беременных, увеличение числа осложнений беременности, родов и послеродового периода. За последние 10 лет заболеваемость беременных анемией выросла более чем в 6 раз, значительно возросла заболеваемость беременных болезнями почек, сердечно-сосудистыми заболеваниями.

За этот период на 40% увеличилось число женщин, страдающих поздним токсикозом беременности. Сократилось число нормальных родов, их удельный вес в 1999 г. составил по России 31,1%.

Как и многие иные индикаторы социального благополучия женщин и детей, показатель материнской смертности ухудшался до 1995 г. (пиковое значение - 53,3 на 100 000 родившихся). Во второй половине десятилетия удалось добиться перелома тенденции и снижения материнской смертности до 44,2 на 100 000 родившихся в 1999 г. или на 17% по сравнению с наихудшим значением.

Д) В проведении политики в отношении семьи Российская Федерация следует принципу, что семья является основной ячейкой общества, естественной и наилучшей средой для воспитания ребенка, обеспечивающей его всестороннее развитие и защиту.

В Российской Федерации в течение 90-х годов развивался комплекс мер по поддержке семей с детьми применительно к новым социально-экономическим условиям. Принят новый Семейный кодекс Российской Федерации, утверждены Основные направления государственной семейной политики. В этих документах определено, что права ребенка являются приоритетными, родители и законные опекуны детей должны получать необходимую помощь и поддержку.

Вместе с тем, бремя быстрых социально-экономических и идеологических трансформаций в обществе оказалось непосильным для части семей, обусловив тем самым их дезорганизацию, пренебрежение в ряде случаев родительскими обязанностями, возникновение такого феномена, как «социальное сиротство», когда дети при живых родителях фактически являются сиротами или родители сами нарушают их права. Увеличение числа детей-сирот происходит также вследствие роста смертности в трудоспособных возрастах.

В результате число детей-сирот и детей, лишившихся родительского попечения, увеличилось за десятилетие в 1,5 раза и достигло на конец 1999 г. 636,9 тыс. человек. Это явление расценивается Правительством Российской Федерации как одна из важнейших проблем,

требующих приоритетных усилий.

В последние 5 лет в России ежегодно выявляется более 100 тыс. детей-сирот и детей, лишившихся родительского попечения. Вместе с тем действующее законодательство и принимаемые практические меры позволили обеспечить, чтобы только четверть детей-сирот воспитывалась в интернатных учреждениях.

463 тыс. детей-сирот живут и воспитываются в семейной среде - они либо усыновлены, либо приняты под опеку. В целях увеличения числа детей-сирот, переданных на воспитание в семью, идет постоянный поиск различных новых форм устройства детей, оставшихся без попечения родителей, на воспитание в семейном окружении. К их числу принадлежат законодательное введение Семейным кодексом института приемной семьи, экспериментальная отработка такой формы семейного воспитания, как патронат, создание в социально-реабилитационных центрах и социальных приютах для детей и подростков семейных воспитательных групп. Комплексный подход к передаче ребенка на воспитание в семью с предварительной его медицинской и социальной реабилитацией, подготовкой семей к усыновлению ребенка или принятию его под опеку осуществляется новыми типами учреждений - центрами помощи детям, лишившимся родительского попечения. В ряде регионов России достигнут значительный прогресс в этой сфере.

Руководствуясь правами детей на воспитание в семье, а также в целях защиты интересов детей при усыновлении, в том числе международном, в России как лишение (ограничение) родительских прав, так и усыновление осуществляется судом, в ходе судебного заседания тщательно исследуются все обстоятельства дела для принятия решения в интересах ребенка.

Для поддержки передачи детей-сирот на воспитание в семью создан банк данных о детях, подлежащих усыновлению, с февраля 1998 г. издается специальный информационный бюллетень, каждый номер которого содержит информацию о детях, нуждающихся в устройстве в семью. Сведения о детях из федерального банка данных печатаются и в других периодических изданиях.

7 сентября 2000 г. Российская Федерация подписала Гаагскую конвенцию о защите детей и сотрудничестве в области международного усыновления (удочерения). В марте 2000 года постановлениями Правительства Российской Федерации отрегулированы многие вопросы, препятствовавшие ранее усыновлению

детей иностранными гражданами.

В России традиционно сложилась разветвленная сеть учреждений для детей-сирот. Несмотря на прилагаемые усилия, в ближайшей перспективе ликвидации интернатных учреждений для детей-сирот вряд ли удастся достигнуть. В этой связи, руководствуясь положениями Конвенции о правах ребенка, ведется разукрупнение детских домов и домов-интернатов для детей-сирот с тем, чтобы улучшить условия проживания и воспитания этой категории детей. В домах ребенка (учреждения для детей-сирот в возрасте до 3-4 лет) широко внедряются современные методы по реабилитации больных детей и детей с нарушениями развития, что увеличивает шансы таких детей на усыновление.

Дети-сироты, в том числе воспитывающиеся в интернатных учреждениях, в первую очередь обеспечиваются летним отдыхом, для них в 1998 г. законодательно закреплена очень важная гарантия в части будущего жизненного устройства - сохранение права на жилище, в том числе при его приватизации родственниками ребенка. Разрабатываются и реализуются специальные воспитательные программы, ориентированные на последующую интеграцию их в общество.

В целях защиты прав детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, принят Федеральный закон «О дополнительных гарантиях по социальной защите детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей», внесены изменения в Семейный кодекс Российской Федерации, Жилищный кодекс РСФСР и Закон Российской Федерации «О приватизации жилищного фонда в Российской Федерации».

Идет поиск новых форм устройства детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. Создаются кадетские школы-интернаты, школы-интернаты с первоначальной летней подготовкой, школы-интернаты-комплексы, центры муниципальных попечительских округов на базе детских домов.

В течение 1997-2000 гг. расширились возможности получения детьми-сиротами общего (среднего) и профессионального образования. Этому, в частности, способствовали меры по расширению возрастных границ (до 18 лет и более) пребывания детей в интернатных учреждениях, созданию условий для постинтернатной адаптации воспитанников, установление дополнительных социальных льгот при поступлении детей-сирот в начальные, средние и высшие профессиональные образовательные

учреждения.

В последние годы общество проявляет большую заинтересованность условиями воспитания детей-сирот в интернатных учреждениях. Свидетельством этого является осуществляемая в настоящее время с участием неправительственных, в том числе правозащитных, организаций, научных работников, региональных уполномоченных по правам ребенка разработка механизма независимого контроля за соблюдением прав детей в государственных учреждениях. На практике такой контроль уже установлен в регионах, учредивших посты уполномоченных по правам ребенка.

Е) В Российской Федерации конституционно закреплено и реализуется на практике право детей на получение основного общего образования. При этом прошедшее десятилетие было характерно быстрым развитием и дифференциацией системы образования в целях наибольшего соответствия интересам ребенка при сохранении единых образовательных стандартов. Изменения, внесенные в законодательство в 1996 г., обеспечили всем детям право на полное среднее образование, что содействовало увеличению числа учащихся в старших классах, повышению престижности образования в целом.

Сохраняется созданная в дореформенный период система профессионального обучения. Происходящие в ней изменения во многом носят качественный характер (введение новых специальностей и пр.), что повышает востребованность учащихся (выпускников) учреждений начального профессионального образования работодателями.

Несмотря на экономические трудности переходного периода, в России сохранена система дошкольного образования. Доступности услуг дошкольных учреждений для детей во многом способствовало своевременно принятое решение об ограничении размера платы родителей (1992 г.). Тем самым на практике обеспечивается доступ детей младшего возраста к программам развития. Некоторое снижение охвата детей услугами дошкольных учреждений (с 66% в 1990 г. до 55% в 1999 г.) объясняется рядом причин, прежде всего тем, что с 1990 г. женщины (один из родителей по их выбору) получили право на отпуск по уходу за ребенком до достижения им трехлетнего возраста. По желанию родителей ребенок в большинстве случаев воспитывается в этот период времени дома.

Вместе с тем сокращение ресурсов, в том числе для финансирования школ, обусловило

накопление больших проблем в обеспечении качества образования детей. Отмечается недостаток педагогов, обветшание школьных зданий, в ряде случаев - отсутствие новых учебников. Усугубилась региональная дифференциация в сфере образования детей - в ряде дотационных регионов, в том числе в сельской местности, в районах Севера преподавание обеспечивается на минимально возможном уровне.

В этой связи, а также расценивая соответствующее мировым стандартам образование молодежи как одно из основных условий успешной интеграции России в мировую экономику на новом этапе ее развития, Правительством Российской Федерации принято решение о приоритетности сферы образования и соответствующем финансовом обеспечении этой задачи в предстоящем десятилетии.

Ж) Особое внимание со стороны государства уделялось детям, проживающим в особо сложных условиях (инвалидам, беспризорным и проживающим в северных территориях, детям, подверженным социальным заболеваниям - наркомании, алкоголизму, подвергшимся сексуальной и экономической эксплуатации и т. п.).

За последнее десятилетие число зарегистрированных детей-инвалидов увеличилось более чем в 2 раза и достигло 592 тыс. человек на начало 2000 г. Это связано как с ухудшением здоровья детей, так и с либерализацией правил по признанию ребенка инвалидом. Вместе с тем за последние два года численность детей-инвалидов стабилизировалась.

Гуманизация общества способствовала открытости обсуждения проблем детей-инвалидов, возможности для родителей детей-инвалидов объединиться для взаимной поддержки и отстаивания своих прав и прав детей. Произошли следующие принципиальные изменения в государственной политике в отношении детей-инвалидов.

Различные аспекты жизнеобеспечения детей-инвалидов, семей, воспитывающих детей-инвалидов, и их права, прежде всего на охрану здоровья, социальное обеспечение, образование, социальное обслуживание, медицинскую реабилитацию закреплены в течение отчетного десятилетия законами, указами Президента Российской Федерации, постановлениями Правительства Российской Федерации. Сформирован комплекс социальных гарантий и льгот, призванный компенсировать детям-инвалидам определенные ограничения, связан-

ные с состоянием здоровья, максимально обеспечить выравнивание реальных возможностей.

В 1999 г. законодательно увеличен возраст с 16 до 18 лет для признания ребенка инвалидом, что соответствует международным нормам.

Органами государственной власти субъектов Российской Федерации дополнительно к федеральным гарантиям принимаются меры содействия детям-инвалидам и воспитывающим их семьям с учетом имеющихся возможностей.

Основные усилия в сфере детской инвалидности в настоящее время сосредоточены на профилактических мерах по предупреждению инвалидности, на массовом обследовании новорожденных с целью выявления на ранней стадии отклонений в развитии и принятия необходимых мер медицинской реабилитации, на обеспечении детей-инвалидов техническими реабилитационными средствами, оказании помощи семьям, воспитывающим детей-инвалидов. Главной целью является комплексная медицинская реабилитация таких детей в условиях проживания в семье. Действенным механизмом обеспечения указанной цели стало развитие новых специализированных социальных учреждений: реабилитационных центров для детей и подростков с ограниченными возможностями. На начало 2000 г. действовало 182 реабилитационных центра для детей и подростков с ограниченными возможностями и 206 реабилитационных отделений в других учреждениях социального обслуживания семьи и детей. За 1999 г. в них была оказана помощь 116 тыс. детей, около 41 тыс. семей, воспитывающих детей-инвалидов.

Медицинская реабилитация детей-инвалидов осуществляется в 8 федеральных реабилитационных учреждениях здравоохранения, в которых ежегодно оказывается реабилитационная помощь более 3 тыс. детей-инвалидов из всех субъектов Российской Федерации и более чем в 200 реабилитационных центрах, оказывающих помощь при различных заболеваниях.

С 1998 г. реабилитация детей-инвалидов осуществляется на основе индивидуальных программ, включающих медицинскую, профессиональную и социальную реабилитацию. Только в 1999 г. учреждениями медико-социальной экспертизы составлено индивидуальных программ реабилитации для 46,2 тыс. детей-инвалидов.

С 1993 г. в составе президентской программы «Дети России» реализуется федеральная

целевая программа «Дети-инвалиды», цель которой - создание эффективной системы профилактики инвалидности и реабилитации детей-инвалидов. Программа является основным источником обеспечения слепых, слабовидящих, глухих и слабослышащих детей техническими средствами индивидуального и коллективного пользования, развития реабилитационных центров для детей и подростков с ограниченными возможностями, а также улучшения условий пребывания детей-инвалидов в домах-интернатах.

Аналогичные программы реализуются практически во всех субъектах Российской Федерации.

Абсолютное большинство детей-инвалидов воспитываются в семье, и только 5% от общей численности детей-инвалидов находятся в интернатных учреждениях. На начало 2000 года действует 155 домов-интернатов для детей-инвалидов, в которых находится 29,6 тыс. детей, половина из которых сироты.

В настоящее время, наряду с дальнейшим развитием методов медико-социальной реабилитации детей-инвалидов, сети реабилитационных учреждений для этой категории детей, в качестве первоочередной выдвинутой задачи изменения принципов и методов содержания детей-инвалидов, находящихся в интернатных учреждениях для детей с отклонениями в развитии, усиления медицинского и реабилитационного направления работы. Планируется, что в ближайшие годы будет изменена и реализована новая концепция деятельности интернатных учреждений для детей-инвалидов. На их основе планируется создавать реабилитационные центры со стационарным пребыванием детей в случае необходимости.

Новой для России в истекшем десятилетии стала проблема безнадзорности детей. Ликвидация этого социального зла отнесена Президентом Российской Федерации и Правительством Российской Федерации к приоритетным задачам последующего развития. При этом определяющими являются гуманизация форм и методов борьбы с безнадзорностью, переход от репрессивных мер (помещение безнадзорных детей в закрытые воспитательные учреждения) к социальным и профилактическим действиям для максимально возможного предотвращения безнадзорности, для ресоциализации и реинтеграции безнадзорных детей в семью и общество.

С 1993 г. на основе Указа Президента Российской Федерации началось создание системы специализированных учреждений для

несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации (социально-реабилитационных центров для несовершеннолетних, социальных приютов для детей и подростков, центров помощи детям, оставшимся без попечения родителей), как альтернативы центрам временной изоляции несовершеннолетних правонарушителей, куда ранее только и могли помещаться безнадзорные дети. В ответ на вызов времени такие учреждения для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации, созданы повсеместно, их сеть увеличилась с 30 учреждений в 1993 г. до 700 на начало 2000 г. За 1999 г. помощь в них получили 167 тыс. несовершеннолетних, 92 тыс. семей, под патронажем специалистов приютов и центров находилась 41 тыс. семей.

Одновременно профилактике безнадзорности содействует работа и других типов учреждений социального обслуживания семьи и детей (центров социальной помощи семье и детям, психолого-педагогической помощи населению и др.).

Свидетельством эффективности работы созданной системы является то, что в 1999 г. 69,6 тыс. детей, получивших помощь в учреждениях социального обслуживания, вернулись в родную семью, 2,7 тыс. переданы на усыновление или под опеку.

Наряду с государственными начали создаваться приюты для безнадзорных детей под эгидой церкви, неправительственных организаций.

Борьба с безнадзорностью детей расценивается Россией как комплексная проблема, решение которой возможно путем мобилизации усилий всех систем общества, работающих с детьми. В этой связи с 1999 г. реализуется утвержденный Правительством Российской Федерации План мероприятий федеральных органов исполнительной власти по преодолению детской безнадзорности на 1999-2000 годы. В соответствии с ним разработан порядок выявления, учета, медицинского освидетельствования и устройства детей, не имеющих постоянного места жительства, осуществлялась работа по развитию сети социальных и социально-реабилитационных учреждений, открытию экспериментальных учреждений профилактики наркомании у несовершеннолетних в Москве и Московской области, велась подготовка необходимых законопроектов, активизировалось проведение спортивных мероприятий для детей и подростков, а также увеличен охват детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, организованными фор-

мами отдыха и досуга, в том числе в рамках летней оздоровительной кампании.

С 1997 г. в составе президентской программы «Дети России» реализуется федеральная целевая программа «Профилактика безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних», в рамках которой разрабатываются методики социальной реабилитации беспризорных детей, осуществляется поддержка развития сети специализированных учреждений различной принадлежности для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации.

Совершенствуется нормативная база: в 1999 году вступил в действие Федеральный закон «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних», создающий законодательную основу для координации деятельности всех заинтересованных государственных структур, учреждений различной ведомственной принадлежности в области профилактики безнадзорности, а также социальной реабилитации, восстановления семейных связей, дальнейшего жизненного устройства детей. Законом предусмотрен механизм обеспечения защиты прав этой категории детей во всех субъектах системы профилактики безнадзорности.

Активизация работы по профилактике безнадзорности и оказание своевременной социальной помощи детям в трудной жизненной ситуации позволили переломить негативные тенденции роста правонарушений, совершенных несовершеннолетними в течение 1998-1999 гг. По предварительным данным, за 11 месяцев 2000 г. число правонарушений, совершенных несовершеннолетними, сократилось на 6%, а численность несовершеннолетних, их совершивших, - на 2,6%.

С проблемой безнадзорности, дезадаптации детей и подростков тесно связана возникшая в последнее десятилетие проблема наркомании, алкоголизма и токсикомании среди несовершеннолетних. К 1999 г. по сравнению с 1993 г. число детей, больных алкоголизмом, увеличилось в 1,9 раза, токсикоманией - в 3,3 раза, наркоманией - в 17,5 раз. В последние годы произошли не только количественное увеличение распространенности наркотиков среди подростков, но и качественные изменения: увеличилась доля подростков со сформировавшейся зависимостью, снизился возраст употребляющих наркотики.

Аналогичная ситуация складывается с употреблением алкогольных напитков. В последние десять лет после некоторого снижения показателей злоупотребления алкоголем в детской

среде начался их рост. Отсутствие у значительной части детей и подростков реальных установок на здоровый образ жизни способствует их дезадаптивному поведению.

В качестве мер профилактики распространения наркомании среди несовершеннолетних рассматриваются действия, направленные в первую очередь на преодоление безнадзорности несовершеннолетних, поскольку именно эта категория детей наиболее подвержена опасности приобщиться к употреблению наркотиков. Принимаются меры по организации медицинской, профилактической и социально-реабилитационной помощи подросткам, подверженным наркомании и алкоголизму. Перспективным направлением деятельности является формирование у подростков семьей и ближайшим социальным окружением, в первую очередь школой, активного неприятия вредных привычек, создание условий для организации досуга, занятия социально полезными видами деятельности.

Особую озабоченность вызывают факты занятости детей наихудшими формами детского труда, их экономической эксплуатации. К детям риска относятся безнадзорные дети, дети с девиантным поведением, дети из бедных и асоциальных семей. Принятые в 1999 г. МОТ Конвенция № 182 о запрещении и немедленных мерах по искоренению наихудших форм детского труда и Рекомендация к ней дают ориентиры по принятию законодательных и практических мер в этой области. В 1999 г. в России проведено первое исследование занятости наихудшими формами труда среди детей, помещенных в Центр временной изоляции для несовершеннолетних правонарушителей. В настоящее время Россия рассматривает возможность присоединения к указанной Конвенции.

Особенностью России является наличие обширных северных территорий, где проживает около 3 млн. детей, в том числе более 60 тыс. детей из числа коренных народов Севера. Проблемы защиты детей на Севере связаны с проживанием в экстремальных условиях, объективными затруднениями в доступе к образованию, отдыху, лечению. На государственном уровне узаконены меры дополнительной социальной защиты детей Севера, включая льготы по проезду детей к местам учебы, лечения и отдыха. С 1993 г. в составе президентской программы «Дети России» реализуется федеральная целевая программа «Дети Севера». Главная задача программы - обеспечение доступности каждому ребенку базовых социальных

благ в условиях отдаленного проживания и экстремальных природно-климатических условий. Особое внимание уделяется внедрению современных образовательных и оздоровительных технологий, учитывающих специфику Севера, включая создание сети телемедицины, развитие дистанционного обучения детей.

С 1992 г. в России начата регистрация беженцев и вынужденных переселенцев. На начало 2000 г. зарегистрировано 880,4 тыс. вынужденных переселенцев и 79,9 тыс. беженцев, в том числе 292,2 тыс. детей в возрасте до 18 лет. Меры социальной защиты этой категории детей осуществляются на основе Федеральных законов «О беженцах» и «О вынужденных переселенцах», а также в рамках федеральной миграционной программы и федеральной целевой программы «Дети беженцев и вынужденных переселенцев».

Продолжается работа по восстановлению системы здравоохранения Чеченской Республики. На конец 2000 г. восстановлено функционирование 52 больниц, 32 поликлиник, 46 врачебных амбулаторий, 175 фельдшерско-акушерских пунктов. Из федерального резерва поставлено 75,3 тонны медикаментов и другого медицинского имущества на сумму более 12,7 млн. руб.

С 1 сентября 2000 г. возобновила полноценную работу система образования. Из 452 школ республики функционирует 389. В них обучается 159 тыс. детей. Возобновлена работа 3 вузов, 8 учреждений среднего профессионального образования, 11 учреждений начального профессионального образования, 16 дошкольных учреждений.

С момента освобождения населенных пунктов от баз террористов на проживающих в них детей назначаются и выплачиваются государственные пособия. На 1 ноября 2000 г. пособия назначены более чем на 370 тыс. детей. Средства на эти цели выделяются из федерального бюджета. Летом 2000 г. 23 тыс. детей из Чеченской Республики были обеспечены летним отдыхом и оздоровлением в здравницах сопредельных субъектов Российской Федерации.

Проблема нормализации жизнеобеспечения детей в Чеченской Республике носит долговременный характер. Необходимые для ее решения меры предусмотрены действующими программами восстановления Чеченской Республики, а также проектами федеральных программ на последующий период.

Параллельно с хозяйственным восстановлением Чечни идет процесс реинтеграции детей Чечни в мирную жизнь.

Особой проблемой России является создание ювенальной юстиции, на что обращено внимание в Заключительных замечаниях Комитета по правам ребенка ООН. В настоящее время подготовлен проект федерального закона по этому вопросу, однако масштабность стоящей задачи, сложность интеграции предлагаемых норм в национальную правовую систему пока сдерживают его принятие.

Вместе с тем в ходе реорганизации уголовно-исполнительной системы на практике гуманизируется порядок отбытия наказания несовершеннолетних: в воспитательных колониях для подростков обеспечен доступ к образованию соответствующего уровня, в штат колоний введены должности психологов, облегчены процедуры поддержания постоянных контактов несовершеннолетних заключенных с семьей, расширен контроль за деятельностью колоний со стороны органов местного самоуправления, общественности.

И) Для определения эффективных путей улучшения экологической обстановки в России разработан Национальный план действий Правительства Российской Федерации по охране окружающей среды на 1999-2001 гг. (НПДОС). Цель НПДОС - оздоровление экологической обстановки в Российской Федерации, снижение ее неблагоприятного влияния на здоровье населения, сохранение жизнеобеспечивающих функций биосферы, эффективное участие России в международной природоохранной деятельности.

Начиная с 2002 г. будет реализовываться федеральная целевая программа «Экология и природные ресурсы России» (2002-2010 гг.), которая включена в приоритет формирования федеральной целевой программы «Безопасность жизнедеятельности и сохранение окружающей среды», с включением в ее состав, в качестве подпрограмм, ряда уже действующих и новых отраслевых программ, решающих важнейшие задачи по различным направлениям обеспечения эколого-ресурсной политики.

К) Идущие с начала 90-х годов экономические трансформации, переход от плановой экономики к рыночной и неизбежные издержки переходного периода привели к резкому снижению уровня жизни населения в Российской Федерации. В наибольшей мере это коснулось семей с иждивенцами, прежде всего семей с детьми. С 1992 г. семьи с несовершеннолетними детьми составляют наиболее многочисленную группу бедного населения.

Еще более усугубил проблему бедности финансовый кризис 1998 г. В результате в 1999 г.

среднедушевые располагаемые ресурсы ниже величины прожиточного минимума отмечались у 53,9% супружеских пар с 1-2 детьми (у 56,9% неполных семей с 1-2 детьми), среди супружеских пар с тремя и более детьми к бедным относилось три четверти семей.

К сожалению, размер оплаты труда, прежде всего в бюджетной сфере, величина установленных социальных выплат (пособия по безработице, большинства пособий в связи с рождением и воспитанием детей, социальной пенсии), несмотря на их многократное повышение за отчетный период, пока не обеспечивают необходимого уровня доходов населения, прежде всего семей с детьми.

Масштабы принимаемых на федеральном уровне и в субъектах Российской Федерации мер по адресной поддержке наиболее бедных групп населения были резко ограничены дефицитом ресурсов. Несмотря на это, основной приоритет в оказании социальной помощи в этот период времени отдавался наиболее нуждающимся семьям с детьми. Помощь предоставлялась детям в виде бесплатного питания, детской одежды, обеспечения бесплатными медикаментами, скидок по квартирной плате, прямых денежных выплат, освобождения от оплаты пребывания ребенка в детском саду, бесплатных путевок для отдыха и пр.

Правительство Российской Федерации рассматривает проблему последовательного снижения уровня бедности как одну из важнейших стратегических задач и приступило к разработке программы борьбы с бедностью.

Идеология преодоления бедности основывается на следующих принципах: достижение максимально возможной занятости трудоспособного населения одновременно с реформированием оплаты труда, что должно обеспечить приемлемый уровень жизни большинству работников и их семей; пересмотр принципов предоставления основных социальных гарантий, усиление страховых подходов при их предоставлении и на этой основе увеличение размеров социальных выплат, придание стабильности пенсионной системе; пересмотр системы установленных в настоящее время социальных льгот различным категориям населения для мобилизации высвобождаемых ресурсов и предоставления помощи на принципах строгой адресности только гражданам и семьям, относящимся к малоимущим; создание на практике системы предоставления социальной помощи на переходный период.

За последние годы сделаны определенные шаги в методическом и нормативно-правовом

обеспечении стоящих задач. Приняты системообразующие Федеральные законы «О прожиточном минимуме в Российской Федерации» (1997 г.), «О потребительской корзине в целом по Российской Федерации» (1999 г.), «О государственной социальной помощи» (1999 г.), которые устанавливают критерии отнесения семей и отдельных граждан к малоимущим, минимальный стандарт потребления для различных социально-демографических групп населения (трудоспособных, пенсионеров и детей), а также формы и процедуры оказания социальной помощи.

Активно разрабатываются концепции пенсионной реформы, реформы оплаты труда. Реализуются федеральная и региональные программы занятости, где значительное внимание уделено родителям из многодетных и неполных семей, женщинам и молодежи. Разрабатываются и реализуются территориальные программы социальной помощи.

Е. ДАЛЬНЕЙШАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

Исходя из опыта предшествующего десятилетия и на основе достигнутых результатов деятельности, в том числе выполнения Национального плана действий в интересах детей, Российская Федерация предполагает сосредоточить усилия на следующих приоритетных направлениях:

- дальнейшее снижение смертности детей, материнской смертности, улучшение здоровья детей всех возрастных групп; борьба с туберкулезом и другими социально обусловленными заболеваниями;

- поддержка семей с детьми, снижение уровня бедности семей с детьми путем перераспределения ресурсов в пользу наиболее нуждающихся категорий;

- профилактика семейного неблагополучия, детской безнадзорности, социального сиротства, развитие различных форм семейного устройства детей, оставшихся без попечения родителей; ликвидация детской безнадзорности как социального явления;

- профилактика детской наркомании, алкоголизма, развитие медико-социальной реабилитации таких детей;

- дальнейшая работа по профилактике детской инвалидности, медико-социальной реабилитации детей-инвалидов, обеспечение условий для их воспитания в семье, успешной интеграции в общество;

- дальнейшее развитие системы образования на основе его структурного и содержательного обновления с сохранением общедоступнос-

ти в целях успешной социализации молодежи и обеспечения условий для ее социальной мобильности;

- объединение усилий органов государственной власти всех уровней, общественных организаций, самих граждан по достижению целей и осуществлению конкретных мер в рамках Национального плана действий в интересах детей на период 2001-2010 гг., расширение финансовой базы для проведения социальной политики в интересах детей, в том числе путем привлечения средств частного бизнеса.

НЕЗАВИСИМЫЙ ДОКЛАД РОССИЙСКИХ ОБЩЕСТВЕННЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ

к Специальной сессии
Генеральной Ассамблеи
Организации Объединенных Наций
в 2001 году по итогам Всемирной встречи
на высшем уровне в интересах детей
(Нью-Йорк, 19-21 сентября 2001 года)

ОБЩАЯ ОЦЕНКА СИТУАЦИИ ДЕТСТВА И СЕМЬИ В РОССИИ

Мы, представители общественных организаций России, с воодушевлением **разделяя** основные положения Всемирной декларации об обеспечении выживания, защиты и развития детей и Плана действий по осуществлению Всемирной декларации об обеспечении выживания, защиты и развития детей в 90-е годы;

соглашаясь с тем, что «Ключевой целью общего развития должен быть прогресс во всем, что касается детей», что «необходимо руководствоваться принципом «главное - детям»;

признавая, что «Нет другой задачи, которая заслуживает большего приоритета, чем защита и развитие детей, от которых зависит выживание, стабильность и прогресс всех стран и даже всей человеческой цивилизации», что «Не может быть более благородной задачи, чем обеспечение лучшего будущего для каждого ребенка»;

учитывая, что Россия подписала и ратифицировала **все** соответствующие международные соглашения и конвенции;

прилагая максимум возможной для нас активности в практическом воплощении этих высоких деклараций;

объединили усилия наших организаций с целью написания Независимого доклада для представления на Специальной сессии Генеральной Ассамблеи ООН, посвященной Всемирной встрече в интересах детей, для заявления нашей **согласованной позиции**.

Мы создавали Независимый доклад, полностью отдавая себе отчет в ограниченности наших ресурсов и высоком уровне нашей социальной ответственности в связи с данной инициативой.

В нашем распоряжении нет сети статистических, академических и ведомственных институтов. Мы не располагаем теми значительными финансовыми средствами, какими располагает государство. **Но у нас есть наша профессиональная и гражданская совесть. Она и заставила нас сделать эту работу.** Нас вдохновляла возможность, опираясь на внимание международного сообщества, обратиться с высокой трибуны ООН к гражданам России и показать им пусть недостаточно полную, но не искаженную ведомственными интересами **реальную картину детской жизни в нашей стране.**

На чем основана наша позиция? Не только и не столько на статистических цифрах, сколько на личных свидетельствах конкретных лю-

дей. Она основана **на нашей собственной деятельности** и на нашем мнении - мнении тех, кто **посвятил помощи детям свою жизнь**. В приложении мы даем краткое описание организаций, участвовавших в подготовке Независимого доклада.

Общественные организации, которые мы представляем, накопили большой практический опыт в сфере работы в интересах детей. Опираясь на него, мы постарались дать не только критику **Государственного доклада, создающего впечатление мнимого благополучия и прогресса**, но и выступить с аргументированными предложениями по возможностям реальным шагам в интересах детей.

Нами также отмечены те действительно позитивные явления, которые все же происходили в последнее десятилетие, в основном не благодаря, а вопреки государственной политике в области детства. Хотя мы можем отметить лишь крайне незначительный прогресс в некоторых областях защиты прав детей, тем не менее позитивным является уже тот факт, что российское чиновничество прилагает чрезвычайные усилия с тем, чтобы хотя бы внешне соответствовать в своей деятельности принципам, одобряемым цивилизованными странами.

Мы далеки от упрека кого бы то ни было лично в злых намерениях. Мы понимаем, что не может быть кардинального успеха в сфере детства, если не решены самые фундаментальные проблемы общественной жизни России.

Но тем более важно трезво представлять себе ситуацию для того, чтобы работа и государственных, и общественных организаций была адекватной стоящим перед ними задачам. В конечном счете, удовлетворение подлинных потребностей детской жизни должно быть содержанием деятельности и тех, и других. В противном случае эта деятельность лишена положительного социального смысла.

В целом события последних десяти лет в России обрушили на детей и их родителей проблемы, которых они не знали в СССР. К сожалению, российское государство в значительной степени самоустранилось от помощи ребенку и его семье в это кризисное время. Главное, чего лишились ребенок и его семья, - государственной системы защиты и реального обеспечения своих интересов. При всем патернализме такой системы в СССР большинство детей не выпадали ни из сферы медицинского, ни из сферы образовательного и социального сопровождения.

При этом надо прямо сказать, что зависимость родителей от государства и одновремен-

но отсутствие всякой системы обеспечения и защиты основных прав ребенка приводят сегодня к полному детскому бесправию.

В развитых странах защиту детства в основном берет на свои плечи гражданское общество, неправительственные организации. В России организации третьего сектора не могут встать на ноги и стать действенной силой без заинтересованной поддержки государством. Поэтому эффективная деятельность в интересах российских детей - подвижничество отдельных людей и организаций - скорее исключение, чем правило.

Мало того, что организации третьего сектора, так хорошо зарекомендовавшие себя в решении основных социальных проблем в развитых демократических странах, в России лишены реальной и системной государственной поддержки. Патерналистская зависимость родителей не позволяет и им быть полноценными партнерами в работе с собственными детьми. К общественным организациям многие родители относятся так же потребительски, как и к государственным, а **изменить жизнь ребенка без активного сотрудничества с его семьей невозможно**.

Если во времена СССР лозунг «Лучшее - детям» не только владел массовым сознанием, но в каких-то сферах и реализовывался, то в теперешней России равнодушие общественного мнения к проблемам детской жизни предопределено массовой нищетой и бесперспективностью существования взрослых.

Значительные разрушения последнего десятилетия в жизни взрослых повлекли за собой еще более тяжелые последствия для детей.

Уже в младенческом возрасте (и даже раньше) ребенок сталкивается с тем, что не может без угрозы своему здоровью и самой жизни полагаться на наиболее надежную основу его жизни - материнскими ресурсами. В городах постоянные стрессы и экологическое безрассудство подрывают здоровье женщин еще до наступления беременности, делают отравленным даже материнское молоко. Как следствие, подавляющее большинство младенцев рождаются уже больными или предрасположенными к получению самых различных комплексов хронических заболеваний в будущем.

Для основной массы семей этот старт - непосильная задача. Бабушки и дедушки, привыкшие к заботе о детях участкового педиатра советского времени, не имеют столь необходимого им сегодня житейского опыта своих предков, а родители чаще всего не в состоянии осознать само наличие фундаментальных

проблем жизнедеятельности своих детей.

Государственная система дошкольного и школьного образования вносит свою лепту, и в результате к моменту окончания школы полностью здоровыми могут быть признаны только 14%¹ учащихся. Но приобретение последнего времени - детская наркомания, принимающая характер эпидемии, - вполне способно ухудшить и этот показатель.

Не лучше ситуация и в российском селе, которое из-за ряда общеизвестных духовных, политических и экономических причин уже давно не может служить источником нравственного и физического здоровья населения. К традиционному алкоголизму и здесь прибавилась новая страшная беда - наркомания. Причем сельские жители еще более беззащитны перед наркомафией, чем городские.

Неблагоприятно складывается ситуация и с общественным осознанием семейных и детских проблем. Деятельное население вынуждено заботиться в первую очередь о выживании. Разрешение детьми и вообще слабыми людьми своих самых насущных проблем остается на периферии общественного внимания.

Естественно, что политики, следуя политической конъюнктуре, не стремятся уделять этой проблематике внимания, адекватного ее значимости.

И государству, и общественным организациям необходимо по крохам собирать все живое и перспективное, всячески пропагандировать достижения тех подвижников, которые конкретными делами пытаются воссоздавать гражданское общество не только без помощи, но и вопреки коррумпированной государственной машине. К нашему сожалению, в России мало кого глубоко и серьезно заботят запросы детства и семьи. Вслед за заинтересованными гражданами и относительно небольшим количеством инициативных общественных организаций общественно-политическое объединение «Яблоко» обратило серьезное внимание на эту важнейшую сферу жизни общества.

Действующие государственные институты, призванные отвечать на эти запросы, работают преимущественно в старой, распределительной, советской логике (путевки и льготы), а не организуют самостоятельность граждан по решению самых важных задач жизни общества. Корпоративные интересы государственной машины как были, так и остаются главенствующими. Поэтому учреждения, не связанные с человеком как будущим налогоплательщиком,

существуют на остаточном принципе. Государством в лице его различных институтов власти и управления до сих пор не осознано, что только построение развитого гражданского демократического общества дает возможность разрешения основных межчеловеческих противоречий, т.к. на это способны только люди, ставшие реальными хозяевами своей жизни.

К чему приводит политика ориентации в основном на интересы государственной машины, население России очень хорошо чувствует на себе.

В отсутствии в России демократических традиций и развитого гражданского общества **укрепление семейных отношений** приобретает все большее значение. Поэтому мы считаем исключительно важным положение Плана действий по осуществлению Всемирной Декларации о том, что *«Для всестороннего и гармонического развития личности дети должны расти в семейных условиях, в атмосфере счастья, любви и понимания»*.

В семье проявляют себя все содержательные противоречия социальной жизни человека, и они имеют возможность разрешаться на качественно ином уровне, чем уровень государства. Взаимная любовь и поддержка членов семьи делают семью уникальным социальным институтом, когда любая проблема решается с точки зрения максимального учета достоинства и интересов противопоставленной стороны. Гармоничные семейные отношения позволяют разрешить «вечные» противоречия между насилием и свободой, эгоизмом и альтруизмом, духовным и материальным, жизнью и смертью, старым и новым и т.д. Лишь научившись любви дома, человек становится личностью, способной включить в сферу своих забот интересы гражданского общества, т.е. завершить свою позитивную социализацию.

В сегодняшней России семья и семейные отношения подвергаются особой опасности. Проблемы основной массы современных российских семей хорошо известны: низкий материальный достаток, жилищно-бытовая неустроенность, безработица, малодетность, насилие над детьми, дисгармония межличностных отношений, отсутствие взаимоуважения, пьянство. Семья, лишенная государственной патерналистской опеки и жесткого государственного контроля, не обрела самоценности и самостоятельности, в то время как государство, способствуя своей политикой разрушению семьи, ее деградации с упорством, достойным

¹ При подготовке Независимого доклада использовались данные ежегодных Государственных докладов «О положении детей в РФ», данные социологических исследований, а также данные общественных организаций, работающих в сфере детства и принявших участие в подготовке настоящего Независимого доклада. С указанными материалами можно ознакомиться в Комиссии по семье и детству Общественно-политического объединения «Яблоко».

лучшего применения, пытается сохранить свою патерналистскую позицию, продолжает рассматривать семью как объект управления, принуждения, благодеяния, репрессии. И до тех пор, пока российская семья не станет полноправным субъектом общественной жизни, пока родители не обретут действенные права и реальные возможности растить и воспитывать здоровых детей в атмосфере любви и достатка, - до тех пор семья не станет действительно ответственной перед своими членами и обществом за благополучие растущих в ней детей. Но это возможно лишь в условиях, когда государство осознает себя в отношениях с семьей равноправным партнером, а государственные и общественные институты - призванными служить семье, а не управлять ею. Тем самым реализуется принцип субсидиарности, без последовательного воплощения которого невозможно построение демократического общества.

Изложив наше общее видение ситуации детства и семьи в России, мы считаем необходимым доказательно подтвердить эту оценку конкретными данными, в которых опирались как на официальные источники, так и на свидетельства представителей общественных организаций, принявших участие в составлении данного Независимого доклада. Для того чтобы не повторять по многим позициям официальный Национальный доклад, мы сочли наиболее целесообразным критически рассмотреть его и прокомментировать, а также дополнить содержащиеся в нем положения и факты.

КОММЕНТАРИИ И ДОПОЛНЕНИЯ К НАЦИОНАЛЬНОМУ ДОКЛАДУ О ПРОГРЕССЕ, ДОСТИГНУТОМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИЕЙ В ХОДЕ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ЦЕЛЕЙ ВСЕМИРНОЙ ДЕКЛАРАЦИИ И ПЛАНА ДЕЙСТВИЙ ВСЕМИРНОЙ ВСТРЕЧИ НА ВЫСШЕМ УРОВНЕ В ИНТЕРЕСАХ ДЕТЕЙ

1. Общая оценка Национального доклада.

По поводу формата Доклада: поскольку он должен подводить 10-летний итог деятельности государства по выполнению Всемирной декларации и Плана действий (1990 г.), то было бы логичным следовать тем позициям, которые отражены в указанном Плате действий; тогда было бы достаточно очевидным, в какой мере государство смогло выполнить этот План, под которым оно в свое время подписалось (в частности, тогда пришлось бы признать, что за 10 лет младенческая смертность в России сократилась на 1/10, а не 1/3, материнская

смертность - на 7% вместо 50%, предложенных Планом, и т.д. и т.п.). Однако Доклад построен как перечисление многочисленных мероприятий правительства, и нигде не указано, в какой мере удалось выполнить План действий, не произведено анализа причин, по которым не достигнуты те или иные цели Плана, нет конкретных предложений по устранению этих причин. Таким образом, уже по своей структуре Доклад достаточно отчетливо показывает желание его составителей продемонстрировать усилия правительства и по возможности скрыть малую эффективность или даже негативный результат этих усилий.

2. Отсутствие реальных механизмов защиты прав детей.

Уже во Введении утверждение о построении новой государственности на основе *«уважения прав человека»* (абз. 2) вызывает категорическое возражение, поскольку за прошедшие 10 лет государством не сделано реально ничего для *«уважения прав»* детей - самой бесправной части российского населения. Достаточно привести пример игнорирования настоятельных и неоднократных рекомендаций Комитета ООН по правам ребенка о необходимости введения в России ювенальной юстиции, игнорирования несмотря на неоднократные же заверения правительства о выполнении этих рекомендаций. Не создано никаких реально действующих механизмов контроля за соблюдением прав детей; эксперимент с региональными уполномоченными по правам детей так и остался локальным экспериментом, поскольку не обеспечен ни законодательно, ни организационно-методически.

3. Отсутствие государственной профилактической работы.

Утверждение о противостоянии государства *«новым рискам - беспризорности, росту социального сиротства, распространению наркотиков, насилия по отношению к детям»* (введение, абз. 3), не соответствует действительности, поскольку государство противопоставит не рискам, а результатам политики, а именно рисками, т.е. профилактикой беспризорности, социального сиротства, наркомании в детской среде, насилия по отношению к детям реально не занимается ни одна государственная программа; отдельные усилия различных ведомств до сих пор никак не повлияли на негативную динамику положения детства и семьи.

4. Отсутствие сотрудничества с гражданским обществом.

Состав Комиссии по координации работ, свя-

занных с выполнением Конвенции ООН о правах ребенка и Всемирной декларации об обеспечении выживания, защиты и развития детей в Российской Федерации (раздел А, абз. 5) ярко демонстрирует, что государство до сих пор не избавилось от иллюзии, что проблемы детства в России можно решить, игнорируя институты гражданского общества (в Комиссию вошел лишь один представитель общественной организации, нет ни одного представителя политических, религиозных организаций).

5. Недостаточность государственной статистики.

Несомненно, ежегодный Государственный доклад о положении детей в РФ (раздел А, абз. 6) является ценным информационным источником, однако в нем не отражаются многие важные сведения. В качестве примера можно привести статистику по детским суицидам, которая была представлена лишь в двух Государственных докладах (1992 г. и 1996 г.). Отсутствуют сведения о детской заболеваемости и смертности в интернатных учреждениях, о количестве детей школьного возраста, не посещающих образовательные учреждения, не имеющих места жительства, подвергающихся насилию в семье и в учреждениях органов внутренних дел и др.

6. Невыполнение Национального плана действий.

Что касается Национального плана действий (раздел А, абз. 8-12), то в Докладе опять же ни слова не сказано о том, в какой мере удалось его реализовать, нет анализа причин, по которым не достигнуты те или иные цели Плана, нет конкретных предложений по устранению этих причин. В то же время значительная часть даже фигурирующих в Докладе цифр свидетельствует о том, что подавляющее большинство целей, поставленных Планом, не достигнуто. Кроме того, ни в сети Интернет, ни в правовых базах данных, ни в библиотеках этого документа нет, в детских учреждениях и общественных организациях он не известен.

7. Игнорирование Правительством рекомендаций Комитета ООН по правам ребенка.

Необходимо отметить, что за 2 года, прошедшие после рассмотрения Второго периодического доклада РФ в Комитете ООН по правам ребенка (раздел А, абз. 15-16), из 68 рекомендаций Комитета можно указать на определенный прогресс в выполнении не более чем 3 из них; остальные по сути до сих пор проигнорированы. Еще раз подчеркнем, что

наиболее неприемлемым в этом отношении является игнорирование рекомендаций Комитета о введении в России ювенальной юстиции, хотя еще в 1993 г., после представления Первоначального доклада РФ в Комитет ООН по правам ребенка, Правительство РФ взяло на себя соответствующее обязательство. И тем не менее в 2000 г. Правительство РФ, за подписью вице-преьера В. Христенко, дало свой отрицательный ответ на законопроект, которым предлагается ввести в государственную судебную систему само понятие ювенальных судов.

8. Неэффективность процедуры проверки результатов на конец десятилетия.

Что касается «процедуры проведения проверки результатов на конец десятилетия» (раздел Б), то здесь наиболее ярко продемонстрирован стиль Доклада: за перечислением массы разнообразных инициатив и мероприятий скрыта суть - отсутствие эффективной процедуры проверки, которая позволила бы российской общественности получить объективные, полноценные и общедоступные данные о достигнутых результатах. Показательно в этом плане, что «Комиссией по координации работ, связанных с выполнением Конвенции ООН о правах ребенка и Всемирной декларации об обеспечении выживания, защиты и развития детей в Российской Федерации, направленной в федеральные министерства и ведомства и субъекты Российской Федерации Заключительные замечания Комитета ООН по правам ребенка для информирования и принятия мер», но эти Замечания не были широко опубликованы для информирования тех, кто в первую очередь заинтересован в результатах их выполнения, - российских семей и детей, а также многочисленных общественных организаций, занимающихся проблемами детства.

С другой стороны, в настоящее время практически все общественные организации, работающие с детьми, ощущают блокаду со стороны средств массовой информации (особенно государственных телеканалов), заинтересованных только в получении прибыли. За короткометражный видеоролик, демонстрирующий позитивную, социально значимую деятельность детей и молодежи, выставляются счета от \$30000 и выше. Большинство мероприятий, проводившихся в год десятилетия принятия Конвенции ООН о правах ребенка (особенно Всероссийская конференция в декабре 1999 г.), превратились в научные конференции узкого круга специалистов. Принятые на них

документы (обращения, декларации и т.п.) не были доведены до широкой общественности и не повлияли на проводимую Президентом и Правительством политику в отношении детства и семьи.

9. Провал в решении стратегических задач по защите детства.

Следует со всей ответственностью сказать, что за прошедшее десятилетие не решена хотя бы частично ни одна из указанных в Докладе (раздел В, абз. 2) стратегических задач по защите детства:

- в условиях все большей, явной и скрытой, коммерциализации систем образования и здравоохранения не приходится говорить о беспрепятственном доступе к ним детей из семей с низким материальным достатком, особенно детей из семей, где родители - инвалиды; для детей же с выраженными нарушениями умственного и психоэмоционального развития эта задача даже не начинала решаться. До сих пор в государственной системе не возникло фактически никаких детских садов, никаких школ, принимающих таких детей, специалисты по-прежнему готовятся так, что работать с подобными детьми они не умеют. Даже если этот ребенок негосударственным реабилитационным центром подготовлен к дальнейшему обучению и есть договоренность о его обучении с конкретной специализированной школой, медико-психолого-педагогическая комиссия (МППК) зачастую все равно не дает ему направления в данную школу, а школа без такого направления не может принять ребенка. Удивляет тот факт, что члены МППК пытаются протестировать уровень развития и способности к обучению ребенка, имеющего психоэмоциональные проблемы, в неизвестной, напряженной, не всегда доброжелательной обстановке. Попытка выяснить образовательный потенциал ребенка с аутизмом в такой обстановке может быть объяснена только профессиональной несостоятельностью либо этической недобросовестностью членов комиссии. В ряде случаев вместо направления ребенка на обучение и поиска для него конкретного образовательного учреждения МППК активно побуждает родителей сдать проблемного ребенка в интернат. Тем самым нарушаются: Конвенция о борьбе с дискриминацией в области образования (принята Генеральной Ассамблеей ООН 14 декабря 1960 г.), ст. 1.1а); Декларация о правах умственно отсталых лиц от 20 декабря 1971 г., п.п. 1, 2; Декларация о правах инвалидов от 9 декабря 1975 года, п.п. 2, 3, 4, 6, 10; Конвенция о правах ребенка от 20 ноября 1989 г., ст. 23, п.3, ст.

28, 29; Всемирная декларация об обеспечении выживания, защиты и развития детей от 30 сентября 1990 года; Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов (приняты генеральной Ассамблеей ООН 20 декабря 1993 г., резолюция 48/96, Правило 6); Конституция РФ (ст. 43, п.п. 1, 2), нормы Закона РФ «Об образовании» (ст. 5, п.6; ст. 18, п.2; ст. 40, п.8; ст. 50, п.10; ст. 52, п. 10 и др.);

- декларируемое приоритетное внимание к проблемам детей-сирот, детей, лишившихся родительского попечения, в реальности обобщается все нарастающим количеством таких детей при отсутствии системы профилактики социального сиротства и постинтернатной адаптации выпускников интернатных учреждений;

- не создано никаких эффективных механизмов профилактики детской беспризорности, наркомании, насилия над детьми; все действия в этом направлении ограничиваются узко ведомственными усилиями при отсутствии общегосударственной реально действующей программы. Одним из основных условий, созданных государством и препятствующих действенной профилактике, является отмена налоговых льгот детским общественным организациям на муниципальном, региональном и общероссийском уровнях. И это стало свидетельством целенаправленного уничтожения детской и молодежной социальной инициативы. Предъявление налоговыми службами одинаковых требований как к коммерческим, так и к общественным организациям значительно затрудняет деятельность последних. Абсурдность современной законодательной базы приводит к тому, что, например, от детской общественной организации требуют заплатить налоги с работы волонтеров, которым оплачиваются только командировочные и другие текущие расходы. Декларируемая в российских законах «государственная поддержка» деятельности детских и благотворительных общественных объединений сводится, в лучшем случае, к разовым минимальным целевым грантам, в сметах которых запрещена статья «заработная плата». Детские организации не имеют средств, чтобы оплачивать хотя бы работу бухгалтера, что еще более усложняет их отношения с налоговыми органами;

- законодательство в области обеспечения прав детей носит преимущественно декларативный характер, а в некоторых аспектах приводит к усугублению положения наиболее рискованных групп детского населения. Деклариру-

вание законодательного обеспечения прав по российской традиции не гарантирует его практического исполнения. К примеру, при том, что полностью отсутствует инфраструктура помощи детям с тяжелыми нарушениями психического и речевого развития, приняты немногие постановления, призванные компенсировать ее отсутствие путем финансового возмещения родителям затрат на необходимые услуги по образованию и реабилитации ребенка. Все эти постановления реально не работают, и родители оказываются полностью во власти чиновников, в полномочия которых входит «выдать или не выдать» средства. Родители подвергаются унижениям, вынуждены (зачастую вместе с ребенком-инвалидом) месяцами обивать пороги различных учреждений, выстаивать длинные очереди, добывая затребованные чиновниками совершенно не нужные для этого справки. И нередко родители прекращают усилия по получению положенных им по закону компенсаций. Немногим лучше обстоит дело с получением социальных льгот и компенсаций. Так, по данным исследования в С.-Петербурге, 47% семей, имеющих право на жилищную компенсацию, не смогли собрать документы для ее получения.

Другая типичная ситуация: дети, родившиеся у лиц, живущих в психоневрологических интернатах (ПНИ), не имеют возможности жить со своими родителями, т.к. во взрослых ПНИ не разрешается держать детей, и никаких учреждений, где родители-инвалиды могли бы жить со своими детьми, в России не существует. В российской системе социальной защиты вообще не предусмотрена ситуация, когда человек, живущий в интернате, заводит семью или рождает ребенка. Поэтому администрация интернатов уговорами и угрозами вынуждает беременных женщин подписать согласие на аборт, может применить физическое насилие. Например, проживающую в ПНИ Любу Можяеву главврач ПНИ заставляла согласиться на аборт при сроке беременности 6,5 мес. Аборта удалось избежать только потому, что ситуация получила широкую огласку и в нее вмешались общественные организации. А другой девушке из того же интерната, тоже на большом сроке беременности, не удалось сохранить ребенка, т.к. у нее не было никаких связей с внешним миром. Если все же у женщины, живущей в ПНИ, родился ребенок, и она не хочет с ним расставаться и нет родственников, которые согласны его забрать, на мать оказывают давление, уговаривая отказаться от ребенка. Так, юрист роддома уговаривала Любу

Можяеву оставить ребенка в роддоме. Обычно в тех случаях, когда избежать рождения ребенка не удастся, роды проводят без оформления документов о родительстве, и ребенка забирают от матери навсегда.

10. Малая эффективность социальных учреждений для ребенка и семьи.

Несомненно, большое позитивное значение имеет создание и развитие сети социальных учреждений для помощи семье и детям (раздел В, абз. 6). Но следует признать, что их эффективность до настоящего времени незначительна в силу целого ряда причин, в первую очередь недостаточного профессионального кадрового обеспечения, а также отсутствия эффективных механизмов взаимодействия с учреждениями других ведомств - образования, здравоохранения, с органами опеки и попечительства. К сожалению, основным видом деятельности большинства социальных учреждений остается лишь распределение тех или иных видов материальной поддержки и гуманитарной помощи. До сих пор не существует таких государственных реабилитационных центров для детей и подростков с ограниченными возможностями, где ребенок с выраженными нарушениями развития смог бы получить эффективную комплексную помощь. Поэтому в немногие негосударственные учреждения, оказывающие такую помощь, выстраиваются очереди из сотен детей; очереди на прием приходится ждать месяцы и годы. Нам неизвестно, сколько на самом деле существует государственных реабилитационных центров, и нам неизвестно, чем они занимаются, но мы видим, что они совершенно не выполняют своих функций по отношению к детям с выраженными нарушениями развития.

11. Малая эффективность президентской программы «Дети России».

Что касается президентской программы «Дети России» (раздел В, абз. 8), то до 1998 года включительно финансирование всех целевых программ, входящих в эту программу, обеспечивалось в лучшем случае не более чем на 50%. В соответствии с этим о выполнении запланированного речи не могло быть. Цифры финансирования различных целевых программ в области защиты прав детства не дают основания для уверенности в том, что эти средства будут эффективно израсходованы, поскольку до настоящего времени на законодательном уровне (и на практике, естественно, также) не существует механизмов прозрачного и конкурсного расходования средств социальной сферы. Соответствующий законопроект (о государ-

ственном социальном заказе), подготовленный представителями НКО и внесенный на рассмотрение Государственной Думы ФС РФ, был отклонен уже в первом чтении в начале 2000 года. Даже при утверждении новых программ, ставящихся продолжением Президентской программы «Дети России», средства на профилактические действия оказываются более чем на порядок ниже, чем финансы, выделяемые на приобретение оборудования, компьютеров и оргтехники для государственных реабилитационных структур.

Сам по себе рост затрат на реализацию указанных целевых программ (раздел В, абз. 12-15) не является показателем эффективности расходования средств. При отсутствии законодательно закрепленных и действенных механизмов данные средства в очередной раз будут истрачены бесконтрольно и, значит, с большой степенью вероятности, бессмысленно. Поскольку финансирование по программе «Дети-инвалиды» не является адресным, а распределяется через выбранные «сверху» учреждения, до большей части детей с выраженными нарушениями развития практически ничего не доходит. Так, большинство негосударственных учреждений, где работают квалифицированные специалисты и оказывается помощь многим детям-инвалидам, не сумевшим найти помощи в государственных учреждениях, не имеют доступа к финансированию в рамках программы «Дети-инвалиды».

Государственные программы, которые при разумном распределении средств могли бы стать одним из инструментов развития гражданского общества, в настоящее время в России являются способом закрытого распределения средств. У общественности нет информации о том, куда идут эти средства: нет обсуждения при распределении средств, нет конкурсности, открытости, не публикуются никакие отчеты. Единственным доступным для общественности документом остается акт проверки реализации программы Счетной палатой России, в котором указаны десятки примеров нецелевого использования бюджетных средств. При этом не известно ни одного факта административного или иного наказания чиновников, курирующих данную программу. Предложения общественных организаций выступить соисполнителями реализации программы остаются без ответа. Состоявшиеся, хорошо зарекомендовавшие себя негосударственные организации должны были бы быть естественными претендентами на получение средств, например, на конкурсной основе. Мы

связаны с большим количеством организаций в регионах и знаем, что подавляющему большинству из них эти средства не попадают. Поскольку нет открытой информации о том, куда пошли средства государственных программ, и не публикуется никаких отчетов, то об эффективности этих программ говорить не приходится.

12. Беспризорные дети лишены адресной социальной помощи.

Указанная в Докладе «адресность» оказания помощи «всем» нуждающимся детям (раздел В, абз. 18) вовсе не обеспечивает помощь детям, оказавшимся беспризорными и безнадзорными, поскольку они никому и никак не смогут доказать низкий уровень доходов своей семьи. Значит, эта «адресность» на них не распространяется. Аналогичное замечание можно сделать относительно того, что «*полное финансирование пособий из федерального бюджета... обеспечит единство предоставления данной социальной гарантии всем детям, имеющим на нее право, независимо от места проживания*» (раздел В, абз. 20). Уличным детям выделение указанных огромных средств вряд ли что-нибудь обеспечит. Отсутствие механизмов, позволяющих даже точно подсчитать, сколько беспризорных детей в России, и отсутствие социальных профессий, работники которых осуществляли бы взаимодействие с ребенком, оказавшимся на улице в силу сложных жизненных обстоятельств, лишают каких бы то ни было гарантий названные категории и группы детей и подростков. В то же время, выпускники вузов по специальности «социальная работа» в большинстве своем не владеют навыками практической работы. Скверно обстоит дело с получением социальных выплат, в том числе пособий на детей, беженцами и вынужденными переселенцами - требование о наличии регистрации как условия выплаты никогда и ни для кого не отменялось, и даже при выполнении этого требования детские пособия - из-за отсутствия средств в местных бюджетах - выплачиваются крайне нерегулярно. В Чечне, где в центральных пунктах производится выплата пенсий, детские пособия не выплачиваются.

13. Некоторые проблемы организации летнего отдыха детей.

Несомненно, следует с удовлетворением признать значительное улучшение в последние годы организации летнего отдыха детей. Но и по данному разделу (раздел В, абз. 21) в Докладе дается неполная информация, что в первую очередь касается участия общественных

организаций. Привлечение к этой работе неправительственных организаций сводится к объявлению так называемого «конкурса программ». Участвующие в нем общественные организации не имеют возможности ознакомиться с персональным составом «жюри» конкурса, с итогами его работы, результативностью реализации «выигравших» программ. В случае победы в данном «конкурсе» предварительно объявленные гранты сокращаются в 2 (в 2001 г.) – 4 (2000 г.) раза. Перевод с 2000 г., по решению Правительства РФ, средств фонда социального страхования на региональный уровень привел к ликвидации системы проведения общероссийских детских оздоровительных лагерей, способствовал сепаратизму региональных органов власти, организующих летнюю оздоровительную кампанию только для жителей своего региона, стал заслоном межрегиональному и международному взаимодействию детей, родителей, педагогов.

14. Проблемы эффективности международной помощи в интересах детей.

Особо следует остановиться на представлении в докладе международного сотрудничества и международной помощи в интересах российских детей. С сожалением приходится констатировать, что основные средства в этом направлении идут через государственные органы и ведомства на программы, которые принципиально не меняют сложившуюся ситуацию и, следовательно, объективно способствуют поддержанию государственной системы, которая доказала свою неэффективность в деле защиты прав детей. Подтверждением этому служит выделение приоритетной группы – «*дети под опекой государства (сироты и инвалиды)*» (раздел В, абз. 26). Формулировка показывает, что дети-инвалиды рассматриваются авторами Доклада только как «дети, находящиеся под опекой государства», то есть в интернатах. Основным направлением «совместной деятельности» выделена, по сути, поддержка содержания детей-инвалидов в интернатах, а не поддержка воспитания их в семье. Отметим, что поддержка воспитания детей-инвалидов в семье в Докладе не фигурирует вовсе.

В качестве еще одного доказательства можно привести утверждение, что «*Российская Федерация с удовлетворением отмечает понимание важности учета интересов детей при проведении программ реформирования социальной политики со стороны Международного банка реконструкции и развития. В настоящее время за счет займа МБРР*

SPIL реализуется проект по содействию становлению системы пособий на детей» (раздел В, абз. 27). Однако становление системы пособий на детей – мера не реформационная, а финансово-механическая. Для этого займа не нужно. Тем более что указанный заем просто «проедается», а не расходуется на реформирование. Взаимодействия отдельных иностранных фондов (к примеру, фонда Сороса) с общественными организациями, при всей их ценности для российского общества, носят локальный, недостаточно системный характер. В ряде же случаев, в силу непрофессионализма распорядителей фондов, их усилия приводят к малоэффективной трате государственных средств; наиболее яркий пример этого – деятельность российского представительства Charity Aid Foundation (CAF) в реализации программы Assistance to Russian Orphans (ARO).

15. Отсутствие борьбы с детской проституцией и вовлечением детей в порнобизнес.

Упомянув о визите в Россию специального докладчика ООН по борьбе с детской проституцией и порнографией (раздел В, абз. 35), составители Доклада не сочли возможным признать, что борьба с детской проституцией и порнобизнесом в стране практически не ведется. Почти треть газет открыто публикует предложения сексуальных услуг. Проверка этих публикаций свидетельствует о том, что иногда для этих услуг используются несовершеннолетние. Практически на любом вокзале Москвы при пособничестве сотрудников милиции процветает детская проституция. Вовлечение в занятие проституцией или в порнобизнесе несовершеннолетних не рассматривается уголовным законодательством как преступление более тяжкое, чем вовлечение в эту сферу взрослых. Использование несовершеннолетних в порнобизнесе предусматривает наказание до 2 лет лишения свободы, относится к числу преступлений небольшой степени тяжести, редко влечет наказание в виде лишения свободы, а в случае лишения виновного свободы его, как правило, ждет амнистия.

16. Усилия государства не приводят к реальному улучшению положения детей.

В целом раздел В наиболее ярко иллюстрирует высказанную выше мысль о демонстрации в Докладе высокой активности правительства при отсутствии каких-либо указаний на реальные результаты этой активности для конкретного ребенка и конкретной семьи. Там же, где такие конкретные сведения приводятся, они

производят удручающее впечатление. К примеру, указанное в абз. 19 повышение пособий на ребенка выглядит просто издевательски, если учесть, что они повысились с \$2 до \$2,5 (цена 1 упаковки памперсов) в месяц при прожиточном минимуме от \$50 до \$100 и выше (в различных регионах). Хотя нельзя не отметить наметившиеся буквально в последний год положительные тенденции в облегчении финансового положения малообеспеченных семей, тем не менее эти тенденции по настоящее время практически не меняют неблагоприятную картину в этой сфере.

17. Дети не знают о своих правах и не имеют возможности подавать жалобы.

Описание в Докладе деятельности по распространению знаний о правах детей (раздел Г-А) вновь ярко иллюстрирует избранный составителями стиль - демонстрация активности без анализа ее результатов. В то же время проводимые в регионах (в частности, в Новгородской обл., Краснодарском крае) исследования показывают, что лишь незначительная часть детей хоть что-то знает о своих правах; практически никто из них не знает, куда следует обращаться в случае нарушения их прав. Не существует никакого общедоступного и общеизвестного механизма подачи детьми жалоб. Размещение материалов о правах детей в сети Интернет не играет пока никакой заметной роли, поскольку он доступен лишь ничтожной доле населения в РФ.

18. Недостатки в охране здоровья детей.

Несомненно, в охране здоровья детей приняты значительные шаги, что подробно описано в Докладе (раздел Г-Б). Однако, как и везде, остается неясной результативность этих шагов. При этом не сказано, что за прошедшее десятилетие общая заболеваемость детей выросла на 23%, и этот факт никак не объяснен. Опущены и другие важнейшие факты: вследствие регионального сепаратизма и постоянного повышения транспортных тарифов крайне затруднено получение квалифицированной помощи в центральных клинических учреждениях детьми из регионов; прогрессирующее удорожание лекарственных средств и методов лечения, особенно новых, наиболее эффективных, крайне ущербная система медицинского страхования лишают возможности получать современное лечение массу детей из малообеспеченных семей (всякий раз, выписывая лекарство для ребенка, врачу приходится выяснять, в состоянии ли родитель приобрести это лекарство; приходится применять препараты и методы доступные, но менее эффек-

тивные и с большим риском побочных явлений и осложнений). Ярким примером сказанному является Приказ Минздрава РФ и Российской академии медицинских наук от 10 июля 2000 г. № 252/50 «Об организации оказания высокотехнологичных (дорогостоящих) видов медицинской помощи в учреждениях здравоохранения федерального подчинения», где определены квоты количества больных из субъектов РФ, которым могут быть оказаны указанные виды медицинской помощи в учреждениях здравоохранения федерального подчинения. Так, в год лишь 1639 человек по стране могут рассчитывать на бесплатное лечение по нейрохирургии, 3515 человек - на хирургическую помощь по онкологии, 175 - по трансплантации почки, 99 - по трансплантации костного мозга, 7602 - на лечение от гемофилии. Причем эти цифры охватывают и детей, и взрослых. Внутри квоты на оказание бесплатной помощи по категории заболевания введена квота по каждому региону. Например, для Ненецкого автономного округа квот для оказания медпомощи в области торакальной хирургии, урологии, офтальмологии, челюстно-лицевой хирургии, трансплантации костного мозга не выделено вообще.

Крайне затруднено получение медицинской помощи семьями вынужденных мигрантов. В большинстве регионов России полисы обязательного медицинского страхования (ОМС) выдаются только гражданам РФ и зарегистрированным мигрантам. Причем, в ряде регионов существуют и дополнительные условия выдачи полисов ОМС. В Москве, например, приезжие могут получить полис ОМС лишь при наличии регистрации на срок **свыше 6** месяцев, тогда как регистрация в столице, как правило производится на срок **не более 6** месяцев. Поэтому, в частности, дети из Чечни, родители которых в большинстве своем не имеют статуса вынужденных переселенцев, практически лишены доступа к бесплатной медицинской помощи. (Эту ситуацию в Москве смягчает разрешение направлять вынужденных мигрантов без статуса и регистрации в некоторые лечебные учреждения Москвы, данное столичным Комитетом здравоохранения неправительственной организации «Гражданское содействие беженцам и вынужденным переселенцам»). Беженцы без статуса могут получить медицинскую помощь только за свой счет и находятся с точки зрения охраны здоровья в наихудшем положении среди мигрантов. Лица, страдающие тяжелыми хроническими заболеваниями (онкологические, туберкулез, диабет,

бронхиальная астма, детский церебральный паралич и др.), пользуются в России правом на бесплатное обеспечение лекарствами. Однако, большинство беженцев и вынужденных переселенцев (в том числе, со статусом) не могут реализовать право на льготное обеспечение лекарствами: в Москве - из-за отсутствия регистрации по месту жительства, в провинции - из-за отсутствия средств на финансирование этих льгот в местных бюджетах.

Невозможно не коснуться и медицинских проблем переселенцев из Чечни в лагерях Ингушетии. Больные люди с онкологическими заболеваниями и открытой формой туберкулеза находятся в общих палатках и вагончиках со здоровыми, в том числе и с детьми. Самые распространенные заболевания: кишечные, простуда, бронхит, воспаление легких, сердечные заболевания, нервные и психические заболевания, чесотка, педикулез. Катастрофически не хватает лекарств: антибиотиков, анальгетиков, сердечных и понижающих давление, шприцов, марли, антисептиков. До поликлиники можно добраться только на автобусе, но у переселенцев нет денег на оплату билета. Скорая помощь в лагерь почти не выезжает из-за нехватки машин и бензина. Больницы переполнены исключительно тяжелыми больными, которые лежат в коридорах. Лекарств, перевязочных материалов и шприцов недостаточно и в больницах. Лечение раненых осуществляется бесплатно, но за лекарства и перевязочные материалы родственникам приходится платить. Нет антигангренозной сыворотки, часто из-за этого операцию по ампутации конечностей приходится делать повторно. Медицинской аппаратуры мало, а та, которая есть, грозит выйти из строя. Министерство по чрезвычайным ситуациям перевозит в больницы других городов тяжело раненых и больных, в первую очередь детей. Однако очень остро стоит проблема расселения и питания сопровождающих лиц, которым никто не оказывает помощи, кроме некоторых НПО, но для этого чрезвычайно трудно находить средства.

Не случайно в докладе ничего не сказано и о проблемах психического здоровья детей - это при том, что к выпуску из школы (16-17 лет) только 1/4 из них могут быть признаны полностью психически здоровыми; службы охраны психического здоровья детей не существует, специальности детского и подросткового психиатра ликвидированы в официальном списке медицинских специальностей РФ, подготовка специалистов в этой области абсолютно не соответствует современным потребностям.

Столь же неслучайно полностью проигнорирована проблема детских суицидов, количество которых растет из года в год, при том что отсутствуют детские кризисные службы. Как уже говорилось, статистика детских суицидов не публикуется, но по данным из регионов эта проблема становится все более острой (к примеру, в Хабаровском крае за один последний год количество детей, покончивших с собой, выросло на 21% - от 140 до 170).

19. Отсутствие профилактики ВИЧ-СПИДа.

Теме заболеваемости ВИЧ-СПИДом посвящен текст раздела Г-Б, абз. 14-18. Вместо того, чтобы привести динамическую картину развития и продвижения заболевания, дано несколько отрывочных цифр, отражающих ситуацию в настоящее время. Тем самым, знакомство с текстом не дает возможности определить, какова скорость развития смертельно опасного заболевания и можно ли признать темпы его распространения более высокими, нежели эпидемический порог. В течение всего указанного текста нет ни слова о соответствующих профилактических усилиях государственных структур; тем более нет даже и упоминания об усилиях негосударственных организаций в данном направлении. Дело в том, что в настоящее время подобной профилактики практически нет (если не считать таковой обследования на ВИЧ-инфекцию только при наличии связанных с ней заболеваний - наркомания, гепатиты В и С и т.п.), а некоторые профилактические программы (например, программа снижения вреда от употребления наркотиков, раздача одноразовых шприцев) напрямую запрещаются властями целого ряда субъектов РФ, как, в частности, в Москве.

20. Ухудшение процессов беременности и родов.

В Докладе верно отражены негативные процессы в течении беременности и родов у российских женщин, хотя и не указано, с чем они связаны (раздел Г-Г). В частности, никак не упоминается уникальный, очевидно, исключительно российский феномен - так называемое «регулирование родов», т.е. искусственное выключение родовой деятельности у женщин, собравшихся рожать в «неудобное» для персонала время (ночью), с последующей искусственной стимуляцией родов. Нарушение естественного течения родов с высокой степенью вероятности ведет к перинатальной патологии новорожденного, повышает риск осложнений для роженицы. Нигде не опубликованы данные по распространенности этого явления, однако врачи, собирая родовой анамнез у ма-

терей своих маленьких пациентов, сталкиваются с такими фактами сплошь и рядом.

21. Обострение проблемы детского сиротства.

Проблема детского сиротства остается одной из острейших и неразрешимых в России, в первую очередь, в силу неспособности власти реформировать антигуманную, неэффективную, затратную, калечащую детей интернатную систему. Все правительственные программы, все колоссальные затрачиваемые средства оборачиваются лишь ухудшением положения детей, лишившихся родительского попечения. Здесь приходится говорить и о статистическом лукавстве Доклада (раздел Г-Д). Действительно, за последние 10 лет абсолютное количество детей-сирот и детей, лишившихся родительского попечения, выросло более чем в 1,5 раза, но при этом детское население России сократилось более чем на 6 млн.; и если в 1991 г. дети-сироты и дети, лишившиеся родительского попечения, составляли 1% детского населения, то в 2000 г. - почти 2%! Т.е. за 10 лет осиротение детей возросло в 2 раза! При этом доля осиротевших детей, устроенных в семью, остается на том же уровне, что и 10 лет назад; все так же 27-28% из них попадают в интернатные учреждения. Одновременно из года в год растет количество детей, отобранных у родителей; с 1993 по 1999 гг. их доля по отношению к детскому населению выросла в 2,1 раза (с 25896 до 50018 в абсолютных цифрах). И это единственно истинная цена всех деклараций о приоритете семьи и единственно достоверный результат всех усилий государства, о которых столь подробно говорится в Докладе (раздел Г-Д). Данная проблема является наиболее ярким свидетельством бессилия государства, если в решение проблем детства не вовлечено гражданское общество с его многообразными инициативами, не скованными ведомственными рамками и интересами.

По-прежнему отсутствует какая-либо система профилактики социального сиротства, как и система постинтернатной адаптации воспитанников сиротских учреждений. Общественные организации имеют сведения о том, что без жесточайшего контроля со стороны правозащитных организаций и государственных структур право выпускников интернатов на жилище постоянно попирается. Следует также подчеркнуть, что и семьи, взявшие к себе осиротевших детей (приемные, опекунские), лишены какой-либо необходимой поддержки в периоде адаптации, предоставлены сами себе и в то же время недостаточно контролируются

органами опеки и попечительства (об этом свидетельствуют, к примеру, данные обследования опекунских семей в Республике Тыва). Отсутствует и какая-либо система подготовки будущих замещающих родителей. Отдельный позитивный опыт некоторых регионов никак не внедряется повсеместно.

22. Недоступность образования массовым контингентам детей.

Тактика декларативного «облагораживания» ситуации при умолчаниях и искажении действительного положения столь же явственно проявилась и в данных Доклада о детском образовании (раздел Г-Е). Специалистам хорошо известно, что по крайней мере 10% (не менее 2 млн.) детей школьного возраста нигде не учатся; что ребенок в школе и его родители практически бесправны перед школьной администрацией; что во многих школах процветает практика «выдавливания» неудобных и недостаточных способных, с точки зрения учителей, учеников (типичная ситуация, с которой мы сталкиваемся в своей практике: родителям неугодного ученика предлагают забрать его из школы, а на их протесты отвечают обещанием в следующем учебном году ставить ему по всем предметам одни «двойки»); что школа никак не отвечает за судьбу выброшенного за ее ворота ребенка; что масса детей (38%, по данным бывшего Комитета по делам молодежи РФ) испытывают в школе психологическое и физическое насилие со стороны педагогов; что многолетние декларации о создании при школах попечительских советов так и остаются декларациями.

В государственной системе до сих пор не возникло никаких школ, принимающих детей с выраженными нарушениями умственного и психоземционального развития. Даже если какая-то государственная школа готова взять такого ребенка на обучение, она не принимает проблемных детей без заключения МППК. А МППК в этом случае чаще всего не дает направления в нужную школу. Унизительная процедура прохождения МППК для такого ребенка обычно заканчивается «отлучением» от обучения в каком бы то ни было государственном образовательном учреждении: ребенка признают «необучаемым» и рекомендуют родителям сдать его в интернат. Единственным выходом для семьи остается искать негосударственную школу, которая примет ребенка, или обучать его дома.

В соответствии с рядом законов и положений, дети-инвалиды, обучающиеся в специализированных негосударственных образователь-

ных учреждениях или в семье (если их не принимают в государственные образовательные учреждения), имеют право на получение денежной компенсации на образование. Государство попросту скрывает от родителей их право на получение такой компенсации. Это сокрытие производится столь тщательно, что о законном праве семьи на получение компенсации не знает и абсолютное большинство чиновников среднего и нижнего звена образовательных ведомств. В результате эти прогрессивные элементы законодательной базы не подкреплены никакими механизмами реализации.

При попытке родителей получить компенсацию на образование ребенка они сталкиваются с искренним непониманием со стороны чиновников, а затем - с глухим раздражением и непреодолимыми препятствиями. Без всякой необходимости родителя с ребенком снова посылают в МППК, которую он уже проходил и в результате которой его уже «отбросила» государственная система образования. Показательно, что сам формат заключения МППК не содержит пункта «рекомендации по обучению ребенка!» Поэтому рекомендация сдать ребенка в интернат вписывается обычно в пункт «лечебные и трудовые рекомендации». Если родитель настаивает на том, чтобы ребенок жил в семье и получал адекватное образование, то его обвиняют в том, что он претендует на обучение «необучаемого»(!) ребенка и тем самым «толкает государство на бессмысленные расходы». На этом страдания семьи не кончаются. Зачастую родителей принуждают надолго положить ребенка в больницу «для уточнения диагноза». Заметим, что закон не требует прохождения МППК, а дает родителю право самому выбирать форму и вид образовательного учреждения для своего ребенка. По закону, для выплаты компенсации на образование достаточно простого желания родителей обучать ребенка-инвалида не в государственном учреждении. Однако реально оформить компенсацию на обучение такого ребенка почти всегда оказывается невозможным. В такой ситуации ребенок чаще всего сидит дома в четырех стенах, и никто за это не отвечает: в России не существует никакого контроля со стороны государства по поводу того, обучается ли где-нибудь ребенок-инвалид или нет.

Взятые на себя Россией обязательства предполагают, что на ребенка с нарушениями развития должно быть потрачено больше средств, чем на здоровых сверстников. На самом же деле складывается обратная ситуация: в то

время как на образование здорового ребенка государство тратит весьма большие средства (он ходит в детский сад, в школу, там его учат, кормят и т.п., затем ему дают профессиональное или высшее образование), для ребенка же с нарушениями развития не существует никакой образовательной инфраструктуры - он не может попасть ни в детский сад, ни школу и зачастую не может даже мечтать о той еде, которую бесплатно получают его здоровые сверстники в детских садах и младшей школе. Ребенок-инвалид таким образом оказывается в зоне «двойного наказания»: для него не создано образовательной инфраструктуры, и одновременно (т.к. средства на детей расходуются только через государственные учреждения) семья не имеет возможности получить средства, которые позволили бы ей каким-то иным образом реализовать право ребенка на образование.

Не лучше обстоит дело с образованием детей вынужденных мигрантов. Этим детей не принимают, как правило, ни в детские дома, ни в интернаты, где они смогли бы находиться и обучаться, пока родители ищут временное жилье и работу. Муниципальные образовательные учреждения очень неохотно принимают этих детей на бесплатное обучение или не принимают вовсе. Огромные проблемы обучения детей возникают у жителей Чечни, покинувших ее территорию в связи с возобновлением там военных действий. Министерство образования РФ неоднократно подтверждало незаконность действий местных властей, приносила протесты и Генеральная Прокуратура. Однако это не привело к ощутимому успеху. В Приказе Московского комитета образования № 567 от 21.09.99 сказано: «Прием иногородних детей в образовательные школы и школы-интернаты осуществлять только при наличии регистрационных документов». Приказ относится к детям, бежавшим от обстрелов и бомбардировок новой войны и вышел на следующий день после начала военных действий в Чечне. Правила регистрации в Москве и Московской области в мае 2001 г. признаны Верховным Судом РФ противоречащими законодательству и не подлежащими применению. Тем не менее, приказ продолжает действовать!

Исключительно остра ситуация с соблюдением прав детей, в том числе на образование, среди 13 тысяч турок-месхетинцев в Краснодарском крае. В нарушение Конституции РФ и российских законов эти люди с 1989 г. полностью поражены во всех правах (нет гражданства, прописки, пособий, пенсий и т.д.). Есть

факты выдворения и отказа детям турок-месхетинцев в нахождении в детских садах (особенно в Крымском районе Краснодарского края). Этим детям не дают паспорта, а вместо свидетельства о рождении выдают не предусмотренные законами справки о рождении, которые не принимаются официальными органами. Турки-месхетинцы не могут зарегистрировать брак, в результате дети записываются по фамилии матери, что оскорбляет национальную гордость этого народа. Якобы в интересах детей в ряде школ края созданы так называемые «турецкие» классы, где обучаются только турки-месхетинцы. Таким образом проводится дискриминация детей по национальному признаку.

23. Катастрофическое положение детей-инвалидов в государственных интернатах.

Что касается детей-инвалидов (раздел Г-Ж, абз. 2-13), то в Докладе умалчивается о катастрофическом положении таких детей, находящихся в домах-интернатах Министерства труда и социального развития РФ. Эти дети лишены, в первую очередь, полноценной медицинской помощи, поскольку дома-интернаты не имеют необходимого персонала, медицинских средств и возможностей, т.к. не относятся к учреждениям здравоохранения. Этим детям не производится необходимая хирургическая коррекция врожденных дефектов костной системы и внутренних органов. Умершим детям не проводится патологоанатомическая диагностика. Дома-интернаты - это, по сути, детские концлагеря, где содержатся дети-инвалиды без всякой надежды на улучшение здоровья, на развитие и адаптацию. Дети-инвалиды, помещенные в дома-интернаты, законным (!) путем лишаются жилплощади (такая практика объясняется, вероятно, тем, что большая часть этих детей впоследствии погибает и, тем самым, не претендует на свою бывшую жилплощадь). Когда родители сдают ребенка в дом-интернат, за ребенком сохраняется домашняя прописка. Родители в этот период, не забирая ребенка из интерната, могут воспользоваться льготами, предоставляемыми детям-инвалидам, и получить от государства дополнительную жилплощадь. По достижении 18 лет (до недавнего времени - 16 лет) дети выпускаются из дома-интерната. Реально же никого из тех, кто остался жив, не забирают домой, а всех переводят во взрослые интернаты; при этом их, в соответствии с действующим порядком, обязательно выписывают из своих квартир и прописывают в интернат. Инвалиды подписывают

соответствующие бумаги, обычно даже не осознавая, какие именно документы они подписали (поскольку детей-инвалидов в интернате ничему систематически не учат и ничего им не объясняют, они не имеют никакого опыта обращения с документами и не понимают, что означают эти документы). Если квартира была не приватизирована или ребенок-инвалид не участвовал в приватизации, он не может прописаться обратно в квартиру без согласия родственников и, следовательно, не имеет никакой жилплощади.

Так, упомянутая выше Люба Можаяева, инвалид II группы, с 6 лет жила в домах-интернатах г. Москвы, а по достижении 16 лет была переведена во взрослый психоневрологический интернат (ПНИ). Вначале Люба была прописана вместе с матерью в коммунальной квартире. Пользуясь льготами, предоставляемыми детям-инвалидам, их семья получила 2-комнатную квартиру. Все это время Любу продолжали держать в интернате. В 1992 г., при переводе во взрослый интернат, Люба была выписана из своей квартиры и прописана в ПНИ, после чего мать Любы приватизировала квартиру. Обо всем этом Люба не была осведомлена. Когда в 2001 г. у Любы родился ребенок, выяснилось, что ни она сама, ни ребенок не имеют никакой жилплощади, а полагающаяся Любе льгота уже использована. Несмотря на то, что Люба Можаяева является дееспособной и формально не имеет никакого поражения в правах, реально оказывается, что она лишена возможности воспитывать своего ребенка.

24. Отсутствие системы реабилитации детей-инвалидов и противодействие государственных структур реализации права ребенка-инвалида на реабилитацию.

Утверждение Доклада, что «с 1998 г. реабилитация детей-инвалидов осуществляется на основе индивидуальных программ, включающих медицинскую, профессиональную и социальную реабилитацию. Только в 1999 г. учреждениями медико-социальной экспертизы составлено индивидуальных программ реабилитации для 46,2 тыс. детей-инвалидов» (раздел Г-Ж, абз. 9), опять скрывает истинное положение дел. Из 592 тысяч зарегистрированных в России детей-инвалидов (а по оценкам многих специалистов, детей-инвалидов в нашей стране гораздо больше) составлены индивидуальные программы реабилитации (ИПР) только для 8% детей-инвалидов. Это означает, что для остальных 92% детей-инвалидов реабилитация практически не проводится: в государственных учреждениях просто не

знают, что с ними делать. То есть почти 550 тыс. детей, имеющих более тяжелые или множественные нарушения, не могут найти адекватной реабилитационной помощи в государстве.

Какова участь тех немногих детей, которые, не найдя помощи в государственном учреждении, смогли найти ее в негосударственных реабилитационных учреждениях или у частного специалиста? В соответствии с законами, которые не известны ни родителям, ни чиновникам, семьи этих детей имеют право на компенсацию затрат на оплату реабилитационных услуг. Правила получения этой компенсации устроены еще менее удобно, чем компенсации на образование ребенка-инвалида. Ее можно требовать только по факту уже произведенных затрат на реализацию заранее утвержденной ИПР (при этом никого не волнует, где семья возьмет средства на проведение курса реабилитации). Для утверждения такой программы родители должны обращаться в Бюро медико-социальной экспертизы (БМСЭ) или в Медико-социальную экспертную комиссию (МСЭК). В органе медико-социальной экспертизы, где ребенку должны утвердить ИПР, как правило, нет специалистов, имеющих положительный опыт помощи таким детям. Кроме того, члены экспертного органа, как правило, видят ребенка первый раз в жизни или, в лучшем случае, раз в несколько лет, когда происходит плановое переоформление инвалидности. Педагоги и психологи в этих органах практически не представлены. Поэтому родители, отправляясь с ребенком в орган медико-социальной экспертизы, запасаются проектом ИПР, составленным в том негосударственном учреждении, которое успешно занимается с их ребенком. Типичные элементы современной работы с детьми, направленные на развитие у ребенка эмоционально-волевой сферы, пространственных представлений, познавательной сферы, моторики, предметно-игровой деятельности, речи; обучение общению, самообслуживанию, овладению социальными навыками; сопутствующая им психологическая помощь семье, информирование и консультирование родителей - обычно возмущают членов экспертного органа. Свидетельства родителей о том, что у ребенка в результате занятий уже произошли заметные улучшения, всегда игнорируются. Таким образом, не умея и поэтому считая невозможным помочь ребенку, специалисты экспертного органа отказываются утверждать проект ИПР, успешное осуществление которой уже приносит ребенку ощутимые улучшения. От-

сутствие утвержденной ИПР исключает возможность получить компенсационные средства.

Приведем случай (весна 2001 г.), когда во главе одного из московских БМСЭ оказался квалифицированный специалист и порядочный человек, который отважился утвердить проект ИПР, предложенный специалистами негосударственного реабилитационного центра, где успешно занимались с ребенком-инвалидом. На следующем этапе, когда родители обратились в территориальный орган социальной защиты и чиновникам стало ясно, что теперь придется выплатить компенсационные средства, специалиста, утвердившего ИПР, подвергли обструкции: ему пригрозили увольнением и тем, что средства по компенсации на реабилитацию будут взысканы лично с него, поскольку он «разбазаривает государственную казну». Данные родители до сих пор не смогли добиться компенсации, а специалист, утвердивший им ИПР, теперь отказывается утверждать проекты ИПР, рекомендованные другим семьям негосударственными реабилитационными центрами.

25. Отсутствие профилактики детской безнадзорности и реабилитации безнадзорных детей.

В отношении безнадзорных детей (раздел Г-Ж, абз. 14-21) государство стало принимать, хоть и с опозданием, определенные меры, но они остаются крайне малоэффективными, а порой наносят прямой вред детям. Так, в результате введения в действие Федерального закона «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» (1999 г.) значительная часть безнадзорных детей (сбежавших из дому и приехавших в большие города, например, в Москву), не совершающих никаких правонарушений, оказалась вне ведения любых органов государственной власти. Даже центры временной изоляции несовершеннолетних правонарушителей (ЦВИНП) не вправе по этому закону заниматься несовершеннолетними до тех пор, пока те не нарушили закон! Прокуроры опротестовывали попытки милиции помочь таким детям. Однако сейчас, когда вышло Постановление Правительства РФ № 822 от 26.10.2000 г., у милиционеров хотя бы есть возможность отвозить детей туда, откуда они прибежали. Но, очевидно, это не решение проблемы, а возвращение ее в исходную точку. Ребенок бежит из дому, где ему, очевидно, плохо. А государство возвращает ребенка туда же. Даже название действия, которое совершается с ребенком - **перевозка (!!!)**, - свидетельствует об отношении государ-

ства к проблемам детей! Ребенка не нужно перевозить (как скот) из одного места в другое, возможно, еще худшее для него, без анализа ситуации по месту жительства и организации там же соответствующих реабилитационных процессов.

Остаются неясными результаты действующей 3 года государственной целевой программы «Профилактика безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних». Сколько было до начала программы и сколько стало безнадзорных? Скорее всего (судя по количеству беспризорников и безнадзорных детей на улицах Москвы), детская безнадзорность в России ширится и растет. Ст. 8 упомянутого выше Закона предусматривает распределение обязанностей между 8 государственными органами, работающими с безнадзорными детьми. Однако институт уличных социальных работников, которые бы выявляли таких детей и работали с ними, не создан. Хотя на 9 железнодорожных вокзалах Москвы находятся более тысячи беспризорных детей, нами не установлено ни одного случая выхода сотрудников органов опеки и органов социальной защиты на вокзалы для работы с этими детьми. Вместе с тем, нами установлены многочисленные случаи нарушения сотрудниками милиции прав беспризорных детей. Так, у детей, которые дышат клеем, отбирают этот клей и мажут этим клеем волосы; известны многочисленные случаи необоснованных избиений беспризорников резиновыми палками, использования в отношении них газовых баллончиков, срезания им подошв ботинок. Гражданку ФРГ Ханну Поллак, которая организовала регулярное кормление беспризорных детей на Курском вокзале Москвы, сотрудники милиции регулярно выгоняли из помещения вокзала, уничтожая предназначенную для детей еду. По жалобам общественных организаций на такое обращение с беспризорными детьми руководство органов милиции начинает преследовать сами общественные организации. Так, после жалобы Комитета за гражданские права начальнику УВД Ярославской области на поведение его сотрудников, которые приехали в состоянии алкогольного опьянения за беспризорными детьми, находившимися в помещении Комитета, и подвергли одного из детей избиению, а сотрудников Комитета оскорблениям, руководство УВД области стало требовать от прокуратуры признать незаконными действия Комитета по оказанию помощи беспризорным детям.

Неясно, на чем основано утверждение о вы-

сокой результативности деятельности специализированных учреждений для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации, если они возвращают в семью только 46% процентов безнадзорных детей. По статистике, ведущейся Фондом НАН, примерно 65% безнадзорных, «уличных» детей обитают на улице лишь эпизодически, и их возвращение домой достаточно реально. Около 10% детей проживают (пока) в основном дома, но исчезают из дома на некоторое время и уже «обустраиваются» на улице. Работа с ними более трудна, но и с ними реабилитационная работа позволяет добиваться успеха. И только 25% детей воспринимают улицу как «дом родной». Впрочем, и с ними работа не бесполезна. Таким образом, указанная результативность государственной системы очень низка!

При этом необходимо отметить, что оказание беспризорным и бездомным детям медицинской помощи организовано достаточно хорошо, случаи отказа в оказании такой помощи носят единичный характер.

26. Репрессивный характер отношения к несовершеннолетним российских судебных и правоохранительных органов.

Доклад коснулся лишь одной короткой фразой правонарушений несовершеннолетних (раздел Г-Ж, абз. 22), совершенно не затронув крайне болезненную проблему отправления правосудия в их отношении. Судебная власть, законодатель, органы следствия и прокуратуры полностью игнорируют социальную и возрастную природу детской преступности. Это проявляется в необоснованно частом и длительном назначении несовершеннолетним обвиняемым наказания в виде лишения свободы, необоснованном избрании в качестве меры пресечения заключения под стражу, игнорировании судами влияния наказания, назначаемого несовершеннолетнему, на наилучшую защиту интересов ребенка, его развитие, положение его родственников. Одновременно снижается применение к несовершеннолетним правовых норм, улучшающих их положение. Например, с 1995 по 1998 годы процент несовершеннолетних, осужденных к наказанию ниже низшего предела, снизился с 20,7% до 13,8%. Если в 1998 г. к реальному лишению свободы было осуждено 25% всех несовершеннолетних подсудимых, то к таким видам наказания, как исправительные работы и штраф, соответственно лишь 0,3% и 1%. В настоящее время в России в заключении находится около 40 тыс. детей. Суды предпочита-

ют применять к несовершеннолетним неоправданно длительные сроки наказания в виде лишения свободы. Так, например в 1998 г. за совершение кражи (преступления, которое подростки совершают наиболее часто) наказание менее 1 года лишения свободы было назначено лишь 3,8% осужденных, в то время, как наказание от 2 до 5 лет - 71,2%. Хотя законодательство РФ предусматривает возможность освобождения несовершеннолетних от уголовной ответственности в связи с деятельностным раскаянием и примирением с потерпевшим, суды крайне редко используют эти институты освобождения детей от уголовной ответственности. Новым Уголовным Кодексом РФ (1997 г.) исключено применение в отношении несовершеннолетних такого вида наказания, как возложение обязанности загладить причиненный вред. Кроме того, не разрешено назначение несовершеннолетним наказания в виде лишения свободы, отбываемого в колониях-поселениях. Таким образом, для взрослых преступников в стране действует система полуоткрытых тюрем, именуемых колониями-поселениями, в то время как для несовершеннолетних существуют только тюрьмы (колонии) закрытого типа.

Приоритет карательных методов воздействия на юных правонарушителей над методами воспитательного и социального характера проявляется также и в том, что ст. 92 УК РФ не разрешает назначение мер воспитательного характера в виде помещения в закрытое учебно-воспитательное учреждение любых осужденных несовершеннолетних, кроме осужденных за преступления средней тяжести. Таким образом, если подросток украл банку с огурцами или во время драки схватился за палку, то его можно посадить в колонию, а направить в спецшколу или спецПТУ нельзя. Последствием такого подхода стало резкое сокращение количества детей, осужденных к помещению в закрытое учебно-воспитательное заведение, в связи с чем большинство из этих учреждений в настоящее время стоят полупустыми, а уникальные педагогические коллективы реализуют себя далеко не в полной мере. В 1997 г. принудительные меры воспитательного характера с прекращением уголовного дела были назначены 2928 несовершеннолетним, а в 1998 г. - только 2567 несовершеннолетним, то есть примерно 10% несовершеннолетних, совершивших преступления небольшой или средней степени тяжести.

До настоящего времени значительное количество детей отбывает наказание вдали от

дома. Воспитательные колонии отсутствуют более чем в 10 субъектах РФ, в том числе и в таких крупных, как Республика Коми. Колоний для девочек всего 3, в связи с чем большинство девочек отбывает наказание за тысячу и более километров от дома. Неудовлетворительно организовано предупреждение и лечение туберкулеза у несовершеннолетних заключенных. Ежегодно туберкулезом в РФ болеет не менее 500 несовершеннолетних заключенных. Несовершеннолетние, больные открытой формой туберкулеза, из воспитательных колоний переводятся в лечебно-исправительные учреждения, где содержатся вместе со взрослыми осужденными.

Известны многочисленные случаи, когда падение в заключение ребенка, получающего пенсию по потере кормильца или по инвалидности, влечет прекращение выплаты такой пенсии. Органы социальной защиты относятся к детям, получающим пенсии, по принципу «с глаз долой - из сердца вон» и не считают необходимым пересылать в колонии, где отбывает наказание ребенок, пенсионные дела. Не решается и проблема захвата жилья детей, незаконных сделок с их жильем или фактического лишения их жилья во время нахождения несовершеннолетних осужденных в местах лишения свободы. Лишению детей жилья способствует механизм функционирования института регистрации: при осуждении ребенка к лишению свободы он снимается с регистрации по прежнему месту жительства автоматически, однако для восстановления регистрации после освобождения требуется согласие всех совершеннолетних членов семьи. Поэтому утрата жилья в связи с автоматическим снятием с регистрации при одновременном восстановлении регистрации в зависимости от усмотрения других лиц, которые часто враждебно настроены к интересам ребенка, носит массовый характер. По нашим примерным оценкам, таким образом оказались лишенными жилья не менее 50 тысяч детей-сирот.

До 1.01.97 г. в стране для несовершеннолетних подсудимых существовал институт отсрочки исполнения наказания, которая позволяла в случае необходимости дать юному правонарушителю, уже осужденному условно, еще один шанс. При этом каких-либо научных, экономических, политических доводов для отмены института отсрочки наказания несовершеннолетним осужденным не приводилось. В середине 1990-х годов был отменен прекрасно зарекомендовавший себя институт передачи несовершеннолетнего на поруки трудовому или учеб-

ному коллективу и общественным воспитателям. В настоящее время ходатайства перед судом коллективов предприятий, институтов, школ, которые чаще всего знают подсудимого на протяжении многих лет и готовы контролировать его поведение при условном осуждении, судами, как правило, отвергаются либо игнорируются.

Контроль за поведением детей, осужденных к условному наказанию, и работа по их исправлению ведется Подразделением по делам несовершеннолетних милиции общественной безопасности, то есть подразделением, основной задачей которого является раскрытие преступлений и борьба с преступностью. Отсутствие специальной службы по работе с несовершеннолетними правонарушителями, осужденными без лишения свободы, использование в работе с условно осужденными подростками в основном карательных, а не социальных методов является главной причиной высокого уровня рецидива среди условно осужденных подростков.

С сентября 2000 г. Президент РФ прекратил подписание Указов о помиловании (последний подобный прецедент в России был 300 лет назад). В связи с этим возможности быть помилованными уже лишились 1,5 тысячи подростков, отбывших значительную часть наказания, чьи дела были представлены Президенту для решения вопроса о помиловании.

В последнее время в некоторых регионах общественным организациям стало труднее попадать в воспитательные колонии и камеры СИЗО для содержания несовершеннолетних. Так, Управление исполнения наказаний Московской области в 1999 г. в одностороннем порядке прекратило сотрудничество с Комитетом за гражданские права, социальные работники которого в течение 5 лет помогали сотням воспитанников Можайской и Икшанской воспитательных колоний.

Таким образом, система назначения и исполнения наказания несовершеннолетним правонарушителям в РФ игнорирует особенности поведения и развития несовершеннолетних, неоправданно жестока, неэффективна, не соблюдает международные стандарты и не достигает целей наказания, определенных ст. 43 УК РФ, - исправление осужденного, недопущение совершения новых преступлений, восстановление социальной справедливости.

27. Отсутствие реальной борьбы с детским алкоголизмом и наркоманией.

Проблема детской наркомании и алкоголизма (раздел Г-Ж, абз. 23-25) практически никак

не решается, несмотря на ее катастрофически нарастающую остроту. В частности, по сути отсутствует детская наркологическая служба, не готовятся специалисты по детской наркологии. В обществе и в органах власти по-прежнему преобладает репрессивный подход к борьбе с наркоманией (на недавних, в мае 2000 г., парламентских слушаниях по проблеме детской наркомании целый ряд депутатов Государственной Думы требовал узаконить расстрел для распространителей наркотиков, одновременно не предложив никаких реальных мер для профилактики детской наркомании, для организации помощи детям, приобщившимся к употреблению психоактивных веществ). Не случайно Доклад ограничился на эту тему лишь несколькими общими фразами. Характерным примером «борьбы» с подростковой наркоманией является подбрасывание наркотиков несовершеннолетним, осуществление провокаций, когда действующие по инициативе милиции лица убеждают несовершеннолетних наркоманов продать или передать им наркотики. Будучи задержанными сотрудниками милиции, юные «наркотошопы» стоят перед выбором - либо стать соучастниками таких же провокаций в отношении своих товарищей, либо получить от 7 до 10 лет лишения свободы.

28. Проблемы ребенка и семьи коренных малочисленных народов.

Особенно ярко стремление составителей Национального доклада путем умолчаний обойти острые проблемы детства проявилось в описании положения детей коренных малочисленных народов Севера (раздел Г-Ж, абз.27). Фактически для детей этих народов, особенно живущих (кочующих) в местах традиционной жизнедеятельности, пустым звуком является слова об «обеспечении доступности каждому ребенку базовых социальных благ в условиях отдаленного проживания и экстремальных природно-климатических условий». Полная инсинуация - утверждения о создании в местах традиционного обитания малочисленных народов Севера сети телемедицины и новых мобильных и дистанционных форм образования. Особенно трагично для аборигенов Севера, в том числе женщин и детей, катастрофическое снижение доступности к медицинскому обслуживанию и оздоровительным технологиям. Например, в Чукотском автономном округе было отказано в госпитализации беременной женщине из тундры в связи с отсутствием у нее страхового полиса; в итоге мать и дитя погибли. Теперь в порядке вещей, что беременные и роженицы преодолевают сотни

километров тундры и тайги, чтобы добраться до больницы и обратно. Младенческая смертность у этих народов в 2-4 раза выше, чем в среднем по России. Дети коренных малочисленных народов болеют в 2-3 раза чаще, чем их сверстники в средней полосе России, они растут беззубыми, с ослабленным зрением. Особенно угрожающей является заболеваемость туберкулезом и другими инфекционными заболеваниями. Однако прививочная и прочая профилактическая работа ушла в прошлое. Вообще, точных и достоверных данных по состоянию здоровья детей малочисленных народов Севера нет, так как в прежние годы они были засекречены, а в настоящее время централизованный сбор и анализ данных прекращен. Особую опасность представляют факторы разрушения и загрязнения природной среды - ведь природа Севера накапливает вредные факторы как северного, так и южного «происхождения», а народы Севера продолжают жить и питаться в природной среде. Это ведет к накоплению вредных химических веществ в организме и передаче их от матери к детям. В итоге содержание вредных веществ в организме новорожденных аборигенов Севера в 2-10 раз больше, чем в южных районах. Эти неблагоприятные факторы природной среды, в частности высокие концентрации искусственных радионуклидов, положительно коррелируют с количеством мертворожденных, частотой катаракт, психических расстройств и умственной отсталости.

Массовый и принудительный отрыв детей аборигенов от родителей, содержание их в интернатах и резкая смена характера традиционного питания привели к нарушению трансмиссии этнической культуры, разрыву внутрисемейных связей, нарушению функционирования важных структур организма. В северных селах обеспеченность зданиями школ в два и более раз ниже общероссийского уровня, а проблема альтернативных, малокомплектных и тундровых школ не решена вообще. Около половины существующих зданий учреждений образования не соответствует современным нормам и климатическим условиям. Школы не адаптированы к региональной и этнической специфике, нет необходимой литературы.

Коренные малочисленные народы Севера и другие этнические и территориальные группы уже вступили на путь, ведущий к вымиранию. Возможно, недалек тот день, когда с лица Земли исчезнут самые малочисленные этносы, такие как кереки, чулымцы, история существования которых насчитывает века, ты-

сячелетия.

29. Отсутствие практической программы действий правительства по защите детства и семьи.

И, наконец, наиболее удручающее впечатление своей декларативностью производит план дальнейших действий (раздел Е), в котором не содержится ни одного конкретного предложения по поводу того, как в настоящее время государство может решить острейшие проблемы детства и семьи в России.

В ЗАКЛЮЧЕНИЕ мы выдвигаем конкретные предложения, для реализации которых не нужны сколько-нибудь значительные инвестиции, реализация которых возможна уже в настоящее время, в существующих российских условиях при наличии политической воли и осознания того, что:

- от решения проблем семьи и детства зависит само существование России как государства;

- без поддержки детей, подростков и молодежи, без особого внимания семье общество обречено на физическую, интеллектуальную и нравственную деградацию;

- без инвестиций в образование и развитие подрастающих поколений Россия превратится в государство с отсталой сырьевой экономикой.

НАШИ ПРЕДЛОЖЕНИЯ

1. Создать правовую и социально-технологическую основу ювенальной юстиции.

Воссоздать в России ювенальные суды, предусмотрев для этого, прежде всего, комплекс образовательных программ, направленных на повышение квалификации и специализации ныне действующих судей, рассматривающих дела с участием несовершеннолетних. Придать деятельности судов не карательный, а восстановительный характер при рассмотрении дел несовершеннолетних с применением мер социализирующего, профилактического и развивающего характера. Создать систему социальной работы с детьми по месту жительства. Разработать и внедрить в социальную практику новые социальные профессии для работы с детьми: уличные социальные работники, социальные работники для работы в семьях, социальные работники в ювенальных судах (при ювенальных судьях), социальные работники реабилитационных программ. Обеспечить насыщение работы с детьми некарательными, социально-реабилитационными, профилактическими и развивающими программными дей-

ствиями.

2. Разработать и принять правовые нормы, обеспечивающие создание и внедрение в России системы взаимодействия органов власти Российской Федерации с негосударственными некоммерческими организациями, в том числе – действующими в интересах детей.

Разработать и принять Федеральный закон РФ «Об основах системы взаимодействия органов власти Российской Федерации с негосударственными некоммерческими организациями», в котором были бы регламентированы такие современные социальные технологии, как грантовые конкурсы, социальный заказ, «прозрачный бюджет», ярмарки социальных проектов, фонды местного сообщества, общественные советы и другие.

Дополнить Бюджетный кодекс нормой о возможности передачи бюджетных средств негосударственным некоммерческим организациям, реализующим на публичной конкурсной основе государственный социальный заказ.

Предусмотреть в Налоговом законодательстве нормы, учитывающие специфику некоммерческой деятельности, в том числе при реализации негосударственными некоммерческими организациями государственного социального заказа.

3. Принять Федеральный Закон о Федеральном уполномоченном по правам ребенка и общественному наблюдению за соблюдением прав детей.

За последние 15 лет службы Уполномоченного по правам детей в том или ином виде созданы в более чем 30 странах, и представляется очевидным, что без создания такого специального «рупора» интересов 34 миллионов детей России наша страна не сможет реализовать на практике принципы Конвенции о правах ребенка. Необходимо указать на важный положительный шаг в этом направлении: с начала 1998 г. в 6 регионах России действуют Уполномоченные по правам ребенка, однако их деятельность недостаточно эффективна, поскольку не обеспечена законодательно и организационно-методически. В частности, они не обладают действенным инструментом для контроля за соблюдением прав детей. Как инструмент активного выявления нарушений прав ребенка в детских учреждениях законом должен быть установлен институт общественных наблюдателей. Две традиционные системы контроля за соблюдением прав детей в детских учреждениях – вышестоящими органами, т.е. по исполнительной вертикали, и

прокурорский надзор – доказали свою неспособность обеспечить действенную защиту прав детей, предотвратить насилие, унижающее обращение и т.п. Эффективным способом контроля за соблюдением прав воспитанника детского учреждения может быть осуществление этого контроля общественными наблюдателями, наделенными правом входить в учреждение без предупреждения, правом общения с воспитанниками без свидетелей, правом доступа к документации и т.п. Предлагаемая система общественного контроля за соблюдением прав детей позволит ускорить включение гражданством в лице Федерального уполномоченного по правам детей.

4. Прикрепить реабилитационные и образовательные средства к семье ребенка-инвалида.

Средства, выделяемые государством для развития и образования ребенка-инвалида, должны распределяться не через длинные цепочки чиновников, а прикрепляться непосредственно к семье. Средства должны быть направлены в виде своего рода «ваучеров»: т.е. в виде, в котором их можно израсходовать только на образование и реабилитацию ребенка, направив в выбранную организацию или конкретному сертифицированному специалисту для работы с ребенком. В последние несколько лет этот организационно-финансовый механизм широко обсуждается под разными названиями – реабилитационно-образовательный полис, именные финансовые обязательства и т.п., но суть его одна: выделяемые государством на проблемного ребенка средства должны быть «привязаны» к семье этого ребенка, и именно семья должна быть распорядителем этих средств. Родители сами должны осуществлять выбор организации, в которую они направят эти средства. Тем самым семья не будет тратить огромные силы, чтобы добиться поступления к ней этих средств (как происходит сейчас), а будет только заботиться о том, чтобы разумным образом расходовать их. Это высвобождает энергию целого сегмента гражданского общества и позволит быстро создать необходимую инфраструктуру эффективной помощи этим детям и реализации их фундаментальных прав. Таким образом запускаются все активные механизмы, свойственные гражданскому обществу: собственная активность родителей и их забота о будущем ребенка, активность профессионалов и других деятелей некоммерческого сектора, которые готовы в его рамках создавать необходимые организации.

В такой ситуации начнет положительно развиваться и государственная реабилитационная система, оказавшись в конкурентных условиях.

5. Вернуть Комплексной Федеральной целевой Программе «Дети России» статус Президентской.

Разработать и принять указанную Программу на период 2003-2007 годы, предусмотрев в ней систему конкурсов, проводимых для выявления и реализации соответствующих инновационных инициатив профильных негосударственных некоммерческих организаций.

6. Разработать и реализовать новую самостоятельную Федеральную программу «Дети Севера», предусматривающую эффективные меры по защите прав и законных интересов детей коренных малочисленных народов Севера и обеспечивающую действенное участие общественности этих народов в разработке, реализации и контроле за финансированием и осуществлением Программы.

7. Провести прокурорское расследование по непредоставлению гражданства детям турок-месхетинцев в Краснодарском крае.

ОРГАНИЗАЦИИ И ИХ ПРЕДСТАВИТЕЛИ, УЧАСТВОВАВШИЕ В СОСТАВЛЕНИИ НЕЗАВИСИМОГО ДОКЛАДА

**Комиссия по семье и детству
Общественно-политического объединения
«Яблоко»**

117342 Москва, ул. Обручева, д. 34/63, оф. 213;
тел. (095) 334-4641 доб. 105, 106;
e-mail: deti@yabloko.ru

**Леонид Шавельзон, председатель
Анатолий Северный, сопредседатель**

**Ассоциация детских психиатров
и психологов**

123056 Москва, Грузинский вал, д. 18/15, оф. 23;
тел./факс (095) 251-4306; e-mail: acpp@online.ru
Анатолий Северный, президент

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

117449 Москва, ул. Шверника, д. 10-а;
тел. (095) 126-3475, 126-0451, 126-5524;
факс: 126-1064; e-mail: nan@nan.ru

**Олег Зыков, президент
Нодари Хананашвили, руководитель юридической службы**

**Благотворительная общественная
организация «Центр лечебной педагогики»**

117311 Москва, ул. Строителей, д. 17-б;
тел./факс (095) 131-0683, 133-8447, 138-0616;

e-mail: ccprmain@online.ru

Роман Дименштейн, председатель Правления

**Благотворительная правозащитная
организация «Комитет за гражданские права»**

127562 Москва, ул. Санникова, д. 7, оф. 21;
тел./факс (095) 478-9515; e-mail: komitet@cityline.ru
Андрей Бабушкин, председатель

**Благотворительная организация
помощи беженцам и вынужденным
переселенцам «Гражданское содействие»**

103030 Москва, ул. Долгоруковская, д. 33, стр. 6;
тел. (095) 973-5474; факс 251-5319;
e-mail: ccaserver@mtu.ru; sgannush@mtu.ru
Анна Вершок, заместитель председателя

**Общероссийская общественная
организация «Детские и молодежные
социальные инициативы» - ДИМСИ**

129278 Москва, ул. Павла Корчагина, д. 7а, оф. 42;
тел. (095) 283-8734, факс 114-2289;
e-mail: dimsing@mtu-net.ru
Сергей Тетерский, президент

**Ассоциация коренных малочисленных
народов Севера, Сибири
и Дальнего Востока РФ**

117415 Москва, просп. Вернадского, д. 37, корп. 2,
оф. 527; тел./факс: (095) 9304468; 938-9527;
e-mail: raipon@online.ru; udege@online.ru
Лариса Абрютина, вице-президент

**Новороссийский городской
общественный фонд «Школа Мира»**

353901 Краснодарский край, г. Новороссийск,
ул. Мира, д. 14/4; тел./факс (8617) 610-610;
e-mail: sp-found@nvrsk.net
Вадим Карастелев, исполнительный директор

**Хабаровское отделение
Общероссийского общественного
движения «За права человека»**

680000 г. Хабаровск, ул. Фрунзе, д. 34, оф. 8;
тел./факс (4212) 216-649; e-mail: bechtold@mail.ru
Александр Бехтольд, исполнит. директор

ЗАЩИТА И ПОМОЩЬ ДЕТЯМ: ОПЫТ, НАУЧНО- МЕТОДИЧЕСКИЕ РАЗРАБОТКИ

**МЕЖДИСЦИПЛИНАРНОЕ
ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ
В КОРРЕКЦИОННОЙ РАБОТЕ
С ПРОБЛЕМНЫМИ ДЕТЬМИ**

**А.А. Северный, Н.М. Иовчук
(Ассоциация детских психиатров
и психологов, г. Москва)**

В России проблема междисциплинарного взаимодействия, или мультидисциплинарного, комплексного профессионального подхода, остро встала в начале 90-х годов, когда появились принципиально новые учреждения для детей и подростков с социальной и школьной дизадаптацией. Возникновение таких учреждений было обусловлено стремительным повышением количества дизадаптированных детей школьного возраста, связанным с множеством факторов социально-экономического и социально-психологического характера. За последние 12 лет в России возникли сотни коррекционных школ и центров, и их число продолжает неуклонно нарастать. Создание таких центров часто лишено научного обоснования и методически не обеспечено, что делает эффективность их работы несоизмеримо низкой по сравнению с материальными и моральными затратами.

Деятельность доминирующего большинства вновь созданных центров направлена на коррекционно-реабилитационную работу с детьми и подростками, имеющими тяжелые степени социальной дизадаптации. Между тем, школьная и социальная дизадаптация во всех случаях является процессом мучительным, длительным, почти всегда доступным предотвращению при комплексном профилактическом подходе. Однако, собственно профилактике меньше всего уделяется внимания в школе и детском саду, хотя термин «группы риска», так часто употребляемый различными специалистами, тесно спаян именно с профилактическим подходом. Система профилактики школьной дизадаптации, охватывающая не только школу, но и дошкольные детские учреждения, пока существует лишь в зачаточном состоянии и в единичных детских учреждениях, хотя она не только гуманнее, но и дешевле коррекции глубоких форм дизадаптации.

Одним из главных препятствий в организации полноценной реабилитационной и профилактической помощи является ведомственная разделенность детских служб, что особенно пагубно сказывается на судьбе самых беззащитных детей - лишенных родительского попечения, оказавшихся в особых социальных условиях (бомжей, бродяг, преступников, беженцев и т.п.). Коррекционно-реабилитационные центры организуются в рамках различных административных структур - департаментов образования, здравоохранения, МВД, социальной защиты, комитетов молодежи и т.д. Узковедомственное подчинение центров край-

не ограничивает возможности профессионального контроля, а также привлечения профессионалов из-за отсутствия соответствующих ставок в штатном расписании, низкой оплаты «непрофильных» специалистов, невозможности сохранения стажа по своей специальности, лишения надбавок, удлиненного отпуска, возможности повышения квалификации и т.п. В связи с этим в коррекционных центрах работают не только энтузиасты, готовые ради идеи помощи детям поступиться многими профессиональными льготами, но нередко и неопытные, неперспективные или «выгоревшие» специалисты, что пагубно сказывается прежде всего на детях. Лишь единичные центры, добившиеся межведомственного или вневедомственного подчинения, в состоянии привлечь высококвалифицированных профессионалов. Для выполнения своих функций и полноценной реализации каждым из специалистов своих профессиональных возможностей структуру комплексной социореабилитационной и профилактической службы целесообразно строить по принципу **административного единства на основе профессионального разделения**, чего, к сожалению, не удается реализовать в силу отсутствия адекватной нормативной базы для создания подобных структур. В то же время альтернативные (негосударственные) учреждения для психокоррекционной помощи детям играют крайне незначительную роль, поскольку организации, высокопрофессиональные и действующие на благотворительной основе, лишены сколько-нибудь существенной государственной поддержки, а учреждения, работающие для извлечения прибыли, малодоступны для населения и порой низкопрофессиональны.

Психолого-психиатрическое обследование в коррекционных центрах выявляет у доминирующего большинства их воспитанников (93%-97%) различные психические расстройства, которые в основном относятся к пограничному уровню патологии. Среди семей подростков с тяжелыми формами социальной дезадаптации преобладают неполные, неблагополучные или очевидно патологические. В такой ситуации коррекционная работа с дезадаптированными детьми и подростками оказывается малопродуктивной усилиями специалистов какого-то одного профиля и требует применения усилий различных специалистов: психологов, педагогов, психиатров, педиатров, наркологов, психотерапевтов, семейных терапевтов, дефектологов, социальных педагогов и социальных работников, юристов. Таким образом возни-

кает необходимость междисциплинарного взаимодействия, встречающая на своем пути множество непредвиденных препятствий.

Как показывает наш многолетний опыт работы в коррекционно-реабилитационных учреждениях, проблема взаимопонимания и эффективной совместной деятельности администрации, педагогов, психологов, психиатров, психотерапевтов, дефектологов, социальных работников, педиатров в процессе диагностической и коррекционной работы с дезадаптированными детьми представляет собой крайне важную, но концептуально и практически во многом не решенную задачу. В частности, неясна проблема индивидуальной профессиональной ответственности за результаты такой работы. Не разработаны и не апробированы обоснованные принципы структурного построения подобной службы, методического руководства и профессионального контроля разнопрофильных специалистов, в связи с чем продуктивность их деятельности практически полностью зависит лишь от их профессиональных и личностных качеств. Кроме того, негативную роль играет разобщенность разнопрофильных специалистов, занимающихся проблемой профилактики и реабилитации социальной и школьной дезадаптации даже в рамках одной организационной структуры. Каждый из них считает свою роль доминирующей в социопрофилактическом или социореабилитационном процессе в ущерб компетенции других специалистов. Помимо несогласованности и противоречивости назначений, при подобном подходе возможна и прямая конфронтация различных специалистов, что может сводить на нет коррекционные усилия или значительно снижать их эффективность.

В системе комплексной коррекционно-профилактической и реабилитационной помощи подросткам особое значение приобретают уровень профессиональной подготовки и основные задачи деятельности социального педагога, моделирующего такую работу и координирующего взаимодействие специалистов различного профиля. К сожалению, в практике работы междисциплинарного коллектива детско-подросткового коррекционного и профилактического учреждения функциональные обязанности социального педагога оказываются весьма расплывчатыми и нередко смешиваются с деятельностью психолога, психотерапевта, администратора, хозяйственника и т.д.

Несомненно, психолог - это центральное лицо в профилактике и коррекции социаль-

ной и школьной дизадаптации. Тем не менее, многолетнее сотрудничество с психологами в процессе массовых обследований детского населения, в том числе в школе, при индивидуальной диагностике состояния детей и подростков, а также при проведении коррекционных и реабилитационных мероприятий убеждает в том, что изолированная деятельность даже весьма опытных психологов, не говоря уже о не получивших подготовку по медицинской психологии, во многих случаях по объективным причинам оказывается малоэффективной или дает лишь кратковременный эффект.

Корни данной ситуации заключаются в том, что психологи не могут в достаточном объеме владеть представлениями о патологических психических процессах, зачастую лежащих в основе дизадаптации, и уж совсем не владеют специфическими лечебно-реабилитационными возможностями клинической психиатрии. В то же время мягкая, стертая, субклиническая психическая патология, не проявляющая себя явным «сумасшествием», грубыми нарушениями поведения, общения, мышления и восприятия, трудно диагностируемая даже опытным психиатром, неизбежно проходит мимо внимания психолога по меньшей мере по двум причинам.

Во-первых, психолог, в силу своего образования и особенностей профессионального мышления, естественным образом ищет истоки дизадаптации ребенка в структуре его личности и в тех микросоциальных условиях, которые могут быть причиной патологического реагирования личности, ее декомпенсации.

Во-вторых, наиболее распространенные в детско-подростковой популяции психические нарушения, как уже было отмечено, в подавляющем большинстве случаев носят стертый или «маскированный» характер и, по хорошо известным в психиатрии закономерностям, создают благоприятную почву для патологических реакций, декомпенсаций, которые в глазах психолога, педагога, родителя носят характер «естественных», психологически понятных, логически объяснимых (то, что мы называем «ловушкой очевидности»).

Кроме указанных объективных факторов существуют и разнообразные субъективные, нередко играющие главную роль в препятствиях для адекватного обследования ребенка и оказания ему необходимой помощи. Главным из таких субъективных факторов является сформировавшееся на протяжении последних десятилетий в общественном сознании неприятие психиатрической помощи, избегание ее

или даже активное противодействие ей. В нашем обществе, где в условиях тоталитарного государства правящая верхушка отводила психиатрии роль карательной службы, а для населения психиатрический учет был неизбежно связан с целым рядом ограничений, многие из которых не столько охраняли общество от психически больного (что делается во всем мире), сколько сохраняли покой психиатрической службы и правоохранительных органов, в современном общественном сознании россиян психиатрия, в первую очередь, несет в себе непоправимый вред, «социальный позор» для пациента, психиатрическое лечение якобы превращает больного в «робота», «манкурта», лишает его главного человеческого достоинства - личностной индивидуальности, свободы воли, психотропные препараты наносят необратимый вред не только психике, но и всему организму человека. Естественно, все эти опасения возводятся в особую высокую степень, когда речь идет о ребенке или подростке.

Следует признать, что противодействие психиатрической помощи присуще в силу всего сказанного и многим психологам, и врачам общей практики, которые направляют пациентов к психиатру лишь в ситуациях неизбежности, нередко, естественно, запаздывая, что приводит, в первую очередь, к непрерывному нарастанию в обществе агрессии психически больных, направленной как на себя (самоубийства), так и на окружающих (сексуальные и прочие преступления против личности), когда социальная дизадаптация достигает высоких степеней и проблемы коррекции, реабилитации становятся трудноразрешимыми.

Немаловажным субъективным фактором является собственное психическое здоровье лиц, окружающих дизадаптированного ребенка. Современной психиатрии и клинической генетике хорошо известно, что многие психические нарушения имеют в той или иной степени наследственную природу, которая проявляет себя, в основном создавая предрасположенность ребенка к патологическому реагированию, к личностным искажениям, к мягким психическим расстройствам. Родители такого ребенка часто имеют психическую патологию различной глубины, которая активно вытесняется ими из собственного сознания и вызывает личностную оппозицию к психиатрическому обследованию, поскольку страх признания психического нарушения у ребенка тесно связан со страхом проникновения в сознание родителя представления о своем психическом

нездоровье.

Такого рода страх имеет глубочайшие онтогенетические корни, поскольку каждому человеческому существу в норме присущи два главных, «базисных», страха: страх физической гибели (смерти) и страх социальной гибели (утраты места личности в окружающем социуме, что для социального существа, человека, не менее страшно, чем физическая гибель). Таким образом, страх перед психиатром, который может обнаружить психическое нарушение и тем самым создать угрозу потери социального лица, присущ в большей или меньшей мере каждому человеку в любом обществе. Однако в различных общественных условиях, на разных уровнях просвещенности эти страхи могут быть более компенсированы или более декомпенсированы. Российское общество в настоящее время находится в таком состоянии, когда страх превратился в доминирующую эмоцию в общественном сознании. Все это соответствующим образом сказывается на отношении родителей, психологов, педагогов к психиатрическому обследованию детей. Негативное значение такой оппозиции ясно уже из того, что в коррекционно-реабилитационных учреждениях почти постоянно возникает нужда в срочной психиатрической диагностике и коррекции в отношении кого-то из учеников в связи с поведенческими нарушениями, депрессивными расстройствами и суицидальными тенденциями, субпсихотическими обострениями, наркоманическими и токсикоманическими эпизодами.

Собственное негативное отношение детей и особенно подростков к контакту с психиатром также создает затруднения в психиатрическом обследовании и оказании лечебно-реабилитационной помощи. Помимо всего перечисленного выше, в той или иной мере присущего и детскому сознанию как в силу внутренних личностных причин, так и в силу восприятия доминирующего мнения взрослых, важную роль играют, с одной стороны, недостаточность или отсутствие критики к собственным психическим нарушениям, а с другой, - страх «ярлыка» психически больного, остракизма со стороны сверстников, педагогов, социальной дискриминации. Последнее, к сожалению, встречается и не только в связи с психиатрической помощью, но даже как последнее психологических скринингов, когда педагог обнаруживает ставшие ему известными результаты (например, исследования уровня интеллекта у обучаемых в его классе школьников), трактуя их нередко в оскорбительном

для детей плане.

Таким образом, психолого-психиатрическое обследование детей подразумевает в качестве необходимых методических условий адаптацию и детей, и окружающих их взрослых к медико-психологической службе с целью преодоления негативизма и оппозиции к психиатру и психологу (эти специальности в сознании населения нередко совмещены).

Одним из главных принципов работы психиатра и психолога в междисциплинарном коллективе является строжайшее соблюдение профессиональной этики. Никто, кроме психологов и психиатров, не должен иметь доступа к результатам психолого-психиатрического обследования. Обследование может проводиться только при информированном согласии родителей и самого обследуемого. Родители могут быть ознакомлены с результатами обследования, но лишь в форме, не травмирующей их психику. Особенно нежелательно сообщение диагноза состояния ребенка. Во-первых, практически никто из родителей не сможет вынести собственное адекватное суждение по поводу услышанного диагноза. Во-вторых, в современной психиатрической нозологии само обозначение диагноза практически ничего во многих случаях не говорит о реальном вреде для психики данного патологического состояния и еще меньше говорит о его прогнозе. В-третьих, в детском, да и подростковом возрасте, особенно когда речь идет о мягких, субклинических патологических процессах, собственно нозологическая диагностика (обозначение болезни в соответствии с действующей международной классификацией) крайне затруднена даже для высококвалифицированного специалиста, а нередко и просто невозможна.

Педагогам и администрации детских учреждений ни в коем случае не должны сообщаться диагностические результаты обследования. Не связанные жесткими рамками профессиональной этики и знаниями деонтологии, педагоги могут либо неосознанно, либо преследуя вполне эгоистические цели нанести психике ребенка и его родителей трудно поправимый вред. Педагоги и администрация получают только описательную характеристику особенностей развития ребенка, а также рекомендации в отношении помощи ребенку, индивидуальной организации его жизнедеятельности, форм личностного взаимодействия с ним, создания определенного психологического климата в семье и в детском учреждении. Такого же рода рекомендации должны превалировать

в разъяснительной работе с ближайшими родственниками ребенка.

Организация взаимодействия специалистов различного профиля в процессе преодоления дизадаптации ребенка строится исходя из этапов этого процесса: 1) предварительная диагностика; 2) первичная и углубленная диагностика; 3) комплексная коррекция и реабилитация; 4) завершающий, собственно реедаптационный, этап.

Задача первого этапа, на котором решается вопрос о возможности приема ребенка в данную конкретную реедаптационную систему (учреждение, группу, класс и т.д.), исходя из принятых в этой системе критериев включения и отсева, состоит также в выработке первоначальных, предварительных рекомендаций для участников предстоящего реедаптационного процесса. Нами разработана и внедрена **специальная компактная форма регистрации результатов предварительной диагностики и рекомендаций**, представляемая на медико-психолого-педагогическую комиссию.

На втором этапе, проходящем одновременно с началом коррекционного процесса, проводятся скрининговые обследования, индивидуальные углубленные обследования различными специалистами по показаниям, вырабатываются индивидуальные планы комплексной реабилитации. Принципиальным является введение нами **коррекционного показателя**, определяемого каждым специалистом. Получая суммарный коррекционный показатель и затем отслеживая его динамику в процессе коррекционной работы, мы получаем возможность объективизировать эффективность деятельности как отдельных специалистов, так и учреждения в целом. На этом этапе для педагогов и родителей специалистами медико-психологической службы заполняется разработанная специальная форма - развернутая **Медико-психологическая характеристика-рекомендация**, смысл которой ясен из названия. Важнейшей задачей второго этапа является назначение каждому ребенку **куратора**, то есть того специалиста, в помощи которого в первую очередь он нуждается, специалиста, который обязан помимо своей специфической работы организовывать участие других необходимых специалистов в коррекционной работе и который несет ответственность за результат коррекционно-реедаптационного процесса. При достаточной длительности данного процесса и видоизменении состояния ребенка, естественно, куратор может меняться.

На собственно реедаптационном этапе коррекционной работы важно учитывать, что, попадая в сферу реедаптационной службы, ребенок обретает своеобразную нишу, в которой, как правило, чувствует себя более комфортно, и выход из которой в естественную среду следует специальным образом готовить, чтобы не спровоцировать нового срыва адаптации. Этот вопрос все еще недостаточно разработан. Очевидно, речь должна идти о тренингах социальных навыков, тренингах навыков общения, навыков разрешения конфликтов, профориентационной работе и т.д.

Наконец, четвертый, собственно реедаптационный этап - возвращение ребенка/подростка из специальных условий коррекционного процесса в естественную среду со всеми ее проблемами и угрозами - представляется на сегодняшний день наименее или вообще неразработанным. Здесь решающая роль должна принадлежать социальному педагогу.

Для облегчения и фиксации взаимодействия всех участников реедаптационного процесса нами разработана **Комплексная индивидуальная карта учащегося**, включающая в себя, помимо паспортной части, результаты предварительной медико-психологической и педагогической диагностик, социально-психологический анамнез, медико-психологическую характеристику-рекомендацию, разработанные по специальным, общедоступным формам заключения дефектолога, педиатра, социального педагога, формы динамического наблюдения и коррекции с этапными заключениями специалистов, заключения медико-психолого-педагогических консилиумов и, наконец, заключения специалистов по результатам реабилитационной работы. Ведение данной карты не подменяет и не отменяет специфической профессиональной документации каждого из специалистов.

С целью преодоления разобщенности специалистов разного профиля, для выработки единой стратегии и взаимодополняющей тактики работы с дизадаптированным ребенком и его семьей целесообразной является такая форма совместной деятельности всех участников коррекционного процесса, как **медико-психолого-педагогический консилиум**, представляющий собой совещание специалистов, участвующих в обследовании, обучении, коррекции и лечении ребенка и членов его семьи в каждом конкретном случае.

Задачи медико-психолого-педагогического консилиума состоят в следующем:

1. Предоставление каждым специалистом

результатов обследования ребенка и членов его семьи и предложения по социопрофилактической и социокоррекционной работе в своей области.

При этом психиатр, помимо диагностики состояния и болезни (если таковая есть), должен определить глубину и динамику расстройств, по возможности прогнозировать их течение на ближайшее время и отдаленную перспективу с указанием предположительно возраста стабилизации и компенсации состояния, а также указать на возможные патологические реакции в ответ на активные коррекционные воздействия и способы лечебного воздействия на такого рода реакции.

Социальный педагог представляет картину среды, в которой дизадаптировался ребенок, определяет основные средовые травмирующие факторы, выявляет «опорного» члена семьи, с которым предпочтительней взаимодействовать в коррекционно-реабилитационном процессе.

Со стороны педиатра и невропатолога (если консультация таких специалистов необходима), наряду с диагностическими заключениями и прогнозом, также требуются лечебные рекомендации, корригированные потребностями коррекционной работы.

Психолог, определив личностные особенности ребенка, указывает на потенциальные возможности в интеллектуальной деятельности и эмоциональных особенностях ребенка или подростка и, тем самым, определяет уровень возможных достижений в результате коррекционной работы.

Психиатр и психолог, обследовавшие семью, помимо диагностических заключений могут оказать помощь в ранжировании ее членов по отношению к коррекционной работе с ребенком, в первую очередь, в выявлении «опорного» участника для совместной лечебно-коррекционной работы с ребенком и семьей.

На основании заключений этих и других специалистов (коррекционного педагога, электрофизиолога, окулиста и т.п.), а также собственных первоначальных наблюдений, педагоги вырабатывают индивидуальный подход к профилактической или коррекционной работе с учащимся.

2. Взаимное согласование диагностических суждений и коррекционно-профилактических предложений с выработкой единого поэтапного плана медико-психолого-педагогической работы с ребенком и его семьей. В случае необходимости назначаются дополнительные обследования и консультации специалистов.

3. Обсуждение с родственниками ребенка

или подростка его состояния, успеваемости, поведения и предложений по коррекционно-профилактической работе.

Первый медико-педагогический консилиум проводится через 1-3 недели после выявления признаков повышенного риска по школьной дизадаптации или явных признаков школьной (социальной) дизадаптации. В последующем медико-психолого-педагогические консилиумы проводятся перед каждым новым этапом профилактического или коррекционного процесса, а также при непрогнозируемых изменениях в поведении, успеваемости или межперсональных отношениях ребенка или подростка, требующих новой коррекционной тактики или дополнительных обследований. Заключительный консилиум подводит итоги коррекционной работы с ребенком, анализирует достижения и ошибки, обсуждает новые лечебно-методические приемы, дает родителям ребенка рекомендации относительно его дальнейшего воспитания и обучения.

Несмотря на номинальное признание медико-психолого-педагогического консилиума как основной формы работы междисциплинарного коллектива, в большинстве профилактических и коррекционно-реабилитационных учреждений консилиум является формальностью, при которой специалисты даже не встречаются, а лишь устанавливают свои подписи под общим, порой малоквалифицированным и разноречивым заключением. Нельзя умолчать также, что в ряде учебно-коррекционных центров медико-психолого-педагогический консилиум превращен в оскорбительную, унижающую достоинство ребенка и его родителей процедуру, полностью дискредитирующую саму идею консилиума и вызывающую еще больший негативизм к врачам и психологам.

В заключение хотелось бы суммировать основные принципы междисциплинарного взаимодействия, принятие которых является залогом преодоления разобщенности мультидисциплинарного коллектива. К ним относятся:

- высокая профессиональная квалификация специалиста;
- ориентированность в вопросах пограничной психической патологии (не только для психиатра);
- широкое видение проблемы адаптации/дизадаптации применительно к каждой возрастной группе детства, социально-психологических проблем, социального и личностного прогноза;
- стремление к накоплению мультидисциплинарного опыта, открытость к опыту других

специалистов, центров, международному опыту;

- адекватные представления о функциях и методах работы других специалистов;

- уважение к сфере профессиональных интересов и особенностям деятельности каждого специалиста при сохранении своей профессиональной независимости и профессиональной гордости;

- способность выражать свои профессиональные заключения общедоступным языком;

- соблюдение профессиональной этики, профессионального кодекса, ориентированность в вопросах медицинской деонтологии;

- знание основных положений Конвенции ООН о правах ребенка и российских законов о семье и детстве.

Следует заметить, что до сих пор не написано научно обоснованных, ориентированных на практическую деятельность, учитывающих специфику детского коррекционного учреждения методических рекомендаций по вопросам междисциплинарного взаимодействия. Между тем, к настоящему времени накоплен громадный опыт деятельности сотен междисциплинарных коллективов со всеми присущими им ошибками, трудностями, проблемами и победами, обобщение которого может вылиться в серьезное научно-практическое руководство.

**ПРОГРАММА ОБУЧЕНИЯ
ШКОЛЬНЫХ КОМАНД
ПО ПРОГРАММЕ «ДЕТСТВО
БЕЗ НАСИЛИЯ И ЖЕСТОКОСТИ»**

**О.В. Ладыкова, Е.Н. Волкова
(Нижегородский ресурсный центр
«Детство без насилия и жестокости»,
г. Нижний Новгород)**

Общие положения. Проблемы здоровья, развития, воспитания подрастающего поколения, защита его прав сегодня стали общечеловеческими, планетарными. Свидетельством тому может служить анализ различных документов, принятых международным сообществом за последние десятилетия. Среди них: «Декларация прав ребенка» (1959), «Конвенция ООН о правах ребенка» (1989), «Всемирная декларация об обеспечении выживания, защиты и развития детей», «Рекомендации о Европейской стратегии в защиту детей», принятые Советом Европы (1996), и целый ряд других документов, в которых провозглашается приоритетность прав детей в обществе, обосновываются международные стандарты этой политики.

1995-2005 годы ООН объявила десятилетием просвещения в области прав человека. В России принят целый ряд программ подобного содержания. В первую очередь следует назвать Президентскую программу «Дети России». И уж если братья за обеспечение приоритетности прав детей, нельзя не поднимать проблемы насилия и жестокого обращения с детьми.

Жестоким обращением (оскорблением, пренебрежением) называют широкий спектр наносящих вред ребенку действий со стороны людей, которые его опекают или заботятся о нем.

Жестокое обращение с детьми может быть в семьях, оно имеет место в школах, детских домах, больницах, интернатах, самых разных детских учреждениях, местах проведения досуга и, конечно же, просто на улице.

Дети, которые подверглись таким действиям, лишены чувства безопасности, необходимого им для нормального развития. Каждый подобный случай означает для ребенка, что он плохой, ненужный, нелюбимый.

Какому бы виду насилия не подвергался ребенок и каким бы конкретным последствием это не закончилось, всегда можно говорить о том, что нанесен ущерб его здоровью и нарушена его социальная адаптация. Однако, в обычной нашей жизни мы, взрослые, часто «покупаемся» на убеждении, что давление и принуждение в действительности не вредит общению, и иногда воспринимаем это как норму в отношениях, т.е. наши представления относительно насилия достаточно противоречивы и размыты.

Нравственный опыт первых лет жизни, взаимоотношения с родителями, атмосфера близкого семейного окружения во многом опреде-

ляют душевный настрой ребенка на будущее. Чувство собственного достоинства, разрушенное и уничтоженное в детстве, вряд ли может быть возрождено или создано вновь.

Во многих странах мира, в том числе в России, создаются государственные и общественные организации, занимающиеся проблемами детства без насилия и жестокости. Проблема стала важной и признается как реальность специалистами и общественностью.

Комплексный подход к решению проблемы насилия может быть обеспечен командой специалистов.

Только интегративный подход к проблемам как «жертвы», так и «насилыника» помогает избежать фрагментации на отдельные дисциплины и применить практику профессионалов.

Междисциплинарный подход предусматривает совместную работу различных специалистов с целью формирования целостного подхода к каждому отдельному случаю и осознанию положения и проблем отдельного ребенка или семьи. Уделяя внимание его реальному жизненному контексту, ощущению безысходности, зависимости, ограниченным возможностям и, очень часто, потребности в посредниках, можно решать проблемы более эффективно.

Содержание обучения направлено на то, чтобы специалисты, вовлеченные в решение этих вопросов, правильно понимали и определяли понятие «насилие», знали существующую ситуацию в мире и российском обществе, анализировали факторы и причины, вызывающие и поддерживающие высокий уровень насилия в обществе, знали и умели определять последствия насилия, учитывать особенности ситуации и применять методы, обеспечивающие максимально эффективный результат.

В проблеме охраны детства условно можно выделить два главных аспекта: социально-правовой (принятие законодательных актов, создание разветвленной системы социальных, медицинских, образовательных и других детских организаций и учреждений) и психолого-педагогический (создание атмосферы, стиля общения, условий для развития, воспитания творчества детей в семье, в школе и т.д.).

И если для реализации первого у государства пока нет ресурсов, то реализация второго не терпит отлагательства. Не только провозглашать, и утверждать гуманное отношение к ребенку, учить этому взрослых, всячески способствовать гармонизации жизни детей и взрослых в современных сложных условиях - это можно и нужно делать, внося новые приоритеты в наше сознание, утверждая в обще-

стве гуманное отношение к каждому его члену, в том числе к детям.

Ведущие идеи курса.

1. Любой человек, в том числе ребенок, может столкнуться с насильственными действиями в любой ситуации: в школе, в семье, в общественном месте. Эта проблема не является локальной, характерной лишь для российского общества.

2. Современные теории рассматривают насилие как комплексную проблему, в которой есть и политические, и культурные, и психологические, и экономические аспекты. Одним из важных шагов на пути ее решения является формирование изменений в общественном сознании. Отчасти эту задачу могут решать школьные работники, оказывая влияние на детей и их родителей.

3. Невозможно противостоять насилию, если нет четких представлений о том, что это такое, где граница между насилием и требовательностью. Специалисты, работающие с детьми, должны уметь распознавать виды насилия, владеть технологиями и методами работы с детьми и семьями, оказавшимися в ситуации жестокого обращения, уметь работать как с жертвами насилия, так и «насилыниками».

Основными принципами подбора содержания обучения междисциплинарных команд являются следующие:

Принцип научности, который предполагает изложение объективной, достоверной информации по проблеме.

Принцип активности. Методы обучения могут быть использованы различные: лекции, семинары, практикумы и т.д., однако следует иметь в виду, что такие формы, как дискуссии, диалоги, тренинги и т.п. специалистов, имеющих различные знания и опыт в понимании решений одних и тех же проблем, должны занимать достойное место.

Принцип доступности. Необходимость учета различного уровня знаний при изложении определенных тем у специалистов из разных отраслей.

Принцип интеграции. Создание единого информационного поля по проблеме для всех специалистов команды, что поможет исключить различное понимание и толкование отдельных положений, понятий, подходов.

Принцип модульности. Содержание состоит из нескольких модулей, включающих как теоретические, так и практические части, например: работа с ребенком, работа с семьей, на-

силе и образовательная практика.

Принцип практико-ориентированности. Суть его заключается в том, что отбирается содержание, направленное на решение практических задач в условиях работы центра и команд на местах.

Перечень основных понятий курса. Жестокое обращение, виды насилия, виды помощи, работа со случаем, профилактика, проектирование деятельности, командная работа.

СОДЕРЖАТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА КУРСА

Тема 1. Проблема жестокого обращения с детьми в школе и семье.

Жестокое обращение. История вопроса. Освещение проблемы в международном и российском законодательстве.

Тема 2. Базовые представления о насилии.

Физическое насилие. Эмоциональное насилие. Сексуальное насилие. Пренебрежение основными нуждами. Семейное насилие. Экономическое насилие. Информационное насилие. Мифы и факты о насилии. Субъекты и объекты насилия. Признаки насилия.

Тема 3. Организация взаимодействия с ребенком, нуждающимся в помощи.

Организация приема ребенка. Установление контакта. Интервью. Консультационная беседа как форма работы. Этика консультанта.

Тема 4. Помощь ребенку, находящемуся в состоянии психологического кризиса.

Кризисные состояния. Кризисный цикл. Стрессовая модель кризиса. Физическое воз-

действие. Психологическая помощь.

Тема 5. Медицинский взгляд на проблему насилия.

Проблема насилия в истории медицины. Виды травм. Судебно-медицинское освидетельствование. Судебно-медицинская экспертиза. Классификация видов травм в УК РФ.

Тема 6. Правовые механизмы защиты от насилия.

Система прав и свобод человека. Российские и международные документы по правам человека.

Тема 7. Конвенция ООН о правах ребенка.

История вопроса. Основные права ребенка, отраженные в документе. Права ребенка и российское законодательство.

Тема 8. Организация работы с дисфункциональными семьями.

Семья как объект работы. Методы работы со случаями семейного насилия. Семейное право. Возможности команды по обеспечению безопасности в семье.

Тема 9. Конструктивное поведение в ситуации конфликта.

Конфликт. Стадии развития конфликта. Стратегии поведения в конфликте. Конструктивное поведение в конфликтных ситуациях. Посредничество.

Тема 10. Основные принципы и особенности командной работы.

Командная работа. Объект оказания помощи. Субъект оказания помощи. Стратегии помощи. Общая цель команды. Разделение функций внутри команды. Координация действий.

Литература

1. Бабушкин А.В. Как подростку защитить свои права? - М., 2000.
2. Берон Д., Ричардсон Д. Агрессия. - СПб., 1998.
3. Ковалев В.В. Психиатрия детского возраста. - М., 1979.- с. 189-206.
4. Креч Д., Кратчфилд Р., Ливсон Н. Нравственность, агрессия, справедливость//Элементы психологии. - М., 1992.
5. Овчарова Р.В. Технологии практического психолога образования. - М., 2000.
6. Орлова И.Б. Самоубийство - явление социальное//Социс. - 1998. № 8.
7. Практическая психологическая служба образования/Под ред. И.В. Дубровиной. - М., 1999.
8. Румянцева Т.Г. Понятие агрессивности в современной зарубежной психологии//Вопросы психологии. - 1995. № 1.
9. Сироткин С. Старшеклассникам о праве и правах человека. - М., 1998.
10. Социальное и душевное здоровье ребенка и семьи: защита, помощь, возвращение и жизнь. Материалы Всероссийской научно-практической конференции (Москва, 22-25 сентября 1998 г.). - М., 1998.

**ОСОБЫЙ РЕБЕНОК
В СОВРЕМЕННОМ СОЦИУМЕ**
С.В. Самойлова, И.М. Самойлова
(Региональная общественная
организация «Совет по защите
прав и интересов детей»,
Саратовский государственный
технический университет,
г. Саратов)

В начале 90-х гг. в России начался глобальный процесс политических, экономических и социально-культурных трансформаций. В социальной политике страны четко наметились новые тенденции в отношении детей с ограниченными возможностями, ориентированные на интеграцию, появились новые модели социальной поддержки, направленные не только на материальный аспект компенсации дефекта за счет предоставления льгот и пособий, но и на создание условий для независимой и полноценной жизни детей с особыми потребностями в обществе. В то же время, традиционная система государственных учреждений, осуществляющих заботу о детях с особыми потребностями, не претерпела пока значительных изменений. Интернаты, дома ребенка, лечебно-профилактические учреждения не обеспечивают полноценную систему реабилитации и не решают проблем адаптации ребенка к полноценной жизни в обществе. К тому же сокращение объема материальных компенсаций, выделяемых на содержание таких детей обществом, привело к увеличению числа родителей, вынужденных отдавать своих детей в интернатные учреждения.

Понятие «реабилитация» является характерным, в основном, для России, в мировой практике чаще используется понятие «абилитация». Согласно совместному Постановлению Министерства труда и социального развития РФ и Министерства здравоохранения РФ от 29 января 1997 г. №1/30, «реабилитация инвалидов» определяется как «процесс и система медицинских, психологических, педагогических и социально-экономических мероприятий, направленных на устранение или возможно более полную компенсацию ограничений жизнедеятельности, вызванных нарушением здоровья со стойким расстройством функций организма». Этой же классификацией цель реабилитации определяется как «восстановление социального статуса инвалида, достижение им материальной независимости и его социальная адаптация».

Таким образом, в данном определении содержится дискриминационный аспект, утверждается, что статус человека с ограниченными возможностями в России либо потерян, либо изначально неполноценен, его необходимо восстанавливать.

После социалистической революции 1917 года государство приняло на себя ответственность за функционирование системы социальной помощи, был полностью ликвидирован институт филантропической и благотворительной помо-

щи, в котором православная церковь играла ведущую роль. Инвалидность стала синонимом аномалии. Советский человек должен был быть здоров и духом и телом. Известный лозунг советских времен гласил: «В здоровом теле - здоровый дух». При внешне лояльном отношении к проблеме инвалидности окружающие, физически здоровые люди, предпочитали не идти на контакт с инвалидами. В СССР сформировалась сеть специальных закрытых учреждений, располагающихся преимущественно в отдаленных сельских районах, на окраинах городов. В советский период вследствие общей закрытости страны обращение к мировой практике обучения и воспитания детей с особыми потребностями было невозможным.

К сожалению, в отечественной системе образования интернаты и спецшколы (спецучреждения) выполняли и до сих пор выполняют роль своего рода «резерваций», внутри которых происходит дифференциация детей по их успеваемости и дисциплине. Существует точка зрения, опирающаяся на разделение детей-инвалидов на две группы: дети, имеющие функциональные недостатки «с сохранным интеллектом» и, во-вторых, имеющие врожденные психические заболевания - «умственно отсталые». Для детей из первой группы признается наиболее приемлемым метод интегрированного обучения, для них предлагаются образовательные программы и стандарты. Детям из второй группы закрыт путь к образованию, они считаются «необучаемыми» и помещаются в интернаты. Недостатком данного подхода является фактическое «выключение» из процесса общения со сверстниками детей второй группы, лишение их возможности обучения, таким образом, «обрекание» их на вечное отставание в развитии.

Ограничения в жизнедеятельности и социальная недостаточность нетипичного ребенка непосредственно связаны не только и не столько с первичным нарушением здоровья, сколько со вторичным «социальным вывихом», который, согласно Л.С. Выготскому¹, провоцируется физическим дефектом аналогично телесному вывиху. Преодоление «социально-вывиха» можно осуществить во многом средствами образования, но не массового и традиционного, а образования в специально организованном образовательном пространстве.

Образование служит основным социальным институтом, регламентирующим жизненный

путь индивидов, трансмиссию знаний и «идентичностей», а также каналом социальной мобильности. Идеология образования опирается на положение, что только образованный человек может быть полноценным гражданином. Для нетипичного ребенка проблема образования и получения профессии служит основным препятствием интеграции в общество.

Согласно государственному докладу «О положении детей в РФ», подготовленному Министерством труда и социального развития РФ в 2000 г., число детей в специальных (коррекционных) учреждениях в России за последние 5 лет увеличилось на 27%, в то время как число учреждений возросло на 11%. Однако не все дети-инвалиды нуждаются в обучении в условиях специальных (коррекционных) образовательных учреждений, т.к. около 25% детей-инвалидов по ряду заболеваний могут обучаться в массовых общеобразовательных школах.² Большая часть детей, признанных инвалидами вследствие соматических заболеваний и травм, обучаются на дому. При этом статистический учет таких детей не ведется, нет данных о динамическом наблюдении за их жизнеобеспечением, не установлено, могут ли они продолжать обучение после школы.

На сегодняшний день дети с ограниченными возможностями находятся под опекой трех министерств: Министерства здравоохранения, Министерства образования и Министерства труда и социального развития. Казалось бы, «тройная забота» должна увеличивать эффективность работы системы воспитания детей, однако на практике ситуация напоминает известную русскую басню о лебеде, раке и щуке, которые тянут воз в разные стороны и никак не могут сдвинуть его с места.

Пребывание детей-инвалидов в интернатах системы Министерства труда и социального развития ограничивает возможности их контактов с нормально развивающимися детьми, отрывает детей от семьи и затрудняет формирование у них готовности к преодолению жизненных трудностей, самообслуживанию, умению планировать разные аспекты своей жизни, взаимодействовать с людьми и, таким образом, затрудняет их интеграцию в общество.

Наиболее полно решению этой проблемы отвечает система интегрированного подхода к обучению и воспитанию детей-инвалидов. Суть интегрированного подхода в образова-

¹ Выготский Л.С. Проблемы дефектологии. - М., Просвещение, 1995, с.13.

² Шипилина Л.М. Интеграция - ведущее направление специального образования России на рубеже XXI века. Международный университет семьи и ребенка им. П. Валленберга. СПб. <http://www.fdvo.cgu.chel.su/win/d36.html>

нии заключается в ценностном основании - направленности на практическую реализацию тезиса об обеспечении детям-инвалидам равных с их здоровыми сверстниками возможностей в получении образования. Данный подход позволяет в полной мере реализовать гуманистический характер образования, предоставляет возможность реализовать всю совокупность гражданских прав и устранить имеющиеся сегодня дискриминационные аспекты.

Во многих странах (США, Англии, Дании, Швеции, Германии и др.) дети с ограниченными возможностями имеют возможность обучаться в общеобразовательных учреждениях вместе с нормально развивающимися сверстниками. При этом внимание концентрируется на создании дополнительных специальных условий, облегчающих осуществление образовательного процесса как для педагогов, так и для учащихся.

Промежуточным этапом в системе интегрированного подхода к обучению служит модель, основанная на организации специализированных классов в массовой школе. В данных классах осуществляются коррекционные программы для детей с задержкой психического развития, программы компенсирующего обучения для детей из «групп риска», имеющих трудности в поведении, обучении, ослабленное здоровье.

Участие родителей в обучении детей-инвалидов является одним из важнейших условий успешного проведения процессов реабилитации и социальной адаптации. Члены семьи выступают в роли проводников нетипичного ребенка в процессе интеграции в жизнь общества. Только совместные усилия членов семьи, опираясь на помощь медицинских учреждений, образовательных учреждений, социальных служб, обеспечивают успешное приобщение ребенка с ограниченными возможностями к активной деятельности, выявление его способностей, получение им в дальнейшем среднего, высшего образования и профессии, что является ключевым моментом для его интеграции в общество.

ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЕ ИНИЦИАТИВЫ В ОБЛАСТИ ЗАЩИТЫ ПРАВ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ

С.В. Самойлова

**(Региональная общественная организация
«Совет по защите прав и интересов детей»,
г. Саратов)**

В последние годы в Российской Федерации проводится значительная работа по улучшению условий жизни, медицинского обслуживания, повышению качества образования, трудовой и профессиональной подготовки детей-инвалидов.

На федеральном уровне принят ряд законов и постановлений, определяющих льготы для детей-инвалидов и их семей: по проезду, медицинскому обслуживанию, лекарственному обеспечению, по обеспечению специальными техническими средствами, по протезированию; налоговые, жилищные, бытовые льготы; льготы лицам, воспитывающим детей-инвалидов. Определен порядок воспитания и обучения детей-инвалидов на дому и в образовательных учреждениях, по профориентации, профотбору, профессиональной подготовке детей-инвалидов.

В Саратовской области создается система реабилитации инвалидов в соответствии с Постановлением Правительства РФ от 13 августа 1996 г. №965 и Постановлением Губернатора Д.Ф. Аяцкова (апрель 1997 г.).

Ребенок, родившийся с патологией, непрерывно находится под патронажем и проходит необходимую реабилитацию. Деятельность женских консультаций, родильных домов, детских поликлиник и больниц, детских санаториев, реабилитационных центров направлена на предупреждение инвалидности, профилактику ее утяжеления, восстановление здоровья ребенка. Получила развитие и система реабилитационных учреждений социальной защиты: это дома-интернаты, реабилитационные центры и отделения, профессионально-технические училища для инвалидов, протезно-ортопедическая служба. Это позволило обеспечить последовательность, комплексность, координацию и преемственность проводимых реабилитационных мероприятий.

В области проживает более 2 млн. 230 тысяч человек. Четвертую часть населения составляют дети до 16 лет, 1,6% от общего числа детей составляют дети-инвалиды: их на сегодня - 8619; детей-сирот и детей, оставшихся без родительского попечения - 5785. В области расположены 3 дома ребенка, в которых находится 202 ребенка; в системе социальной защиты 3 детских дома-интерната (506 детей), в системе образования 48 интернатов (6239 детей).

Социальная защита лиц со стойким расстройством функций организма, приводящим к ограничению жизнедеятельности, осуществляется посредством определения инвалидности. При

определении инвалидности у детей в возрасте до 18 лет устанавливается социальная категория «ребенок-инвалид», на основании которой назначается государственное пособие в виде ежемесячных выплат (485 руб.).

В условиях экономического кризиса особую тяжесть нагрузки испытывают семьи, воспитывающие детей-инвалидов. Традиционные методы реабилитации (или точнее содержания) детей-инвалидов в условиях системы государственных учреждений (школы-интернаты, дома для детей-инвалидов, дома ребенка, лечебно-профилактические учреждения) не обеспечивают полноценную систему комплексной реабилитации и не решают проблемы адаптации ребенка к полноценной жизни в обществе. Более того, длительное пребывание детей-инвалидов в больших закрытых коллективах часто приводит к ухудшению состояния здоровья и создает психологический дискомфорт у детей в связи с разрывом семейных отношений, что отрицательно сказывается в дальнейшем на интеграции подростка в обществе.

Тяжелые материальные условия и суровая психологическая обстановка в интернатных учреждениях приводят к тому, что живущие там дети практически обречены на выпадение из жизни общества. По данным исследования, проведенного Генеральной прокуратурой, каждый третий воспитанник такого учреждения становится бездомным, каждый из пяти имеет криминальное прошлое, а один из десяти воспитанников кончает жизнь самоубийством.

К сожалению, родители и родственники детей-инвалидов в силу разных причин не в состоянии обеспечить даже минимальный уровень реабилитационных мероприятий, а также обучение элементарным социально-бытовым навыкам. Поэтому квалифицированная помощь в реабилитации ребенка в условиях реабилитационного центра и семьи позволила бы во многих случаях предотвратить передачу ребенка в интернат.

Системный подход к вопросу адаптации ребенка к самостоятельной жизни заключается не только в оказании ему комплекса услуг, но и сохранении семейных отношений (воспитании ребенка в семье), обучении родителей и родственников основам восстановительной терапии, правовых знаний и в дальнейшем трудоустройстве подростка, исходя из его возможностей.

Как эксперты, так и родители детей-инвалидов сталкиваются с большим количеством проблем, среди которых реализация индивидуальной реабилитационной программы. Рекомен-

дации об обучении ребенка-инвалида выдаются медико-педагогической комиссией, лечащими врачами и бюро медико-социальной экспертизы. Медико-педагогическая комиссия определяет, по какой программе обучать ребенка - массовой или коррекционной (вспомогательной). Врачи поликлиники определяют условия обучения - на дому или в школе, освобождают от экзаменов, от каких-либо предметов и зачастую руководствуются желанием матери по условиям обучения ребенка. Нередки случаи выявления социально-педагогической запущенности. Родители, узнающие об умственной отсталости своих детей, при многочисленных безуспешных попытках обучить ребенка прекращают всякое обучение. В результате ребенок не получает даже таких элементарных социальных навыков, как чтение и письмо. Хотя по современным коррекционным программам данным навыкам можно обучить детей даже с не резко выраженной имбецильностью. Такие программы и специалисты отсутствуют в сельских школах, где обучаются дети с умственной отсталостью из районов области. И специализированную помощь ребенок может получить только в доме-интернате. Родители зачастую отказываются от оформления детей во вспомогательные школы-интернаты в связи с материальными трудностями и по этическим соображениям.

Созданные в структуре органов социальной защиты реабилитационные центры призваны осуществлять комплексный подход к процессу реабилитации ребенка и его семьи.

Саратовский областной реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями был открыт в марте 1994 года. Центр осуществляет на территории области комплексную реабилитацию детей с отклонениями в умственном и физическом развитии в возрасте от рождения до 18 лет. С 1996 года Центр имеет статус базового опорно-экспериментального учреждения Министерства труда и социального развития РФ.

Приоритетным направлением работы является системный подход к процессу реабилитации, обеспечение взаимосвязи медико-социальной, психологической, коррекционно-педагогической, социокультурной помощи детям, имеющим специальные потребности, для обеспечения их успешной интеграции в общество.

Число детей, состоящих на учете центра, возросло с полутора тысяч в 1995 году до десяти тысяч в 2001 году. Количество обслуженных детей за год составляет 2-3 тыс. человек.

Открыты отделения реабилитации детей в

двух городах Саратовской области. В 2001-2002 годы запланировано открытие трех филиалов. Это позволит увеличить охват детей, оказывать адресную реабилитационную помощь непосредственно по месту жительства детей-инвалидов, организовать летнюю оздоровительную работу для большего количества детей.

Работа специалистов проводится также в филиалах, интернатах, вспомогательных школах и семьях.

Деятельность подразделений Центра осуществляется по следующим направлениям: медико-социальная реабилитация, психокоррекционная работа с детьми и родителями, обучение и воспитание детей с ограниченными возможностями, координация деятельности с различными учреждениями с целью реализации комплексного подхода к процессу реабилитации.

На каждого обратившегося ребенка разрабатывается индивидуальная программа реабилитации. При выписке родителям даются рекомендации о продолжении реабилитационных мероприятий в условиях семьи.

Психологическая помощь семье оказывается в виде консультаций, психодиагностических обследований, психологического просвещения. Социокультурная реабилитация осуществляется по следующим направлениям: спортивная реабилитация, организация и проведение праздников, организация досуга, вовлечение в совместную работу с родителями. Педагогическая реабилитация детей-инвалидов предусматривает коррекцию имеющихся нарушений и осуществление профориентационных мероприятий.

Центр ведет работу по координации деятельности и осуществлению научно-методической связи с региональными учреждениями социальной защиты, здравоохранения, образования, семьями детей-инвалидов, различными общественными организациями.

Для обеспечения непрерывности реабилитации необходимо укрепление связей с микро-социальным окружением ребенка. Немаловажная роль принадлежит тому, как члены семьи относятся к той ситуации, в которой они оказались. От того, насколько позитивно настроена семья в плане воспитания, образования ребенка, реализации своих прав зависит успех партнерских отношений родителей и специалистов в системе ребенок - семья - общество.

Внедрение новых технологий и оборудования позволило нам значительно повысить эффективность реабилитации, которая составляет 80-90%. Многие дети с нашей помощью

начали самостоятельно ходить, с нескольких детей снята инвалидность.

Для осуществления реабилитации ребенка на современном уровне необходимо не только современное реабилитационное оборудование, но и использование опыта работы отечественных и зарубежных центров, постоянное повышение квалификации кадров. Организуются стажировки на рабочем месте, как в Саратове, так и в Москве.

Анализ деятельности ОРЦ показал, что имеются как положительные моменты в работе, так и определенные трудности.

Положительные: партнерство с НГО; поддержка со стороны исполнительной и законодательной власти, международных организаций; привлечение альтернативных источников финансирования; молодой, творческий коллектив.

Затрудняют деятельность: недостаточное и нестабильное финансирование программ; низкая заработная плата сотрудников; отсутствие средств на обучение; несовершенство законодательства по защите прав ребенка; неприятие обществом инвалидов.

Остается нерешенным целый ряд проблем, связанных с вопросами детской инвалидности, вызванных:

- неудовлетворительным оснащением медицинских учреждений современной диагностической аппаратурой, особенно в сельской местности;
- недостаточно развитой сетью учреждений восстановительного лечения;
- отсутствием промышленного выпуска специальных лечебных продуктов питания для детей, страдающих тяжелыми наследственными заболеваниями, связанными с нарушением обмена веществ;
- несовершенством системы обучения детей с отклонениями в развитии;
- сложностями при получении профессии и трудоустройстве по ней инвалидов с детства;
- отсутствие массового производства технических средств для передвижения, обучения;
- отсутствием доступной среды.

Несмотря на то, что за последние годы в Российской Федерации проводились определенные мероприятия по законодательной защите прав детей-инвалидов и их семей, льготы реализуются не в полном объеме из-за отсутствия их финансирования в должном объеме на местах.

Строительство государственного жилого фонда по России сократилось по сравнению с 1985 годом в 6 раз, а большое количество се-

мей обращается с проблемой улучшения жилищных условий при наличии соответствующего законодательства (ст. 36, 39 Жилищного кодекса РФ, ст. 17 Федерального закона «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»). Не в полном объеме предоставляются льготы по лекарственному обеспечению (не более 30% по льготным рецептам). Большинство аптек отказываются выдавать лекарства по льготным рецептам, мотивируя тем, что им не выделяются государственные субсидии на эти цели.

Не решена проблема доступности социальной среды. Нет специальных приспособлений для инвалидов на транспорте, в магазинах, социальных и медицинских учреждениях, отсутствуют подъездные пути к любым учреждениям; инвалид на коляске не может элементарно заехать в магазин и другие учреждения.

Не удовлетворяется потребность в предоставлении путевок на санаторно-курортное лечение по профилю. Число заявок гораздо больше числа выделяемых путевок.

Большую роль в реализации прав детей-инвалидов и оказании помощи семьям сегодня играет негосударственный сектор.

В Саратовской области действуют ряд общественных организаций, помогающих родителям защищать свои права и выживать в сложной жизненной ситуации. Ассоциация больных сахарным диабетом помогает семьям в обеспечении медицинскими препаратами, в частности, инсулином, организует медико-социальные консультации для больных. Совместно с нашим центром разработаны и выпущены информационные материалы для семей, имеющих детей-инвалидов, по различным вопросам. Ведется поиск грантодателей.

Общественной организацией Ассоциация родителей детей-инвалидов «Первый шаг» совместно с нашим центром разработана программа по обучению родителей «Школа матерей», которая нашла поддержку у зарубежных инвесторов. Ассоциация активно занимается организацией досуга семей, воспитывающих детей-инвалидов, привлечением спонсоров и общественности к проблемам этих семей, способствует интеграции детей-инвалидов в общество.

Специалисты нашего центра, в свою очередь, помогают родителям решать имеющиеся у них проблемы, оказывают правовую и социальную помощь; разработан и выпущен в большом количестве бюллетень о правах детей-инвалидов и воспитывающих их семей.

Созданные реабилитационные центры помо-

гают семьям в их сложной жизненной ситуации, осуществляют комплексную реабилитацию и проводят большую работу по интеграции детей-инвалидов в общество. Привлекают большое количество коммерческих и государственных организаций к проблемам детской инвалидности, оказанию благотворительной помощи нуждающимся детям и их семьям.

Для обеспечения реализации прав детей-инвалидов и совершенствования процесса комплексной реабилитации нетипичных детей Саратовской области предстоит решать следующие задачи:

1. повысить эффективность реабилитации за счет дополнительного оснащения, внедрения современных технологий, повышения квалификации персонала;
2. наладить координацию деятельности служб МСЭ, реабилитации, здравоохранения, образования;
3. увеличить охват детей за счет приближения адресной помощи к каждому ребенку в самом отдаленном уголке области;
4. сократить число новых поступлений в интернатные учреждения посредством проведения широких информационных кампаний, знакомя с лучшими образцами зарубежной практики;
5. разработать модель реорганизации интернатных учреждений в реабилитационные центры/дома семейного типа;
6. увеличить число детей, покидающих интернатные заведения, готовя сирот и/или инвалидов к будущей самостоятельной жизни.

**РАЗВИТИЕ ОБЩЕСТВЕННОГО
ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ
В ЗАЩИТУ ПРАВ ДЕТЕЙ
С ДУШЕВНЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ**
(И.С. Маловичко,
Волгоградская областная
благотворительная общественная
организация «Общество помощи детям
им. Л.С. Выготского»,
г. Волгоград)

Волгоградское Благотворительное Общество помощи детям имени Л.С. Выготского осуществляет свою деятельность в сфере охраны психического здоровья детей и молодежи более 10 лет. Эта деятельность включает информационно-просветительскую, правозащитную и собственно реабилитационную помощь детям и молодежи с особенностями и отклонениями психического развития.

За прошедшее десятилетие проблема сохранения психического здоровья детей и молодежи не только не решена, но и обостряется с каждым годом. Об увеличении доли лиц с неустойчивой, а зачастую и с патологической психикой среди детей и молодежи сигнализируют все общественные и государственные институты: здравоохранение, образование, социальная защита, система профилактики правонарушений несовершеннолетних, система исполнения наказаний, армия. По данным Ассоциации детских психиатров и психологов России, полностью подтверждаемым данными по Волгоградскому региону, «...среди детей школьной неуспеваемостью у 93-95% выявляются те или иные психические нарушения. Среди детей-бродяг психически здоровыми могут быть признаны не более 6%, а нуждаемость в психотерапевтической помощи у детей-сирот, проживающих в интернатных учреждениях, достигает 100%. Среди попадающих в учреждения для девиантных детей 80% требуют срочной психокоррекционной помощи. Но только 10% всех нуждающихся получают ее в государственной системе охраны психического здоровья. Не трудно представить, сколько детей и подростков лишены возможности получить необходимую помощь, пополняя ряды неуспевающих, отсталых в развитии школьников, бомжей, наркоманов, малолетних преступников, самоубийц!

Существует противоестественный разрыв между учреждениями, работающими с нормальными детьми, и различными структурами, осуществляющими коррекцию их отклоняющегося развития, поведения. Если первые «поставляют» контингенты дезадаптированных детей, ничего не делая, чтобы уменьшить этот все нарастающий поток, то вторые все более и более расширяются, чтобы поглотить детей, выпавших из естественного бытия, не будучи ни организационно, ни методически обеспеченными для полноценной реабилитации, социальной реадaptации детей, адекватного возвращения в естественную среду».

Взаимодействие неправительственных организаций и государственных учреждений по

охране психического здоровья ребенка и семьи по актуальности и значимости выходит на первый план социальной работы с детством. Это подтверждает нарастающая заинтересованность в совместной деятельности, высказываемая рядом волгоградских учреждений (более 40 обращений за 2000 г.) и нарастающее количество обращений семей в нашу организацию (более 4 тыс. за 2000 г.).

Главным концептуальным фактором взаимодействия должна стать защита прав ребенка не только в утилитарном, социально-юридическом смысле. Под защитой прав ребенка необходимо понимать и защиту прав ребенка на адекватное его природным задаткам развитие, на квалифицированную помощь, на реализацию природных способностей в естественных условиях существования в позитивной социальной роли. Планируемые общественные изменения должны касаться не только воздействия на личность ребенка (помощь и коррекция его развития), но также социальной среды, а именно, привнесения в нее адаптивности и интегративности как комплексной характеристики ее соответствия потребностям детей и молодежи с различными нуждами. Такому пониманию правозащитной работы соответствует концепция реабилитационного пространства в системе защиты прав детства, в которой объединяются и кооперируются все государственные структуры и неправительственные организации, действующие в интересах детей на данной территории.

Неправительственные организации и Общество им. Л.С. Выготского, в частности, на нашей территории являются индикаторами общественных проблем, а зачастую и первоходцами в попытке их решения. В результате их деятельности происходит привлечение ресурсов гражданского общества в пользу его остро нуждающихся членов.

Детство - одна из первых областей социальной политики, в которой стали активно образовываться неправительственные организации. Так, Общество им. Л.С. Выготского в 2000 году провело исследования по статистическим данным регистрационной палаты Управления юстиции Волгоградской области и выявило, что более 20% или около 150 социальной направленности неправительственных организаций области действуют в интересах детей, подростков и молодежи. Общество сделало доступной эту информацию, выпустив справочник неправительственных организаций «Кто помогает детям?» Для государственных структур эта информация оказалась новой, незнакомой. Они

не имели сведений о том, что Волгоградские неправительственные организации в защиту детства действуют практически во всех областях социальной сферы, среди различных целевых групп, содействуя решению самых острых проблем: права человека, права ребенка, психическое здоровье, диабет, онкология, туберкулез, глухота и слепота, общая детская инвалидность, беспризорность, наркомания и СПИД, дети-беженцы, дети-жертвы войн, призывники, творчески одаренные дети и т.п. Такое положение говорит о напряжении в социальной политике детства, а также о том, что потенциал и ресурсы НПО практически не востребованы государственными структурами.

Между неправительственными организациями и государственными учреждениями имеется понимание того, что основа взаимодействия - совпадение социальных государственных и целей социальных групп населения, однако взаимодействие дается нелегко. Различия и особенности организационно-правового характера, различные подходы к решению проблем зачастую мешают выстроить совместную деятельность.

В Волгоградском регионе можно в настоящее время встретить различные модели взаимодействия неправительственных организаций и государственных структур - от сотрудничества до противоборства. Из нашей практики видно, что инициаторами взаимодействия чаще выступают неправительственные организации, а поддержку чаще оказывают те государственные структуры, которые комплексно поддерживают семью и ребенка, молодежь в трудной жизненной ситуации (Комитет по делам семьи и детства, Комитет по делам молодежи, Комитет социальной защиты населения). В частности, в такой традиционно закрытой сфере, как психическое здоровье, взаимодействие налаживается особенно трудно. Однако сотрудничество возможно, и Общество им. Л.С. Выготского многие свои программы реализует совместно с различными неправительственными организациями и государственными структурами в рамках собственных, общероссийских, международных проектов и путем реализации совместных программ. Нашими партнерами из государственного сектора являются поликлиники и больницы, детские дома, приюты и интернаты, детские сады и школы, реабилитационные центры и санатории, тюрьмы и специнтернаты, военкоматы и воинские части, а также специалисты и научная общественность.

В качестве примера можно привести реализацию благотворительной программы обще-

ственного взаимодействия в интересах детей с отклонениями в развитии «Достоинство ребенка». Благотворительная программа «Достоинство ребенка» по развитию общественного взаимодействия в защиту прав детей с отклонениями в развитии начата нами в 1999 году. В рамках программы разработаны несколько благотворительных проектов, привлечено финансирование из 5 различных источников, привлечено к взаимодействию более 20 неправительственных организаций, а также более 40 учреждений государственного сектора, 12 Комитетов и Комиссий законодательной и исполнительной власти. В поле этой же проблемы (охрана психического здоровья и защита прав детей) мы взаимодействуем с неправительственными организациями «Общественный центр по правам человека», «Детский Фонд», «ВРООС-ДИ», «Материнское право», «Диабетическое содружество», «Шаг навстречу», «Аленький цветочек» и др. Построение коалиций только началось, и к этой стороне взаимодействия необходимо приложить еще много усилий.

Работа тесно связана с такими государственными структурами, как комитеты по делам семьи и молодежи, ведомства здравоохранения, образования, социальной защиты, комиссии по делам несовершеннолетних, прокуратура, уполномоченные по правам человека и правам ребенка. Наши программы поддержаны частью государственных структур, однако мы и наши партнеры ждем большего.

Программа «Достоинство ребенка» включает в себя следующие направления работы: открытие и деятельность Общественной правозащитной приемной «Достоинство ребенка»; формирование информационной сети «Достоинство ребенка»; правовое просвещение населения; просвещение сотрудников организаций и учреждений НПО и государственных структур; развитие взаимодействия и координация межведомственных усилий в сфере охраны психического здоровья детей.

Дальнейшее развитие взаимодействия неправительственного и государственного сектора возможно путем создания коалиций между неправительственными организациями по сходным общественным проблемам и совместное представление интересов детей перед государственными структурами. Необходимо признание ценности институтов гражданского общества, целесообразности развития партнерских отношений с НПО, уважение к их вкладу в решение проблем территории. Механизм взаимодействия может быть следующим:

1. организация координационной работы по

социальной политике на территории с объявлением социальных приоритетов и проведением конкурсов на выполнение приоритетного социального заказа;

2. создание общественно-государственного информационного массива по данной проблеме;

3. создание сетевых комплексных программ общественно-государственного взаимодействия на территории;

4. включение неправительственных организаций в число исполнителей государственных программ. Заключение с неправительственной организацией договора государственного социального заказа на выполнение определенной работы - вплоть до создания совместных общественно-государственных учреждений;

5. инициирование совместных благотворительных программ с привлечением средств из различных источников (государственных программ, пожертвований спонсоров, грантов международных благотворительных фондов);

6. проведение для общественных организаций государственных конкурсов социальных программ поддержки общественных инициатив;

7. включение государственных структур в благотворительные программы местных неправительственных организаций. Подключение государственных структур к общероссийским и международным благотворительным программам.

Потенциал НПО в развитии адаптивной и интеграционной работы среди населения трудно переоценить. Поддерживая отдельные направления социального обслуживания детей и молодежи, они придают социальной работе неформальный и привлекательный характер, обеспечивают ее открытость, доступность и доверительность. Существенные отличия государственного и неправительственного сектора в масштабах и методах работы, гибкости, источниках средств, в ответственности должны стать не препятствием, а ценностью, позволяющей дополнять возможности каждой структуры. Это необходимо учитывать и понимать при построении модели взаимодействия. При этом придется поступиться принципами ведомственной ограниченности и закрытости, принять во внимание другие точки зрения, впустить гражданское общество в лице НПО в число участников детской социальной работы. В условиях ограниченных ресурсов переломить негативные тенденции в жизни детей и молодежи возможно только сообща, объединив политическую волю, умы и ресурсы.

НЕЙРОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЙ ПОДХОД К ПРОБЛЕМЕ ДИФФЕРЕНЦИРОВАННОГО ОБУЧЕНИЯ

**К.Б. Магнитская
(Волгоградский Центр «Нейро»,
Волгоградская областная
благотворительная общественная
организация «Общество помощи детям
им. Л.С. Выготского», г. Волгоград)**

В решении любой проблемы стоит всегда одна и та же задача - добиться максимального результата с минимальными потерями. Проблема современной школы состоит в том, чтобы подготовить к жизни в обществе не только высококвалифицированных специалистов из выпускников элитных школ, но и не потерять ту массу будущих граждан, для которых обучение представляет определенные трудности.

Проблема решается, в основном, путем совершенствования, шлифовки существующих педагогических технологий, изменения темпов подачи информации. При этом педагогическая доктрина исходит из количественной оценки возможностей детей. Этот подход привел к так называемому «уровневому обучению», разделению детей на умных, средних и глупых. В результате, по самым скромным подсчетам, сейчас в стране не ходят в школу полтора миллиона детей школьного возраста, то есть 4% детей. Это огромная социальная проблема, которую никто, кроме самой школы, решить не может. «Выдавленные» из школы дети сохраняют на всю жизнь негативное отношение к социальной среде, позволившей зачислить их в разряд дураков, унижающей их за то, что они не соответствуют стандартам, изобретенным системой образования. Болезнь системы состоит в унифицировании детей, в существовании стандартов в оценке возможностей личности.

Подход к решению проблемы видится в подходе к обучению с позиций нейрофизиологии и нейропсихологии. Учится мозг, и у каждого человека он более индивидуален, чем его отпечатки пальцев. Современная наука о мозге накопила необыкновенно богатые сведения о принципах его работы. Мозг обучается в течение всей жизни. От рождения каждый мозг обладает определенным запасом знаний, доставшихся нам от человеческих и дочеловеческих предков. В эту базу знаний входят не только распознавание опасностей, что необходимо для выживания каждого индивида, но и сложные программы поведения, в том числе и общественного, необходимого для выживания биологического вида *Homo sapiens*.

Правый мозг ведает этими программами. Каждая информация, попадающая в поле зрения, а также находящаяся за пределами осознанного восприятия, прежде всего обрабатывается системами правого мозга. Он определяет ее биологическую значимость. Если информация, с точки зрения выживания, интереса не представляет, мозг может ее проигнорировать как фоновый шум. Вся первичная ин-

формация является сенсорной, то есть имеет форму зрительных, звуковых или тактильных образов. Ценность информации определяется эмоциональной реакцией. Значимые сведения мозг может сохранить в эмоционально-образной памяти или обозначить кодами, чем являются слова или другие символы. Но важнейшим моментом в восприятии информации являются эмоции. Еще Платон отметил, что главной эмоцией познания является удивление. Только то, что заставляет нас насторожиться, достойно заполнить ячейки нашей памяти, а на языке физиологов, то, что вызывает ориентировочную реакцию. Тому же Платону принадлежат мудрые слова: «Без образа нет мысли».

Но современная школа пытается проигнорировать законы природы. С 4-5 лет ячейки памяти начинают заполняться кодами, под которыми нет эмоционально-образной основы, так как мозг еще не успел ее накопить. Как правило, здоровый мозг ребенка такую информацию отвергает. Тогда маленького человека начинают обвинять в лени, «страшать» его школой, в которой только тем и занимаются, что учатся читать, писать и считать.

Левый мозг, к которому адресуется современная система обучения, формируется позже. Гарантией успешности работы мозга является определенная последовательность в восприятии и усвоении сведений о мире, а также обучение адекватному использованию этих знаний в деятельности. Увидеть, оценить, приложить к имеющимся знаниям и только потом закодировать. «Лучше один раз увидеть, чем сто раз услышать» - это тактика работы мозга. При этом нужно увидеть целое, а не его часть - только целостное восприятие дает возможность эмоционального опосредования. Этот процесс называется дедукцией, но, к сожалению, школа упорно придерживается индуктивных приемов обучения. В этом и видится основной источник кризиса педагогики.

Методы обучения не соответствуют природе мозга. Этот кризис еще более углубляется в связи с тем обстоятельством, что взаимоотношения между системами правого и левого мозга на современном этапе жизни сдвинулись в сторону большей активности правого мозга. Основная задача выживания включила биологические системы. Это произошло в связи с изменениями всей экологической системы, за счет большей агрессивности среды обитания. В результате возможности мозга современных детей и методы обучения не соответствуют друг другу. Нарушение «природосообразности»

школьного процесса оборачивается не только проблемами отдельной личности, но и потерей национального интеллекта. Те, кто может стать хорошими специалистами, подвергаются школьным репрессиям из-за неосведомленности образовательной системы в основных процессах обучающегося мозга.

Дифференцированное обучение, по нашим представлениям, должно в первую очередь привести в соответствие типологические особенности мозга ребенка и методы его обучения. В основе дифференцировки должна лежать нейропсихологическая и нейрофизиологическая диагностика. Несмотря на сложность формулировки, задача представляется выполнимой. Кафедрой нейропсихологии Московского государственного университета на протяжении десятилетий разрабатывались методы нейропсихологической диагностики, которые раскрывают индивидуальные предпосылки интеллекта. Этот подход разрешает определить особенности в стратегии мозга ребенка, выявить его склонность к дедуктивной или индуктивной переработке информации, а также определить предпочтительность вербальной или образной информации в формировании представлений о мире. На этой основе может быть организовано дифференцированное обучение, смысл которого будет заключаться в формировании «гомогенных» классов. Суть такой организации заключается в возможности использования методик, которые соответствовали бы природе нервно-психической деятельности детей.

Наши исследования на нескольких десятках тысяч школьников показали, что у детей с доминирующим правым мозгом более эффективными оказываются методы обучения, использующие дедуктивный подход и опору на эмоционально-образную информацию. В последние годы этот метод стал успешно применяться в школах Санкт-Петербурга. Так называемая «опора на массу» позволяет детям с преобладанием образного и ручного интеллекта осваивать сугубо теоретические знания, включая такие дисциплины, как алгебра, физика, химия. В младших классах использование графических приемов, конструирования, оригами может явиться базой для освоения математики. Для усвоения навыков грамотного письма правополушарные дети нуждаются в систематическом применении орфографических диктантов. Им не подходят приемы обучения, основанные на заучивании правил: даже если они их запоминают, то применять не могут. Автоматизированные навыки грамотного письма

достигаются только превращением фонем в графемы. Процесс чтения у правополушарных детей также своеобразен. Дедуктивный правый мозг, схватывая одновременно все символы, конструирует из них слова и предложения в связи с контекстом и собственным вербальным опытом. При этом текст становится понятным только после превращения его в эмоционально-образную информацию. Техника чтения у правополушарных детей страдает, она не соответствует нормативным требованиям. При чтении вслух дети не понимают смысла, не могут передать содержание прочитанного. В то же время спокойное чтение про себя позволяет и усвоить содержание, и эмоционально опосредовать его. Отказ от формального контроля за темпом чтения приводит к достижению основной цели - возможности усваивать текстовую информацию.

Все сказанное выше касается проблем обучения полностью здоровых детей. Однако сегодня трудно говорить о совершенно здоровом мозге. Официальная, далеко не полная статистика говорит о том, что повреждения мозга обнаруживаются у 25-30% детей. В основном это минимальные мозговые дисфункции, которые проявляют себя не столько неврологическими симптомами, сколько нарушениями в усвоении школьных навыков. Для выявления характера этих нарушений и служит нейропсихологическая диагностика. Основанная на изучении структурных особенностей памяти ребенка, она позволяет еще до начала школьного обучения выделить слабые места и построить процесс обучения на основе сохраняемых функций. Это направление разрабатывалось Л.С. Выготским. Знание каналов, по которым лучше передается информация, может сделать продуктивным даже глубоко инвадизированного ребенка. Это доказала успешность обучения слепо-глухо-немых детей.

Говоря о системе коррекционного обучения, не следует забывать о необходимости энергичной медицинской коррекции. Существующая практика медицинской помощи традиционно основное внимание уделяет проблемам телесного здоровья. О психическом здоровье у нас говорить не принято, хотя именно функциональная состоятельность мозга определяет способность всех систем организма противостоять стрессу и организовывать нормальную адаптацию в социальной среде. Современная нейрофармакология располагает большим арсеналом средств, которые получили общее название «адаптогены». В эту группу входят витамины, аминокислоты, минералы. Эти ве-

щества не являются лекарствами в привычном для нас понимании, хотя используются и для лечения тяжелых недугов. Их логичнее отнести к пищевым добавкам. Опыт последних десятилетий показывает, что процесс усвоения информации, будучи по сути своей биохимическим, может быть оптимизирован при соблюдении ряда условий.

Главным из них и является дифференцированное обучение, в основе которого должна лежать нейропсихологическая диагностика, определяющая основную тактику и стратегию индивидуального мозга. Вторым условием является приведение требований к ребенку в соответствие с возможностями его организма. И третьим - оздоровление должно пониматься не только в телесном смысле. Решить проблему интеллектуальной состоятельности можно за счет включения в систему медицинской коррекции полноценной психоневрологической помощи.

ОПТИМИЗАЦИЯ ОБУЧЕНИЯ И РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ ВНИМАНИЯ И ПОВЕДЕНИЯ: ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ КОМПЕНСАЦИЯ МИНИМАЛЬНЫХ МОЗГОВЫХ ДИСФУНКЦИЙ

В.Н. Пугач, Л.А. Ясюкова
(Ижевский государственный технический
университет, г. Ижевск,
НИИКСИ, г. Санкт-Петербург)

Чтение является краеугольным камнем образования как такового. Однако, в последние 3-4 года в начальных школах России 10-12 детей в каждом классе имеют серьезные трудности в обучении чтению. В России таких детей от 500 до 700 тысяч человек. По нашим данным, если число таких детей составляет 15-16% от популяции, то в 1-3 классах их число составляет 38-43%.

Большинство детей, имеющих затруднения в обучении чтению - дети с минимальными мозговыми дисфункциями (ММД), у которых по ряду причин происходит неравномерное развитие различных отделов головного мозга. Это дети, имеющие срыв адаптационных систем в процессе созревания головного мозга. Часто их ошибочно относят к группе детей с задержкой психического развития (ЗПР). Главным отличием ММД от ЗПР является то, что дети с ММД - это дети со стандартным и выше уровнем интеллекта. Именно те дети, которые вызывают отчаяние как у учителей, так и у родителей.

По международной классификации МКБ-10 Американской психиатрической ассоциации, часть из них - это «дети с дефицитом внимания в сочетании с гиперактивностью».

Дети с дефицитом внимания имеют значительные трудности в обучении вследствие различного сочетания, а также различной тяжести следующих расстройств: нарушения в избирательном внимании вплоть до легкого отключения внимания; затруднения в контроле своих импульсов; трудности в поддержании соответствующей заданию активности; проблемы в планировании и организации познавательных заданий; трудности в понимании и ответах на вопросы; затруднения в выполнении указаний учителя; неумение переносить неудачи.

Обычно эти проблемы сочетаются в различных комбинациях и ведут к ухудшению в учебе, а также негативно влияют на память, последовательность в выполнении действий, двигательные навыки, речь, сон, настроение. Такому ребенку трудно согласовать свои действия с общественными требованиями. Подобные расстройства могут сочетаться с расстройствами высшей корковой функции, включая нарушения двигательной активности, познавательных способностей, общения и социального статуса ребенка.

Годовое увеличение числа таких детей составляет в среднем 3-6%. То есть, при сохраняющейся тенденции, через 10 лет их число может достичь уровня 30-40%. Это не толь-

ко зреющая социальная, но и актуальная медико-психолого-педагогическая проблема. Дело в том, что эти дети начинают испытывать отвращение к чтению, а затем к учебе вообще. Эти очень умные дети быстро становятся «коридорными», «дворовыми» и являются реальным резервом пополнения подростковых криминальных группировок.

Общество только начинает осознавать надвигающуюся опасность. На Всероссийском съезде педиатров в декабре 1998 года из 980 опубликованных докладов более 300 были посвящены проблеме ММД. По данным литературы, в России число таких детей пока составляет 15-21% от популяции, в различных странах Западной Европы - 26-34%, а в США - до 42% детей. Причем это дети из всех социальных слоев населения.

Поскольку дети с ММД являются серьезной социальной и медико-психолого-педагогической проблемой, то очевидно, что для ее решения необходимы совместные усилия систем здравоохранения, образования, а также создания специальных социальных программ.

Минимальные мозговые дисфункции (ММД) - это наиболее легкие формы церебральной патологии, возникающие вследствие самых разнообразных причин, но имеющие однотипную, невыраженную, стертую неврологическую симптоматику и проявляющиеся в виде функциональных нарушений, обратимых и нормализуемых по мере роста и созревания мозга.

Отсюда понятно, что ММД не является медицинским диагнозом в точном смысле этого слова. Это, скорее, только констатация факта наличия легких нарушений в работе мозга, причину и суть которых еще предстоит выяснить для того, чтобы начать лечение. В этом состоит медицинский аспект проблемы. Для психолога неврологический дефект ребенка выступает как данность, с которой он сделать ничего не может - да и не должен. Однако суть этого дефекта необходимо понять, чтобы проследить последствия его отрицательного влияния на развитие психических процессов и поведение ребенка в целом и принять меры для их предупреждения и минимизации.

В невропатологии ММД не выступает в качестве серьезного дефекта. Детей с легкими функциональными отклонениями уже в возрасте одного-двух лет снимают с диспансерного учета, и, если родители не проявляют беспокойства, то врачи больше ими не занимаются. Ребенок взрослеет, а дефект остается, постепенно обрастая вторичными отклонениями в психическом развитии. С началом

обучения в школе этот процесс может пойти лавинообразно. В итоге ребенок попадает или к дефектологу, или к психиатру, или к обоим специалистам одновременно. Они и описывают целостно тот комплекс отклонений, с которым им приходится работать. А поскольку к психиатрам и дефектологам у нас попадают уже в самом крайнем случае, то и описания этих случаев выглядят впечатляюще. Выводы также делаются самые неутешительные, но вполне объективные: коррекция таких запущенных отклонений оказывается очень сложной, а часто практически невозможной.

По существующим публикациям складывается впечатление, что дети с ММД обязательно имеют ослабленные память и внимание, сильно отстают в интеллектуальном развитии, плохо обучаемы, хронически не успевают в школе, страдают неврозами, трудноизлечимыми энурезом, тиками, заиканиями, склонны к девиантному поведению и асоциальным поступкам. Они нуждаются в специальном попечении и коррекционном обучении, и держать их в общеобразовательных школах просто неуманно.

Сразу хотелось бы возразить против такой характеристики. На самом деле ММД не является препятствием к обучению не только в общеобразовательной школе, но и в гимназии, а впоследствии и в вузе. В этих случаях требуется только консультативное сопровождение ребенка. Если причина, вызвавшая отклонение, перестает действовать, растущий мозг нередко сам оказывается в состоянии постепенно выйти на нормальный уровень функционирования. Но это возможно только в тех случаях, когда ребенок ведет здоровый образ жизни и не перегружается массой занятий, приводящих к хроническому переутомлению. У большинства детей с ММД, при соответствующем режиме обучения, к 5-7 классу работа мозга полностью нормализуется. Однако при резком возрастании учебных нагрузок или после тяжелых заболеваний отдельные симптомы ММД (повышенная умственная утомляемость, расстройства памяти, внимания и самоуправления) могут проявиться у ребят и в старших классах, несмотря на то, что проводившиеся ранее неврологические обследования свидетельствовали о полном излечении. Но эти возобновившиеся проявления ММД после восстановления здоровья и нормализации образа жизни исчезают сами.

Общую картину нарушений при ММД можно охарактеризовать следующим образом. Отмечается общее замедление темпов роста и со-

зрелания мозга. ЭЭГ имеет характерные признаки инфантилизма, свидетельствующие о задержке развития электрической активности мозга. Отмечается незрелость α -ритма, его расчетный индекс оказывается ниже возрастной нормы (Ю.А. Александровский, 1993). Характерен дисбаланс в созревании отдельных подструктур мозга. Это, в свою очередь, осложняет процесс формирования связей между ними и затрудняет координацию их деятельности. Часто дополнительным негативным фактором является сдвиг баланса между процессами возбуждения и торможения, приводящий к явному преобладанию одного из них.

По сравнению с возрастной нормой при ММД можно ожидать следующие отклонения:

- быструю умственную утомляемость и сниженную работоспособность (при этом общее физическое утомление может полностью отсутствовать);

- резко сниженные возможности самоуправления и произвольной регуляции в любых видах деятельности;

- выраженные нарушения в деятельности ребенка, в том числе и умственной, при эмоциональной активации (не только отрицательной, но и положительной);

- значительные сложности в формировании произвольного внимания: неустойчивость, отвлекаемость, трудности концентрации, отсутствие распределения, проблемы с переключением в зависимости от преобладания лабильности или ригидности;

- снижение объема оперативной памяти, внимания, мышления (ребенок может удержать в уме и оперировать довольно ограниченным объемом информации);

- трудности перехода информации из кратковременной памяти в долговременную (проблема упрочения временных связей);

- неполная сформированность зрительно-моторной координации (дети допускают разнообразные ошибки и неточности при оперативном переводе визуальной информации в двигательный-графический аналог, то есть при списывании и срисовывании, и не замечают несоответствий даже при последующем сравнении);*

- изменение временной протяженности рабочих и релаксационных циклов в деятельности мозга.

Дошкольная жизнь ребенка с ММД может протекать вполне благополучно. Так чаще все-

го и бывает. При этом ни родители, ни окружающие могут даже не подозревать о его физиологическом дефекте, относя некоторые отклонения в поведении ребенка, если таковые наблюдаются, к недостаткам воспитания.

Однако ситуация резко меняется с момента поступления в школу. С первого дня повышенные требования начинают предъявляться именно к тем свойствам, которые у детей с ММД нарушены. Недостатки внимания, памяти, повышенные отвлекаемость и умственная утомляемость, слабость самоуправления - все эти неустрашимые характеристики первичного дефекта начинают играть роковую роль в их судьбе. Они оказываются не в состоянии обучаться наравне со здоровыми сверстниками.

Почти непреодолимым препятствием для детей с ММД является режим школьного обучения - 40-минутные уроки, в течение которых требуются постоянное внимание и продуктивная работа, без отвлечений, с соблюдением дисциплинарных требований. Специфика же интеллектуальной деятельности этих детей состоит в цикличности. Время, в течение которого они могут произвольно продуктивно работать, очень незначительно и может не превышать 5-15 минут, по истечении которых дети теряют контроль над умственной активностью. Какое-то время (3-7 минут) мозг «отдыхает», накапливая энергию и силы для следующего рабочего цикла. Затем умственная активность восстанавливается, и ребенок опять может продуктивно работать 5-15 минут, после чего мозг снова «отключается», и произвольное управление интеллектуальной активностью оказывается невозможным. Если интеллектуальная работа ребенка хорошо организована, продумана и распределена так, что осуществляется только в эти активные периоды, то обучение проходит очень эффективно. Чем дольше ребенок работает, тем короче становятся продуктивные периоды и длиннее время отдыха - пока не наступает полное истощение. Тогда для восстановления умственной работоспособности необходим сон. Многим детям необходим дневной сон после занятий в школе для того, чтобы они смогли нормально выполнять домашние задания.

В то время, когда мозг «отключается» и «отдыхает», ребенок перестает понимать, осмысливать и осознанно перерабатывать поступающую информацию. Она нигде не фиксируется и не задерживается, поэтому ребенок не

* Авторы статьи, занимаясь данной проблемой в течение ряда лет, обнаружили у детей с ММД соскальзывание взгляда в процессе движения вниз по строке. Субъективно это воспринимается как «потеря строки», «непонимание слов, расположенных по правому или левому краю строки». Многие дети вынуждены для удержания взгляда на строке сопровождать его движением пальца или пользоваться линейкой.

помнит, что он в это время делал, не замечает, не осознает, что были какие-то перерывы в его работе. В течение 40-минутного урока он может «отключиться» несколько раз и многое выпустить из рассказа учителя, не заметив этого. В итоге он либо перестает понимать, о чем идет речь на уроке, либо у него в голове все эти отрывочные сведения случайно и своеобразно комбинируются, сплюсываются, что он и выносит с урока. Часто учителя и родители бывают озадачены абсолютно непонятными, «дикими» ошибками детей и оказываются не в состоянии найти им какое-либо разумное объяснение. Но самое ужасное состоит в том, что ребенок, усваивая именно эти абсурдные правила и алгоритмы действия, руководствуется ими в дальнейшем. Закрепляясь, они становятся препятствиями для последующего обучения.

Современная катастрофическая ситуация в начальной школе связана с резко возросшим числом именно таких детей. Однако, если задуматься, трудно понять, почему система школьного обучения остается неизменной, в то время как психофизиологические особенности более чем 40% детей, поступающих в школу, значительно изменились. Поскольку основные изменения, произошедшие с детьми, относятся к области формально-динамических характеристик, то необходимо преобразование аналогичных сторон системы обучения, то есть изменение общего режима, форм и методов организации урока, изложения материала.

Выводы о том, что дети с ММД не успевают в школе из-за большого объема и слишком высокого уровня сложности общеобразовательных программ, несостоятельны. Практическая работа с детьми показала, что ММД не накладывает каких-либо ограничений на интеллектуальное развитие. И дошкольное детство это прекрасно подтверждает. До школы ребенок с ММД живет и обучается в том ритме, который свойственен работе его мозга и нервной системы. Поэтому отставания в интеллектуальном развитии обычно не происходит. Случаи одновременного выявления у ребенка ММД и ЗПР показывают, что дело тут не столько в ММД, сколько в отсутствии минимального внимания со стороны родителей. Если ребенок растет в благополучной семье и его воспитанию уделяется много внимания, то уровень интеллектуального развития ребенка может быть и высоким. Однако в школе и у него начнутся проблемы.

Незнание того, что у ребенка есть функцио-

нальные отклонения в работе мозга, и неумение создать ему соответствующий режим обучения и жизни в целом порождает обвальное нарастание проблем в начальной школе и может привести к катастрофе. В целях своевременного выявления детей с ММД и оказания им соответствующей помощи необходима сплошная профилактическая диагностика при поступлении в школу.

Использование методики Тулуз-Пьерона в комплексе с другими психодиагностическими тестами, а также проводившееся в течение ряда лет наблюдение за детьми с ММД позволили более детально изучить психологические особенности каждого из выделенных типов. Ниже приводятся их характеристики. Однако следует помнить, что не всегда удается однозначно отнести обследуемого к какому-либо одному из этих типов.

Дети с гиперактивностью.

Реактивный тип (более тяжелое состояние). Эти дети выглядят исключительно деятельными, но фактически - это двигательная расторможенность, вынужденная, неуправляемая реактивность, сочетающаяся с повышенной возбудимостью, переключаемостью и утомляемостью. При этом повышенную переключаемость не следует путать с развитым процессом переключения внимания. Быстрая смена деятельностей у «реактивных» детей происходит автоматически, произвольно, без участия процесса внимания, то есть без настройки на деятельность и без последующего контроля за ее выполнением. В этом случае имеет место постоянное, вынужденное «переключение» деятельностей, так как ребенок в силу повышенной реактивности откликается на любые внешние раздражители. Однако переключение внимания, то есть самонастройка, при этом отсутствует. Поэтому быстро сменяющиеся друг друга деятельности осуществляются редуцированно, некачественно, фрагментарно. Поведение реактивных детей является в полном смысле слова «полевым», в соответствии с определением Курта Левина. Оно направляется окружающими вещами, предметами и людьми. Предметы «притягивают» их к себе. Дети обязательно должны дотронуться до всего, что попадает им на глаза, взять в руки даже те предметы, которые им абсолютно не нужны. Свое поведение они контролируют не могут - сначала действуют, а потом понимают, что произошло. Присутствие учителей или родителей не является для реактивных детей сдерживающим фактором. Они и при взрослых ведут себя так, как остальные дети могут

вести себя только в их отсутствие. Часто одноклассники развлекаются тем, что провоцируют этих детей на грубые выходки и драки в присутствии учителей, которые начинают считать их хулиганами.

На резкое замечание реактивные дети дают резкий ответ. Попытки сдержать реактивного ребенка приводят к тому, что он начинает действовать по принципу отпущенной пружины. Именно «реактивные» дети доставляют больше всего хлопот и неприятностей учителям, родителям и друзьям, но и сами они при этом сильно страдают: пытаются, но не могут выдержать обещания, дают слово и не могут его сдержать. Их повышенная реактивность приводит к тому, что они значительно больше успевают натворить в периоды релаксации мозга, чем дети с другими типами ММД. Обычно они ни у кого не вызывают сочувствия, а только раздражение, осуждение и неприязнь. Постепенно их окружает барьер отторжения. Именно это и порождает агрессию.

Их судьба во многом зависит от отношения окружающих, особенно членов семьи. Если в семье сохраняются понимание, терпение и теплое отношение к ребенку, то после излечения ММД все отрицательные стороны поведения исчезают. В противном случае даже при излечении патология характера остается, а может и усиливаться.

Обучаемость у реактивных детей объективно лучше, чем у астеничных. Среди них нередко встречаются действительно оригинальные, талантливые дети. Но и случаи задержек психического развития у реактивных детей не являются редкостью. В процессе урока дети этого типа также периодически «отключаются», не замечая этого. Они быстро утомляются и не могут сохранять восприимчивость и умственную работоспособность до конца учебного дня, хотя остаются двигательными активными до позднего вечера.

Память у них может быть в норме, но из-за исключительной неустойчивости внимания неизвестно, что и в какой последовательности в ней оседает. Могут быть случайные «дыры» даже в хорошо усвоенном материале.

В спокойной обстановке, когда взрослые направляют их деятельность, реактивные дети могут успешно обучаться. Опыт частных школ показывает, что в небольших разновозрастных группах в обществе более старших детей они ведут себя спокойнее и лучше работают. Старшие дети относятся к ним снисходительнее, терпимее и, в то же время, меньше общаются с ними. В обычном школьном классе

реактивные дети быстро перевозбуждаются от переизбытка взаимодействий и впечатлений.

Эмоции могут оказывать исключительно сильное влияние на деятельность этих детей. Эмоции средней интенсивности могут ее активизировать, но при дальнейшем повышении эмоционального фона деятельность может быть полностью дезорганизована, а все только что усвоенное - разрушено.

Эмоциональные реакции реактивных детей бурные, но обычно быстро проходящие. Богатые внешние проявления могут сочетаться с неглубокими внутренними переживаниями. Обычно необходимо медикаментозное лечение, уменьшающее реактивность, чтобы дети этого типа могли без конфликтов посещать школу.

Активный тип (менее тяжелое состояние). По внешним поведенческим проявлениям дети, относящиеся к активному типу, могут быть похожи на неорганизованных, импульсивных, увлекающихся детей без ММД. Они активно включаются в деятельность, но работают недолго. Учитель видит, что эти дети быстро утомляются и не могут произвольно регулировать свою работоспособность, поэтому их часто ругают за лень, безволие, нежелание потрудиться, довести начатое дело до конца.

У активных детей с ММД точность работы страдает всегда, часто значительно ухудшаясь к концу работы. Скорость резко падает где-то на середине. Они начинают работать быстро, но удержать темп и восстановить его после падения не могут. Короткие самостоятельные работы дети этого типа могут писать очень хорошо, длинные - плохо. Количество ошибок в начале и в конце работы может очень значительно различаться. К концу урока дети могут «отключиться» неожиданно, остановившись на полуслове и, не заметив этого, так и сдать работу недоделанной. Причем учитель видит, что ребенок занимается какими-то своими делами вместо того, чтобы закончить работу. Периодический отдых позволяет этим детям сохранять работоспособность почти до конца уроков.

Таких детей постоянно воспитывают и в школе, и дома. Их не считают тупыми, как ригидных, или хулиганами, как реактивных. От них не пытаются избавиться. Напротив, они кажутся способными, но ленивыми. Поэтому взрослые стараются помочь им в воспитании воли, чтобы они могли реализовать имеющийся у них потенциал. Для этого их вовлекают в школу в тренинги самоуправления, на кото-

рых дети только переутомляются. Дома же папы по-своему пытаются сделать их волевыми, а мамы - аккуратными и организованными. Часто они занимаются в различных спортивных секциях, но это тоже ничего не меняет. Хорошо, если от детей все отступают, устав от бесплодных попыток перевоспитать их. Тогда работа мозга постепенно сама нормализуется примерно к 7-8 классу. Если изначально не было педагогической запущенности, то развитие интеллекта активных детей в школьные годы не страдает. Память у них тоже бывает в норме, но объем оперативных процессов все же мал. О своих дефектах они не подозревают, отключения не чувствуют, и это порождает проблемы. Учатся дети этого типа неровно, но в школы для детей с ЗПР не попадают.

Дети без внешней гиперактивности.

Астеничный тип (более тяжелое состояние). В эту группу попадают дети с исключительно повышенной умственной утомляемостью, которая выступает основой их дефекта вообще. Однако среди «астеничных» детей далеко не все тихие, ослабленные, утомленные. Есть дети, вполне нормально развитые физически, занимающиеся плаванием или бальными танцами. Повышенная истощаемость может быть характерна только для их интеллектуальной деятельности. Учителя выявляют астеничных детей довольно быстро, замечая, как те «выключаются» на уроках. Дети сидят с отсутствующим взглядом, смотрят «в никуда», нередко кладут голову на парту, могут не прореагировать на замечание. Работать в течение всего урока они не могут, что-то делают только в начале и потом могут еще пару раз подключиться к работе. Довольно быстро (часто к концу второго урока) такие дети переутомляются совсем и далее лежат на парте или тихо занимаются своими делами. На переменах, тем не менее, они могут играть, быть достаточно активными, но напряженная умственная деятельность их быстро утомляет и «выключает». Учителя их переносят спокойно, даже сочувствуют, потому что они ведут себя тихо и не мешают на уроках. Астеничные дети обычно знают, что у них плохие память и внимание и относятся к этому спокойно. Их произвольное внимание действительно не развито. Оно неустойчиво, концентрация слабая, распределения внимания нет совсем. Два дела одновременно они делать не могут. Например, писать и слушать объяснение учителя. Либо они не услышат, что говорит учитель, либо неизвестно что напишут, если во-

обще смогут писать. Замедленная переключаемость приводит к тому, что астеничные дети не успевают за объяснением и быстро перестают понимать, что говорит учитель. Часто такой ребенок «выключается» из разговора или объяснения, не будучи еще переутомленным, именно потому, что, не успевая следить, теряет нить и перестает понимать смысл сообщения.

Объем кратковременной и оперативной памяти у астеничных детей очень мал. Без опоры на вынесенные вовне стимулы ребенок не может держать в уме информацию и оперировать ею. Например, он не может одновременно помнить инструкцию и действовать в соответствии с ней. Он помнит правило, инструкцию, воспроизводит их, но, когда работает, не может ими руководствоваться. У астеничных детей бывает затруднен переход в долговременную память. Последняя бывает слегка ослаблена, но может и не страдать. Возможность нормализации работы мозга, в первую очередь, зависит от общего состояния здоровья ребенка. Часто в латентной и ослабленной форме отдельные проявления ММД остаются на всю жизнь.

Ригидный тип (менее тяжелое состояние). Обычно дети этого типа хорошо видны по внешним поведенческим признакам (замедленность действий, речи, реакций), но их необходимо отличать от «нормально ригидных».

Дети без ММД (просто «тормозные») выполняют тест равномерно медленно либо с постепенным незначительным нарастанием скорости, при этом точность выполнения - хорошая или высокая. Они отличаются высокой работоспособностью, «интеллектуальная цикличность» отсутствует.

Дети этого типа с ММД отличаются высокой утомляемостью, периодическими «выключениями» и восстановлениями интеллектуальной работоспособности. При этом активные периоды могут сохраняться у них почти до конца учебного дня. Иногда по своему поведению ригидные дети не выглядят заторможенными, однако их интеллектуальная деятельность всегда характеризуется замедленной вработываемостью и плохой переключаемостью. Короткие и даже простые самостоятельные работы они обычно пишут на двойки, так как не успевают сообразить, что надо делать. Длинные работы с однородными заданиями (даже сложными) могут выполнить хорошо. Если задания разнотипны, то ошибки у ригидных детей могут быть самые «дикие». Учителя подробным анализом их работ обычно не занимаются. Они

считают, что эти дети могут работать, когда захотят, поэтому и ругают их за плохое выполнение контрольных работ, особенно простых и коротких.

Память у детей этого типа обычно бывает в норме. Устойчивость и концентрация внимания могут быть средними. Слабым местом является очень плохая переключаемость, которая проявляется в характере систематических ошибок при заполнении теста. При общей нейродинамической инертности и эмоциональная инертность проявляется не так значительно в силу того, что эти дети вообще менее эмоциональны. Однако встречаются и впечатлительные ригидные дети, склонные к эмоциональным «застреваниям» с глубокими переживаниями. В интеллектуальном отношении эти дети могут нормально развиваться, если родители и учителя понимают суть проблемы и создают необходимые для них условия. В этом случае даже без лечения работа мозга у ригидных детей часто полностью нормализуется к 6-7 классу.

Субнормальный тип. Поведение детей этой группы не отличается чем-то особенным. Выделить их можно только на основании теста Тулуз-Пьерона. Дети этой группы также повышено утомляемы, хотя с помощью волевого самоконтроля они могут несколько корректировать свою деятельность. «Отключаются» они значительно реже, чем представители других типов, но также не замечают этого. Объем оперативной памяти и мышления у них мал, произвольное внимание развито слабо, при этом интеллект, как правило, не страдает.

Взрослые воспринимают этих детей как совершенно здоровых, но слегка невнимательных. Поэтому у них стараются тренировать внимание и память. Ни к чему, кроме переутомления, это не приводит. Внимательность не улучшается. Отрабатываемыми мнемоническими приемами в реальной жизни они все равно не пользуются, так как у них малы именно объемные характеристики памяти, а устойчивость следов в норме. У детей страдают именно оперативные процессы, контролировать которые они не могут. Как правило, они продолжают действовать, не замечая, как происходит подмена инструкции и выпадает какое-нибудь условие. Работоспособность у них обычно сохраняется в течение всего учебного дня, но «отключения» все-таки бывают. Поэтому, даже если ребенок отличается исключительной старательностью, в его знаниях могут быть специфичные, хотя и редкие провалы. Если обучением и воспитанием детей

усиленно не занимаются, то работа их мозга нормализуется довольно быстро, к 3-5 классу. Это наиболее благополучная, близкая к норме группа.

Общий принцип работы с детьми, имеющими легкие функциональные нарушения в работе мозга, заключается в том, что при обучении и организации их деятельности нужно максимально учитывать и обходить их дефект. Зная, что работоспособность мозга наращивается и нормализуется по мере взросления ребенка и при отсутствии переутомления, необходимо обеспечить детям «мягкое», замедленное включение в учебу. Лучше, если ребенок позже пойдет в школу, например, с восьми лет, но ни в коем случае не в шесть. Оптимальным является такой вариант, когда дети сразу начинают обучение по четырехлетней программе начальной школы, в которой программа именно первого класса облегчена, растянута на два года.

Практически неэффективным является добавление четвертого года обучения, после того как становится очевидным, что дети программы общеобразовательной начальной школы за три года не усвоили. В этом случае их переводят, но не в пятый, а в четвертый коррекционный класс. Впоследствии большинство из них, безрезультатно потратив год на повторение программы 3 класса, переводится в школы для детей с ЗПР. Проводившиеся нами психологические обследования показывали, что никакой коррекции и продвижения в развитии у абсолютного большинства детей в течение этого добавленного к начальной школе года не происходит.

Существующая система классов «выравнивания», созданная для работы с детьми, имеющими ЗПР на базе педагогической запущенности или легкой органики, строится на одновременной редукции и интенсификации их деятельности. Редукция заключается в членении деятельности на отдельные частные операции, действия, которые отрабатываются отдельно и постепенно складываются в целостную систему. Фактически идет создание цепи условных рефлексов. При дезорганизации работы мозга отрабатываемые частные действия и операции сами собой не объединяются, не складываются в единую, последовательную систему деятельности. Напротив, части могут путаться местами, выпадать, связи между ними могут нарушаться, так как изначально они не являлись составляющими единой системы. Такой метод абсолютно не подходит

для детей с ММД и потому приводит к весьма парадоксальным результатам: чем интенсивнее занятия, тем скромнее продвижение в развитии. При усиленной, методичной и многоплановой коррекционной работе не учитывается основной дефект детей с ММД - рас-согласованность в деятельности мозга и по-вышенная умственная истощаемость. Интенсив-ные занятия могут приводить к ухудшению общего соматического состояния детей, замед-лять процесс физиологической нормализации работы мозга, усиливать его дезорганизацию. При сохраняющейся дезорганизации в работе мозга обучение продвигается исключительно медленно или оказывается вообще невозмож-ным.

Напротив, при «мягком», замедленном вхож-дении в школьную жизнь у большинства де-тей уже к концу второго года обучения отме-чаются существенная нормализация работы мозга и значительное интеллектуальное про-движение. К концу 4 класса нормализация часто бывает полной, программа усвоенной, личностное и эмоциональное развитие прохо-дит без травм, не искажается невротизацией.

Необходимо также избегать переутомления детей в течение учебного дня. Лучше, когда в 1-ом классе уроки длятся 30 минут, когда пре-дусмотрен после второго или третьего урока большой перерыв с прогулкой. Хорошо, если выделено и оборудовано специальное поме-щение для отдыха во время перемен, где дети могут и посидеть, и полежать, и поиг-рать. То есть необходимо сделать то, что обы-чно предусмотрено при обучении детей с 6 лет. В некоторых школах поступают следующим образом: выдвигают парты немного вперед, а в конце класса на освобожденном простран-стве постилают ковер, ставят пару диванчи-ков или кресел. Детям с ММД разрешают оста-ваться на перемене в классе. Ребята обы-чно играют, лежат на ковре. Это позволяет им расслабиться и в значительной степени спо-собствует восстановлению работоспособнос-ти. Иногда дети полулежат на диване и также отдыхают гораздо лучше, чем во время бегов по коридору. Шум, возня, крики возбужда-ют их и дезорганизуют деятельность мозга. При сильных функциональных нарушениях деятельности мозга лучше переводить детей на неполную учебную неделю с добавочным скользким выходным днем.

Не рекомендуется оставлять детей в группе продленного дня, потому что они в гораздо большей степени, чем их здоровые сверстни-ки, нуждаются в отдыхе после школьных за-

ятий, многим необходим дневной сон и всем - относительное одиночество, отдых от груп-пового общения. В группе продленного дня они не только менее аккуратно делают уроки, но и обычно ничего не запоминают из того, что делали сами и что объяснял им учитель.

Домашнее задание, которое обычно дикту-ется учителем в конце урока, дети с ММД или не записывают вообще, или записывают не-правильно. Из этого не следует делать про-блемы. Родители могут сами узнавать, что было задано, от учителя. В некоторых школах учи-теля ежедневно вывешивают на доске объяв-лений тему пройденного урока, основные мо-менты нового материала, номера выполнен-ных в классе упражнений и домашнее зада-ние. Забирая ребенка из школы, родители знакомятся с этой информацией.

Родители должны быть готовы к тому, что в обучении детей с ММД до относительной нор-мализации их мозговой деятельности основ-ную роль играют домашние занятия. Дома необходимо не только выполнять домашние задания, но и повторять материал, пройден-ный в классе, чтобы проверить, все ли понял ребенок правильно, не осталось ли вообще пропущенным что-либо существенное. Очень полезно рассказывать ребенку заранее содер-жание предстоящего урока, чтобы ему было легче включиться в класс, и вынужденные «отключения» не нарушали общее понимание объяснений учителя. При этом надо помнить, что занятия должны чередоваться с отдыхом в соответствии с ритмом работы мозга ребен-ка: 5-10 минут работы и 5 минут перерыв. Че-рез час работы необходим более продолжи-тельный получасовой отдых. Только при та-ком режиме занятия смогут быть продуктив-ными.

В процессе обучения необходимо освобод-ить детей от всякой второстепенной, вспо-могательной, несущественной, оформительс-кой работы. Взрослые могут сами провести поля в тетради ребенка, отметить точкой мес-то, откуда надо начинать писать. Бывает, ре-бенок старательно отсчитывает клеточки, ко-торые надо отступить сверху и слева, и в этих поисках, многократно ошибаясь, так устает от напряжения, что, найдя наконец то место, от-куда нужно писать, работать уже вообще не может.

Лучше, чтобы в 1-ом классе эти дети вообще как можно меньше писали. Удобно использо-вать тетради с напечатанными заданиями, в которых нужно только проставить, или обвес-ти, или дорисовать ответ. Вместо того чтобы

писать на доске, ребенку можно предложить выбрать карточку с ответом из висящих рядом с доской кармашков. Карточки крепятся на доску с помощью магнитов.

Мелкую моторику, необходимую для выработки хорошего почерка, лучше развивать раскрашиванием по методу Монтессори. Это детям нравится гораздо больше, чем мучения с прописями. А проблем с прописыванием букв бывает значительно меньше, если к нему дети приступают после тренировочной работы с раскрасками. Также мы использовали старый способ поэлементного обучения письму, с помощью которого за 2-3 дня почерк детей становился почти каллиграфическим.

Обучение чтению должно значительно опережать обучение письму и проводиться не по методу слухового анализа Эльконина (для которого необходимо развитое абстрактное мышление), а с визуальной опорой на буквы или, еще лучше, целые слова.

Исключительно эффективными оказываются как общие принципы, так и конкретные методы, предлагаемые Гленом Доманом (Г. Доман, Д. Доман, 1995). Его подход строится на четком структурировании информации, которую ребенку предстоит усвоить, разбиении ее на конкретные образные единицы с последующей организацией их в целостные системы по законам, которые действуют в соответствующей области знаний. Единицей информации обязательно должен быть целостный самостоятельный «образ-факт», который понятен ребенку, может быть им осмыслен и легко включен в систему его личного опыта. При обучении чтению - это целое слово (словосочетание, простое предложение и т. д.), вернее, его графическое изображение, обозначающее известный ребенку предмет. Слова, словосочетания, предложения многократно показываются ребенку и одновременно проговариваются.

После того как сформируется устойчивый графический образ слова, ребенок становится способным быстро схватывать смысл написанного, то есть читать. Далее он легко обучается разложению целого на части - различным методам анализа слова, готов изучать грамматику и правописание. Гораздо сложнее, если изначально единицей выступает слог, фонема, звук или буква, так как это абстракции, не имеющие никакого образного представительства в системе внутреннего опыта ребенка. Осмысление абстракций, оперирование ими, выделение их в звуковом потоке или попытка сложить из них нечто целостное - все

это требует достаточно развитого абстрактного мышления и доступно далеко не каждому первокласснику. В том случае, когда сформирован комплексный визуально-звуковой образ слова, и ребенок понимает, что именно он анализирует, ему интересно наблюдать за превращением или образованием слов. Но, если таких комплексных образов еще нет, и ребенку с ММД приходится изо дня в день тренироваться в разборе-озвучивании бессмысленных слогов в процессе логопедической подготовки к чтению, то это исключительно тупое, непонятное и потому вдвойне утомительное занятие обычно навсегда отвращает его от чтения.

Для того, чтобы ребенок мог читать, недостаточно обучить его выделению фонем и звукослиянию. Из этих частных навыков автоматически не складывается понимание текста. Максимум, чего можно этим добиться - это озвучивания текста. Напротив, обучение по методу Глена Домана продвигается очень быстро, однако при этом необходимо соблюдать и все остальные принципы обучения, а не только принцип образной целостности единиц информации.

Системность подачи информации создает системно организованную память, облегчает поиск необходимой информации, развивает мышление. Это значит, что существенно снижаются нагрузки на внимание и систематизацию материала при запоминании. Форма подачи информации должна быть алгоритмичной, четкой. Необходимо соблюдать лаконичность формулировок, оформления, иллюстраций, которые не должны содержать ничего лишнего, незначущего, отвлекающего. Необходимо как можно чаще показывать, рассказывать, совместно обыгрывать ту информацию, которая должна быть усвоена ребенком. При этом не следует требовать ответов, спрашивать, что ребенок запомнил. Учебные демонстрации и рассказы должны быть короткими, легкими, быстрыми и веселыми, каждый раз частично обновляться, чтобы не ослабевал интерес.

В конце работы надо обязательно хвалить ребенка, независимо от того, демонстрировал он свои знания или только смотрел, слушал и повторял. Запоминание на самом деле идет прекрасно, когда от ребенка не требуют воспроизвести все, что он должен запомнить, и у него нет страха забыть что-то, оказаться несостоятельным и получить неодобрение взрослых. Ребенок всегда готов смотреть, а когда информация хорошо систематизирована, лег-

ко научается ею пользоваться и с радостью это демонстрирует.

Напротив, отрицательные эмоции, возникающие когда ребенок не в состоянии вспомнить то, что требуется, заставляют его избегать учебных ситуаций. Он уже не хочет ни слушать, ни смотреть, чтобы потом не пришлось мучаться при ответе на вопросы. Требуя в обязательном порядке точного воспроизведения всей информации, мы заранее ставим ребенка в ситуацию неуспеха и тем самым разрушаем учебную мотивацию.

Если ребенок совсем не умеет читать и писать, слабо знаком с алфавитом, то при одновременном, параллельном обучении этим навыкам, как это предусмотрено общеобразовательной программой, не сформируется ни тот, ни другой. Более того, можно гарантировать стойкую дислексию и дисграфию. Традиционно следующая за этим усиленная логопедическая коррекция часто приводит к тому, что безграмотность, нежелание и неумение читать остаются у ребенка на всю жизнь, так как корректируемые дислексия и дисграфия у детей с ММД, как правило, никак не связаны с собственно логопедическими дефектами.

Обучение чтению должно предшествовать формированию навыков письма. Если у ребенка в процессе обучения чтению еще не сложился комплексный зрительно-звуковой образ слова, то при письме он будет кое-как перерисовывать слова по буквам. При этом характерными ошибками будут добавления, недописывания, выпадения различных элементов и целых букв, так как не допускать искажений только с помощью визуального контроля на самом деле очень сложно (попробуйте переписать текст на каком-нибудь незнакомом Вам языке, например, китайском). Если же писать приходится под диктовку или по собственному сочинению, то ребенок изображает «не-что» и получает диагноз - дисграфия. А все дело в том, что в голове у него нет тех комплексных образов, которые бы позволили совершать переход от смысла звучащих слов и фраз к их графическому изображению. При обучении чтению цель - понимание, а не проговаривание вслух. Поэтому сначала надо дать ребенку возможность понять текст, разобрав его про себя, и только потом предлагать прочитать вслух. Когда ребенка заставляют сразу читать вслух, то ему приходится одновременно выполнять сразу обе операции. Для этого необходимо распределение внимания, которое у детей с ММД обычно практически отсут-

ствует. Поэтому они, как могут, озвучивают текст, так как от них это требуют в первую очередь, но абсолютно не понимают смысла прочитанного. Естественно, что потом дети не могут ни пересказать текст, ни ответить на вопросы. За это их не хвалят. Непонятность и постоянные неприятности постепенно превращают чтение в особо ненавистную деятельность.

Когда ребенок читает, взрослые могут помогать ему, называя и поясняя только отдельные слова. Если взрослые будут предварительно зачитывать целые предложения или короткие тексты, то ребенок сможет запомнить их общий смысл и далее воспроизводить в основном по памяти, с опорой на отдельные, уже знакомые ему слова из текста. Таким образом, неумение читать может долго маскироваться, нередко до середины 1-го класса. И только когда пойдут достаточно большие тексты, на которые уже явно памяти хватать не будет, может вдруг выясниться, что ребенок еще не научился читать. Обучаться чтению на относительно больших и сложных текстах гораздо труднее. Столкнувшись с таким препятствием, ребенок, как правило, старается уйти от трудностей, и процесс обучения чтению может затянуться, иногда на годы. А без беглого чтения никогда не будет грамотного письма. Навык письма может нормально развиваться только на базе сформированного визуально-слухового образа слова, его графической реализации.

Математика, как более четкая и алгоритмичная наука, усваивается детьми гораздо легче и нравится им гораздо больше, чем чтение и письмо. При объяснении любого урока надо стараться давать детям точный алгоритм действий, уметь выделять сущность. Следует использовать короткие, четко построенные фразы. Желательно разрабатывать графическое изображение алгоритма для каждой темы и давать его детям на карточках. Не надо заставлять их самих вычерчивать или рисовать алгоритм, лучше «проиграть» его с детьми. Например, построить из ребят «змеяку» или «паровозик» в соответствии с последовательностью событий или действий, которые надо запомнить.

Обстановка на уроках должна быть свободной и непринужденной. Нельзя требовать от детей невозможного. Самоконтроль и соблюдение дисциплины исключительно сложны для ребенка с ММД. Искренние попытки ребенка соблюдать дисциплину и переживание по поводу того, что это никак не получается, еще

быстрее приводят к переутомлению и потере работоспособности. Когда на дисциплине не заостряется внимание, а уроки проводятся в игровой форме, дети ведут себя спокойнее и работают более продуктивно. Когда нет запретов, не происходит и накопления неотрагированной энергии с последующими взрывами. «Рядовая» несдерживаемая недисциплинированность (когда дети могут сидеть, как им хочется: поджав ноги или на коленях; вертеться, иногда вставать, обращаться к учителю и пр.) создает только легкий фоновый шум и меньше мешает проведению урока, чем эмоциональные срывы детей и попытки учителя их приструнить. Допуская мелкие дисциплинарные нарушения, можно поддерживать общую хорошую работоспособность. Проблема дисциплины частично решается и в том случае, если есть возможность оборудовать класс специальными партами, рассчитанными на одного человека. Когда дети сидят по одному, они меньше обращаются друг к другу, больше сосредотачиваясь на объяснении учителя и вступая в разговоры с ним. Стихийные диалоги с учителем чаще бывают близки к теме урока, в отличие от разговоров ребят друг с другом. Кроме того, учитель может управлять диалогом, возвращая внимание ребенка в нужное русло. Если учитель видит, что ребенок «выключился», сидит с отсутствующим взглядом, то в этот момент его не надо трогать - ребенок все равно будет не в состоянии разумно отреагировать.

При проведении игровых уроков нужно помнить, что сильные и яркие эмоциональные впечатления могут дезорганизовать деятельность детей. Яркие эмоции создают нечто вроде иррадирующих очагов возбуждения и могут нарушить как последующую деятельность, так и результаты предыдущей. Для детей с ММД также не подходят традиционно используемые методы эмоционального включения в урок. Обычно для того, чтобы дети настроились, в самом начале урока предлагается сказать им нечто интересное, хотя и мало относящееся к его сути. Если придерживаться подобной тактики, то дети с ММД и запомнят только этот яркий, но несущественный материал. Следует проявлять осторожность и в подборе примеров, которые в памяти детей могут остаться как отдельные картинки, неизвестно что иллюстрирующие. Эмоционально, но не очень ярко, должны быть выделены самые существенные моменты объясняемого материала (правило, принцип, алгоритм решения). Именно это и может быть обыграно в

примерах.

Естественно, что сильные отрицательные эмоции снижают способность к обучению у любого человека, тем более, у ребенка с ММД. Поэтому наивно ожидать, что он будет лучше что-либо воспринимать или понимать после того, как его хорошенько отругали. Одним из препятствий в обучении и интеллектуальном развитии детей с ММД является своеобразная защитная форма деятельности, довольно быстро у них формирующаяся. Она выражается в том, что дети стараются делать хоть что-нибудь - все равно что, даже если не понимают, что и как надо делать. Когда же хоть что-то сделано, пусть даже неправильно, их ругают меньше, чем когда не сделано ничего. Дети быстро привыкают «заполнять пустоты» этой бессмысленной деятельностью. И было бы гораздо лучше, если бы в этих случаях (незнания, непонимания) они не делали ничего. Именно в результате подобной защитной деятельности в памяти ребенка застревают какие-то абсурдные сведения, операции, то есть «информационный шум», который еще больше дезорганизует их мышление и осложняет обучение.

Монотонная неинтересная работа утомляет детей с ММД так же, как любая другая. Этим они отличаются от детей с ЗПР на базе легкой органики или педагогической запущенности. Последние любят простую, монотонную работу, так как она им понятна и по силам. Они долго могут выполнять монотонную деятельность, не испытывая утомления.

У детей с ММД часто возникает проблема с закреплением материала, переводом его из кратковременной, оперативной памяти в долговременную. Работая в диалоге с учителем (или родителями), ребенок может продемонстрировать понимание, правильно выполнять задания, отвечать на вопросы. Однако, если это было единичное занятие и его содержание не повторялось и не закрепилось, то в голове у ребенка может ничего не остаться. Поэтому дальнейшее объяснение материала становится неэффективным, и непонимание в итоге может стать абсолютным. Когда учителя или родители сталкиваются с подобным явлением, им кажется, что дети поступают так по какому-то злему умыслу. Взрослые не могут понять, почему ребенок вдруг ничего не помнит из того, что он недавно сам правильно делал или отвечал.

Для закрепления материала урок должен быть построен так, чтобы на его протяжении варьировался один и тот же алгоритм или тип

задания. Это желательно еще и потому, что при построении урока трудно учесть цикличность интеллектуальной активности учащихся с ММД. Дети работают в разном ритме: кто-то еще активен, а кто-то уже устал или наоборот, отдохнул и готов подключиться к уроку. Если в течение урока варьируется одна и та же тема, то в каком бы ритме ребенок ни работал, он все время будет «встречаться» только с ней. Тем самым повышается вероятность того, что основное содержание урока будет усвоено.

Учет цикличности интеллектуальной активности ребенка может быть полностью обеспечен в его домашней работе. Дома у ребенка обязательно должна быть возможность работать в том ритме, в котором работает его мозг. Родители легко могут подстроить выполнение домашних заданий под этот ритм. Как только ребенок начинает перебирать карандаши, менять ручки, снимать-одевать тапочки или «мечтательно» смотреть в пространство, надо сразу прекращать занятия, не пытаясь вернуть ребенка к деятельности, даже если он позанимался всего 10 минут. Необходимо оставить ребенка в покое, поговорить с ним о чем-нибудь постороннем и минут через 5 вернуться к урокам.

Родителям (или кому-то из взрослых) желательно находиться рядом с ребенком во время выполнения домашнего задания, чтобы возвращать его к занятиям. Очень важно сохранять при этом спокойствие, не раздражаться и не нервировать ребенка. Лучше, если ребенок будет работать с черновиком, но прежде чем переписывать задание в тетрадь, дайте ему отдохнуть. Само переписывание тоже надо осуществлять с перерывами.

Необходимо помнить, что утомление накапливается, несмотря на то, что ребенок отвлекается и отдыхает. Поэтому нелепо надеяться, что он сохранит работоспособность до позднего вечера. Накапливающееся утомление затрудняет осмысливание, систематизацию и запоминание даже той информации, которую ребенок воспринимает в активные периоды деятельности мозга (это же относится и к продуктивности работы на последних уроках в школе). При переутомлении деятельность мозга может быть настолько дезорганизована, что разрушаются уже установленные, но еще не вполне укрепленные связи, забывается, казалось бы, усвоенная информация. Это особенно важно помнить при заучивании правил, стихов и другой информации. Длинное стихотворение лучше учить небольшими порциями, не

все сразу. После повторения стихотворения (или правила) наизусть необходим небольшой перерыв перед продолжением занятий. Вспоминание - это деятельность, требующая значительного умственного напряжения. Кроме этого, некоторое время спустя заученная информация может произвольно «всплывать», активизироваться и мешать последующей работе, наслаиваясь на нее, смешиваясь с ней или вытесняя ее. Перерыв в работе может это предотвратить. Вечером лучше еще раз просто прочитать ребенку то, что ему надо запомнить, а не требовать, чтобы он повторил. Дополнительное прослушивание информации способствует ее упрочению, но не приводит к переутомлению. А еще одно повторение по памяти может оказаться той последней каплей, которая приведет к перенапряжению, разрушающему установившиеся в мозгу связи.

Самое вредное для здоровья и бессмысленное для обучения - не выпускать ребенка из-за стола, пока все уроки не будут сделаны и ругать его при этом за то, что он постоянно отвлекается. Настойчивые, последовательные родители, видя, что не справляются сами, нанимают репетиторов. И уже репетиторы доводят ребенка до полного переутомления и нервного истощения, так как обязаны добросовестно отрабатывать время, за которое им платят.

Не следует с первых школьных дней приучать ребенка работать самостоятельно - он все равно не сможет. Родителей это очень тревожит, тем более что и учителя настаивают на самостоятельности. Если действительно заботиться о развитии и обучении ребенка с ММД, то о воспитании его самостоятельности приходится на время забыть. Работа ребенка должна быть продумана и организована взрослыми так, чтобы представлять из себя четкую последовательность конкретных действий, между которыми можно было бы отдохнуть. Каждую деятельность необходимо представить четкой, но короткой инструкцией, вынесенной вон в виде рисунка или схемы, и находящейся перед глазами ребенка. Предварительные рассуждения вслух настраивают и подготавливают ребенка к деятельности. Предварительное проговаривание делает работу осмысленной, помогая осознать свои действия. Когда ребенок устает, в его рассуждениях появляются симптоматичные повторы, «зацикливания». Услышав это, взрослый может остановить занятия и дать ребенку отдохнуть.

Важно обеспечить ребенку полноценный ночной отдых, поэтому его отход ко сну должен быть максимально спокойным. Если укладывание спать сопровождается криками, угрозами и наказаниями, то ребенок перевозбуждается и еще долго, в течение 2-3-х часов не может заснуть. Спит он после этого не только мало, но и беспокойно, отдохнуть не успевает и, придя в школу, уже на первых уроках выключается из деятельности.

Риск возникновения отклонений в развитии ребенка с ММД (школьная дезадаптация, неуспеваемость, ЗПР) определяется уровнем его интеллектуального развития. Именно на развитие интеллекта должна быть направлена работа педагогов, психологов и родителей. Попытки тренировать внимание, память и самоуправление не только бессмысленны, но и вредны, так как при этом силы ребенка тратятся впустую. Эти процессы не могут развиваться, пока не будет нормализована работа мозга.

На практике имеется отрицательный опыт трехлетней (с 3 по 6 класс) тренинговой работы (развитие памяти, внимания, самоуправления) в одной из школ Санкт-Петербурга. Несмотря на гигантские усилия педагогов и психологов, результат оказался практически нулевым. Напротив, развитие интеллекта и высших форм мышления, которые изначально у детей с ММД не страдают, позволяет им в целом справляться с программой, не отставать в учебе. А от остальных недостатков они избавляются по мере нормализации работы мозга.

Основные проблемы в развитии мышления у таких детей вызваны тем, что мышление долгое время остается как бы «линейным». Интеллектуальный анализ оказывается возможным только по одному параметру и в одном направлении. Феномен, характеризующий мышление ребенка 5-7 лет и описанный Пиаже, у детей с ММД сохраняется значительно дольше. Но если маленькие дети не понимают в принципе, даже при наглядной демонстрации, то детям с ММД опора на наглядность и вынесение вонне промежуточных результатов мышления может оказать существенную помощь. Так как одновременное «схватывание» изменений какого-либо явления по нескольким параметрам для детей с ММД оказывается невозможным (поэтому у них возникают сложности с решением задач, а примеры кажутся намного легче), необходима специальная внешняя фиксация промежуточных ответов в процессе последовательно выполняемых

операций. Это позволяет «совместить» промежуточные данные и оценить итоговый результат. Если промежуточный результат вонне не фиксируется, а остается в уме «на потом», то фактически он пропадает совсем и больше не фигурирует. Общий вывод ребенок делает только по последнему результату. При развитом визуальном мышлении ребенок быстро обучается пользоваться различными рисунками, чертежами, таблицами, то есть различными опорными схемами. Этим он снимает нагрузку на оперативную память и мышление, значительно повышая общую эффективность собственной мыслительной деятельности. Визуальное мышление хорошо развивается в играх, связанных с моделированием, конструированием, выкладыванием узоров, картинок по образцам.

Психологическое сопровождение детей с ММД показывает, что даже без лечения по мере взросления всегда происходит некоторая нормализация работы мозга. Даже если не улучшается внимательность, сглаживается явная «цикличность» интеллектуальной деятельности, реже происходят «отключения». К 5-6 классу ребята уже чувствуют тот момент, когда «мысли начинают разбегаться» и становится трудно сосредоточиться. Они отвлекаются, отдыхают и продолжают работу, когда это состояние проходит. Общее время, в течение которого они могут продуктивно обучаться, значительно увеличивается. Но все же шесть уроков они выдерживать не могут, и, если в конце учебного дня оказываются уроки по основным предметам (особенно по русскому языку или математике), то стойкая неуспеваемость может быть им обеспечена.

Если при обследовании с помощью методики Тулуз-Пьерона у учащихся 7-11 классов диагностируется некомпенсированная ММД, то чаще всего причиной являются различные заболевания позвоночника, особенно проблемы в его шейных отделах. Направляя ребенка к невропатологу, необходимо предупредить родителей, чтобы они не ограничивались только энцефалографическим обследованием и последующим лечением с помощью препаратов, направленных непосредственно на нормализацию работы мозга. Необходимо обследовать позвоночник (прежде всего, сделать рентген шейных позвонков) и, если выявятся какие-то нарушения, то в первую очередь надо заниматься ими. Если нарушения позвоночника не будут исправлены, то никакое лечение, направленное непосредственно на нормализацию деятельности мозга, не принесет положитель-

ных результатов. Компенсация ММД затрудняется также при наличии таких заболеваний, как астма, диабет, различные нефропатии.

При интенсивном лечении, избавившись от невнимательности, дети становятся медлительными. Из-за приобретенной медлительности особенно страдают старшеклассники. Скорость их работы остается на уровне, характерном для учащихся 5 классов. Вполне закономерно, что они не успевают следить за объяснением учителя, который излагает материал в расчете на среднюю для данного возраста скорость восприятия и понимания. В классе они иногда понимают материал урока, если идет продолжение какой-то темы, но новую информацию усваивать не успевают. Систематизация материала у этих учащихся также идет медленнее, чем у здоровых одноклассников. Им особенно необходимо хотя бы общее упреждающее знакомство с информацией, которая будет излагаться на уроке. В целом развития скоростных показателей, депрессированных в процессе медикаментозного лечения, с возрастом обычно не отмечается.

Резюмируя все сказанное, можно сформулировать некоторые общие для педагогов, психологов, родителей принципы обучения и воспитания ребенка с минимальной дисфункцией мозга.

Основопологающим с нашей точки зрения принципом является забота об общем состоянии здоровья ребенка - именно от этого самым непосредственным образом зависит и избавление от ММД, и поддержание определенного уровня работоспособности, необходимого для успешного обучения в школе.

Общая цель в воспитании и обучении детей с ММД должна заключаться в предупреждении отклонений в развитии.

Необходимо периодически обследовать ребенка у невропатолога и выполнять его рекомендации.

Важно поддерживать здоровый образ жизни (отдых, спорт, прогулки, полноценное питание, гибкое соблюдение режима дня). При выборе спортивных занятий следует избегать таких, где велика вероятность сотрясения мозга. Попытки с помощью усиленных спортивных занятий «сбросить» излишнюю энергию реактивных детей не приводят к успеху. Их реактивность не уменьшится, а переутомление может оказаться чрезмерным.

Не имеет смысла тренировать у ребенка внимание или память. В первую очередь необходимо развивать речь и мышление детей, учить их рассуждать, так как уровень риска, веро-

ятность возникновения осложнений в психическом развитии связаны с недостатками интеллекта, а не со степенью выраженности ММД.

Дошкольное обучение и развитие ребенка должны проходить в игровой форме и быть согласованы с ритмом работы его мозга. Особое внимание необходимо уделять занятиям, способствующим подготовке ребенка к школе (чтению, рисованию, раскрашиванию, конструированию и пр.).

Не следует перегружать ребенка занятиями в различных кружках и студиях, особенно в таких, где значительны нагрузки на память, внимание, вероятно физическое переутомление.

В семье необходимо сохранять доброжелательную обстановку, проявлять терпение, заботу и мягкое руководство деятельностью ребенка. Забота и правильная организация деятельности оптимизирует развитие ребенка, предотвращает отклонения или осложнения в протекании этого процесса.

Коррекционная работа, независимо от ее эффективности, выглядит благородной - мы боремся с дефектом ребенка. Профилактика дефекта, когда он еще явно не виден - дело неблагодарное. Прогнозам часто не верят. А если вовремя принятые меры позволяют избежать осложнений, то часто появляется уверенность, что и без них развитие ребенка протекало бы нормально. Тем не менее, на наш взгляд, главная задача психолога состоит в том, чтобы вовремя прогнозировать будущие проблемы развития и, опираясь на знания и опыт, делать все, чтобы прогноз не оправдался.

ДИСТАНТНАЯ ПОМОЩЬ ПОДРОСТКАМ, НАХОДЯЩИМСЯ В ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ КОЛОНИИ

**Л.Б. Морозова (Нижегородский ресурсный
центр «Детство без насилия и жестокости»,
г. Нижний Новгород)**

На любом этапе развития общества довольно дико звучат такие определения, как «дети-преступники», «дети-заключенные». Это может означать, что общество поставило подростка в условия выживания, не всегда достаточно ему помогая. Дети, живущие в семьях «группы риска», вынуждены сами заботиться об удовлетворении своих потребностей, порой избирая для этого противоправные действия. Испытав на себе жестокое обращение и насилие, подростки сами совершают насилие, им свойственна агрессия, антисоциальное и неконтролируемое поведение. В результате они часто оказываются на скамье подсудимых. Изоляция от общества является травмирующим фактором, часто глубоко переживается.

В России существует множество колоний для несовершеннолетних, в том числе две колонии для несовершеннолетних преступников находятся в Нижегородской области.

В колонии возможность получения новых впечатлений резко снижается. Детальная регламентация поведения делает жизнь монотонной. Подросток оказывается в состоянии фрустрации, которая нередко порождает, с одной стороны, напряженность и агрессивность, а, с другой - повышенную уязвимость. В ситуации принудительной изоляции отношения воспитанников и педагогов строятся по преимуществу на основе жесткой, официально утвержденной, имеющей статус закона - регламентации прав и обязанностей всех участников взаимодействия и общения.

Межличностные отношения подростков-правонарушителей в условиях принудительной изоляции складываются с жестко фиксированной статусной иерархией, которая определяет формальное положение прав и обязанностей воспитанников и носит практически кастовый характер, образует страты, переход из которых снизу вверх крайне затруднен. Подросток находится в ситуации дефицита общения и одиночества. Он ищет контактов, в которых мог бы поделиться своими переживаниями и трудностями.

В последнее время подросткам, находящимся в воспитательных колониях, оказывается разного вида помощь: социальная, правовая, материальная и т.д.

Нижегородский ресурсный центр «Детство без насилия и жестокости» предложил несовершеннолетним, отбывающим наказание в одной из воспитательной колоний, другой вид помощи - психологическую. Не имея возможности организовать очную консультацию подростков по их личностным проблемам, мы орга-

низовали заочное консультирование по переписке. Консультантами в нашем проекте были студенты-психологи Нижегородского государственного педагогического университета.

На первом этапе велась переписка с подростками из числа социальных сирот - тех, чьи родители сами находятся в заключении, не пишут письма и не приезжают на свидания к своим детям. Одним словом, с теми воспитанниками, у которых прервана или почти прервана связь с близкими людьми.

Однако желание получить психологическую помощь изъявили и другие подростки, которые получают письма от родителей и друзей, имеют свидания с родственниками.

Характерным для всех писем являлось то, что в каждой строчке к консультанту подростки обращались по имени. Мотив общения звучит почти во всех письмах.

«Просто понимаешь, в этих местах у всех свои проблемы и просто абсолютно не интересно выслушивать чужие, которые копят за весь срок. Некоторые из этих проблем разрешимы, а некоторые остаются с тобой до конца срока, а иногда на всю жизнь».

«Пишу, потому что не с кем переписываться. Поэтому мне скучно и как-то одиноко».

Это говорит о том, что подросткам, отбывающим наказание, так же присуща высокая потребность в общении и обращении, как и подросткам вообще.

Важной задачей консультативной переписки было удовлетворение этой потребности в общении. Анализируя письма несовершеннолетних, можно условно их разделить на три категории: возможность общаться путем переписки, найти девушку по переписке, получить помощь психолога.

Наибольшее количество полученных консультантами писем содержало запрос на общение. Многие подростки консультацию по переписке воспринимали как личную переписку. Просили консультантов выслать свои фотографии, написать домашний адрес, подробно рассказать о себе: «Напиши мне свой домашний адрес, чтобы мы переписывались как нормальный пацан с девчонкой, а не как воспитанник с психологом».

В некоторых письмах можно было проследить попытки манипуляций подростков: «Я надеюсь, что ты самая хорошая и добрая, сжались надо мной и вышлешь свое фото».

Большой сложностью было отвечать именно на такие письма - в консультантах боролись два противоречивых чувства - понимание невозможности каких-либо личных связей, а так-

же боязнь разочаровать подростка.

Консультанту важно понимать, что каждая личность уникальна, и одна из задач нашей переписки - способствовать в адекватном восприятии воспитанниками кризисных ситуаций. Момент психологического кризиса в человеке потенциально существует всегда, а в учреждении такого типа только усугубляется.

Целесообразно заметить, что иногда для установления прочного и доверительного контакта с воспитанниками требуется несколько писем с обеих сторон. В устном консультировании психолог может в относительно короткое время установить контакт с клиентом.

Устанавливая первичный контакт и отвечая на последующие письма, необходимо помнить, что воспитанника не следует перегружать вопросами и суггестировать. Использование предположений - важное свойство вопросов. Мы пытались спрашивать о чем-либо так, чтобы не указать прямо на желаемый ответ, но косвенно подразумевали его, используя вопросы. Консультант не просто занимался сбором информации, но активно подразумевал то, что у подростка действительно есть проблема, и она требует решения.

Консультативная переписка дает достаточно большую диагностическую и психологическую информацию. Многие письма содержали подробнейшее изложение истории психологического страдания, многих побудительных причин, действий разных лиц и т.д. Стиль изложения, характер построения фраз, описание своего эмоционального состояния, само содержание письма позволяют разобраться не только в проблеме клиента, но и уловить его симптоматику.

«Эта беспомощность меня гложет и въедается в мою память, и мне от этого душевно больно, но, увы, и еще раз, увы!!! С этим надо что-то срочно решать, но один я не в силах. Помогите, если можете».

«...В голове такой бардак, поговорить бы с кем-нибудь здесь, но эти вопросы, посмотрят на тебя как на дурака, так и молчишь».

Среди большого круга социально-психологических особенностей, характеризующих несовершеннолетних, особое место принадлежит самооценке содеянного: 63,5% считают себя виновными, 14,3% считают, что преступления имели случайный характер. Некоторые склонны использовать различные формы психологической защиты для самооправдания, неспособны трезво и объективно оценить свой характер и поведение.

В письмах подростки выражали свое отно-

шение к совершенному ими преступлению и к срокам наказания.

«В моей сегодняшней жизни меня огорчает только одно то, что я сижу ни за что. Проще говоря, меня просто подставили с наркотиками». «Мне дали 2 г. 6 мес., я отсидел 9 мес., осталось немного». «Зона, да и вообще заключение, дает время задуматься о том, о чем на воле не думал. Правильно говорят, что понимаешь, когда потеряешь».

При анализе писем использовали некоторые графические показатели: характер почерка, беглость, связность, штрихообразование, неровность, разные размеры и наклоны букв и т.п., дающие, на наш взгляд, дополнительную информацию об эмоциональном состоянии клиента, о некоторых его психических свойствах.

Кроме того, использовали традиционные психодиагностические приемы, такие как проективные техники, исследование продуктов творчества (рисунки, стихи клиентов).

Контент-анализ писем являлся основным методическим приемом.

Для консультации по переписке использовались те конкретные приемы, которые позволяют дать подростку обратную связь и осуществлять психологическую поддержку.

1. Пересказ - цитирование того, что было написано клиентом. При пересказе выбирались лишь главные, ключевые слова, фразы для выражения отношения консультанта к отдельным частям текста. Широко использовали подчеркивание, выделение большими буквами, восклицательные знаки и т.п. Например: «...ты пишешь, **ЧТО СМОТРИШЬ НА МИР ИНАЧЕ, ЧЕМ РАНЬШЕ**».

2. Уточнение - обращение к подростку с просьбой что-то дополнить, разъяснить. Например: «Правильно ли я тебя поняла, что на твои взгляды повлияло то, что теперь ты находишься в неволе? Опиши, пожалуйста, подробнее, **какими были твои взгляды на жизнь раньше? И какими они стали теперь?**»

3. Дальнейшее развитие мысли собеседника - письменное изложение подтекста, сообщенного клиентом (в рамках высказанного им смысла), выдвижение гипотез относительно причин произошедшего или дальнейшего хода событий. Например: «Возможно, то, что с тобой происходит, это...».

4. Сообщение о восприятии консультантом состояния клиента, зеркальное состояние его чувств. Например: «Видимо, ты этим очень расстроен».

5. Сообщение о восприятии консультантом

самого себя и своих чувств в данной ситуации. Например: «Меня беспокоит, что мы с тобой...».

6. Замечания о ходе письменного диалога (при получении повторных писем). Например: «Я думаю, что мы с тобой нашли несколько вариантов выхода из подобной ситуации».

Следует помнить, что решение, вытекающее из результатов совместной работы, касается конкретного воспитанника и его жизни. Помимо проработки актуальных проблемных ситуаций стоит определить психологическую готовность подростка к совладанию с событиями ближайшего будущего.

В самом общем виде проработка состояла в уточнении того, каковы знания воспитанника о природе человеческих отношений, например, о нормах поведения или ценностях.

Типично, что подростки часто задаются такими вопросами как: «Чему или кому верить?», «Как жить?». В полученных нами письмах прослеживаются такие фразы: «Я не знаю, как жить дальше», «Я уже навряд ли кому-нибудь буду верить».

В процессе консультации подростки могли внести свое уникальное видение актуальной проблемной ситуации. Без их непосредственного участия нельзя решить, какой выход из нее является для них лучшим или наиболее желательным.

Важно помнить, что неадекватные консультативные приемы или советы могут легко усугубить ситуацию или быть причиной несчастного случая.

Существенным для нас являлось предоставление безоговорочной заботы и поддержки без осуждения и принуждения каждому воспитаннику. Важно было дать подростку подтверждение того, что здесь его поймут, разделят его переживания по поводу той или иной проблемы.

Осуществляя психологическую поддержку клиента, обязательно предоставляли ему возможность обратной связи, выполняли просьбы (например: «Пришлите конверты, открытки»), поздравляли осужденных с праздниками, днями рождения.

Необходимо отметить некоторые особенности ведения переписки.

Диалог между клиентом и консультантом является отсроченным, что не всегда эффективно. Это усугубляется тем, что все письма проходят цензуру.

Однако в дистантной терапии можно отметить и положительные стороны. Главное преимущество - возможность подготовиться к ответу, которая есть как у консультантов, так и у

клиентов.

Известно, что в учреждениях такого типа есть люди, которые лучше всех пишут или рисуют, их называют «художниками» или «писарями». Иногда к ним обращаются за помощью, поэтому часто психологу трудно определить, пишет ли это сам клиент, или за него это делает кто-то другой.

В нашем опыте ведения консультативной переписки мы иногда получали письма, являющиеся почти идентичными друг другу (были изменены только сведения о себе).

Учитывая временные специфические условия жизни каждого воспитанника, важным для консультанта является соответствие письменному языку клиента.

Например, нас поставили в тупик такие слова как «общенник» или «коспарь». Для нас было важно знать и принимать жаргонные выражения.

Слова и идиомы, которые используют воспитанники в своих письмах, не просто излагаются ситуативно, а имеют для него особое, часто символическое значение или выстраданный смысл.

Они часто выражают субъективные переживания или фантазии подростка, и консультант должен отражать их.

Использование слов, оборотов - это путь к соприкосновению психологических пространств и возникновению эмпатии между консультантом и клиентом.

Спецификой консультативно-психологического письма является то, что оно пишется от руки, а не печатается. Это делает контакт между клиентом и консультантом более доверительным и близким. Важным является то, что консультантом в обязательном порядке делается черновой вариант письма, который он может прочитать и внести необходимые коррективы. Обязательно оставляется копия отправленного письма, что позволяет вспомнить уже написанное при получении повторного письма, а также отследить ведение консультаций по переписке.

Таким образом, необходимо подчеркнуть, что оказанная консультативная переписка имела своей целью помочь воспитанникам найти в себе ресурс в преодолении психологического кризиса, с которым он столкнулся.

СОЦИОПРИРОДНАЯ ТЕРАПИЯ ПОСЛЕДСТВИЙ ЖЕСТОКОГО ОБРАЩЕНИЯ С ДЕТЬМИ

(эскизы подходов)

Ю.М. Устинов

(Краснодарская региональная детская
общественная организация «Клуб ЮНЕСКО
«Тропа - Солнечная Сторона», г. Туапсе)

Жестокое обращение с детьми и различные виды насилия над ними распространены во всех социальных группах населения. Жестокость на уровнях «государство - ребенок», «взрослый - ребенок» и «ребенок - ребенок» стала неотъемлемой частью жизни общества.

Как правило, ребенку, находящемуся в трудной жизненной ситуации, в том числе, жертве насилия и жестокого обращения, оказывается один или несколько видов специализированной помощи.

Признавая необходимость участия в такой ситуации узких специалистов и специализированных организаций, отметим, что такой подход часто вырывает ребенка из контекста реальной непрерывной жизни, социальной, игровой, трудовой и иных видов деятельности, переводит его в разряд объектов заботы и воздействия, лишая возможности быть субъектом процесса, активно участвовать в нем и оказывать помощь себе и своим сверстникам.

Такое утверждение представляется нам справедливым и в отношении детских сообществ как социальных (социокультуроприродных) организмов (группы, микрогруппы, группировки), о терапии которых вне пределов наших программ за 35 лет нашей деятельности значительных сведений собрать не удалось.

Еще в первых в России «брефотрофиях», организованных Екатериной II, использовался метод взаимодействия детей и детских сообществ, на котором в значительной степени была основана жизнь и деятельность детских коммун 20-х-30-х годов, позже - коммунарских отрядов 60-х-70-х, детских клубов и отрядов «по интересам», массово порожденных вместе с «педагогикой сотрудничества» предыдущей социально-политической оттепелью в стране, и детскими туристскими группами и отрядами 30-х-70-х годов.

В настоящее время по инициативе Федерации Клубов ЮНЕСКО России создается Ассоциация педагогически ориентированных Клубов ЮНЕСКО России «Солнечная тропа», реализующая комплекс программ, ориентированных на организацию детьми при помощи взрослых социоприродной терапевтической среды на основе детских групп, занимающихся активным туризмом; оказание детьми с помощью взрослых специалистов поддержки и помощи сверстникам, пережившим насилие и жестокое обращение; побуждение детей, переживших драматический опыт, к благотворительной и правозащитной деятельности в составе детских сообществ. К ним можно отнести следующие программы: «Дети катастроф» (поддерж-

ка, реабилитация - особенно, когда необходима смена обстановки или предстоит обретение другой семьи); «Россия Детей» (экологическая реставрация среды обитания); «Доктор Лес» (социоприродная терапия, спортивная, трудовая и социальная деятельность детей - жертв насилия и жестокого обращения); «Лесной Лоцман» (ранняя профессиональная подготовка элитных проводников по горным маршрутам); «Милый, единственный, неповторимый» (профилактика детского суицида и поддержка детей, прошедших незавершенные суицидальные попытки); «Исправленному - верить» (социальная адаптация и нравственное самоопределение воспитанников специальных школ для детей, требующих особых условий воспитания); «Тропа» (прокладка и восстановление горных троп в труднопроходимых районах для спасательных служб детьми, имеющими проблемы развития и поведения); «Гуманизация человеческой среды интернатных детских учреждений» (трансляция приобретенных гуманистических стереотипов группового поведения в среду учреждения пребывания); «Семья плюс Я» (свободный взаимопоиск усыновителей (опекунов, др.) и усыновляемых (дети 8-14 лет) в совместной трудовой и бытовой деятельности в полевых условиях); «Любовь минус секс» (для детей, подвергшихся сексуальной эксплуатации, насилию, использованию в порноиндустрии); «Ясли Гражданского Общества» (сфера социальных игр и социального творчества всех участников программ в контексте философии сотрудничества, взаимопомощи, толерантности, непротivления злу насилием); «ДКС - Детский Комитет Самозащиты» (детское правозащитное Бюро, правовое просвещение, обучение консолидированным правозащитным действиям); «Школа Спасателей» (программа ранней профессиональной ориентации на специальность «спасение детей во всех ситуациях и средах»); «Детская Деревня «Солнечная Сторона» (центр экстремальной педагогики и социокультуроприродной терапии детей и детских сообществ).

Эффект социоприродной терапии достигается комплексными средствами: особо расположенные, связанные между собой и кочующие по полигону туристские трудовые лагеря определяют поливариантную основу для различных видов деятельности педагогов, психологов и детей и позволяют максимально точно выбирать средства решения как индивидуальных, так и задач коллективной деятельности. Природосообразность лесной жизни, удаленность и защищенность от травмирующей сре-

ды, дружелюбное, доброе отношение окружающих, перспектива оказания помощи сверстникам в составе выбранного и желаемого коллектива дополняют процесс реабилитации, оздоровления ребенка, причем термин «оздоровление» в данном случае имеет широкое значение.

Детский активный туризм давно известен как мощное комплексное средство социальной адаптации и социально-педагогической коррекции различных категорий детей, имеющих проблемы развития, воспитания, взаимоотношений с людьми.

Совершив открытия, находки, пройдя солидный набор туристских приключений в совместном трудовом творчестве, в реальном общинном масштабе, в ситуациях, близких к экстремальным, ребята, как правило, обретают нравственные ориентиры и иммунитеты. Имея практику социально значимой бесконфликтной совместной деятельности, они самоутверждаются в полном самообслуживании и помощи окружающим, приобретают черты социализированных, готовых к трудовой, общественной и творческой деятельности групп.

Содержание полевых работ детских групп - создание экологических троп, обслуживание маршрутов спасательных служб и участие в их работе в горах, детский экологический патруль, теория и практика спасательных работ в различных ситуациях и средах, биология, археология, история, краеведение, работа со специальной аппаратурой, полный цикл самоорганизации (синергетика малых групп), самоуправление и самообслуживание и, как результат, - снижение межличностной проблематики, способность к ансамблевой самоорганизации при решении сложных задач своей деятельности - социотерапевтических контактах с пережившими жестокое обращение детьми.

Практика показывает, что дети, сами пережившие драматический опыт социального бедствия, превращаясь в социальных спасателей, охотно и качественно оказывают помощь сверстникам, прекрасно ориентируясь в особенностях детских проблем, и даже ценно консультируют взрослых специалистов. Особенно это проявляется, когда дети принимают участие в групповой деятельности, сотрудничают с референтной группой, либо вливаются в нее. При определенной помощи детям в организации информационной среды явление «дети помогают детям» охотно копируется и творчески обогащается детьми, приобретая черты общественного движения, транслируется в места их постоянного пребывания.

Задача взрослого персонала - обеспечение и поддержка условий, в которых явление «дети помогают детям» может успешно происходить и развиваться.

Необходимой и важной частью нашей информационной деятельности является забота о том, как воспринимает нас сама детская среда, где мнение сверстников, как правило, авторитетнее для детей, чем рекламные старания взрослых.

Естественным является стремление детей к социально значимой благотворительной и правозащитной деятельности в составе детских сообществ. Одним из основных инстинктов ребенка и/или детского сообщества является поиск референтной группы сверстников, свойства и ценности которой можно было бы воспринять и разделить (либо активно отвергнуть, но всегда - исследовать).

Таким референтным звеном деятельности является созданная в 1966 году и существующая поныне, благодаря эффекту социального наследования, детская группа с высокой степенью самоопределения, самоорганизации и самоуправления, юные адепты которой продолжают свою деятельность в городе Туапсе Краснодарского края. Помощь сверстникам, находящимся в трудной жизненной ситуации, представлена в этой группе как ценность.

Занимаясь реальной деятельностью на протяжении 35-ти лет (экспедиционная группа «Тропа», «Школа Спасателей», «Братство лесных мусорщиков», «Лесной Лоцман» и др.), группа находится в постоянном открытом контакте с детской средой, привлекая к своей деятельности детей, имеющих проблемы развития, поведения, отношений с окружающими, выполняя на своем уровне функции «коллективного социального терапевта».

Поскольку все виды самостояния (самоорганизация, самовоспитание, самоуправление, самообслуживание и т.п.) являются приоритетными ценностями в референтной группе, ребенок или сообщество, переориентируясь на эти ценности, превращается из объекта в субъект деятельности, становится способным к самостоятельному принятию обдуманных решений, их исполнению и ответственности перед собой, в том числе и за естественные для человека правозащитные действия в отношении себя самого и сверстников, которые в таких действиях нуждаются.

В программе «Доктор Лес» в 2001-2002 годах принимают участие дети, пережившие насилие и жестокое обращение: из детского реабилитационного Центра, поступающие в про-

грамму по представлению Службы экстренной психологической помощи «Телефон доверия»; находящиеся на особом учете в нашей организации; находящиеся под патронажем социально-педагогических работников Управления социальной защиты населения Администрации города; жертвы агрессивного поведения сверстников и персонала в школах и интернатных учреждениях. Многие дети участвуют в расширенных туристских мероприятиях (экспедиции, туристские слеты, сборы).

При этом решаются задачи поддержки и оснащения существующего детского сообщества с высокой степенью самоопределения, самоорганизации и самоуправления, имеющего социально значимую, позитивно воспринимаемую обществом программу жизнедеятельности, основанную на культуре мира и ненасилия, интеграции детей, переживших насилие и жестокое обращение, в это сообщество, трансляции идей ненасилия и консолидированного правозащитного поведения детского сообщества в среду обитания, поддержки деятельности детских правозащитных бюро при детских (в том числе интернатных) учреждениях и по месту жительства, информационного обмена.

Методика социотерапевтического взаимодействия детских сообществ неоднократно опробована в период 1966-2000 годов разными творческими педагогическими объединениями: всесоюзное педагогическое объединение «Тропа», Московское педагогическое товарищество «Компас», Одесское объединение детских клубов «Версия», РОО «Защита Ребенка» - Самара, Волгоградская областная общественная организация «Общество помощи детям им. Л.С. Выготского» - Волгоград и др. и закладывает основу для попытки создания единой региональной инфраструктуры, системно занимающейся проблемами защиты и обеспечения прав ребенка, состоящую из общественных и государственных организаций и служб, в том числе детских правозащитных бюро при детских учреждениях.

ШКОЛЬНЫЕ СЛУЖБЫ ПРИМИРЕНИЯ

А.Ю. Коновалов (Межрегиональная
общественная организация
«Общественный центр
«Судебно-правовая реформа», г. Москва)

В последнее время защита школьников от внешней агрессии резко усилилась. В школе появились охранники, родителей не пускают дальше порога школы, а ребят не выпускают из нее. Но как защититься от насилия внутри самой школы? От конфликтов, драк, ограблений, хулиганства?

Давайте рассмотрим возможные способы (имеются ввиду именно способы, а не формы в которых они воплощаются (педсовет, совет по профилактике, родительское собрание или вызов к директору) реагирования школы на конфликты и правонарушения.

На семинаре в Великом Новгороде мы обсуждали эту тему с заместителями директоров и социальными педагогами. Вот что они перечислили:

- обращение в милицию по поводу случившегося правонарушения;
- требование возмещения ущерба пострадавшему;
- встреча с участниками ситуации, на которой выслушиваются стороны, по отношению к ним принимается административное решение, от сторон требуют примирения, а над нарушителем устанавливается более жесткий контроль;
- избавление от правонарушителя: пересаживание на заднюю парту, перевод в класс КРО, исключение из школы и т.д.;
- сглаживание ситуации с целью избежать огласки и претензий активных родителей в вышестоящие организации.

Дают ли эти способы возможность реально разрешить конфликт?

Конфликт - это противостояние мнений, мотивов и сил. Поскольку каждый человек имеет свое мнение, то их столкновение неизбежно. Как говорится, «если у вас нет конфликтов - проверьте свой пульс». Поэтому конфликты были, есть и будут. Но разрешают их люди по-разному. Наиболее острые конфликты, которые уже не только затрагивают личность человека, но и нормы общества, являются правонарушениями. Грань между обычным и криминальным конфликтом зачастую достаточно формальная и определяется, например, тем, было ли подано заявление в милицию, было ли обращение в травматологический пункт или человек лечился дома и т.д.

Итак, произошел конфликт. Что нам делать с нарушителем? Поставить на учет в милицию? С ним проведут профилактическую беседу. Это на какое-то время удержит подростка от дальнейших разрушающих действий, но не решит проблему. А значит, скоро все вернется на круги своя. Отправить в тюрьму подростка

нельзя, но даже если такое происходит, то подросток в колонии проходит школу криминализации, возвращаясь «профессиональным» преступником. Школа, понимая это, стремится не сообщать в милицию, а решить проблемы на месте. Кроме того, школа не хочет портить себе хорошие показатели. Но и в самой школе, кроме профилактической беседы на педсовете (или совете по профилактике), практически не применяется других способов.

Ученика приглашают в кабинет и начинают разбирать ситуацию.

Что делает подросток, которому угрожают? То же, что делал бы любой человек в этой ситуации: начинает защищаться и самооправдываться. Например, «Он сам виноват, он первый начал...», «Это была игра, шутка».

В любом случае о чувстве раскаяния речь в этой беседе не идет. Точнее идет, но только в наставлениях взрослых.

- Тебе должно быть стыдно, - говорят ему.

Но пока он не начал сочувствовать жертве, пока на него вешают клеймо нарушителя и преступника, подросток в лучшем случае будет относиться к этому разговору, как к бессмысленному действию. И взрослые, не видя раскаяния, начинают еще больше давить на подростка, говоря, что он должен испытывать чувства, о наличии которых подросток может и не подозревать (в подростковой культуре, особенно среди мальчиков, не принято выражать стыд, раскаяние и другие чувства, поскольку это трактуется окружением как слабость). И отсутствие искреннего раскаяния не восполняет даже возмещенный жертве ущерб. Тем более, что обычно возмещает его не сам подросток, а родители.

Конечно, можно подростка изолировать: отсадить на заднюю парту, перевести в класс КРО, а лучше в другую школу. В некоторых элитарных школах такой процесс и идет, но в результате общество, кроме элитарных школ, в скором времени получит школы отстойники, в которых «отверженные» подростки будут сбиваться в шайки и мстить другим за свои неудачи в жизни.

Посмотрим на ситуацию со стороны жертвы. Что она чувствует? Я не раз был свидетелем того, как в кабинет директора приводят нарушителя и жертву, и директор «прорабатывает» каждого: нарушителя, понятно, за его действия, а жертву - за то, что спровоцировала. Бывает, что жертве объявляют бойкот в классе или начинают отвергать за то, что она «жалуется». Поэтому подростки, которые часто становились жертвами агрессии, подрастая, порой сами ста-

новятся нарушителями. И от этих последствий не спасает ни возмещение жертве ущерба, ни перевод нарушителя в другой класс или постановка на учет в милицию.

В любом случае отношения между нарушителем и жертвой оказались разрушенными, и никто не помогает их восстановлению (нельзя же назвать восстановлением формальные слова учителя: «Помиритесь, пожмите руки и больше так не делайте, я проверю!»). Ведь без активной позиции и собственного желания сторон разрешить конфликтную ситуацию невозможно.

А если теперь представить, какое количество конфликтов происходит в школе каждый день, то становится понятна и разобщенность классов, и образование групп «отверженных» или, наоборот, школьных «шаек» (даже если их основная активность происходит за пределами школы).

Что же можно сделать в этих ситуациях?

Мы предлагаем использовать подход, который зародился на Западе и в настоящее время в нескольких городах России идет его внедрение в правоохранительную систему. Он называется «восстановительное правосудие». И можно предположить, что если восстановительное правосудие хорошо зарекомендовало себя при разрешении криминальных ситуаций в суде, следствии, прокуратуре, то оно может помочь справиться с ситуацией в школе.

В чем же заключается восстановительный подход или восстановительное правосудие?

Первый момент, который, нам кажется, нужно отметить, это отношение к жертве. Как показывает практика, для жертвы зачастую большую травму приносит сам факт нападения и унижения, направленной на нее агрессии, чем тот материальный вред, который она понесла. И кажется логичным, что при разрешении ситуации нужно исходить именно из потребностей жертвы, а не из абстрактного нарушения устава школы или закона.

Восстановительное правосудие ставит жертву в центр программы. Жертва может высказать свои чувства, получить ответ на вопрос, почему именно она подверглась агрессии и как сделать, чтобы этого не повторилось.

Вторым важным моментом для разрешения криминального конфликта является позиция нарушителя. Мы говорим не только об искренности и раскаянии. Они могут наступить только после того, как угроза наказания перестанет довлеть над ребенком и у него появится возможность самому исправить содеянное. Мы говорим и об ответственности. Говорят, что

нарушитель должен «понести ответственность». Но это бессмысленное словосочетание. Ответственность можно только принять на себя, принять добровольно и по отношению к кому-то конкретному. И эта ответственность должна исходить от самого нарушителя и быть направлена в сторону жертвы. Но это возможно только тогда, когда учительский монолог превратится в диалог жертвы и нарушителя, когда они сами начнут разрешать свой конфликт. Только жертва может оценить, достаточно ли искренними были извинения, принимает ли она их. И применение диалоговых форм общения жертвы и нарушителя (разумеется, при соблюдении правил безопасности и их добровольном согласии) является третьим важным моментом.

Итак, принципы разрешения криминальной ситуации в восстановительном подходе:

1. поддержка нужд и интересов жертвы;
2. принятие нарушителем ответственности по отношению к этим нуждам жертвы;
3. работа с чувствами жертвы и нарушителя;
4. диалоговые формы и активная позиция сторон при разрешении конфликта;
5. вовлечение сообщества в разрешение ситуации.

Эти принципы помогают участникам ситуации перейти от ролей обидчика и жертвы к человеческим отношениям.

Одной из программ восстановительного правосудия является программа примирения жертвы и правонарушителя. Организационно программа состоит из трех этапов:

1. Предварительные встречи с каждой из сторон конфликта, а при необходимости и с их родителями.
2. Примирительная встреча.
3. Последующая работа по ресоциализации и реабилитации участников, если требуется.

Проводит программу ведущий, который и реализует принципы восстановительного правосудия. Будучи нейтральным, то есть не играя роль адвоката, прокурора, судьи или советчика, он встречается со сторонами. Фактически он выполняет две глобальные задачи.

Первая. Ведущий вместе с каждым человеком еще раз приходит к пониманию того, что есть иной, некарательный путь разрешения конфликта. Эту задачу он реализует на предварительной встрече со сторонами. На этом этапе главное, чтобы человек увидел этот путь и принял самостоятельное решение, хочет ли он по нему идти. У ведущего нет стремления уговорить человека выбрать именно этот путь. Однако, как показала наша практика, 90%

отказов мы получали из-за того, что человек не понимал этого пути, и только 10% - из-за того, что не принимал.

Вторая. Перед ведущим уже на примирительной встрече стоят задачи, заключающиеся в передаче сторонам ответственности за разрешение конфликта, поддержке диалога между ними, соблюдении правил встречи:

- не перебивать говорящего (за всей простотой скрывается возможность высказать свою точку зрения и отсутствие стремления выяснить «единственно правильную истину»);
- воздержаться от оскорблений;
- конфиденциальность встречи;
- возможность в любой момент прекратить встречу либо просить конфиденциального разговора с ведущим.

На встрече поднимаются три вопроса, которые принципиально отличаются от вопросов карательного правосудия (кто виноват, в какой степени он должен быть наказан).

Первый вопрос. К каким последствиям привело правонарушение и какие чувства оно вызвало? Последствия, как правило, оказываются разрушительными не только для жертвы, но и для нарушителя (его теперь ругают, вызывают к директору или в милицию, могут посадить в тюрьму и т.д.). Высказывание чувств помогает жертве выговориться, рассказать о своих переживаниях. Нарушителю это помогает понять нужды жертвы, буквально «встать на место жертвы», взглянув на события ее глазами. Но сложность в том, что подросток сам не может этого сделать. Программы примирения помогают людям начинать понимать друг друга и сочувствовать друг другу.

Второй вопрос. Если жертве принесен вред, то как его можно возместить? И здесь уже обидчик и жертва путем переговоров приходят к решению, каким должно быть возмещение. Достаточно ли извинений, искренни ли они и пр. Мы считаем, что если обидчик и жертва договорились, то это и есть справедливость. Это должны определять сами участники конфликта, а не судья, психолог или учитель.

Третий вопрос. Как сделать, чтобы конфликт больше не повторился? Здесь уже разбирается социальная ситуация сторон и возможная социальная или психологическая помощь. Но теперь подросток идет к психологу со сформированной мотивацией, поскольку он понял, например, что он не умеет контролировать агрессию или слишком зависит от мнения группы и т.д.

Программы восстановительного правосудия имеют свои ограничения и могут проводиться

только если:

1. стороны конфликта известны и признают свое участие в конфликте. Стороны могут не признавать свою неправоту (надо особенно подчеркнуть, что программы восстановительного правосудия не занимаются дознанием);

2. стороны добровольно согласились принимать участие в программе;

3. стороны способны отвечать за свои действия, поэтому участие в программах наркоманов, людей с психическими заболеваниями и младше 11 лет пока не представляется возможным (важно однако помнить, что ярлыки «наркоман» или «психически больной» часто не соответствуют действительности).

Таким образом, речь идет о внедрении в школьную практику альтернативного способа разрешения конфликтных и криминальных ситуаций. Важны укоренение и институализация этого способа наравне с другими. Для этого необходимо создание «Службы примирения». Чтобы осуществить это на практике, был разработан проект по созданию служб примирения в нескольких школах Москвы, Великого Новгорода и Петрозаводска.

Приступая к внедрению в школы программ восстановительного правосудия, необходимо кроме создания ценностно-технологического «ядра» в виде самой программы разрешить ряд организационных моментов. Например, это вопрос о способе направления дел в службу. Некоторая их часть может поступать в виде заявок от учеников. На практике этот поток будет небольшим.

Есть ситуации, когда люди сами не обращаются в службу примирения. Например, если учитель на перемене разнял двух дерущихся учеников, куда он их поведет - в службу примирения или к директору? Как перенаправить поток обращений - по определенной категории дел - от директора в службу примирения, чтобы разгрузить и самого директора?

Организационную работу по согласованию отбора и передаче информации о конфликтах в службу примирения, определение места и времени работы службы, согласование работы службы и школьных специалистов (психологов, социальных педагогов) навряд ли должен делать сам ведущий. Скорее к этому должен быть привлечен кто-то из администрации школы. Он же может разрабатывать проект службы, искать финансирование, привлекать консультантов, тренеров, рекламировать службу, общаться с родителями и т.д.

Другим аспектом является методическая работа. Она включает анализ проводимых про-

грамм, организацию тренингов, семинаров и обсуждений, отбор и подготовку стажеров, расширение области применения программ, ведение документации, мониторинг и анализ. Такую работу мог бы вести социальный педагог школы. Но здесь речь идет не столько о том, кто из работников за это смог бы отвечать, сколько о необходимых сферах деятельности. Также надо подумать о возможности участия школьного психолога в дальнейшей работе с участниками программы.

Интересным является опыт по привлечению в качестве ведущих самих учащихся школы. В ходе проведенного исследования в г. Петрозаводске выяснилось, что школьники гораздо проще находили общий язык с ровесниками. Ведущие программ примирения из числа подростков объяснялись гораздо более понятным языком и на близких ребятам примерах. Кроме того, необходимо разграничение полномочий: какие ситуации разбираются подростками, а какие - взрослыми ведущими. Например, при конфликте учителя с учеником участие взрослого ведущего (возможно, вместе с подростком в качестве помощника) представляется обязательным, так же как и по случаям правонарушений.

Участие ребят в разрешении конфликтов положительно влияет и на них самих. По словам учителей, они становятся ответственнее и взрослее. Эта деятельность сближает ребят и учителей. Они начинают относиться к социальному пространству школы как к объекту своей заботы. Кроме того, участие школьников в разрешении конфликтов является важным аспектом школьного самоуправления и проявления подростковой инициативы, что чрезвычайно актуально в современных условиях и что современная школа не может предоставить в полном объеме.

**РЕБЕНОК УШЕЛ ИЗ ДОМА:
ГЛАВНОЕ - НЕ ПРОХОДИТЬ МИМО**
Т.С. Котлярова
(Городской центр «Подросток», г. Ижевск)

«Помню, в детстве, после ссоры со всеми домашними (именно так мне тогда казалось: со всеми...) мне захотелось навсегда убежать из дома. Казалось, что я никому не нужна, никому до меня нет дела. А потому хотелось исчезнуть - убежать, спрятаться и даже... умереть. Училась я тогда в классе 6 или 7-ом... - Куда бежать? Уйти к подружке или уехать к родственникам? Податься, куда глаза глядят? А может, просто спрятаться на 2-3 дня на сеновале? Пускай поищут! Или... или... А что потом? Сколько я смогу так прожить? От души наревевшись и размазав по щекам слезы, я поняла, что уйти навсегда я не смогу: самостоятельную жизнь не готова. А значит, стоит ли? Побродила где-то еще часа 2-3, и вернулась домой...»

Подобные чувства отторгнутости и ненужности испытывают подростки, прежде чем впервые уходят из дома.

Детей, уходящих из дома, можно разделить на две категории.

Первая - наиболее многочисленная - это дети, чаще всего в возрасте 9-14 лет, из явно неблагополучных семей, с низким уровнем жизни, в которых родители судимы, пьянствуют, не работают, ведут аморальный образ жизни. Эти дети неприхотливы в еде и одежде, выносливы физически, равнодушны к чужой и терпеливы к своей боли. Они знакомы с ночными улицами, умеют приручить бездомных собак, не страшатся крыс. Их не пугает ночевка в подвале или землянке, они находят общий язык с подвыпившими дяденьками и тетеньками, курят, пробовали спиртные напитки, не понаслышке знают о сексе. Они имеют опыт совершения правонарушений и наказания за свои деяния, многие прошли через комиссию по делам несовершеннолетних, милицию, центр временной изоляции несовершеннолетних. Они осведомлены, что стеклотара из-под спиртного представляет определенную ценность и знают иные способы «зарабатывания» на жизнь. Они легко «кучкуются» с себе подобными - сверстниками и взрослыми. Уходя из дома чаще всего перерастают в дромоманию («дромос» - от греческого - дорога, «мания» - одержимость, страстное влечение), а безнадзорность трансформируется в беспризорность*.

Дети этой категории педагогически запущены, имеют низкий образовательный уровень,

* «Безнадзорный - несовершеннолетний, контроль за поведением которого отсутствует вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения обязанностей по его воспитанию, обучению и (или) содержанию со стороны родителей или законных представителей, либо должностных лиц.

Беспризорный - безнадзорный, не имеющий места жительства и (или) места пребывания».

Федеральный Закон от 24 июня 1999 года № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних».

часто - отклонения психического здоровья. Многие испытали на себе жестокое обращение и насилие со стороны родителей.

Причины ухода из дома - отсутствие в семье элементарного уюта, заботы о них, полная бесконтрольность. Эти дети - как цветы на обочине дороги - не затопчут ногами, дождичек польет, значит, вырастут. Не повезет - погибнут.

Андрей В., 14 лет, образование 2 класса. Отца нет, мама находится в местах лишения свободы. Должен проживать в школе-интернате, но оттуда периодически сбегает. Раньше его иногда забирала в деревню бабушка, в настоящее время она от внука отказалась - не справляется с ним. Ребенок бродяжничает, в группе со сверстниками совершил преступление, отбыл установленный срок в Центре временной изоляции несовершеннолетних. Токсикоман. Продолжает кочевать по городу. Применяемые меры воздействия результатов не дают.

Сергей Е., 13 лет, учащийся 5 класса. Отец умер. Мать одна воспитывает 4-х детей. Пьянствует, часто приводит домой мужчин, в квартире устраивают драки. Дома постоянно нечего есть. Мать заставляет детей заниматься попрошайничеством. Сергей побирается у одного из храмов города. Дома отсутствует по 2-3 месяца. Обитает, где придется. Ночует в подвале или в притонах.

Беспорядочные дети этой категории выделяются своим внешним видом и поведением. Они неряшливы, часто одеты не по сезону, не по размеру. Лица и руки грязные, иногда в темных пятнах от клея и красителей (многие страдают токсикоманией*). Им присущи запахи немытого тела и бытовых химических веществ. Нередко болеют педикулезом и чесоткой. Они постоянно голодные, не знают чувства сытости, очень любят хлеб.

Днем это ловкие попрошайки, способные сочинить любую историю, чтобы вызвать к себе жалость взрослых. Нередко они обитают в продовольственных магазинах, у церкви, выпрашивая «денежку». В группе способны «напасть» на сверстников - им ничего не стоит снять обувь, одежду, отобрать деньги, вещи. Вечером это промысловики иного рода. Могут раздеть пьяньского. В группе, в том числе со взрослыми, способны на совершение тяжкого преступления, вплоть до убийства. Изошены в кражах (известны случаи, когда они проникали в помещение через вентиляционную

решетку). Обитают (особенно летом) в местах массового отдыха. Промышляют подачками со стороны добреньких отдыхающих, которые, помимо еды, могут угостить спиртным, сигаретами, собирают и сдают в ближайшем киоске бутылки, средства от выручки которых тратят на удовольствия и развлечения. Девочки (да и мальчики) нередко торгуют собой. Часто сами становятся жертвами преступлений.

Дети этой категории - признак болезни не только семьи или школы, а всего общества. Они, как правило, питают собой криминальную среду.

«Однажды среди ночи меня разбудил шум во дворе. Поняв по голосам, что это подростки, я подошла к окну и стала свидетельницей травли группой малолетних бродяг пожилого бомжа, прикорнувшего с наступлением темноты в одном из соседних подъездов. Развлечение, по-видимому, доставляло ребятам огромное наслаждение, а разбуженный ими бородатый бедолага вынужден был удалиться прочь со двора.

А моя знакомая стала однажды невольной участницей необычного ночного торга: в 3 часа ночи подростки предлагали ей, стоящей на балконе, купить у них мяса».

Единственный эффективный способ «борьбы» с хроническим злом - детским бродяжничеством (когда многое, прежде всего, в работе с родителями, уже упущено) - это более раннее изъятие детей с улиц и из подвалов в специальные реабилитационные психолого-педагогические центры как открытого, так и закрытого типа.

Если Вы столкнулись с малолетним бродягой: не отворачивайтесь, делая вид, что ничего не замечаете; постарайтесь завязать с ним разговор и выяснить, где он живет, кто его родители, почему он оказался на улице, где и с кем в настоящее время обитает, на что существует; обратитесь на его внешний вид, одежду, состояние здоровья. Сообщите о нем в органы социальной защиты, специализированные социально-психологические службы.

Вторая категория уходящих из дома подростков - это дети в возрасте 13-16 лет из внешне благополучных семей, часто имеющих достаток выше среднего, в которых родители свои функции воспитания видят только в том, чтобы одеть, обууть, накормить и дать на карманные расходы. Это дети, нередко имеющие одного родителя, который еще молод и занят устройством своей личной жизни. Как прави-

* Токсикомания - увлечение вдыханием паров различных химикатов - клея, растворителя, бензина, красителя и других химических веществ.

ло, такие дети воспитываются отчимом или мачехой, отношения с которыми не сложились. Это дети, имеющие маленьких братьев или сестер от повторного брака родителей. Это дети родителей, занимающих высокие посты или успешно делающих карьеру и не уделяющих своим чадам достаточного внимания. Это дети, не выдержавшие чрезмерных требований, столкнувшиеся с непониманием и несправедливостью со стороны взрослых.

Они нередко неплохо учатся, либо до определенного времени учились, пока это удавалось им без особых над собой усилий, следят за своей внешностью, общительны, имеют много знакомых.

Причины ухода из дома этой категории подростков имеют, как правило, глубокую психологическую основу: отсутствие эмоциональной зависимости от родителей. Отвергнутость и ненужность. Они хотят обратить на себя внимание. У них проблемы. И если проблемы не замечают дома, они несут их в другое место - к друзьям, знакомым, а то и просто к случайным и весьма сомнительным соперникам, которые впоследствии за свое участие в их судьбе требуют от них непомерно высокую плату, цена которой - судьба и даже жизнь. Уходы таких подростков из дома - наиболее мягкая форма реагирования на просчеты родителей в воспитании. Крайняя реакция на родительскую «нелюбовь» - именно так это ими воспринимается - замыкание в себе и даже суицид.

Дети этой категории наименее приспособлены к жизни, брезгливы, нежны, а потому более зависимы от взрослых.

Правильное реагирование родителей при первом уходе такого ребенка из дома и грамотное применение мер педагогического воздействия позволяют исправить положение и восстановить отношения.

Ксения Я., 15 лет, уходя из дома, сказала, что скоро придет. Не вернулась и через день, и через два, и через три. Ее нашли и вернули домой только через полтора месяца. Она бросила учебу, уехала в деревню к подруге, с которой познакомилась, проживая летом у родственников. Все это время подружки обитали в заброшенном доме, вели праздный образ жизни, питались тем, что принесли им «гости». Двери в доме были распахнуты для всех. По счастливой случайности трагедии не произошло. Мама нашла дочь и убедила ее вернуться домой. Отношения восстановились, но реабилитационную работу с семьей пришлось проводить

еще на протяжении нескольких лет. Причина ухода девушки из семьи - ревность матери к младшему брату (родители девушки в разводе, отец с семьей не живет, отношений с детьми практически не поддерживает).

Дети этой категории, как правило, определенное время действительно ночуют у родственников, знакомых, затем у знакомых знакомых и, наконец, где придется. В результате оказываются на социальном дне - прибывают к наркотикам и проституции. Становятся циничными, могут приходить домой (чаще в отсутствие родителей) затем, чтобы взять денег или вещи, которые можно реализовать для достижения своих целей. Нередко «вычищают» квартиру полностью - выносят и вывозят все, что представляет хоть какую-нибудь ценность. Собственные родители становятся для них врагами номер один. Нередки случаи привлечения их впоследствии к уголовной ответственности за наркотики либо за участие в организованных преступных группах.

Рекомендации родителям. Если ребенок ушел из дома:

1. Не паникуйте. Вспомните, что предшествовало его уходу. Выясните, кто видел его последним. Проанализируйте поведение и высказывания ребенка накануне ухода.

2. Для исключения разного рода несчастных случаев наведите справки в «Скорой помощи» и милиции.

3. Соберите сведения о его друзьях и знакомых, местах возможного пребывания. Не поленитесь, по возможности, их перепроверить. Выясните, о чем были разговоры, каковы были намерения ребенка в моменты последних встреч с друзьями.

4. При обнаружении местонахождения ребенка не спешите врваться туда и насильно его вытаскивать - результат может быть противоположен ожидаемому. Если он находится там не один - побеседуйте со всеми, попробуйте сделать их своими союзниками.

5. Вступите с ребенком в переговоры, убедите его выслушать вас и выслушайте его. При разговоре будьте внимательны, предельно открыты и справедливы. Не прерывайте ребенка, дайте ему выговориться, если даже это будут сплошные обвинения в ваш адрес. Если вы в чем-то виноваты, признайте свои ошибки и попросите прощения.

6. Старайтесь не обсуждать сложившуюся ситуацию и ее последствия, а обсуждайте пути выхода из нее и варианты вашей дальнейшей жизни.

7. В дальнейшем не укоряйте ребенка и старайтесь не возвращаться к обсуждению случившегося. Тем более не стоит рассказывать обо всем вашим друзьям и родственникам. Не исключено, что ваши отношения с ребенком со временем восстановятся, а в их глазах он надолго останется непутевым.

8. Попытайтесь помочь ребенку в восстановлении прерванных связей - в возвращении на учебу, работу и т.п. Делитесь с ним своими планами и заботами. Это воспримется им как оказание доверия.

Помните, что больше, чем вам, ваш ребенок никому не нужен.

**ПОДАРИТЕ ДЕТЯМ ЖИЗНЬ
(СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ И
МЕДИЦИНСКИЕ АСПЕКТЫ
СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ У
ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ)**

**В.Т. Лекомцев, Е.А. Панченко
(Общество психиатров
Удмуртской Республики,
кафедра психиатрии, наркологии
и медицинской психологии
Ижевской государственной медицинской
академии, г. Ижевск)**

За последние десятилетия во всем мире наблюдается рост числа самоубийств. Это ставит суицид в ряд актуальных проблем социального, юридического, медицинского и воспитательного характера и одновременно создает необходимость исследования данного феномена и поиска мер предупреждения. Частота самоубийств возрастает, начиная с детских лет и до глубокой старости, но наиболее печальными фактами суицидального поведения, которые каждый год бесстрастно констатирует статистика, являются самоубийства детей от 10 до 14 лет. В возрастной группе от 15 до 29 лет самоубийства, по данным мировой санитарной статистики ВОЗ, во многих экономически развитых странах занимают второе-третье места в структуре основных причин смерти.

Осознание остроты проблемы, ее трагического характера, а также тенденции еще к более широкому распространению суицидов в мире привели к углубленному изучению проблемы в ряде стран, и естественно возникла необходимость в средствах массовой антисуицидальной превенции. В 1960 году была создана Международная ассоциация по предупреждению самоубийств. Цель ее заключается в разработке, обсуждении и рекомендации программ профилактики суицидального поведения.

Самоубийство - это загадочный феномен человеческой психики. Ежегодно сотни тысяч людей гибнут в результате суицида, и имеется стойкая тенденция к увеличению этих цифр.

«Суицид (от англ. Suicide - самоубийство) - акт самоубийства, совершаемый человеком в состоянии сильного душевного расстройства, либо под влиянием психических заболеваний; осознанный акт устранения из жизни под воздействием острых психотравмирующих ситуаций, при которых собственная жизнь, как высшая ценность, теряет для данного человека смысл. Причины суицида многообразны и коренятся не только в личностных деформациях субъекта и психотравмирующей обстановке, отражающей его, но и социально-экономической и нравственной организации общества».

Люди имеют тенденцию к саморазрушению, которая различается лишь по степени выраженности или интенсивности. Желание умереть является частым среди детей, а суицидальные фантазии вполне естественны для обычных взрослых людей. Покушения на самоубийство наносят обществу не меньший материальный ущерб, чем завершённые суици-

ды, так как приводят к временной нетрудоспособности суицидентов, а иногда и к их инвалидности. Суицидальные попытки оказывают отрицательное влияние и на моральное состояние общества и с этой точки зрения являются «специфическим психогенным фактором» в обществе. Суицидальное поведение - это любые внутренние и внешние формы психических актов, направляемые представлениями о лишении себя жизни.

Под словом «самоубийство» понимают два разнопорядковых явления: во-первых, индивидуальный поведенческий акт, лишение себя жизни конкретным человеком; во-вторых, относительно массовое, статистически устойчивое явление, заключающееся в том, что некоторое количество людей добровольно уходит из жизни. Как индивидуальный поступок, самоубийство служит предметом психологии, этики, медицины и педагогики; как социальное явление - предметом социологии, социальной психологии.

Ряд авторов отличают от суицида парасуицид: самоповреждения, самокалечение, а также поведение ослабляющее, ранящее самого себя. К парасуицидам также иногда относят разные формы аддиктивного поведения (наркоманию, алкоголизм, переедание, вождение транспорта, занятие некоторыми видами спорта и др.).

Суицидальное поведение - это сложный поведенческий акт, который включает последовательно разворачивающиеся стадии или формы.

Формы суицидального поведения.

Внутренние: антивитальные переживания (отсутствие ценности жизни); пассивные суицидальные мысли; суицидальные замыслы (планы); суицидальные намерения (присоединение волевого компонента).

Пресуицид - переход от возникновения суицидальных мыслей к их реализации: острый (минуты); хронический (месяцы).

Внешние: суицидальные попытки (фаза обратимая, фаза необратимая); суицидальные действия.

Суицидальное поведение всегда полимотивировано. Выделяют следующие мотивы и подвиды суицидов:

Лично-семейные конфликты: несправедливое отношение со стороны родственников и окружающих; ревность, супружеская измена, развод; потеря «значимого другого»; препятствия к удовлетворению ситуационной актуальной потребности; неудовлетворенность «значимым другим»; социальная изоляция;

неудачная любовь; недостаток внимания, заботы; импотенция.

Состояние психического здоровья: реальные конфликты у психически больных; патологические мотивировки; постановка психиатрического диагноза.

Состояние физического здоровья: болезни; страдания; уродства.

Конфликты из-за антисоциального поведения: опасения суда; боязнь иного наказания, позора; самоосуждение.

Конфликты на работе, учебе: несостоятельность, падение престижа; несправедливые требования к выполнению обязанностей.

Материально-бытовые трудности.

Другие мотивы.

По мнению психолога И.В. Дубровиной, для детей и подростков наиболее характерны ситуации повышенного риска:

- **связанные с отсутствием или утратой чувства защищенности:** враждебная, жесткая семья; эмоционально отвергающая семья; не обеспечивающая надзора и ухода семья; негармоничная семья (распадающаяся или распавшаяся); чрезмерно требовательная семья (доминирующая гиперопека); появление нового члена семьи (отчим, мачеха, брат, сестра); противоречивое воспитание или смена его типа; чуждое окружение за рамками семьи (язык, культура);

- **вызывающие беззащитность из-за отрыва от семьи:** помещение в чужую семью; направление в детское учреждение; госпитализация.

Для детей более старшего возраста, помимо перечисленных выше ситуаций, психотравмирующими могут стать: невозможность соответствовать ожиданиям семьи (быть отличником, рекордсменом); переживание чрезмерной ответственности за других членов семьи; неприятие семьей, детским коллективом, педагогом; неспособность справиться с учебной нагрузкой; враждебное отношение родителей, педагогов; отрыв от семьи, смена школьного коллектива, перемена места жительства; ситуация, опасная для здоровья (соматическое заболевание); заболевание с предполагаемым фатальным исходом.

Такого рода ситуации, оказывая существенное влияние на весь ход психического развития, способны серьезно нарушить социальную адаптацию ребенка, глубоко деформировать его психику. Такая полимотивация не исключает, а предполагает иерархию мотивов.

Выделяют пять типов суицидального поведения, то есть пять типов ведущих мотивов:

протест, призыв (к состраданию), избегание (душевных или физических страданий), самонаказание и отказ от жизни (капитуляция).

Суицидальное поведение по типу «протеста» предполагает нанесение ущерба, мести обидчику, то есть тому, кто считается причиной суицидального акта. Такая попытка предполагает стеничность, агрессию, переключение с гетероагрессии на аутоагрессию.

Смысл суицидального поведения по типу «призыва» состоит в активации помощи извне с целью изменения ситуации.

Суицидальное поведение по типу «избегания» проявляется в ситуациях угрозы наказания, а смысл суицида заключается в попытках избегания угрозы или при ожидании психического или физического страдания.

Суицидальное поведение по типу «самонаказания» определяется переживаниями вины реальной, или патологическим чувством вины.

При суицидальном поведении по типу «отказа» от жизни цели и мотивы деятельности полностью совпадают. Мотивом является отказ от существования, а целью является лишение себя жизни. Этот тип суицида связан с потерей личностного смысла своего существования и невозможностью исполнять прежние, высоко значимые роли.

Говоря о суицидальном поведении, следует также рассмотреть понятие причины суицидального акта. Причина суицида - понятие сложное и многогранное. В каждом конкретном случае для выяснения причины необходимо провести комплексный анализ психологических и психопатологических характеристик личности, особенностей воспитания, окружения, взаимоотношений и психотравмирующих обстоятельств, способствующих социально-психологической дезадаптации личности.

Причины можно подразделить на несколько групп: связанные с характером психической патологии и, в частности, с ведущим синдромом заболевания; обусловленные психопатологическим фоном, искажающим механизмы восприятия и реагирования личности; связанные с временной эмоциональной неустойчивостью, свойственной тому или иному возрастному периоду; связанные с возрастными психологическими особенностями, способствующими развитию в условиях конфликта острых аффективных реакций.

Интенсивность психологического кризиса может нарастать постепенно, с повышением конфликтного напряжения, усилением отрицательных эмоций и возможным прорывом в

суицидальное поведение по механизму «последней капли». Во многих случаях кризисное состояние вызывается внезапным, неожиданным психотравмирующим событием, когда аффективная напряженность, дезорганизация, познавательные, коммуникативные и поведенческие нарушения максимально выражены в первые часы и сутки «вызывающего» события.

Самосознание суицидента отличается эгоцентризмом, но этот эгоцентризм имеет непривычный для нашего понимания парадоксальный смысл. Об эгоцентризме при суицидальном поведении говорит уже тот факт, что в этом кризисном состоянии человек весь погружен в себя, свои мучительные переживания, свои страдания, а все остальное перестает существовать. Определяющими свойствами суицидента являются аутоагрессия - негативное отношение к себе, которое достигает своих крайних форм, и пессимистическая личностная установка, которая распространяется главным образом на перспективы выхода из кризиса. Совокупность этих факторов может являться диагностическим признаком, по которым могут формироваться группы риска.

Причины, порождающие возникновение суицидального поведения в различных возрастных группах, многообразны, но общей почвой, на которой образуется это явление, служат процессы, происходящие в современном мире научно-технической революции.

Технический уровень производства создает условия, требующие обслуживания гигантских предприятий и учреждений. Это породило явление, получившее название «принудительный контакт». Человек вынужден пребывать в постоянном «соприкосновении» в производстве и быту, в городском транспорте, на улицах, магазине, школе, зрелищных учреждениях, в местах отдыха и т.д. Взрослые люди еще как-то приспособляются к этому положению, испытывая дополнительную усталость от этого принудительного контакта. А вот ребенок, соприкасаясь постоянно с большим количеством людей, не в состоянии выделить отдельную личность из толпы, т.к. она пребывает в поле его внимания слишком короткий период времени. И это превращается в решающее условие его существования, так как исключает возможность привычной концентрации внимания на отдельном человеке.

Губительная привычка воспринимать ближний поток вместо индивидуального человека ложится в основу будущего его отчуждения, порождает трудности формирования межличностных связей, провоцирует переживание

одиночества и недоверия. Это явление захватило несколько поколений. С каждым новым усиливается непонимание, углубляется рознь между поколениями, рушатся гуманистические традиции. При этом достаточного противодействия этому процессу создать не удается. Темпы технического прогресса намного превосходят темпы психобиологической эволюции, обеспечивающей адаптацию. Ослабляется воздействие семейного воспитания, нарастает конфликтность внутри семьи. Из четырех основных функций семьи - экономической, сексуальной, воспитательной и эмоциональной доминирует одна - экономическая.

Очень трагична потеря такой функции семьи, как эмоциональная. Ущербность эмоционального развития поддерживается обстановкой крупных городов, архитектура которых прямолинейна и однообразна, цветовая гамма обеднена, взаимоотношения с окружающей средой кратковременны (избирательны, неполноценны). Затрудненность эмоционального развития, отсутствие эмоциональной глубины, недостаточность эмоциональной энергии у детей затрудняют освоение получаемой информации, снижают уровень обеспеченности абстрактного, обобщающего мышления, что у подростков приводит к затруднению ориентировки в ситуации, сдвигает, искажает, а иногда и уплощает личностную установку; лишают в стрессовой ситуации активности поиска конструктивного выхода из создавшегося положения, усиливают его отчужденность и изоляцию.

В последние десятилетия в странах Европы и США заметно повысилась частота самоубийств среди подростков. Как причина смерти суицид в этих странах занимает следующее место после детского травматизма, инфекционных и онкологических заболеваний. В США суицидальное поведение среди молодежи стало чрезвычайно распространенным. В Европе наиболее неблагоприятной страной в этом отношении является Финляндия, где показатель смертности соответствует 37 на 100 000. Также высок уровень самоубийств у молодых людей в Швейцарии - 34 на 100 000, Австрии - 31 на 100 000, Венгрии - 27 на 100 000, Норвегии - 24 на 100 000 и Германии - 21 на 100 000. Самыми благополучными странами по уровню смертности от самоубийств являются Италия, Великобритания и Испания, где этот показатель составил 3, 2 и 1 на 100 000 соответственно. В России в последние годы также наметилась отчетливая тенденция к росту самоубийств среди подростков. За последние 10

лет число детских самоубийств выросло в два раза. Удмуртия считается одним из «лидеров» в Российской Федерации по количеству суицидов.

Суицид - есть преднамеренное лишение себя жизни. Однако само понятие смерти как категории, обозначающей конец жизни, окончательно формируется лишь у зрелой личности. Размышления о жизни и смерти не свойственны детям дошкольного возраста. В 10-12 лет смерть оценивается как временное явление. Лишь в младшем подростковом возрасте появляется разграничение понятий жизни и смерти, но эмоциональное отношение к смерти абстрагируется от собственной личности. Стремление быть свидетелем реакции окружающих на свою смерть или надежда на «второе рождение» характерны для суицидентов детско-подросткового возраста.

Наряду с нарастанием завершенных суицидов среди детей и подростков отмечается увеличение количества суицидальных попыток. Возрастные особенности заставляют вносить коррективы в приложении термина «суицидальная попытка». Наблюдения показывают, что его значение в детско-подростковом возрасте значительно шире, чем в практике взрослых. Так, имеются данные, согласно которым по способу осуществления суицидальной попытки у взрослых можно судить об их намерениях, разграничить истинные суицидальные акты от демонстративных имитаций суицида. Дети и подростки, в силу отсутствия жизненного опыта и осведомленности, не могут использовать метод выбора. Нерасчетливость, отсутствие знаний о способах самоубийства создают повышенную угрозу смерти вне зависимости от формы самовоздействия. Опасность повышают также возрастные особенности биологической реактивности организма на такие последствия суицидальной попытки, как интоксикация, травматические повреждения или асфиксия.

Детский и подростковый периоды протекают под знаком активной био-психо-социальной эволюции. Возрастная динамичность, пронизывая все формы существования, влияет на картину каждого этапа развития суицидального акта. Так, в отличие от взрослых, у детей и подростков картина пресуицидального состояния не имеет монолитного, единого признака. Мозаичность, вариабельность, лабильность пресуицидального статуса создают особые затруднения в распознавании угрозы самоубийства. Возрастной фактор оказался действующим при выявлении суицидоопасных

групп. У детей их классификация включает ряд дополнительных, свойственных именно данному периоду, форм.

К ним относится группа суицидентов, перенесших в раннем детском возрасте травмы черепа или мозговые инфекции с дальнейшей хорошей компенсацией состояния. В период возрастных кризисов, при сомато- и психогениях у таких детей и подростков наступает декомпенсация с суицидальными тенденциями.

Типичную возрастную группу составляют также дети и подростки с различными формами дисгармонического развития - с бурными проявлениями акселерации, чертами инфантилизма, патологическим течением возрастных кризисов. В отдельную группу выделяется суицидоопасная группа подростков с девиантным поведением. В неблагоприятных условиях среды наблюдается срыв адаптации с развитием суицидоопасных состояний.

Типичной для детско-подросткового возраста является суицидоопасная группа, состоящая преимущественно из подростков, отличающихся высоконравственными устоями с тенденциями к идеализации чувства любви и сексуальных отношений.

В механизмах развития суицидального поведения огромную роль играют условия, в которых возникают суицидальные тенденции. Основными психосоциальными факторами риска суицидального поведения являются семейные отношения, жизненные стрессовые ситуации, физическое или сексуальное насилие, травматический стресс, влияние некоторых форм молодежной культуры и средств массовой информации, отсутствие возможности самореализации, социальная незащищенность. Специальное изучение этого вопроса показало, что для детей и подростков в этом смысле наиболее значимым фактором является их семья, по тем или иным причинам не обеспечивающая равновесия, предохраняющего ребенка от суицида.

Роль семьи для лиц детско-подросткового возраста более существенна и многогранна, чем для взрослого человека, так как она является основной «внешней» средой, подпитывающей духовную жизнь ребенка. По некоторым данным, до 92% суицидов у детей и подростков прямо или косвенно связаны с неблагоприятной обстановкой в семье в неполных и конфликтных семьях, в семьях с невысоким общекультурным и образовательным уровнем. В «алкогольных» и «криминальных» семьях дети и подростки чаще совершают суицид, чем в благополучных. У подростков, проживающих

в семьях, где имеет место насилие в любых его проявлениях, выше риск самоубийств. Подростки, недавно пережившие распад семьи или другой стресс, чаще совершают суицидальные попытки. Отмечается также, что такие виды деформации воспитания, как гиперопека, авторитарность или жестокость родителей порождают у детей неприспособленность к житейским трудностям или оппозиционные установки-черты, определяющие развитие суицидальности.

При изучении семей, где имели место суицидальные действия детей и подростков, было выявлено, что по социально-экономическим характеристикам большинство семей следует рассматривать как вполне благополучные. Они проживали в отдельных квартирах, были достаточно материально обеспеченными. При выделении субъективных мотивов суицида оказалось, что социально-экономический фактор не является источником суицида для детей и подростков. Более того, отмечено, что суицидальные попытки чаще осуществляли дети из хорошо обеспеченных семей. В особенностях структуры семей также не выявляется каких-либо закономерностей. Примерно 2/3 состоят из обоих родителей, 1/3 - из одного родителя или одного родного и одного приемного родителя. Отсюда следует, что формальные характеристики семьи не могут раскрыть механизма развития суицидальности. Поэтому главное внимание следует уделять состоянию внутрисемейного микроклимата.

Распределение суицидентов по признакам возраста и пола имеет следующий характер. Группа суицидентов до 10 лет составляет 3% от общего числа обследованных (0,75% были в возрасте 7 лет). Наибольшая частота приходится на пубертатный период: на возраст от 13 до 16 лет - 45,8%. Мальчики предпринимают суицид примерно в 2-4 раза чаще, чем девочки.

Изучение способов суицидальной попытки в детско-подростковом возрасте показало, что при их достаточном разнообразии преимущественная частота приходится на случаи самоотравления и самопорезов. В младшей возрастной группе - до 13 лет - преимущественно наблюдаются попытки самоотравления, в средней - от 13 до 16 лет - присоединяются и другие способы - strangуляции, самопорезы и комбинированные способы, в старшей способы становятся такими же разнообразными, как и у взрослых. Более 90% всех суицидологических отравлений составляют лекарственные (фенотиазины, бензодиазепины, жаропонижа-

ющие, антибактериальные средства). Но в состоянии аффекта, после ссоры с родителями, сверстниками, подростки могут использовать целый набор медикаментов, а также уксусную кислоту, ФОИ. В связи с этим увеличение общего числа отравлений идет с утяжелением степени тяжести. Среди суицидальных отравлений подавляющее число имеет демонстративно-шантажный характер (до 92%).

Суицидологические исследования затронули также вопрос о распределении суицидентов по нозологическим формам. Примерно 22% подростков, совершающих суицидальные попытки, никогда ранее не наблюдались у психиатра, были полностью адаптированы в социальном и психологическом смысле. Однако значительная часть подростков, кончающих свою жизнь самоубийством, страдает тем или иным душевным расстройством. Невротические реакции, сопровождающиеся попыткой самоубийства, у детей и подростков наблюдаются в тех случаях, когда психотравмирующая ситуация имеет особую значимость для данной личности, и в то же время сама личность имела некоторые предпосылки к их формированию. Обычно задолго до попытки этим детям были свойственны невротические формы реагирования, проявлявшиеся при соматической астении, при психических перегрузках или в условиях конфликта.

Суицидальные реакции невротического типа по особенностям клинической картины можно разделить на две группы: депрессивные и истерические. Последние наблюдаются преимущественно у девочек с чертами психической инфантильности, склонными к раздражительным формам поведения. Депрессия в подростковом возрасте является широко распространенным синдромом. Известна отчетливая связь между аффективными расстройствами и суицидальностью. Становление депрессивного синдрома наблюдается, как правило, начиная с препубертатного возраста, при этом формирование тоскливого аффекта на данном возрастном этапе нередко сопровождается появлением своеобразного чувства малоценности, являющегося прообразом депрессивных идей самообвинения и самоуничижения. По мнению психиатра Е.М. Вроно, суицидоопасность депрессий в этом возрасте определяется наличием «сквозного синдрома тревоги». Часто атипичный характер депрессий подросткового возраста затрудняет диагностику, что в свою очередь повышает риск суицидологической опасности. Суицидальное поведение также может встречаться у лиц, стра-

дающих тревожными расстройствами. Был зафиксирован высокий уровень тревоги у подростков с теми или иными проявлениями суицидального поведения.

Суицидальное поведение иногда может являться одним из проявлений инициального проявления шизофрении. Соотношение шизофрении и других состояний примерно равно 1:3. На эти показатели определенное влияние оказывает возрастной фактор. Так, в возрасте до 13 лет почти 70% случаев приходится на больных шизофренией. В пубертатном периоде число больных шизофренией уменьшается до 38%. В постпубертатном периоде частота таких реакций падает до 16%. В манифестный период часто отмечается острый чувственный бред, сопровождающийся аффектом страха, тревоги, вербальными иллюзиями и галлюцинациями. Возникновение суицидальных тенденций определяется не депрессивным аффектом, а другими причинами. Также доля нозологических единиц приходится на резидуально-органические состояния, психопатии и препсихопатические состояния.

Резюмируя сказанное, можно сделать вывод, что во второй половине 20 века у детей и подростков наблюдается тенденция к увеличению частоты самоубийств и суицидальных попыток с характерными отличительными признаками, характеризующими суицидальное поведение именно для данной возрастной группы, что ставит дополнительные задачи в способах профилактики и своевременной диагностики подобных проявлений.

У суицидоопасной группы подростков отмечается углубление переживания одиночества и беспомощности; усиление эгоцентрических проявлений; нарастание склонности к обособлению и индивидуализму; снижение интереса к профессиональному обучению и профессиональным занятиям; превращение деятельности в манипулирование, в результате чего снижается общая профессиональная компетентность, которая перестает приносить удовлетворение; несформированность таких качеств, как гражданственность, социальная ответственность, чувство долга, способность к сопереживанию; ощущение потери цели жизни, смысла жизни, «точки опоры»; крах самооценки.

Таким образом, складывается мироощущение, при котором искажается структура ценностей. Сам набор ценностей сужается, степень духовных ценностей (самая высокая) срезается, так как становится эмоционально небезопасной. Останавливается личностный рост, что приводит к ухудшению ориентиров-

ки в ситуациях и адаптации к ним. Потенциальные суициденты попадают в ситуации, неосвоенные ими и переживаемые как стрессовые. Ситуации, истощающие жизненные силы, переходят к конкретизации своей суицидальной направленности. При такой готовности реализацию суицидального поведения провоцирует любой микроконфликт в любой из жизненно важных областей деятельности (профессиональной, учебной, сексуальной). Анти-суицидальные факторы не срабатывают, т.к. они или выбыли из числа ценностей и потеряли свое значение или совсем не оформились в эмоционально незрелой психике (это духовные ценности, чувство долга, сочувственность, сильная привязанность, вера и т.д.).

Рознь поколений и разрушающийся институт семьи воздействуют в обратном направлении: провоцируют эмоциональную лабильность (неустойчивость), создают повышенный уровень эмоциональной реактивности, препятствуют поиску выходов из стрессовой ситуации.

У детей и подростков наблюдается манипулятивные суицидальные попытки, основанные не на желании умереть, так как истинное намерение не жить у суицидентов этого возраста чаще всего амбивалентно (двойственно) и содержит «крик о помощи».

У детей и подростков можно выделить целый ряд причин суицидальной направленности. Это недостаточность эмоциональной сферы психики. Это ослабление (иногда до потери) значимости представлений, выражающих основные морально-этические принципы, которые лежат в основе гуманистического мировоззрения, ослабление потребности служить социуму как таковому, то есть относиться ответственно и доброжелательно, с большой долей обязательности к людям, в том числе к окружающей среде общения. Почти все суициденты характерологически эгоистичны (или эгоцентричны). Эгоцентрическая установка ведет к повышению уровня притязаний. Уровень притязаний не координирован, не увязывается с возможностями человека, и обеспечить достижение цели невозможно. Такое соотношение притязаний и возможностей ведет к формированию стрессовых ситуаций, часто трудно разрешимых, повышенной потребности в личной свободе, которую за отсутствием конструктивных планов деятельности не на что и некуда употребить и направить.

Таким образом, наиболее типичны для детей и подростков следующие мотивы суицидального поведения: переживание обиды, оди-

ночества, отчужденности, невозможность быть понятым; действительная или мнимая утрата родительской любви, неразделенная любовь, ревность; переживания, связанные со смертью, разводом или уходом из семьи родителей; чувство вины, стыда, скомпрометированность, оскорбленное самолюбие, угрызения совести, недовольство собой; боязнь позора, насмешек, унижения; страх наказания, нежелание принести извинения; любовные неудачи, сексуальные эксцессы, беременность у девочек; чувство мести, злобы, протеста, угрозы, вымогательства; желание привлечь к себе внимание, вызвать сочувствие, избежать неприятных последствий, уйти от трудной ситуации; сочувствие или подражание товарищам, героям книг или фильмов.

Основными причинами суицидального поведения подростков являются (по мере их значимости):

- внутрисемейные конфликты, обусловленные неблагополучием в семье в связи с пьянством родителей, разводом последних и т.д.;
- трудности, связанные со школой;
- неразрешимые проблемы любовного содержания, отсутствие взаимопонимания или ответного чувства со стороны представителей другого пола;
- употребление алкоголя или токсинов;
- асоциальная среда;
- одновременное воздействие нескольких из перечисленных факторов.

Одной из главных причин детского суицида являются отношения с родителями (примерно 70%). Отношения родителей с детьми должны строиться на фундаменте открытых, полностью искренних, эмоционально-теплых связях, которые бы являлись защитой от многих тяжелых (иногда суровых) испытаний, с которыми встречаются наши дети. И многие попытки суицида у подростков психологами рассматриваются как отчаянный призыв о помощи, как последняя попытка привлечь внимание родителей к своим проблемам, пробить стену непонимания между старшими и младшими поколениями: «...просто, когда мама отругала, то после этого мне жить не хотелось... почему-то маме не нравится Марина»; «...поссорилась с родителями, не разрешают гулять допоздна»; «Зачем жить? Когда начинаются запои отца, просто не знаешь, что делать. Я всегда боюсь, что кто-нибудь придет ко мне, а он в таком виде...»; «Я не могу, да и не хочу советоваться с родителями, потому что они меня все равно не поймут»; «Родители напьются, домой придут и изображают из себя доб-

ряков. И деньги дают, и все прощают, а я не хочу таких денег! Не хочу таких родителей».

Существенную роль в суицидах играет разрушение семьи в целом - около половины подростков, совершивших попытку самоубийства, выросли в семьях, в которых один из родителей или умер, или покинул семью.

На втором месте - трудности, связанные со школой: конфликты с учителями, администрацией учебного заведения, мастером; страх перед экзаменом, зачетом; обиды ребят. Вот только небольшие примеры. Из постановления об отказе в возбуждении уголовного дела на С., 11 лет: «Слабый, робкий, замкнутый. В школе постоянно обижали ребята, доводили до слез. С 13 по 18 марта болел, 19 марта должен был идти в школу, но не пошел, повесился...».

Дело на Д.С., 13 лет: «Спокойный, замкнутый. Три раза оставался на второй год из-за запущенности материала. Часто пропускал школу...».

Ученик четвертого класса не выполнил домашнего задания по английскому, после конфликта с учительницей повесился.

А.С. не сдал выпускного экзамена, повесился. Директор школы пообещала, что он не получит аттестата, а выйдет из школы со справкой.

На третьем месте - проблемы взаимоотношений с друзьями, в основном противоположного пола. Одно из основных психологических объяснений проблем, связанных со сверстниками, особенно противоположного пола - это чрезмерная зависимость от другого человека, что возникает обычно в качестве компенсации плохих отношений со своими родителями из-за постоянных конфликтов и отсутствия контакта с ними. В этом случае часто бывает, что отношения с другом или подругой становятся столь значимыми и эмоционально необходимыми (по типу «я не могу жить без тебя»), что любое охлаждение в отношениях, и, тем более, измена воспринимаются как невосполнимая утрата, лишаящую смысла дальнейшую жизнь. В этих условиях часто происходят «ситуативные самоубийства»: импульсивные, неподготовленные и, собственно, не связанные с осознанным намерением лишить себя жизни. Такие ситуации обычно возникают при отсутствии поддержки близких и вообще окружающих людей.

Важно отметить, что молодых (в возрасте 15-19 лет) ранние браки не спасают от уменьшения риска суицида. Очевидно, это связано прежде всего с тем, что «молодые» браки чаще

всего являются попыткой, и не всегда удачной, решить какие-то другие, не относящиеся к браку проблемы, избавиться от невыносимой обстановки в семье родителей и т.д.

В-четвертых, прием алкоголя, токсинов, асоциальная среда.

Началу употребления алкоголя, лекарственных или токсических веществ обычно предшествует период неустойчивого настроения, вспыльчивости, неудовлетворенность прежними занятиями и кругом общения, а иногда и соматоневрологические расстройства, головные и эпигастральные боли, нарушения деятельности желудочно-кишечного тракта, расстройства аппетита и сна. Ослабевает интерес к школьным занятиям, возникают семейные конфликты, повышается авторитет уличных контактов, при которых и происходят первые пробы алкоголя, лекарственных или токсических препаратов. Новая сфера жизни на время приносит удовлетворение, относительный покой. Но когда раскрывается употребление подростком алкоголя или других токсических препаратов, это вызывает аффективную реакцию и протестное суицидальное поведение подростков.

В качестве преимущественных способов самоуничтожения избираются самоотравления и самопорезы, но истинной причиной суицидального поведения таких подростков в этих ситуациях (при тщательном суицидологическом анализе) является наличие одного из основных подростковых внутренних конфликтов - дисгармонии самоощущения и реальной социальной роли. Употребление лекарственных препаратов и алкоголя в этих случаях является протестной реакцией - «вызовом обществу», в первую очередь, окружающим близким, или своеобразной формой патологической адаптации личности подростка в условиях переживаемого возрастного конфликта.

Причиной может быть также неуправляемая жажда подростков к новым ощущениям и проигрыванию разнообразных социальных ролей и моделей поведения. Если взрослые начинают разьяснения по поводу опасности наркоманического, криминального или асоциального будущего, то это, как правило, не воспринимается в силу временного снижения авторитета родителей и резкого повышения авторитета значимого микросоциального окружения сверстников. В этот период опять-таки часто бывают столкновения с родителями, педагогами, сотрудниками правоохранительных органов и т.д. Здесь также могут быть суицидальные случаи при педагогически без-

грамотном давлении со стороны взрослых.

К мотивам суицидального поведения относятся также различные способы оказания влияния на других людей: заставить сожалеть человека, который плохо обращается с тобой, показать, как ты любишь другого, и выяснить, любит ли тебя другой, повлиять на другого, чтобы он изменил свое отношение.

И, наконец, еще один мотив - это призыв, чтобы пришла помощь от другого: «Привет, люди! Как вы живете? О чем думаете? Мне страшно. Я не понимаю, что происходит, что происходит вокруг меня. Живу, как будто с закрытыми глазами, плыву по течению. В этом мире я чувствую себя беспомощной и бесконечно усталой. Жизнь. Что это и зачем она дана человеку? Помогите понять».

Неправда, что самоубийцы - это люди, которые не хотят жить. Они хотят. Но уже не могут. Самоубийство - последняя возможность что-то кому-то доказать или объяснить, достучаться и хоть что-нибудь изменить. Как детское желание после обиды: «Я умру, и они пожалеют обо мне. Они заплачут. Они вспомнят меня. Поймут... Если не при жизни, то хотя бы позже...».

Что мы не понимаем? Почему? Каковы основные факторы, способствующие попыткам суицида у подростков? Как это предотвратить? Чем можно помочь нашим детям и подросткам?

Все вышеприведенные факты говорят о том, что остро возникает необходимость в создании системы профилактики суицида среди детского населения.

В целях профилактики суицидального поведения в детско-подростковом возрасте рекомендуются:

1. Акцентировать внимание детских невропатологов, педиатров, подростковых врачей и всех специалистов общемедицинской сети на необходимости раннего выявления нервно-психических заболеваний в детско-подростковом возрасте.

2. Внедрить в практику психиатрической и общемедицинской (в первую очередь - педиатрической) системы здравоохранения понятие о контингентах детей и подростков с риском самоубийства.

3. Обратить внимание врачей общемедицинской сети на особенности психического состояния и повышенную суицидальную готовность детей и подростков, страдающих костным туберкулезом, последствиями полиомиелита, врожденными и приобретенными уродствами и увечьями. В этих случаях шире использо-

вать консультативную помощь психиатра.

4. Рекомендовать школьным врачам более широко использовать консультативную психиатрическую помощь во всех случаях некорректируемого педагогическими методами отклоняющегося поведения учащихся.

5. Обратить особое внимание детских и подростковых психиатров внебольничной сети на необходимость тщательного выявления суицидальных тенденций у детей и подростков, состоящих на учете и впервые обращающихся за помощью.

6. В картотеках кабинетов детских и подростковых психиатров особо выделить группы динамического учета: лиц с суицидальным риском; совершивших суицидальную попытку.

7. Участковым детским и подростковым психиатрам необходимо осуществлять активный патронаж детей и подростков, совершивших суицидальную попытку в течение 3-х дней по получении извещения о их выписке из стационара.

8. Рекомендовать участковым детским и подростковым психиатрам осуществлять активный патронаж детей и подростков, у которых прямо или косвенно (например, по сигналу из школы или со слов родственников) выявляются суицидальные тенденции.

9. Участковым детским и подростковым психиатрам необходимо проявлять особое внимание к детям и подросткам в постсуицидальном периоде, имея при этом в виду, что у многих из них актуальность повторной попытки сохраняется в ближайшие 6 месяцев - 2 года.

10. Обратить внимание детских психоневрологов и подростковых психиатров на особенности течения депрессивных состояний, психогений и, в частности, острых ситуационных реакций в детско-подростковом возрасте, поскольку стертость и атипичность ведущей симптоматики в этих случаях может служить причиной недооценки суицидального риска.

11. Рекомендовать районным детским и подростковым психиатрам проведение комплекса мер «социально-психологической реанимации» в постсуицидальном периоде (рациональная психотерапия, беседы с родителями, педагогами, оказание практической помощи в ликвидации психотравмирующих ситуаций).

12. Районным детским и подростковым психиатрам необходимо систематически проводить беседы и лекции с преподавателями учебных заведений о причинах самоубийства, при этом подчеркивать необходимость сокрытия суицидальных случаев в детских коллективах.

13. Наладить преемственную передачу детей

и подростков с нервно-психическими расстройствами, совершивших суицидальное действие, из непсихиатрического учреждения, где оказывалась экстренная помощь, в психоневрологические диспансеры по месту жительства.

14. Обратить внимание психиатров и врачей общемедицинской сети на следующее: демонстративно-шантажные формы аутоагрессии в детско-подростковом возрасте нередко заканчиваются летально или приносят ущерб здоровью; суицидальное поведение в этом возрасте часто маскируется под шалость, своеобразную игру или несчастный случай; угрозы самоубийством следует рассматривать как показатель повышенного суицидального риска.

15. Желательно обязательное обследование психиатром всех детей и подростков, поступающих после суицидальной попытки в соматические, хирургические, токсикологические, реанимационные и другие отделения больницы. Вопросы их выписки, перевода, выбора терапии психических расстройств должны решаться совместно с психиатром.

16. В санитарно-просветительной и агитационно-массовой работе по борьбе с алкоголизмом, правонарушениями, а также по вопросам воспитания молодежи указывать на связь самоубийства с этими формами отклоняющегося поведения. Обращать внимание населения на порядок хранения лекарств в домашних аптечках.

Также необходима специальная разъяснительная работа с родителями, ознакомление их с элементарными знаниями в области психологии и педагогики. В стрессовых ситуациях, являющихся суицидальными факторами, родители могут:

- понаблюдать за поведением своего ребенка в различных трудных для него ситуациях и оценить конструктивность его поведения;

- проанализировать вместе с ребенком (в свободной, ненавязчивой форме) возможные способы преодоления тех или иных трудных ситуаций обыденной жизни, которые часто встречаются или могут встретиться ребенку. Это позволит расширить когнитивные возможности и способности ребенка, поможет развить у него необходимые навыки анализа трудных ситуаций, что является важным условием конструктивного поведения;

- обратиться к собственному опыту поведения в трудных ситуациях, отрефлексировать свои способы преодоления трудностей, оценить их эффективность. Результатами такого анализа можно поделиться с ребенком;

- обучить ребенка элементарным техникам

аутогенной тренировки (их изложение широко представлено в популярной литературе).

Эти простейшие действия со стороны родителей могут оказаться весьма эффективным «пусковым механизмом» для развития у ребенка самостоятельных навыков по преодолению трудных ситуаций.

Самоубийство - последний ответ человека на все вопросы. Последний шаг. Последний поступок. «Отказаться от жизни под влиянием непереносимых внутренних коллизий - на это способны лишь редкие, исключительно благородные души», - сказал однажды Эйнштейн. Так или не так, но уйти из жизни - тоже поступок. И осуждать решившегося на него никто не вправе. Попытаться понять и помочь - другое дело.

Но снова телефонный звонок: «Вы слышали, вчера вечером у себя дома повесился ученик второго класса, единственный сын у родителей».

**ПРОСТЫЕ ИСТИНЫ:
ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ РАЗМЫШЛЕНИЯ**
В.Н. Мерзлякова (Станция юных техников
«Механик» Первомайского района,
г. Ижевск)

За долгие советские годы мы привыкли к тому, что государство, декларируя «все лучшее детям», полностью принимало ответственность за воспитание детей и молодежи. В течение более чем десятилетнего постсоветского периода постепенно и естественно государственный заказ на воспитание был снят с образования как социального института. В последние годы государство снова обращается к школе как социальному институту, который должен возвести воспитание в ранг основного приоритета, разумно разделив его с родителями.

Но здесь есть два «но»:

- те семьи и, соответственно, родители (имеется в виду обобщенная социальная роль родителя), которые изначально несут в себе ответственность в качестве неотъемлемого человеческого начала, в общем, никогда ее с себя и не снимали. Это же наблюдается и сейчас;

- те родители, которые в советский период с готовностью передали ответственность за своих детей школе, пройдя вместе со школой десятилетний путь постепенного ее отказа от воспитательной роли, так и не смогли примерить эту роль на себя. И сейчас, в годы социально-экономической ломки, на определенную категорию семей трудно рассчитывать в этом смысле.

«Кто не знает, в какую гавань плыть, для того нет попутного ветра», - говорили древние.

Мы видим побирающихся в магазинах подростков, из средств массовой информации узнаем тревожные факты детской преступности, ужасаемся валу таких страшных явлений в детской среде, как наркомания, проституция, венерические заболевания и СПИД, грустно умиляемся однообразным «спитчам» маленьких продавцов газет... И мы в растерянности.

А все, казалось бы, очень просто: ребенку для нормального развития и вхождения в незнакомую взрослую жизнь, для так называемой нормальной социализации, рядом нужен взрослый - человек и мастер, учитель и товарищ, который мог бы вовремя подсказать, научить и защитить, открыть свой опыт и поддержать детский. И еще: ребенку нужно поле, на котором он мог бы проявиться как деятель; деятельность, в которой он мог бы «повариться», чтобы выбрать свой профессиональный путь; место, где мог бы понять и узнать себя как партнера, усвоить простые жизненные истины...

Система образования, снова примеряя на себя роль воспитателя, перестраивает свою структуру, уделяя особое внимание системе дополнительного образования.

Могут ли в ней дети найти эти истины? На самом деле нельзя сказать ни - нет, ни - да. Есть

замечательные детские театральные, танцевальные и другие творческие коллективы, где с этим все в порядке, принимая во внимание и то, что занимаются в них дети из вполне благополучных семей, в которых, во всяком случае, не утрачено качество ответственности по отношению к своему ребенку. Есть и другое явление. В системе дополнительного образования наблюдается смещение акцента деятельности с детьми в сторону обучения. Главным становится - научить какому-либо виду человеческой практики, выставляя неизбежные при таком повороте событий «оценки» за добросовестный труд, порицая лень... Жесткая и не соответствующая времени и запросам детей и учителей система контроля в образовании подвигает педагогов дополнительного образования именно к такому способу работы с детьми.

Можно долго рассуждать на эту тему.

Можно просто задать вопрос: «А как же ему - растущему и незнающему - выбрать, найти то, что присуще только ему, то, в чем он расцветает?». По-видимому, это возможно лишь в том случае, если относиться к дополнительному образованию детей не как к проблеме научения, а как к проблеме свободного, но предметно оформленного досуга. Это особенно важно, на наш взгляд, по отношению к группе детей, семьи которых причисляются к семьям социального риска. Семьи эти тоже разнообразны, и коль скоро образование снова берет на себя функции воспитателя, именно для этой группы детей необходимо выстраивать индустрию дополнительного образования и досуга.

Есть семьи, в которых дети не могут получить тот опыт, который открывает жизненные истины - те, на которых строится взрослая жизнь. Этот опыт можно получить, проживая вместе с близкими многие ситуации, участвуя в их разрешении, чувствуя поддержку и уважение, решая, возникающие в семье проблемы. А если этого нет? К сожалению, это случается не только в малообеспеченных или неполных семьях. И тогда опыт, приобретенный за пределами родного дома, часто деформирует строящуюся систему отношений маленького человека с людьми и миром, оставляя глубокий негативный след на всю жизнь. И такому ребенку необходима помощь в освоении реального бытия, в открытии и познании простых человеческих истин.

При Станции юных техников «Механик» Первомайского района города Ижевска для девочек из социально неблагополучных и малоимущих семей, а также для всех желающих второй год работает студия «Спутница». Студия создавалась по принципу дополнительности по отношению к

техническому творчеству, которым в основном занимаются мальчики. Основной целью студии мы рассматривали воспитание будущей женщины, владеющей навыками отношений, характерных в семье, умениями творчески обустроить жизнь вокруг себя. Необходимо было создать условия, позволяющие реализовывать творческие потребности девочек-подростков, выстраивать деятельность, адаптирующую их к современным жизненным реалиям, пропагандировать и реализовывать на практике ответственное отношение к своему здоровью и жизни. Это достигается в студийных занятиях, строящих свою деятельность на изучении и овладении народными традициями, расширяющей кругозор и круг общения, воспитывающей трудолюбие, хороший вкус, самостоятельность, женственность, позволяющей раскрыть свой природный потенциал, прививающей эстетический взгляд и ответственность. Наша задача состоит в том, чтобы в кружках по конструированию одежды, вязанию, кулинарии, музыке, риторике, информатике, дизайну жилища, аэробике, на спортивных занятиях рядом с ребенком находился умный и внимательный взрослый, готовый не только обучить мастерству, но и выслушать, ответить на вопрос, помочь в решении трудной ситуации.

Жесткой цели - обучения и формирования навыка как такового - в деятельности студии не выстраивается. Занятия студийных кружков проходят в школах Первомайского района города Ижевска, мастерских Станции юных техников «Механик», плавательном бассейне спортивного комплекса Удмуртского государственного университета, но очень важно, что при этом есть свое помещение - «дом», куда можно прийти и поделиться своими радостями и печалью. Студия «Спутница» располагается в жилом доме, в помещении двух квартир Городского Совета женщины, который заинтересованно относится к проблемам девочек.

Сотрудничество детского учреждения дополнительного образования и общественной организации дает дополнительный ресурс для работы студии. В процессе работы отрабатываются механизмы адресной социальной помощи детям. Педагоги, работая в режиме доверия и сотрудничества с детьми, перерабатывают много важной информации, которая в дальнейшем позволяет выстраивать работу с каждым ребенком в соответствии с его жизненным опытом и потребностями. А главное, у каждой нашей воспитанницы есть умный авторитетный взрослый, готовый понять, помочь, научить и защитить.

СИСТЕМА ЗАЩИТЫ ДЕТЕЙ: ЗАРУБЕЖНЫЙ ОПЫТ

ЗАЩИТА ДЕТЕЙ В ЭСТОНИИ

И. Игнатъева, Р. Киик
(Тартуский Университет, Эстония)

По мнению специалистов, защита детей (Child Protection) стала в Эстонии приоритетной областью социальной работы. Это обусловлено множеством проблем, обострившихся вследствие изменений в обществе. Быстрые изменения в политике и обществе стали причиной обеднения многих семей, появления большого количества беспризорных детей, появления других социальных проблем. Тогда Правительство Эстонии решило сделать защиту детей приоритетной областью социальной защиты.

Из истории развития.

Работа по защите детей ведется в Эстонии достаточно давно, но условия работы в разные периоды были разные. Неплохой уровень был достигнут в 1930-е годы, когда большое значение придавали открытому опекунству, а в системе закрытого опекунства предпочитали семейное попечительство. В советское время было трудно развивать эту область, поскольку защиту детей представляли прежде всего как общественный надзор и дисциплинарную систему. И только в 1990-х годах стали исходить прежде всего из интересов ребенка (Suislepp, 1996). Но хотя защита детей и стала приоритетной областью, резкие изменения в обществе обусловили появление новых проблем, таких как беспризорность, наркомания, СПИД, для решения которых нужны новые методы, обученные специалисты.

26.09.1991 года Эстония присоединилась к Конвенции ООН о правах ребенка, которая обращает внимание на три «р»:

- **provision** (обеспечение) - право ребенка на получение определенных ресурсов и услуг;
- **protection** (защита) - право ребенка на родительскую опеку, на защиту от жестокого обращения и др.;
- **participation** (участие) - право ребенка на активное участие в жизни общества.

1 января 1993-го года вступил в силу «Закон о защите детей», который и установил рамки работы по защите прав детей. Этот закон лежит в основе и других документов, организующих защиту детей. Второй закон, регулирующий работу в области защиты прав детей - «Закон об опеке» (1995). Существуют также «Закон о семье», «Закон о детских пособиях» (Tikerpuu & Tulva, 1998).

Если говорить об Эстонии, следует учитывать, что Эстония, впрочем, как и другие страны центральной и восточной Европы, унаследовала от прошлого сильную институциональ-

ную систему, которая не всегда оказывалась достаточно гибкой и восприимчивой к изменениям. Эту структуру частично разрушила децентрализация власти (создана практически одноуровневая система самоуправлений примерно в 270 волостях). Наряду с названной институциональной структурой появились услуги на основе проектов и (в городах) муниципальные структуры. Возникает сеть квалифицированных социальных работников.

Работник, занимающийся защитой детей.

В советское время должность называлась «инспектор по защите детей». В настоящее время это название частично сохранилось, но наряду с этим появились и новые: специалист по защите детей, специалист по защите личности и семьи, ассистент по защите детей, консультант в области защиты детей и др. (Suislepp, 1996). Специалисты, занимающиеся защитой детей, часто имеют высшее или специальное образование в области социальной работы, психологии, социальной педагогики. Получить такое образование можно в двух высших учебных заведениях (Тартуский Университет и Таллиннский Педагогический Университет) и трех колледжах (Пярну, Раквере и Таллинн) Эстонской Республики.

Результаты исследования, проведенного в Эстонии, показывают следующее:

- средний возраст работника по защите детей - 36,5 лет;
- большинство имеет своих детей;
- 77% имеют высшее образование, в основном в области педагогики и психологии;
- 25% имеют высшее образование в области социальной работы;
- 77% начали работать после восстановления независимости Эстонии;
- 49% имеют стаж от 16 до 30 лет, 29% - от 5 до 15 лет (авторы считают, что в дополнительном образовании нуждаются именно те, у кого выше стаж) (Tikerpuu & Tulva, 1998).

Кроме работников, занимающихся защитой детей, есть еще много людей, профессия которых обязывает их заниматься защитой детей. Это, например, **семейные врачи**: они наблюдают за развитием ребёнка, диагностируют отклонения, направляют на дальнейшее обследование, замечают следы жестокого обращения. **Педагоги**: в их задачи входит развивать способность ребенка, заметить нужду ребёнка в специальном образовании, в случае нужды убедить опекуна направить ребенка в учреждение со специальным образованием. Учитель в школе часто сталкивается с социальными проблемами ребенка, которые в шко-

ле проявляются в виде нарушений поведения и неуспеваемости. **Психологи**: помощь врачам при диагнозе отклонений в развитии, помощь педагогам при составлении индивидуальных учебных планов для ребенка, помощь опекуну в выборе специального учреждения, психосоциальная реабилитация детей и семей и др.

Социальные работники: оценка психосоциального положения семьи, обеспечение социальной защиты детей на местном уровне (Erivajadustega laste..., 1999). В настоящее время в работе по защите детей много внимания уделяется созданию сети (network). Цель сетевой работы - свести нуждающихся в помощи с предоставляющими помощь, задействовать как можно больше структур для решения проблем клиента. Социальные работники являются связующим звеном между клиентом и различными учреждениями и лицами, которые могут предоставить нужные услуги. Сетевую работу можно проводить с любым клиентом, но чаще всего с мультипроблемными семьями. Сеть можно разделить на две части: социальная часть (куда входят семья, родственники, друзья, окружение и т.д.) и сеть чиновников.

Таллиннский Педагогический Университет совместно с Союзом Защиты Детей Эстонии провели курсы для учителей «Социальная работа в средней школе». В результате этого проекта появилось исследование под названием «Социальные проблемы в школе». Результаты исследования показали, что учителя нуждаются в помощи психолога или социального педагога. В тех районах, где уровень жизни ниже, желателен социальный педагог, а, например, в Таллинне нужен больше психолог. Учителя утверждают, что психологические проблемы имеют социальный фон (безработица, алкоголизм, бедность и т.д.), поэтому в более бедных районах социальный педагог, который следит за семьей в целом, может больше помочь ребенку, а в крупных городах, где экономическое положение лучше, больше нужна работа психолога, который поможет ребенку решить его психологические проблемы (развод родителей, одиночество, проблемы в общении и т.д.). Работник по защите детей или социальный работник совместно с учителем могут многое изменить, поскольку учителю в одиночку не под силу справиться со всеми поведенческими проблемами и трудностями в учебе, в основе которых лежат проблемы социального характера. Для успешного разрешения подобных проблем нужна работа команды разных специалистов (Valjataga, 1999).

В Эстонии еще не принят официально эти-

ческий кодекс социальных работников, но защитниками детства на курсах, организованных в Таллинском Педагогическом Университете, были приняты этические принципы социальных работников, занимающихся детьми:

- исходи из интересов ребенка. Защищай честь ребенка;
- объясни ребенку его права и обязанности;
- относись к каждому ребенку как к уникальной личности, принимая во внимание его возраст, происхождение, уровень и среду развития;
- уважай чувства ребенка, не злоупотребляй его доверием. Храни секреты ребенка, если только они не представляют опасность для самого ребенка и других людей;
- лучшая среда развития для ребенка - дом и семья. Делай все возможное для того, чтобы ребенок был обеспечен безопасным домом или ему был найден новый дом;
- помни, что дети проблемными не рождаются, они становятся такими вследствие неподходящих условий развития;
- за основу своей работы принимай законы, но не забывай о своей совести;
- не принимай решений за ребенка и его родителей, но помогай им в принятии решения;
- пополняй постоянно свои знания. Сотрудничай и относись к себе с критикой;
- заботься о своем здоровье, только тогда будешь полезным своим клиентам и близким людям (Tulva, 1996).

Структуры, занимающиеся защитой детей.

В Эстонии существует много организаций и структур, занимающихся защитой детей. Среди них и государственные, и муниципальные, и общественные.

Отдел Социальной Помощи города Тарту: структурная единица местного самоуправления. В его задачи входит оказание помощи отдельным лицам и семьям в предупреждении, устранении или облегчении трудностей, связанных с решением проблем повседневной жизни. Для облегчения этой задачи созданы различные попечительские центры в разных районах города. В отделе работает специалист по защите детей, в число его обязанностей входит: изменение фамилии несовершеннолетних; защита имущественных прав несовершеннолетних; направление детей в детские дома; координирование работы Дома Защиты, работы детских домов; устройство жизни молодых людей, вернувшихся в Тарту из спецшкол и детских домов. Задачи специалиста по защите детей в разных районах города несколько иные: устройство жизни детей, оставшихся без ро-

дительского ухода; временное помещение несовершеннолетних детей в Дом защиты, приемную семью; поиск опорных семей, опорных лиц, приемных семей; лишение родительских прав; защита прав несовершеннолетних в суде; решение проблем несовершеннолетних в школе и при устройстве на работу; консультирование при возникновении проблем, связанных с возрастом, здоровьем; организация попечительства и надзор за попечителем; устройство в дом попечения. В каждом районе есть социальные работники, которые обслуживают жителей своего района по вопросам, связанным с пособиями и льготами.

В июле 1994-го была создана **молодежная полиция**. В функции молодежной полиции входит работа с проблемными детьми и семьями. Полиция имеет право наказывать в административном порядке штрафами родителей, которые оставляют несовершеннолетних детей без присмотра. Молодежная полиция сотрудничает с инспекторами по защите детей. Помощь полиции бывает нужна, например, при посещении асоциальных семей, при поиске детей (Aalistu, 1996), услуги: юридическая и практическая помощь - при нарушении несовершеннолетними закона; мероприятия криминально-превентивного характера; лекции детям (школы, детские дневные дома), родителям, педагогам и т.д.

Детская деревня SOS: идея о такой деревне появилась после Второй мировой войны в 1949 году в Австрии, когда искали возможные способы помощи бездомным детям и детям-сиротам. Идея реализовалась в виде детской деревни, где дети получили возможность воспитываться в условиях, близких к домашним. В настоящее время такая работа ведется по всему миру и координирует ее SOS Kinderdorf International, которая находится в Австрии. В нее входит около 130 объединений, и одним из членов является Эстонская SOS-деревня в Кейла. SOS-деревня - общество некоммерческого характера и существует за счет пожертвований от фирм и отдельных лиц. Это альтернатива приемной семье. Семья в деревне состоит из «мамы» и 6-8 детей. Братьев-сестер не разлучают. Деревня находится в красивом месте недалеко от города, и в ней живет 10-12 семей, у каждой - свой дом. Дети учатся в местной школе, занимаются общественной деятельностью. Будущие мамы проходят основательный отбор и проводят время от времени обучение. В помощь мамам есть психолог и воспитатели. Следующая ступень воспитания SOS-деревни - дом для

молодых, в который дети уходят жить после окончания школы в возрасте 14-16 лет. Они живут в отдельных квартирах, которые оплачивает местное самоуправление, четыре года почти самостоятельно, и за это время должны освоить профессию и найти работу (<http://www.sos-lastekyla.ee/>).

Тартуский Молодежный Консультационный Центр: Центр предлагает молодежи (до 25 лет) бесплатные консультации по вопросам, связанным с сексуальностью, половым развитием, контрацепцией и т.д. В Центре можно пройти осмотр, проконсультироваться, получить рецепт на противозачаточные гормональные средства (в Эстонии школьники и студенты могут купить гормональные средства при наличии рецепта от врача с 90%-ной скидкой). Записаться на индивидуальный прием можно по телефону, по электронной почте или просто прийти. В Эстонии функционирует 15 таких центров (<http://www.amor.tartu.ee/tnk/>).

Центр Помощи (поддержки) Детям Тарту: начал свою деятельность в 1995 году как некоммерческое общество. Цель Центра Помощи - помощь детям и членам их семей, которые страдают от жестокого обращения, живут в состоянии постоянного стресса. Работа ведется мультидисциплинарной командой (школьные психологи, социальные работники, учителя, воспитатели детских садов, полицейские, врачи, психиатры, работники по защите детей, прокуратура), и за первых три года помощь была оказана почти 600 семьям. Центр Помощи Детям предоставляет следующие услуги: помощь при кризисе, телефон доверия, психо-социальное и психологическое консультирование, психотерапия (индивидуальная, семейная, групповая) - бесплатно; курсы для профессионалов, работающих с детьми, и студентов (лекции, семинары, тренинги, супервизия) - темы и размер оплаты по договоренности; нахождение опорных лиц для детей, обучение опорных лиц (<http://home.delfi.ee/~ch.abuse/>).

Тартуский Дом Защиты (Кризисный Дом): государственное учреждение, которое предоставляет временное убежище, помощь, защиту детям (иногда семьям), оставшимся без присмотра или сбежавшим по разным причинам (насилие, конфликты) из дома, воспитательно-го учреждения. Прием ведется круглосуточно. Детям (и семьям) предоставляются правовая, психологическая, педагогическая, медицинская консультации. Максимальное время пребывания - два месяца, но случается, что дети живут и дольше. В Кризисный Дом не принимаются психически больные с агрессивным поведени-

ем, дети с острыми заболеваниями, в наркотическом или алкогольном опьянении, нарушившие закон и подлежащие заключению, не подчиняющиеся порядку Дома (http://www.tartu.ee/kohalik_voim/sotsosakond/stp_xx.html).

Таким образом, работа по защите детей в Эстонии - это одно из направлений новой системы социальной защиты и попечительства.

КОНСУЛЬТАЦІЯ

ЧТО ДОЛЖЕН ЗНАТЬ УЧИТЕЛЬ, ЧТОБЫ ЗАЩИТИТЬ РЕБЕНКА ОТ НАСИЛИЯ В СЕМЬЕ И ШКОЛЕ

И.М. Прокофьева
(Городской центр «Подросток»,
г. Ижевск)

Ребенок - это лицо до достижения им возраста 18 лет - так определяет Федеральный Закон «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации».

Ребенку от рождения принадлежат и гарантируются государством права и свободы человека и гражданина, которые закреплены в Конституции Российской Федерации, Семейном кодексе, Конвенции ООН о правах ребенка и других нормативно-правовых актах.

У учителя и социального педагога школы обширное поле деятельности, но он всегда должен чувствовать себя защитником прав детей, а в необходимых случаях оказывать им моральную и правовую помощь. Есть проблемы, с которыми преподаватели сталкиваются довольно часто.

Одна из них - *это насилие в школьной жизни*, применяемое детьми по отношению друг к другу. Для осуществления насилия достаточно незначительного повода: «не так посмотрел», «не то сказал» и т.д.

Причины насилия, связанного с так называемой «немотивированной подростковой жестокостью», разные. Но, как правило, это недостаток внимания, одиночество, неудовлетворенность, унижение чести и достоинства самого подростка.

В одной из школ г. Ижевска прямо на уроке ученики 9 класса привязали своего одноклассника шнурком к стулу и нанесли ему побои.

В другом случае два подростка периодически издевались над своим одноклассником (7-ой класс), избивали его, «загоняли» под парту и т.п.

Еще один подросток, 15 лет, был вынужден бросить обучение в профессиональном училище по той причине, что его жестоко избили.

Как должен поступить учитель, узнавший о таком факте?

Во-первых: установить мотив совершаемых действий (потребность утвердить себя в глазах окружающих, получить признание среди товарищей, показать силу, просто из хулиганских побуждений и т.п.).

Во-вторых: выявить виновного, провести с ним профилактическую беседу; объяснить ему опасность насилия, его последствия для жертвы и виновного; убедить правонарушителя, что его поведение не останется безнаказанным (это и внутришкольный учет, и учет в милиции, вплоть до привлечения несовершеннолетнего к уголовной ответственности со всеми вытекающими последствиями).

В-третьих: поговорить с потерпевшим о причинах замалчивания насилия, объяснить ему его право на защиту, в том числе, путем обращения в милицию, суд.

В-четвертых: провести профилактическую работу с родителями, по возможности выявить причины агрессивного поведения правонарушителя и пассивного реагирования жертвы насилия, дать советы по профилактике отклоняющегося поведения.

Другая проблема, с которой довольно часто сталкиваются педагоги - *домашнее насилие и ненадлежащее воспитание*, когда дети оказываются в социально опасном положении.

Как должен поступить учитель, узнавший о таких фактах?

В случае неисполнения, либо ненадлежащего исполнения, родителями обязанностей по воспитанию ребенка учитель должен:

Во-первых: если ребенка избили, сводить его к школьному врачу на освидетельствование.

Во-вторых: сообщить о случившемся директору школы.

В-третьих: пригласить родителей в школу, провести с ними профилактическую беседу, предупредить, что за систематическое нанесение побоев или других видов физического или психического насилия их могут привлечь к уголовной ответственности; объяснить, что статья 156 Уголовного Кодекса предусматривает уголовную ответственность за невыполнение родителями обязанностей по воспитанию детей. По этой статье родителей, помимо наложения на них штрафа, могут лишить и свободы.

В-четвертых: если родители продолжают ненадлежащим образом выполнять свои родительские обязанности, то об этом следует сообщить в орган опеки и попечительства, прокуратуру, суд.

Согласно ст. 23 ФЗ РФ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации», лица, осуществляющие мероприятия по образованию, социальной защите и т.п., вправе обратиться в суд с иском о возмещении ребенку вреда, причиненного его здоровью, имуществу, а также морального вреда.

Уголовная ответственность родителей предусмотрена не только статьей 156 УК РФ, но и статьями УК 116, 117, 125.

Семейный Кодекс РФ закрепил также право ребенка жить и воспитываться в семье, знать своих родителей, право на заботу родителей и совместное с ними проживание.

Статья 69 Семейного Кодекса РФ предусматривает гражданско-правовую ответствен-

ность родителей за воспитание. Родители могут быть лишены судом родительских прав по следующим основаниям:

- *за уклонение от выполнения обязанностей по воспитанию детей*, выразившееся в отсутствии заботы об их нравственном и физическом развитии, обучении, подготовке к общественно полезному труду;

- *за злоупотребление родительскими правами* - использование этих прав в ущерб интересам детей, в том числе, создание препятствий в обучении; склонение к попрошайничеству, воровству, проституции, употреблению спиртных напитков или наркотиков и т.д.;

- *за жестокое обращение с детьми*, которое может выражаться не только в осуществлении родителями физического или психического насилия над ними, либо в покушении на их половую неприкосновенность, но и в применении недопустимых способов воспитания - грубого, пренебрежительного, унижающего человеческое достоинство обращения, оскорбления или эксплуатации.

В-пятых: предупредить родителей о том, что действующее законодательство предусматривает административную ответственность родителей (или лиц, их заменяющих) в следующих случаях:

- систематического оставления детей без должного надзора (контроль за поведением, учебной, времяпрепровождением и т.д.);

- применения к детям мер воздействия, противоречащих принципам и содержанию воспитания (это методы физического и психического воздействия, унижающие честь и достоинство детей);

- систематического отрицательного примера детям (пьянство, драки, скандалы).

За это родители подлежат воздействию инспекции по делам несовершеннолетних органов внутренних дел и комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав.

Какими правами обладают учащиеся школ?

Учащиеся школ в соответствии со статьей 9 Закона РФ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации», статьями 6, 17, 19, 50, 51 Закона РФ «Об образовании» имеют право:

- на получение образования в соответствии с государственными образовательными стандартами;
- на обучение в пределах образовательных стандартов по индивидуальным учебным планам;
- на ускоренный курс обучения;
- на бесплатное пользование библиотечно-информационными ресурсами библиотек;
- на получение дополнительных образовательных услуг;
- на участие в управлении образовательным учреждением;
- на уважение своего человеческого достоинства, на свободу совести, информации, на свободное выражение собственных мнений и убеждений;
- на поступление в образовательное учреждение следующего уровня;
- на получение впервые бесплатного начального, основного общего, полного среднего, начального профессионального образования и на конкурсной основе среднего профессионального, высшего профессионального и послевузовского профессионального образования в государственных или муниципальных образовательных учреждениях в пределах государственных образовательных стандартов;
- на перевод в другое образовательное учреждение, реализующее образовательную программу того же уровня, при согласии этого образовательного учреждения и успешном прохождении ими аттестации;
- на создание (кроме учащихся моложе 8 лет) общественных объединений (организаций) за исключением объединений, учреждаемых либо создаваемых политическими партиями и религиозными организациями;
- ходатайствовать перед администрацией школ о проведении дисциплинарного расследования деятельности работников образовательных учреждений, нарушающих и ущемляющих права ребенка (кроме учащихся младших классов);
- обращаться за содействием и помощью в уполномоченные государственные органы;
- на проведение во внеучебное время собраний и митингов по вопросам защиты своих прав;
- на ознакомление с уставом образовательного учреждения, правилами внутреннего рас-

порядка; списками органов государственной власти, органов местного самоуправления и их должностных лиц, осуществляющих контроль и надзор за соблюдением, обеспечением и защитой прав ребенка и способов связи с ними по месту нахождения указанных образовательных и иных учреждений;

- на получение основного общего образования на родном языке;

- на выбор языка обучения в пределах возможностей, предоставляемых системой образования;

- на получение образования в следующих формах (по выбору): в образовательном учреждении - в форме очной, очно-заочной (вечерней), заочной; в форме семейного образования, самообразования, экстерната;

- на перевод в следующий класс при наличии академической задолженности по одному предмету при условии обязательного погашения ее в течение следующего учебного года;

- оставить общеобразовательное учреждение до получения основного общего образования при достижении пятнадцатилетнего возраста;

- на создание в школе условий, гарантирующих охрану и укрепление здоровья;

- на государственную компенсацию инфляционного роста расходов на питание и охрану здоровья обучающихся.

Какими правами и обязанностями наделены родители

в связи с обучением их детей в школе?

Родители обучающихся, воспитанников или лица, их замещающие, несут ответственность за воспитание детей и получение ими основного общего образования.

Родители несовершеннолетних детей имеют право на выбор образовательного учреждения и формы обучения их ребенка, а также на защиту прав и интересов ребенка, на участие в управлении образовательным учреждением.

Родители обучающихся, воспитанников обязаны выполнять устав образовательного учреждения.

Имеют ли право родители записать ребенка в любую школу города?

Пунктом 1 статьи 52 Закона РФ «Об образовании» закреплено право выбора образовательного учреждения. Государство закрепило общедоступность и бесплатность получения начального общего, основного общего, среднего (полного) общего образования.

Статьей 52 Закона РФ «Об образовании» определено право родителей на выбор общеобразовательного учреждения для своих детей. Порядок приема детей в школы опреде-

ляется учредителем и закрепляется в уставе учебного заведения (статья 16 Закона РФ «Об образовании»).

Учредитель (в нашем случае это Администрация г. Ижевска и Управление народного образования Администрации г. Ижевска) устанавливает порядок приема в образовательные учреждения, обеспечивающий прием всех граждан, которые проживают на данной территории (то есть в г. Ижевске) и имеют право на получение образования соответствующего уровня.

Таким образом, родители вправе отдать своего ребенка в любую школу города.

Каков порядок приема детей в первые классы?

В соответствии с Санитарными правилами и нормами (СанПиН 2.4.2.576-96) в первые классы школы должны приниматься дети 7-го или 8-го года жизни по усмотрению родителей. Обязательным условием для приема в школу детей является достижение ими к 1 сентября учебного года возраста не менее 6 лет 6 месяцев.

Для зачисления ребенка в первый класс родители представляют в общеобразовательное учреждение заявление о приеме, медицинскую карту ребенка и копию свидетельства о рождении. Требование справок с места работы родителей с указанием заработной платы, справок о месте прописки или регистрации и иных документов, кроме указанных выше, не допускается.

Все дети, достигшие школьного возраста, зачисляются в 1 класс общеобразовательного учреждения независимо от уровня их подготовки.

Прием детей в первые классы во все виды государственных и муниципальных общеобразовательных учреждений на конкурсной основе является нарушением пункта 3 статьи 5 Закона РФ «Об образовании».

В соответствии с пунктом 3 статьи 5 Закона РФ «Об образовании» в государственных и муниципальных общеобразовательных учреждениях обучение на всех ступенях общего образования осуществляется бесплатно. Взимание денег в качестве вступительного «спонсорского» взноса, за обучение по «особым» программам и учебникам, охрану и уборку школьного здания, на надбавки к заработной плате педагогов и нужды школы не допускается.

Правомерно ли проведение конкурсов при приеме учащихся в лицей и гимназии?

Сложившаяся практика показывает, что в лицеях и гимназиях существует отбор детей,

проводятся конкурсы при поступлении. При этом администрации этих учреждений ссылаются на уставы своих лицеев-гимназий и пункт 1 статьи 16 Закона РФ «Об образовании», где сказано: «Порядок приема граждан в образовательные учреждения в части, не урегулированной настоящим Законом, определяется учредителем и закрепляется в уставе образовательного учреждения».

В то же время необходимо заметить, что второй абзац пункта 47 Типового положения об общеобразовательном учреждении, гласящий, что «прием в школы с углубленным изучением отдельных предметов, лицей, гимназии для получения среднего (полного) общего образования производится по заявлениям поступающего на конкурсной основе», Постановлением Правительства РФ от 15 января 1997 г. № 38 признан утратившим силу.

Учреждения повышенного уровня образования, как и общеобразовательные школы, реализуют программы начального общего образования, основного общего образования, среднего (полного) общего образования. Следовательно, принцип общедоступности и бесплатности, закрепленный в Конституции РФ и Законе РФ «Об образовании», должен распространяться и на учреждения повышенного уровня образования.

В каких случаях учащийся может быть исключен из школы?

Отчислить из школы, согласно статье 19 Закона РФ «Об образовании», можно только подростка, достигшего четырнадцатилетнего возраста, и только в случае совершения им противоправных действий, грубых и неоднократных нарушений устава школы.

Решение об исключении детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, принимается только с согласия органов опеки и попечительства.

Об исключении обучающегося из школы учебное заведение обязано в трехдневный срок проинформировать администрацию района, которая должна совместно с родителями подростка в месячный срок принять меры по его трудоустройству либо переводу в другое учебное заведение.

Нельзя отчислить ребенка из школы за неуспеваемость, неоплату дополнительных образовательных услуг, за отказ родителей от заключения договора на предоставление образовательных услуг, за отказ оплачивать услуги охранников, уборщиц, библиотекарей, кураторов и репетиторов.

Имеет ли право администрация школы

отказать выпускнику девятого класса своей школы в приеме в десятый класс?

Нет. Статья 16 Закона РФ «Об образовании» требует от школы обеспечить прием всех учащихся, проживающих на ее территории и имеющих право на получение образования соответствующего уровня.

Статьей 5 этого же закона предусмотрена конкурсность только при поступлении в профессиональные учебные заведения, и утверждается общедоступность школьного образования.

Решение о том, будет ли выпускник девятого класса продолжать учебу в школе или перейдет в другое учебное заведение, является исключительной прерогативой школьника и его родителей. Приказы директора школы и решения педсовета, нарушающие это право, являются ничтожными.

Имеют ли право учителя требовать от учеников повиновения, унижая при этом их достоинство?

Нет. Дисциплина в общеобразовательном учреждении поддерживается на основе уважения человеческого достоинства обучающихся и педагогов.

Применение методов физического и психического насилия по отношению к обучающимся не допускается.

Если же в отношении вашего ребенка допускаются факты насилия, советуем не бояться того, что отношение педагогов к вашему ребенку ухудшится, и предпринять все усилия для разрешения конфликта сначала в школе, а если ситуация не изменится, с привлечением органов управления образованием. В любом случае, надо помнить, что психическое здоровье ребенка дорого стоит.

Имеют ли право педагоги вести религиозную пропаганду среди своих учеников и воспитанников?

Несмотря на то, что статьей 28 Конституции РФ «каждому гарантируется свобода совести, свобода вероисповедания, включая право исповедовать индивидуально или совместно с другими свою религию или не исповедовать никакой, свободно выбирать, иметь и распространять религиозные и иные убеждения и действовать в соответствии с ними», в статье 14 Конституции РФ закреплены и положения, касающиеся отделения Церкви от государства. Именно поэтому одним из основополагающих принципов в области образовательной политики является светский характер образования в государственных и муниципальных образовательных учреждениях. Согласно пункту 1

Письма Министерства образования РФ «О светском характере образования в государственных образовательных учреждениях Российской Федерации», «в школе недопустимо религиозное или атеистическое воспитание в любых формах».

Обязаны ли дети мыть в школе полы, выносить мусор, переносить мебель и другие тяжести, убирать снег, вскапывать грядки и заниматься другой подобной работой?

Нет. Дети не обязаны этого делать, так как это противоречит Конвенции ООН о правах ребенка и пункту 14 статьи 50 Закона РФ «Об образовании», в котором сказано, что «привлечение обучающихся, воспитанников гражданских образовательных учреждений без согласия обучающихся и их родителей к труду, не предусмотренному образовательной программой, запрещается».

Для выполнения такого рода работ в штатном расписании каждой школы предусмотрены ставки младшего обслуживающего персонала.

Постоянно, особенно в предвыборные периоды, предпринимаются попытки создания в школах первичных организаций партий, а также их детских и молодежных подразделений. Это законно?

В соответствии с Законом «Об образовании» и Типовым положением об общеобразовательном учреждении, создание и деятельность организационных структур политических партий, общественно-политических и религиозных движений и организаций (объединений), равно как и их детских, молодежных подразделений, не допускаются.

Кроме того, использование социальных проблем учителя в политических целях, на наш взгляд, просто безнравственно, а использование детей в предвыборных кампаниях - антипедагогично.

Существуют ли компенсации на питание школьников?

Пункт 6 статьи 51 Закона РФ «Об образовании» предусматривает, что инфляционный рост расходов на питание обучающихся полностью компенсируется государством.

А Федеральный Закон «О компенсационных выплатах на питание обучающихся в государственных, муниципальных общеобразовательных учреждениях, учреждениях начального профессионального и среднего профессионального образования» определяет, что компенсационные выплаты на питание предназначены для частичной компенсации удорожания сто-

имости питания детей.

Этим же законом установлено, что размер компенсационных выплат на питание устанавливается в размере 3 процентов в день от минимального размера оплаты труда из расчета на одного обучающегося в течение учебного года. В районах, где установлены районные коэффициенты к заработной плате, размер компенсационных выплат на питание увеличивается с учетом этого коэффициента.

Финансирование расходов, связанных с выплатой компенсаций, осуществляется в размере 1,5 процента в день от минимального размера оплаты труда из расчета на одного обучающегося в течение учебного года за счет средств местного бюджета и 1,5 процента в день от минимального размера оплаты труда из расчета на одного обучающегося в течение учебного года за счет средств федерального бюджета.

Поскольку законом не предусмотрена какая-либо форма выплаты этой компенсации, то решение об этом должно приниматься родителями, которые должны сами определить, будут ли дети питаться за счет этой компенсации в школьной столовой, либо родители предпочтут получить наличные средства и сами займутся организацией питания своего ребенка.

Какие функции возложены на образовательные учреждения по профилактике детской и подростковой преступности и безнадзорности?

Школы в соответствии со статьей 14 Федерального закона от 24 июня 1999 г. № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» обязаны:

- оказывать социально-психологическую и педагогическую помощь несовершеннолетним, имеющим отклонения в развитии или поведении либо проблемы в обучении;

- выявлять несовершеннолетних, находящихся в социально опасном положении, а также не посещающих или систематически пропускающих по неуважительным причинам занятия в образовательных учреждениях, принимать меры по их воспитанию и получению ими основного общего образования;

- выявлять семьи, находящиеся в социально опасном положении, и оказывать им помощь в обучении и воспитании детей;

- обеспечивать организацию в образовательных учреждениях общедоступных спортивных секций, технических и иных кружков, клубов и привлечение к участию в них несовершеннолетних;

- осуществлять меры по реализации программ и методик, направленных на формирование законопослушного поведения несовершеннолетних.

На органы управления образованием этим законом возложена обязанность:

- по контролю за соблюдением законодательства в области образования несовершеннолетних;

- по развитию сети специальных учебно-воспитательных учреждений открытого и закрытого типа, образовательных учреждений, детских домов и школ-интернатов для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, а также других учреждений, оказывающих педагогическую и иную помощь несовершеннолетним, имеющим отклонения в развитии или поведении;

- по организации летнего отдыха, досуга и занятости несовершеннолетних;

- по учету несовершеннолетних, не посещающих или систематически пропускающих по неуважительным причинам занятия в образовательных учреждениях;

- по разработке и внедрению в практику работы образовательных учреждений программ и методик, направленных на формирование законопослушного поведения несовершеннолетних;

- по созданию психолого-медико-педагогических комиссий, выявляющих несовершеннолетних, имеющих отклонения в развитии или поведении, проводящих комплексное обследование и готовящих рекомендации по оказанию психолого-медико-педагогической помощи и определению форм дальнейшего обучения и воспитания несовершеннолетних.

Что обязана делать школа для сохранения здоровья детей?

Статья 51 Закона РФ «Об образовании» обязывает образовательные учреждения создавать условия, гарантирующие охрану и укрепление здоровья обучающихся, воспитанников.

Ответственность за создание необходимых условий для учебы, труда и отдыха обучающихся, воспитанников образовательных учреждений несут руководители образовательных учреждений.

Учебная нагрузка, режим занятий обучающихся и воспитанников определяются уставом образовательного учреждения на основе рекомендаций органов здравоохранения.

Расписание занятий в образовательном учреждении должно предусматривать перерыв достаточной продолжительности для питания обучающихся, воспитанников.

Организация питания в образовательном учреждении возлагается на образовательные учреждения и организации общественного питания. В образовательном учреждении должно быть предусмотрено помещение для питания обучающихся, воспитанников.

Для детей, нуждающихся в длительном лечении, организуются оздоровительные образовательные учреждения, в том числе санаторного типа. Учебные занятия для таких детей могут проводиться образовательными учреждениями на дому или в лечебных учреждениях.

Медицинское обслуживание обучающихся, воспитанников образовательного учреждения обеспечивают органы здравоохранения. Образовательное учреждение обязано предоставить помещение с соответствующими условиями для работы медицинских работников.

Педагогические работники обязаны проходить периодические бесплатные медицинские обследования, которые проводятся за счет средств учредителя.

Каким должен быть режим работы школы?

Учебные занятия в школах должны начинаться не ранее 8 часов. Запрещается проведение нулевых уроков.

Обучение в общеобразовательных учреждениях с повышенным уровнем обучения должно быть организовано только в первую смену.

В общеобразовательных учреждениях, работающих в несколько смен, учащиеся начальной школы, пятых, выпускных классов и классов компенсирующего обучения должны обучаться в первую смену.

Продолжительность урока не должна превышать 45 минут. Продолжительность уроков в классах компенсирующего обучения должна составлять не более 40 минут.

Продолжительность перемен между уроками для учащихся всех видов общеобразовательных учреждений должна быть не менее 10 минут, большой перемены (после 2 или 3 уроков) - 30 минут; вместо одной большой перемены допускается после 2 и 3 уроков устраивать две перемены по 20 минут каждая.

При проведении ежедневной динамической паузы разрешается удлинять большую перемену до 45 минут, из которых не менее 30 минут отводится на организацию двигательных видов деятельности учащихся на пришкольной спортплощадке, в спортивном зале или в оборудованных тренажерами рекреациях.

Каковы требования к составлению школьного расписания уроков?

Школьное расписание уроков должно строиться с учетом дневной и недельной умственной работоспособности учащихся.

Гигиенические требования к расписанию уроков предусматривают, что биоритмологический оптимум умственной работоспособности у детей школьного возраста приходится на интервал 10-12 часов. В эти часы отмечается наибольшая эффективность усвоения материала при наименьших психофизиологических затратах организма.

Поэтому в расписании уроков для младших школьников основные предметы должны проводиться на 2-3 уроках, а для учащихся среднего и старшего возраста - на 2, 3, 4 уроках.

Неодинакова умственная работоспособность учащихся и в разные дни учебной недели. Ее уровень нарастает к середине недели и остается низким в начале (понедельник) и в конце (пятница) недели.

Поэтому распределение учебной нагрузки в течение недели должно строиться таким образом, чтобы наибольший ее объем приходился на вторник и (или) среду. В эти дни в школьное расписание должны включаться либо наиболее трудные предметы, либо средние и легкие по трудности предметы, но в большем количестве, чем в остальные дни недели.

Изложение нового материала, контрольные работы следует проводить на 2-4 уроках в середине учебной недели.

Предметы, требующие больших затрат времени на домашнюю подготовку, не должны группироваться в один день школьного расписания.

При правильно составленном расписании уроков наиболее трудоемкими для старших школьников должны быть вторник и (или) среда. Для учащихся младшего и среднего возраста распределять учебную нагрузку в недельном цикле следует таким образом, чтобы ее наибольшая интенсивность приходилась на вторник и четверг, в то время как среда была бы несколько облегченным днем.

Школьное расписание уроков должно составляться отдельно для обязательных и факультативных занятий. Факультативные занятия следует планировать на дни с наименьшим количеством обязательных уроков.

Между началом факультативных и последним уроком обязательных занятий устраивается перерыв продолжительностью в 45 минут.

Проведение двойных уроков в начальной школе запрещается. Для учащихся 5 - 9 классов двойные уроки допускаются для проведения лабораторных, контрольных работ, уро-

ков труда, физкультуры целевого назначения (лыжи, плавание).

Сдвоенные уроки по основным и профильным предметам для учащихся 5-9 классов допускаются при условии их проведения следом за уроком физкультуры или динамической паузой продолжительностью не менее 30 минут.

В 10-11 классах допускается проведение двойных уроков по основным и профильным предметам.

При составлении расписания уроков необходимо чередовать в течение дня и недели для младших школьников основные предметы с уроками музыки, изо, физкультуры, а для учащихся среднего и старшего возраста - предметы естественно-математического и гуманитарного циклов.

ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ

ОБ ЭТОМ НУЖНО ЗНАТЬ КАЖДОМУ

О.В. Пишкова, А.Ф. Радевич
(Ижевская городская
общественная организация
«Центр социальных и
образовательных инициатив», г. Ижевск)

ЗАЩИТИТЕ РЕБЕНКА ОТ НАСИЛИЯ

40% детей испытывают насилие в семье, 38% - в школе. Насилие и жестокость по отношению к детям стали проблемой нашего общества.

Любой вид жестокого обращения с детьми ведет к самым разнообразным последствиям, но их объединяет одно - ущерб здоровью ребенка или опасность для его жизни.

ЖЕСТОКОЕ ОБРАЩЕНИЕ с детьми включает в себя любую форму плохого обращения, допускаемого родителями, опекунами, попечителями, педагогами, воспитателями и представителями органов правопорядка по отношению к ребенку.

Жестокое обращение с детьми формирует людей малообразованных, не умеющих трудиться, создавать семью, быть хорошими родителями, гражданами своей страны, ведет к воспроизводству насилия и жестокости в обществе.

НАСИЛИЕ имеет четыре основные формы: **физическое, сексуальное, психическое, пренебрежение основными нуждами ребенка.**

Физическое насилие - преднамеренное нанесение физических повреждений ребенку, причиняющих ущерб его здоровью, нарушающих его развитие и даже лишаящих его жизни, а также вовлечение ребенка в употребление наркотиков, алкоголя, отравляющих веществ или «медицинских» препаратов, вызывающих одурманивание.

Последствия: боязнь физического контакта со взрослыми, стремление скрыть причину травм, плаксивость, одиночество, отсутствие друзей, негативизм, агрессивность, жестокое обращение с животными, суицидальные попытки.

Сексуальное насилие - вовлечение ребенка с его согласия и без такового в сексуальные действия, а также в проституцию и порнобизнес. Согласие ребенка на сексуальный контакт не дает основания считать его ненасильственным, поскольку ребенок не обладает свободой воли и не может предвидеть все негативные для себя последствия.

Последствия: ночные кошмары и страхи, стремление полностью закрыть все тело, депрессия, низкая самооценка, проституция и беспорядочные половые связи.

Психическое насилие (эмоциональное) - периодическое, длительное или постоянное психическое воздействие на ребенка, а также предъявление ребенку требований, не соответ-

ствующих его возрастным возможностям, тормозящих развитие личности и приводящих к формированию деформированных черт характера.

Последствия: задержка физического и умственного развития, беспокойство, тревожность, печальный вид, нарушение сна, агрессивность, склонность к уединению, неумение общаться, плохая успеваемость, нервные тики и различные соматические заболевания.

Пренебрежение нуждами ребенка - отсутствие элементарной заботы о ребенке и должного обеспечения его основных нужд и потребностей (питанием, одеждой, жильем, образованием, медицинской помощью и т.д.). В результате может нарушаться эмоциональное состояние, появляться угроза здоровью и развитию.

Последствия: утомленный вид, санитарно-гигиеническая запущенность, отставание в физическом развитии, задержка речевого и моторного развития, чрезмерное требование ласки и внимания, низкая самооценка и успеваемость, частые заболевания, а также агрессивность, кражи, антиобщественное поведение.

УБЕРЕЧЬ ДЕТЕЙ ОТ НАСИЛИЯ И ЖЕСТОКОСТИ - НЕОТЪЕМЛЕМАЯ ОБЯЗАННОСТЬ ВСЕХ ВЗРОСЛЫХ, А В ОСОБЕННОСТИ РОДИТЕЛЕЙ.

Рекомендации:

- доверяйте ребенку - это позволит ему стать открытым с вами;

- стремитесь к активным контактам с окружением своего ребенка (друзьями, учителями и т.д.);

- больше говорите с ребенком о школе. Расспрашивайте его, если он рассказывает о случаях насилия или приходит домой с повреждениями. Выясняйте в школе, как там реагируют на проявления насилия среди учеников;

- позаботьтесь о том, чтобы акты насилия не замалчивались: если вам известно о грубом и жестоком обращении с детьми, ваш моральный и общественный долг сообщить об этом компетентным органам;

- говорите со своим ребенком об опасности насилия и последствиях для жертвы. Объясняйте ему, что нет ничего общего с трусостью, когда убегают, почувствовав угрозу, или со смелостью, когда угрожают другому или избивают его;

- говорите со своим ребенком о телепередачах или видеофильмах, которые он смотрит. Проверяйте также свое собственное поведение после просмотра телевидения;

- помогайте своему ребенку в активной орга-

низации его свободного времени, которое давало бы ему возможность правильно разрядиться и удовлетворить жажду переживания;

- обращайтесь внимание на то, с кем ваш ребенок проводит свое свободное время. Приглашайте друзей и товарищей своего ребенка к себе домой, знакомьтесь с друзьями и товарищами ребенка;

- обращайтесь внимание на то, чтобы ваш ребенок своевременно научился обращаться с деньгами. Вам вдруг становится известно, что у вашего ребенка возникли неожиданные проблемы с деньгами, у него появляются вещи, которые он не мог купить на свои карманные деньги. Оба случая могут указывать на кражу или вымогательство. Ваш ребенок может быть как жертвой, так и тем, кто это совершает;

- позаботьтесь о том, чтобы ваш ребенок не носил с собой большие суммы денег или ценные вещи - это может дать невольный повод для кражи или вымогательства.

СЕКСУАЛЬНОЕ НАСИЛИЕ НАД ДЕТЬМИ

Сексуальное насилие над детьми? Это раз-ве проблема? Есть более важные пробле-мы, которые нужно решать сегодня.

Так думают многие...

На самом же деле сексуальное насилие над детьми достаточно распространенное явление, от которого общество пытается «закрыться». Существуют мифы, которые нам в этом помогают.

Миф первый. *Сексуальные покушения на детей редки и являются признаком морального распада и деградации общества.*

По статистике они очень часто встречаются и в развитых, и в отсталых странах нашей планеты.

Миф второй. *Большинство сексуальных покушений совершают посторонние.*

На самом деле насильник чаще всего родственник или один из родителей. В четырех случаях из пяти насильником являлся тот, кого ребенок хорошо знает.

Миф третий. *Все взрослые, развращающие детей и подростков, «психически больны» или «извращенцы».*

В большинстве случаев это люди с нормальной психикой, имеющие собственных детей.

Миф четвертый. *Сексуальные покушения на детей совершаются главным образом в бедной, необразованной среде, в неполных и малообеспеченных семьях.*

Это случается во всех слоях общества, с

любыми уровнями образования, культуры и дохода, во всех этнических и религиозных группах.

Миф пятый. *Рассказывая о сексуальных покушениях, дети фантазируют и выдают воображаемое за действительность.*

Чаще бывает наоборот: дети молчат. Потому что ребенок бессилен и боится - особенно, если находится в зависимости от родственников связей. Потому что никто не поверит, могут обвинить во всем его самого. Потому что он маленький и ему невозможно понять...

Миф шестой. *Ребенок - пассивный объект сексуальных посягательств.*

Дети сами могут провоцировать взрослых к сексуальным контактам и выступать в роли насильников по отношению к младшим.

Взрослые насильники часто оправдывают себя тем, что ребенок якобы «просил об этом». Но это ложь.

Вина за сексуальное насилие всегда лежит на взрослом.

Чтобы уменьшить риск, необходимо обучить детей внимательности, осторожности, способам предупреждения опасных ситуаций, с которыми они могут в любой день столкнуться дома или на улице. Не создавайте новых мифов и пользуйтесь рекомендациями.

ЧТО ТАКОЕ СЕКСУАЛЬНОЕ НАСИЛИЕ

Сексуальное насилие - использование ребенка взрослым или другим ребенком для удовлетворения своих сексуальных потребностей или получения выгоды. Сексуальное насилие над детьми может осуществляться через физический и нефизический контакт (подглядывание за ребенком, когда он моется или одевается, принуждение его к просмотру порнографических книг и фильмов, втягивание в занятия порнографией или проституцией).

**ЗАЩИТИТЕ РЕБЕНКА
ОТ СЕКСУАЛЬНОГО НАСИЛИЯ -
ОБЪЯСНЯЙТЕ ВМЕСТО ТОГО,
ЧТОБЫ ЗАПУГИВАТЬ**

Говорите с детьми. Старайтесь в доступной форме рассказать детям о возможных сексуальных домогательствах. Говорите с ними об их проблемах и повседневных заботах. Говорите с ребенком как можно раньше о сексуальности. В младшем возрасте ведите беседы в рамках общепринятого полового воспитания, а в старшем - беседуйте о сексуальных отношениях. Ребенок должен знать, что его тело принадлежит только ему.

Поговорите с детьми о разнице между хорошей и плохой тайной. Хорошая тайна - это

забавно и интересно, как неожиданный праздник. Плохая тайна - ноша, которую ни с кем не поделишь. Ни у взрослых, ни у детей постарше нет права просить или заставлять ребенка держать события в тайне. Когда взрослые запрещают ребенку рассказывать об общей тайне, это может быть знаком присутствия факта насилия. Дети должны научиться доверять своим собственным чувствам и узнавать поведение, которое может привести к сексуальному насилию. Хорошо иметь «правила безопасности», о которых ребенок может думать.

Ребенок должен знать, что вы можете говорить с ним о таких вещах. Но при этом не внушайте страх ребенку перед «злыми, чужими людьми».

Если вы подозреваете насилие. Обратите внимание на то, с кем ваш ребенок дружит и где проводит время. Если вы чувствуете, что между вашим ребенком и взрослым, или другим ребенком возникли сексуальные отношения - поговорите с ребенком о вашем подозрении. Если ребенок молчит о сексуальных злоупотреблениях, а в глаза бросается его замкнутость, агрессивное поведение, ночные кошмары и страхи, стремление полностью закрыть свое тело, депрессия, низкая самооценка, отсутствие аппетита, проблемы в школе, побеги из дома - это немой крик о помощи.

Слушайте, если ребенок пытается вам что-то рассказать. Верьте ребенку, даже если вам этого не хочется. Большая редкость, если ребенок лжет о факте насилия. Многие дети испытывают чувство вины. Они думают, что они ответственны за насилие и что их обвинят в случившемся. Убедите ребенка, что это не его вина. Если насильник - близкий родственник, ребенок может испытывать противоречивые чувства любви, печали и предательства. Покажите, что вы благодарны ему за то, что он вам все рассказал.

Родителям. Попытайтесь держать собственные чувства при себе и вести нормальную жизнь. Защитите ребенка, но сделайте это так, чтобы он не чувствовал себя изолированным и отличным от других. Подумайте о своих чувствах. Узнать, что ваш ребенок подвергся сексуальному насилию - тяжелый кризис для всей семьи. Позаботьтесь о собственных чувствах не только ради себя, но и в равной степени ради своего ребенка. Попытайтесь найти человека, которому вы доверяете - поговорите с ним. Обратитесь к специалистам.

Если произошла беда. Родителям, близким и знакомым ребенка - жертвы сексуального преступления следует обратиться в милицию.

ДЕТИ И АЛКОГОЛЬ

Известно, что алкогольная зависимость может стать проблемой не только для взрослых, но для детей и молодежи. И мы, как родители, можем сделать многое, чтобы предупредить интерес к алкоголю. Самое важное - жизненная среда, в которой дети могли бы развивать свою индивидуальность: это является эффективной защитой от влечения к спиртному и наркотикам.

Мы призываем Вас не оставлять в стороне проблему «Дети и алкоголь».

Любите детей! Будьте открытыми и не бойтесь разговоров на эту тему. Может быть, тогда у такого сильного и коварного наркотика, как алкоголь, не останется никаких шансов, он не сможет разрушать жизни наших детей.

Алкоголь - часть повседневной жизни. Он почти повсюду: во время праздников или отдыха, во время ссор и примирений, до и после еды, когда у нас стресс или горе. И даже тогда, когда у нас все хорошо. Это кажется нам таким естественным, что мы об этом даже не задумываемся. Но как это влияет на наших детей? Они учатся у нас. Они привыкают к мысли, что алкоголь - неотъемлемая часть жизни. Этот вывод они делают потому, что так ведут себя родители. Определенную роль в формировании у детей и подростков «программы» на потребление алкоголя играет телевидение, реклама, видеопродукция, где отражается жизнь во всей своей красе. А если в жизни детей возникают еще и трудности, то для многих бутылка может казаться единственным спасением.

ПОЧЕМУ ДЕТИ И ПОДРОСТКИ ПЬЮТ СПИРТНОЕ?

- они хотят выглядеть взрослыми, подражая им;
- они считают, что алкоголь помогает улучшить настроение, быть веселее, раскованнее в общении с другими людьми;
- они не хотят отставать от своих ровесников;
- они чувствуют себя непринужденными, расслабленными - неуверенность исчезает;
- у них много забот, проблем, и алкоголь помогает их забыть;
- запретный плод сладок.

Многие дети, которые пьют, начинают с того, что дома во время праздников пробуют спиртное с разрешения родителей. «Почему бы и нет? - говорят взрослые. - Что может быть от одного маленького стаканчика?», «Конечно,

они не смогут пристраститься от такого количества алкоголя», - считают взрослые.

Но дети подвергаются опасности, особенно тогда, когда у них проблемы. Они хотят почувствовать себя взрослыми, не желая принять чью-либо помощь. Алкоголь им кажется лучшим средством избавления от трудностей и неприятностей. Сначала они чувствуют себя лучше, страхи и заботы уходят на второй план. Возникает желание повторить. Постепенно происходит привыкание. Многие попадают в зависимость, которая в таком возрасте может сформироваться за 1-1,5 года с начала потребления алкоголя. А болезненная страсть приводит к бегству от проблем, так как с помощью алкоголя, в действительности, решить их невозможно. Напротив - их становится больше.

Очень обременительно для детей:

- предъявление чрезмерных требований и давление со стороны школы;
- трудности и конфликты в семье;
- отсутствие признания среди сверстников;
- отсутствие чувства самоуважения, значимости и несамостоятельности;
- боязнь быть исключенным, не принадлежащим к тому, что происходит вокруг;
- чувство одиночества, бессмысленности, недостаток любви.

Дети и подростки, которые не находят решения своих проблем и не получают поддержки, более подвержены опасности стать зависимыми от алкоголя.

ЧТО МОГУТ СДЕЛАТЬ РОДИТЕЛИ?

Конечно, для возникновения алкогольной зависимости существует множество различных причин. И не на все обстоятельства могут повлиять родители. Нет рецептов на все случаи жизни для того, чтобы предотвратить пристрастие детей к спиртному.

Но, несмотря на все оговорки, родители могут способствовать тому, чтобы ребенок не попал в зависимость от спиртного.

Наш пример.

Быть примером - не значит быть сверхчеловеком и безупречным. Но личный пример - лучший способ воспитания.

А дальше?

Чувство собственного достоинства и уравновешенность - лучшая защита от зависимости. Для того, чтобы дети могли развиваться такими, родителям необходимо оказывать им поддержку:

- дети должны быть уверены, что они могут рассчитывать на понимание и помощь со стороны родителей в решении проблем. Они дол-

жны знать, что их любят и защитят;

-им необходимо одобрение, чтобы развивать чувство уверенности в себе;

-дети нуждаются в свободных встречах не по предписанию взрослых. На таких встречах они могли бы лучше узнать себя, поделиться опытом, проиграть ситуации. Это может способствовать воспитанию в себе чувства ответственности и самостоятельности; при этом важно определить границы. Свободные встречи не значит безграничность или безразличие. Если дети знают границы, они успешнее учатся преодолевать трудности и конфликты, быть уверенными в себе. Но границы не должны стеснять детей. Независимость защищает от зависимости;

- детям нужны сверстники, друзья и подруги, с которыми они могли бы проживать споры, примирения, разрешение конфликтов, стать внимательными по отношению друг к другу.

Конечно, им нужны и взрослые, которые могли бы уделить время, поговорить с ребенком, поддержать, что-то посоветовать для успешного разрешения возникающих проблем.

Да, все замечательно, а где суровые запреты, предупреждения, устрашающие примеры?

Только лишь запретами и предупреждениями мы ничего не добьемся. Любопытство всегда пересилит.

Сильная личность может сказать спиральному «нет». Это лучшая профилактика.

ВАШ РЕБЕНОК

УПОТРЕБЛЯЕТ АЛКОГОЛЬ?

Нет однозначных признаков того, почему ребенок стал испытывать страсть к алкоголю. Если Вы беспокоитесь, что у Вашего ребенка могут появиться проблемы в связи с алкоголем, Вы не уверены, сомневаетесь...

Первый шаг - откровенно поговорите с Вашим сыном или дочерью без упреков и объяснений. Найдите время для разговора со своим ребенком, уделите ему внимание.

Это очень важно!

Многие родители стыдятся говорить о том, что их ребенок зависим от спиртного. Стремление скрыть или отрицать еще более ухудшит положение дел. Влечение к спиртному не позор. Это встречается во многих семьях. Говорите о своих проблемах, дайте возможность Вам помочь.

Если Вы боитесь, что Ваш ребенок находится под угрозой алкогольной зависимости, обратитесь в специализированную службу.

МЕЖДУНАРОДНЫЕ ПРАВОВЫЕ АКТЫ

КОНВЕНЦИЯ ОРГАНИЗАЦИИ ОБЪЕДИНЕННЫХ НАЦИЙ О ПРАВАХ РЕБЕНКА

ПРЕАМБУЛА

Государства-участники настоящей Конвенции*, считая, что в соответствии с принципами, провозглашенными в Уставе Организации Объединенных Наций, признание присущего достоинства, равных и неотъемлемых прав всех членов общества являются основой обеспечения свободы, справедливости и мира на земле,

принимая во внимание, что народы Объединенных Наций подтвердили в Уставе свою веру в основные права человека, в достоинство и ценность человеческой личности и преисполнены решимости содействовать социальному прогрессу и улучшению условий жизни при большей свободе,

признавая, что Организация Объединенных Наций во Всеобщей декларации прав человека и в Международных пактах о правах человека провозгласила и согласилась с тем, что каждый человек должен обладать всеми указанными в них правами и свободами без какого бы то ни было различия по таким признакам, как раса, цвет кожи, пол, язык, религия, политические или иные убеждения, национальное или социальное происхождение, имущественное положение, рождение или иные обстоятельства,

напоминая, что Организация Объединенных Наций во Всеобщей декларации прав человека провозгласила, что дети имеют право на особую заботу и помощь,

убежденные в том, что семье как основной ячейке общества и естественной среде для роста и благополучия всех ее членов и особенно детей должны быть предоставлены необходимые защита и содействие, с тем чтобы она могла полностью возложить на себя обязанности в рамках общества,

признавая, что ребенку для полного и гармоничного развития его личности необходимо расти в семейном окружении, в атмосфере счастья, любви и понимания, считая, что ребенок должен быть полностью подготовлен к самостоятельной жизни в обществе и воспитан в духе идеалов Организации, провозглашенных в Уставе Объединенных Наций, и особенно в духе мира, достоинства, терпимости, свободы, равенства и солидарности,

принимая во внимание, что необходимость в такой особой защите ребенка была предусмотрена в Женевской декларации прав ребенка 1924 года и Декларации прав ребенка, принятой Генеральной Ассамблеей 20 ноября 1959

* Принята и открыта для подписания, ратификации и присоединения Генеральной Ассамблеей ООН 20 ноября 1989 года. На территории Российской Федерации Конвенция вступила в силу 2 сентября 1990 года в соответствии со статьей 49.

года, и признана во Всеобщей декларации прав человека, в Международном пакте о гражданских и политических правах (в частности, в статьях 23 и 24), в Международном пакте об экономических, социальных и культурных правах (в частности, в статье 10), а также в уставах и соответствующих документах специализированных учреждений и международных организаций, занимающихся вопросами благополучия детей,

принимая во внимание, что, как указано в Декларации прав ребенка, «ребенок, ввиду его физической и умственной незрелости, нуждается в специальной охране и заботе, включая надлежащую правовую защиту, как до, так и после рождения»,

ссылаясь на положения Декларации о социальных и правовых принципах, касающихся защиты и благополучия детей, особенно при передаче детей на воспитание и их усыновлении на национальном и международном уровнях, Минимальных стандартных правил Организации Объединенных Наций, касающихся отправления правосудия в отношении несовершеннолетних («Пекинские правила») и Декларации о защите женщин и детей в чрезвычайных обстоятельствах и в период вооруженных конфликтов,

признавая, что во всех странах мира есть дети, живущие в исключительно трудных условиях, и что такие дети нуждаются в особом внимании,

учитывая должным образом важность традиций и культурных ценностей каждого народа для защиты и гармоничного развития ребенка,

признавая важность международного сотрудничества для улучшения условий жизни детей в каждой стране, в частности в развивающихся странах, согласились о нижеследующем:

ЧАСТЬ I

Статья 1

Для целей настоящей Конвенции ребенком является каждое человеческое существо до достижения 18-летнего возраста, если по закону, применимому к данному ребенку, он не достигает совершеннолетия ранее.

Статья 2

1. Государства-участники уважают и обеспечивают все права, предусмотренные настоящей Конвенцией, за каждым ребенком, находящимся в пределах их юрисдикции, без какой-либо дискриминации, независимо от расы, цвета кожи, пола, языка, религии, политических или

иных убеждений, национального, этнического или социального происхождения, имущественного положения, состояния здоровья и рождения ребенка, его родителей или законных опекунов или каких-либо иных обстоятельств.

2. Государства-участники принимают все необходимые меры для обеспечения защиты ребенка от всех форм дискриминации или наказания на основе статуса, деятельности, выражаемых взглядов или убеждений ребенка, родителей ребенка, законных опекунов или иных членов семьи.

Статья 3

1. Во всех действиях в отношении детей, независимо от того, предпринимаются они государственными или частными учреждениями, занимающимися вопросами социального обеспечения, судами, административными или законодательными органами, первоочередное внимание уделяется наилучшему обеспечению интересов ребенка.

2. Государства-участники обязуются обеспечить ребенку такую защиту и заботу, которые необходимы для его благополучия, принимая во внимание права и обязанности его родителей, опекунов или других лиц, несущих за него ответственность по закону, и с этой целью принимают все соответствующие законодательные и административные меры.

3. Государства-участники обеспечивают, чтобы учреждения, службы и органы, ответственные за заботу о детях или их защиту, отвечали нормам, установленным компетентными органами, в частности, в области безопасности и здравоохранения и с точки зрения численности и пригодности их персонала, а также компетентного надзора.

Статья 4

Государства-участники принимают все необходимые законодательные, административные и другие меры для осуществления прав, признанных в настоящей Конвенции. В отношении экономических, социальных и культурных прав государства-участники принимают такие меры в максимальных рамках имеющихся у них ресурсов и, в случае необходимости, в рамках международного сотрудничества.

Статья 5

Государства-участники уважают ответственность, права и обязанности родителей и в соответствующих случаях членов расширенной семьи или общины, как это предусмотрено местным обычаем, опекунов или других лиц, несущих по закону ответственность за ребенка, должным образом управлять и руководить ребенком в осуществлении им признанных на-

стоящей Конвенцией прав и делать это в соответствии с развивающимися способностями ребенка.

Статья 6

1. Государства-участники признают, что каждый ребенок имеет неотъемлемое право на жизнь.

2. Государства-участники обеспечивают в максимально возможной степени выживание и здоровое развитие ребенка.

Статья 7

1. Ребенок регистрируется сразу же после рождения и с момента рождения имеет право на имя и на приобретение гражданства, а также, насколько это возможно, право знать своих родителей и право на их заботу.

2. Государства-участники обеспечивают осуществление этих прав в соответствии с их национальным законодательством и выполнение их обязательств согласно соответствующим международным документам в этой области, в частности, в случае, если бы иначе ребенок не имел гражданства.

Статья 8

1. Государства-участники обязуются уважать право ребенка на сохранение своей индивидуальности, включая гражданство, имя и семейные связи, как предусматривается законом, не допуская противозаконного вмешательства.

2. Если ребенок незаконно лишается части или всех элементов своей индивидуальности, государства-участники обеспечивают ему необходимую помощь и защиту для скорейшего восстановления его индивидуальности.

Статья 9

1. Государства-участники обеспечивают, чтобы ребенок не разлучался со своими родителями вопреки их желанию, за исключением случаев, когда компетентные органы, согласно судебному решению, определяют в соответствии с применимым законом и процедурами, что такое разлучение необходимо в наилучших интересах ребенка. Такое определение может оказаться необходимым в том или ином конкретном случае, например, когда родители жестоко обращаются с ребенком или не заботятся о нем или когда родители проживают раздельно и необходимо принять решение относительно места проживания ребенка.

2. В ходе любого разбирательства в соответствии с пунктом 1 настоящей статьи всем заинтересованным сторонам предоставляется возможность участвовать в разбирательстве и излагать свои точки зрения.

3. Государства-участники уважают право ре-

бенка, который разлучается с одним или обоими родителями, поддерживать на регулярной основе личные отношения и прямые контакты с обоими родителями, за исключением случая, когда это противоречит наилучшим интересам ребенка.

4. В тех случаях, когда такое разлучение вытекает из какого-либо решения, принятого государством-участником, например, при аресте, тюремном заключении, высылке, депортации или смерти (включая смерть, наступившую по любой причине во время нахождения данного лица в ведении государства) одного или обоих родителей или ребенка, такое государство-участник предоставляет родителям, ребенку или, если это необходимо, другому члену семьи по их просьбе необходимую информацию в отношении местонахождения отсутствующего члена/членов семьи, если предоставление этой информации не наносит ущерба благосостоянию ребенка. Государства-участники в дальнейшем обеспечивают, чтобы представление такой просьбы само по себе не приводило к неблагоприятным последствиям для соответствующего лица/лиц.

Статья 10

1. В соответствии с обязательством государств-участников по пункту 1 статьи 9 заявления ребенка или его родителей на въезд в государство-участник или выезд из него с целью воссоединения семьи должны рассматриваться государствами-участниками позитивным, гуманным и оперативным образом. Государства-участники далее обеспечивают, чтобы представление такой просьбы не приводило к неблагоприятным последствиям для заявителей и членов их семьи.

2. Ребенок, родители которого проживают в различных государствах, имеет право поддерживать на регулярной основе, за исключением особых обстоятельств, личные отношения и прямые контакты с обоими родителями. С этой целью и в соответствии с обязательством государств-участников по пункту 2 статьи 9 государства-участники уважают право ребенка и его родителей покинуть любую страну, включая свою собственную, и возвращаться в свою страну. В отношении права покинуть любую страну действуют только такие ограничения, какие установлены законом и необходимы для охраны государственной безопасности, общественного порядка (*ordre public*), здоровья или нравственности населения или прав и свобод других лиц, и совместимы с признанными в настоящей Конвенции другими правами.

Статья 11

1. Государства-участники принимают меры для борьбы с незаконным перемещением и невозвращением детей из-за границы.

2. С этой целью государства-участники действуют заключению двусторонних или многосторонних соглашений или присоединению к действующим соглашениям.

Статья 12

1. Государства-участники обеспечивают ребенку, способному сформулировать свои собственные взгляды, право свободно выражать эти взгляды по всем вопросам, затрагивающим ребенка, причем взглядам ребенка уделяется должное внимание в соответствии с возрастом и зрелостью ребенка.

2. С этой целью ребенку, в частности, предоставляется возможность быть заслушанным в ходе любого судебного или административного разбирательства, затрагивающего ребенка, либо непосредственно, либо через представителя или соответствующий орган, в порядке, предусмотренном процессуальными нормами национального законодательства.

Статья 13

1. Ребенок имеет право свободно выражать свое мнение; это право включает свободу искать, получать и передавать информацию и идеи любого рода, независимо от границ, в устной, письменной или печатной форме, в форме произведений искусства или с помощью других средств по выбору ребенка.

2. Осуществление этого права может подвергаться некоторым ограничениям, однако этими ограничениями могут быть только те ограничения, которые предусмотрены законом и которые необходимы:

а) для уважения прав и репутации других лиц или

б) для охраны государственной безопасности или общественного порядка (*ordre public*), или здоровья или нравственности населения.

Статья 14

1. Государства-участники уважают право ребенка на свободу мысли, совести и религии.

2. Государства-участники уважают права и обязанности родителей и в соответствующих случаях законных опекунов руководить ребенком в осуществлении его права методом, согласующимся с развивающимися способностями ребенка.

3. Свобода исповедовать свою религию или веру может подвергаться только таким ограничениям, которые установлены законом и необходимы для охраны государственной безопасности, общественного порядка, нравствен-

ности и здоровья населения или защиты основных прав и свобод других лиц.

Статья 15

1. Государства-участники признают право ребенка на свободу ассоциации и свободу мирных собраний.

2. В отношении осуществления данного права не могут применяться какие-либо ограничения, кроме тех, которые применяются в соответствии с законом и которые необходимы в демократическом обществе в интересах государственной безопасности или общественной безопасности, общественного порядка (*ordre public*), охраны здоровья или нравственности населения или защиты прав и свобод других лиц.

Статья 16

1. Ни один ребенок не может быть объектом произвольного или незаконного вмешательства в осуществление его права на личную жизнь, семейную жизнь, неприкосновенность жилища или тайну корреспонденции, или незаконного посяательства на его честь и репутацию.

2. Ребенок имеет право на защиту закона от такого вмешательства или посяательства.

Статья 17

Государства-участники признают важную роль средств массовой информации и обеспечивают, чтобы ребенок имел доступ к информации и материалам из различных национальных и международных источников, особенно к такой информации и материалам, которые направлены на содействие социальному, духовному и моральному благополучию, а также здоровому физическому и психическому развитию ребенка. С этой целью государства-участники:

а) поощряют средства массовой информации к распространению информации и материалов, полезных для ребенка в социальном и культурном отношении, и в духе статьи 29;

б) поощряют международное сотрудничество в области подготовки, обмена и распространения такой информации и материалов из различных культурных, национальных и международных источников;

с) поощряют выпуск и распространение детской литературы;

д) поощряют средства массовой информации к уделению особого внимания языковым потребностям ребенка, принадлежащего к какой-либо группе меньшинств или коренному населению;

е) поощряют разработку надлежащих принципов защиты ребенка от информации и материалов, наносящих вред его благополучию, учитывая положения статей 13 и 18.

Статья 18

1. Государства-участники предпринимая все возможные усилия к тому, чтобы обеспечить признание принципа общей и одинаковой ответственности обоих родителей за воспитание и развитие ребенка. Родители или в соответствующих случаях законные опекуны несут основную ответственность за воспитание и развитие ребенка. Наилучшие интересы ребенка являются предметом их основной заботы.

2. В целях гарантии и содействия осуществлению прав, изложенных в настоящей Конвенции, государства-участники оказывают родителям и законным опекунам надлежащую помощь в выполнении ими своих обязанностей по воспитанию детей и обеспечивают развитие сети детских учреждений.

3. Государства-участники принимают все необходимые меры для обеспечения того, чтобы дети, родители которых работают, имели право пользоваться предназначенными для них службами и учреждениями по уходу за детьми.

Статья 19

1. Государства-участники принимают все необходимые законодательные, административные, социальные и просветительные меры с целью защиты ребенка от всех форм физического или психологического насилия, оскорбления или злоупотребления, отсутствия заботы или небрежного обращения, грубого обращения или эксплуатации, включая сексуальное злоупотребление, со стороны родителей, законных опекунов или любого другого лица, заботящегося о ребенке.

2. Такие меры защиты, в случае необходимости, включают эффективные процедуры для разработки социальных программ с целью предоставления необходимой поддержки ребенку и лицам, которые о нем заботятся, а также для осуществления других форм предупреждения и выявления, сообщения, передачи на рассмотрение, расследования, лечения и последующих мер в связи со случаями жестокого обращения с ребенком, указанными выше, а также, в случае необходимости, для возбуждения судебной процедуры.

Статья 20

1. Ребенок, который временно или постоянно лишен своего семейного окружения или который в его собственных наилучших интересах не может оставаться в таком окружении, имеет право на особую защиту и помощь, предоставляемые государством.

2. Государства-участники в соответствии со

своими национальными законами обеспечивают замену ухода за таким ребенком.

3. Такой уход может включать, в частности, передачу на воспитание, «кафала» по исламскому праву, усыновление или, в случае необходимости, помещение в соответствующие учреждения по уходу за детьми. При рассмотрении вариантов замены необходимо должным образом учитывать желательность преемственности воспитания ребенка и его этническое происхождение, религиозную и культурную принадлежность и родной язык.

Статья 21

Государства-участники, которые признают и/или разрешают существование системы усыновления, обеспечивают, чтобы наилучшие интересы ребенка учитывались в первоочередном порядке, и они:

а) обеспечивают, чтобы усыновление ребенка разрешалось только компетентными властями, которые определяют в соответствии с применимыми законом и процедурами и на основе всей относящейся к делу и достоверной информации, что усыновление допустимо ввиду статуса ребенка относительно родителей, родственников и законных опекунов и что, если требуется, заинтересованные лица дали свое осознанное согласие на усыновление на основе такой консультации, которая может быть необходимой;

б) признают, что усыновление в другой стране может рассматриваться в качестве альтернативного способа ухода за ребенком, если ребенок не может быть передан на воспитание или помещен в семью, которая могла бы обеспечить его воспитание или усыновление, и если обеспечение какого-либо подходящего ухода в стране происхождения ребенка является невозможным;

в) обеспечивают, чтобы в случае усыновления ребенка в другой стране применялись такие же гарантии и нормы, которые применяются в отношении усыновления внутри страны;

д) принимают все необходимые меры с целью обеспечения того, чтобы в случае усыновления в другой стране устройство ребенка не приводило к получению неоправданных финансовых выгод, связанных с этим лицом;

е) содействуют в необходимых случаях достижению целей настоящей статьи путем заключения двусторонних и многосторонних договоренностей или соглашений и стремятся на этой основе обеспечить, чтобы устройство ребенка в другой стране осуществлялось компетентными властями или органами.

Статья 22

1. Государства-участники принимают необходимые меры, с тем чтобы обеспечить ребенку, желающему получить статус беженца или считающемуся беженцем в соответствии с применимым международным или внутренним правом и процедурами, как сопровождаемому, так и не сопровождаемому его родителями или любым другим лицом, надлежащую защиту и гуманитарную помощь в пользовании применимыми правами, изложенными в настоящей Конвенции и других международных документах по правам человека или гуманитарных документах, участниками которых являются указанные государства.

2. С этой целью государства-участники оказывают, в случае, когда они считают это необходимым, содействие любым усилиям Организации Объединенных Наций и других компетентных межправительственных организаций или неправительственных организаций, сотрудничающих с Организацией Объединенных Наций, по защите такого ребенка и оказанию ему помощи и поиску родителей или других членов семьи любого ребенка-беженца, с тем чтобы получить информацию, необходимую для его воссоединения со своей семьей. В тех случаях, когда родители или другие члены семьи не могут быть найдены, этому ребенку предоставляется такая же защита, как и любому другому ребенку, по какой-либо причине постоянно или временно лишенному своего семейного окружения, как это предусмотрено в настоящей Конвенции.

Статья 23

1. Государства-участники признают, что неполноценный в умственном или физическом отношении ребенок должен вести полноценную и достойную жизнь в условиях, которые обеспечивают его достоинство, способствуют его уверенности в себе и облегчают его активное участие в жизни общества.

2. Государства-участники признают право неполноценного ребенка на особую заботу и поощряют и обеспечивают предоставление при условии наличия ресурсов имеющему на это право ребенку и ответственным за заботу о нем помощи, о которой подана просьба и которая соответствует состоянию ребенка и положению его родителей или других лиц, обеспечивающих заботу о ребенке.

3. В признание особых нужд неполноценного ребенка помощь в соответствии с пунктом 2 настоящей статьи предоставляется, по возможности, бесплатно с учетом финансовых ресурсов родителей или других лиц, обеспечиваю-

щих заботу о ребенке, и имеет целью обеспечение неполноценному ребенку эффективно-го доступа к услугам в области образования, профессиональной подготовки, медицинского обслуживания, восстановления здоровья, подготовки к трудовой деятельности и доступа к средствам отдыха таким образом, который приводит к наиболее полному, по возможности, вовлечению ребенка в социальную жизнь и достижению развития его личности, включая культурное и духовное развитие ребенка.

4. Государства-участники способствуют в духе международного сотрудничества обмену соответствующей информацией в области профилактического здравоохранения и медицинского, психологического и функционального лечения неполноценных детей, включая распространение информации о методах реабилитации, общеобразовательной и профессиональной подготовки, а также доступ к этой информации, с тем чтобы позволить государствам-участникам улучшить свои возможности и знания и расширить свой опыт в этой области. В этой связи особое внимание должно уделяться потребностям развивающихся стран.

Статья 24

1. Государства-участники признают право ребенка на пользование наиболее совершенными услугами системы здравоохранения и средствами лечения болезней и восстановления здоровья. Государства-участники стремятся обеспечить, чтобы ни один ребенок не был лишен своего права на доступ к подобным услугам системы здравоохранения.

2. Государства-участники добиваются полного осуществления данного права и, в частности, принимают необходимые меры для:

- a) снижения уровней смертности младенцев и детской смертности;
- b) обеспечения предоставления необходимой медицинской помощи и охраны здоровья всех детей с уделением первоочередного внимания развитию первичной медико-санитарной помощи;
- c) борьбы с болезнями и недоеданием, в том числе в рамках первичной медико-санитарной помощи, путем, среди прочего, применения легкодоступной технологии и предоставления достаточно питательного продовольствия и чистой питьевой воды, принимая во внимание опасность и риск загрязнения окружающей среды;
- d) предоставления матерям надлежащих услуг по охране здоровья в дородовой и послеродовой периоды;
- e) обеспечения осведомленности всех слоев

общества, в частности родителей и детей, о здоровье и питании детей, преимуществах грудного кормления, гигиене, санитарии среды обитания ребенка и предупреждении несчастных случаев, а также их доступа к образованию и их поддержки в использовании таких знаний;

f) развития просветительной работы и услуг в области профилактической медицинской помощи и планирования размера семьи.

3. Государства-участники принимают любые эффективные и необходимые меры с целью упразднения традиционной практики, отрицательно влияющей на здоровье детей.

4. Государства-участники обязуются поощрять международное сотрудничество и развивать его с целью постепенного достижения полного осуществления права, признаваемого в настоящей статье. В этой связи особое внимание должно уделяться потребностям развивающихся стран.

Статья 25

Государства-участники признают право ребенка, помещенного компетентными органами на попечение с целью ухода за ним, его защиты или физического либо психического лечения, на периодическую оценку лечения, предоставляемого ребенку, и всех других условий, связанных с таким попечением о ребенке.

Статья 26

1. Государства-участники признают за каждым ребенком право пользоваться благами социального обеспечения, включая социальное страхование, и принимают необходимые меры для достижения полного осуществления этого права в соответствии с их национальным законодательством.

2. Эти блага по мере необходимости предоставляются с учетом имеющихся ресурсов и возможностей ребенка и лиц, несущих ответственность за содержание ребенка, а также любых соображений, связанных с получением благ ребенком или от его имени.

Статья 27

1. Государства-участники признают право каждого ребенка на уровень жизни, необходимый для физического, умственного, духовного, нравственного и социального развития ребенка.

2. Родитель(и) или другие лица, воспитывающие ребенка, несут основную ответственность за обеспечение в пределах своих способностей и финансовых возможностей условий жизни, необходимых для развития ребенка.

3. Государства-участники в соответствии с национальными условиями и в пределах своих

возможностей принимают необходимые меры по оказанию помощи родителям и другим лицам, воспитывающим детей, в осуществлении этого права и, в случае необходимости, оказывают материальную помощь и поддерживают программы, особенно в отношении обеспечения питанием, одеждой и жильем.

4. Государства-участники принимают все необходимые меры для обеспечения восстановления содержания ребенка родителями или другими лицами, несущими финансовую ответственность за ребенка, как внутри государства-участника, так и из-за рубежа. В частности, если лицо, несущее финансовую ответственность за ребенка, и ребенок проживают в разных государствах, государства-участники способствуют присоединению к международным соглашениям или заключению таких соглашений, а также достижению других соответствующих договоренностей.

Статья 28

1. Государства-участники признают право ребенка на образование, и с целью постепенного достижения осуществления этого права на основе равных возможностей они, в частности:

a) вводят бесплатное и обязательное начальное образование;

b) поощряют развитие различных форм среднего образования, как общего, так и профессионального, обеспечивают его доступность для всех детей и принимают такие необходимые меры, как введение бесплатного образования и предоставление в случае необходимости финансовой помощи;

c) обеспечивают доступность высшего образования для всех на основе способностей каждого с помощью всех необходимых средств;

d) обеспечивают доступность информации и материалов в области образования и профессиональной подготовки для всех детей;

e) принимают меры по содействию регулярному посещению школ и снижению числа учащихся, покинувших школу.

2. Государства-участники принимают все необходимые меры для обеспечения того, чтобы школьная дисциплина поддерживалась с помощью методов, отражающих уважение человеческого достоинства ребенка и в соответствии с настоящей Конвенцией.

3. Государства-участники поощряют и развивают международное сотрудничество по вопросам, касающимся образования, в частности, с целью содействия ликвидации невежества и неграмотности во всем мире и облегчения доступа к научно-техническим знаниям и совре-

менным методам обучения. В этой связи особое внимание должно уделяться потребностям развивающихся стран.

Статья 29

1. Государства-участники соглашаются в том, что образование ребенка должно быть направлено на:

а) развитие личности, талантов и умственных и физических способностей ребенка в их самом полном объеме;

б) воспитание уважения к правам человека и основным свободам, а также принципам, провозглашенным в Уставе Организации Объединенных Наций;

в) воспитание уважения к родителям ребенка, его культурной самобытности, языку и ценностям, к национальным ценностям страны, в которой ребенок проживает, страны его происхождения и к цивилизациям, отличным от его собственной;

д) подготовку ребенка к сознательной жизни в свободном обществе в духе понимания, мира, терпимости, равноправия мужчин и женщин и дружбы между всеми народами, этническими, национальными и религиозными группами, а также лицами из числа коренного населения;

е) воспитание уважения к окружающей природе.

2. Никакая часть настоящей статьи или статьи 28 не толкуется как ограничивающая свободу отдельных лиц и органов создавать учебные заведения и руководить ими при условии постоянного соблюдения принципов, изложенных в пункте 1 настоящей статьи, и выполнения требования о том, чтобы образование, даваемое в таких учебных заведениях, соответствовало минимальным нормам, которые могут быть установлены государством.

Статья 30

В тех государствах, где существуют этнические, религиозные или языковые меньшинства или лица из числа коренного населения, ребенку, принадлежащему к таким меньшинствам или коренному населению, не может быть отказано в праве совместно с другими членами своей группы пользоваться своей культурой, исповедовать свою религию и исполнять ее обряды, а также пользоваться родным языком.

Статья 31

1. Государства-участники признают право ребенка на отдых и досуг, право участвовать в играх и развлекательных мероприятиях, соответствующих его возрасту, и свободно участвовать в культурной жизни и заниматься искусством.

2. Государства-участники уважают и поощряют право ребенка на всестороннее участие в культурной и творческой жизни и содействуют предоставлению соответствующих и равных возможностей для культурной и творческой деятельности, досуга и отдыха.

Статья 32

1. Государства-участники признают право ребенка на защиту от экономической эксплуатации и от выполнения любой работы, которая может представлять опасность для его здоровья или служить препятствием в получении им образования, либо наносить ущерб его здоровью и физическому, умственному, духовному, моральному и социальному развитию.

2. Государства-участники принимают законодательные, административные и социальные меры, а также меры в области образования, с тем чтобы обеспечить осуществление настоящей статьи. В этих целях, руководствуясь соответствующими положениями других международных документов, государства-участники, в частности:

а) устанавливают минимальный возраст или минимальные возрасты для приема на работу;

б) определяют необходимые требования о продолжительности рабочего дня и условиях труда;

в) предусматривают соответствующие виды наказания или другие санкции для обеспечения эффективного осуществления настоящей статьи.

Статья 33

Государства-участники принимают все необходимые меры, включая законодательные, административные и социальные меры, а также меры в области образования, с тем чтобы защитить детей от незаконного употребления наркотических средств и психотропных веществ, как они определены в соответствующих международных договорах, и не допустить использования детей в противозаконном производстве таких веществ и торговле ими.

Статья 34

Государства-участники обязуются защищать ребенка от всех форм сексуальной эксплуатации и сексуального совращения. В этих целях государства-участники, в частности, принимают на национальном, двустороннем и многостороннем уровнях все необходимые меры для предотвращения:

а) склонения или принуждения ребенка к любой незаконной сексуальной деятельности;

б) использования в целях эксплуатации детей в проституции или в другой незаконной сексуальной практике;

с) использования в целях эксплуатации детей в порнографии и порнографических материалах.

Статья 35

Государства-участники принимают на национальном, двустороннем и многостороннем уровнях все необходимые меры для предотвращения похищения детей, торговли детьми или их контрабанды в любых целях и в любой форме.

Статья 36

Государства-участники защищают ребенка от всех других форм эксплуатации, наносящих ущерб любому аспекту благосостояния ребенка.

Статья 37

Государства-участники обеспечивают, чтобы:

а) ни один ребенок не был подвергнут пыткам или другим жестоким, бесчеловечным или унижающим достоинство видам обращения или наказания. Ни смертная казнь, ни пожизненное тюремное заключение, не предусматривающее возможности освобождения, не назначаются за преступления, совершенные лицами моложе 18 лет;

б) ни один ребенок не был лишен свободы незаконным или произвольным образом. Арест, задержание или тюремное заключение ребенка осуществляются согласно закону и используются лишь в качестве крайней меры и в течение как можно более короткого соответствующего периода времени;

с) каждый лишенный свободы ребенок пользовался гуманным обращением и уважением неотъемлемого достоинства его личности с учетом потребностей лиц его возраста. В частности, каждый лишенный свободы ребенок должен быть отделен от взрослых, если только не считается, что в наилучших интересах ребенка этого делать не следует, и иметь право поддерживать связь со своей семьей путем переписки и свиданий, за исключением особых обстоятельств;

д) каждый лишенный свободы ребенок имел право на незамедлительный доступ к правовой и другой соответствующей помощи, а также право оспаривать законность лишения его свободы перед судом или другим компетентным, независимым и беспристрастным органом и право на безотлагательное принятие ими решения в отношении любого такого процессуального действия.

Статья 38

1. Государства-участники обязуются уважать нормы международного гуманитарного права, применимые к ним в случае вооруженных кон-

фликтов и имеющие отношение к детям, и обеспечивать их соблюдение.

2. Государства-участники принимают все возможные меры для обеспечения того, чтобы лица, не достигшие 15-летнего возраста, не принимали прямого участия в военных действиях.

3. Государства-участники воздерживаются от призыва любого лица, не достигшего 15-летнего возраста, на службу в свои вооруженные силы. При вербовке из числа лиц, достигших 15-летнего возраста, но которым еще не исполнилось 18 лет, государства-участники стремятся отдавать предпочтение лицам более старшего возраста.

4. Согласно своим обязательствам по международному гуманитарному праву, связанным с защитой гражданского населения во время вооруженных конфликтов, государства-участники обязуются принимать все возможные меры с целью обеспечения защиты затрагиваемых вооруженным конфликтом детей и ухода за ними.

Статья 39

Государства-участники принимают все необходимые меры для того, чтобы содействовать физическому и психологическому восстановлению и социальной реинтеграции ребенка, являющегося жертвой: любых видов пренебрежения, эксплуатации или злоупотребления, пыток или любых других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения, наказания или вооруженных конфликтов. Такое восстановление и реинтеграция должны осуществляться в условиях, обеспечивающих здоровье, самоуважение и достоинство ребенка.

Статья 40

1. Государства-участники признают право каждого ребенка, который, как считается, нарушил уголовное законодательство, обвиняется или признается виновным в его нарушении, на такое обращение, которое способствует развитию у ребенка чувства достоинства и значимости, укрепляет в нем уважение к правам человека и основным свободам других и при котором учитывается возраст ребенка и желательность содействия его реинтеграции и выполнению им полезной роли в обществе.

2. В этих целях и принимая во внимание соответствующие положения международных документов, государства-участники, в частности, обеспечивают, чтобы:

а) ни один ребенок не считался нарушившим уголовное законодательство, не обвинялся и не признавался виновным в его нарушении по

причине действия или бездействия, которые не были запрещены национальным или международным правом во время их совершения;

b) каждый ребенок, который, как считается, нарушил уголовное законодательство или обвиняется в его нарушении, имел по меньшей мере следующие гарантии:

I) презумпция невиновности, пока его вина не будет доказана согласно закону;

II) незамедлительное и непосредственное информирование его об обвинениях против него и, в случае необходимости, через его родителей или законных опекунов и получение правовой и другой необходимой помощи при подготовке и осуществлении своей защиты;

III) безотлагательное принятие решения по рассматриваемому вопросу компетентным, независимым и беспристрастным органом или судебным органом в ходе справедливого слушания в соответствии с законом в присутствии адвоката или другого соответствующего лица, и, если это не считается противоречащим наилучшим интересам ребенка, в частности, с учетом его возраста или положения его родителей или законных опекунов;

IV) свобода от принуждения к даче свидетельских показаний или признанию вины; изучение показаний свидетелей обвинения либо самостоятельно, либо при помощи других лиц и обеспечение равноправного участия свидетелей защиты и изучения их показаний;

V) если считается, что ребенок нарушил уголовное законодательство, повторное рассмотрение вышестоящим компетентным, независимым и беспристрастным органом или судебным органом согласно закону соответствующего решения и любых принятых в этой связи мер;

VI) бесплатная помощь переводчика, если ребенок не понимает используемого языка или не говорит на нем;

VII) полное уважение его личной жизни на всех стадиях разбирательства.

3. Государства-участники стремятся содействовать установлению законов, процедур, органов и учреждений, имеющих непосредственное отношение к детям, которые, как считается, нарушили уголовное законодательство, обвиняются или признаются виновными в его нарушении, и в частности:

a) установлению минимального возраста, ниже которого дети считаются неспособными нарушить уголовное законодательство;

b) в случае необходимости и желательности, принятию мер по обращению с такими детьми без использования судебного разбирательства

при условии полного соблюдения прав человека и правовых гарантий.

4. Необходимо наличие таких различных мероприятий, как уход, положение об опеке и надзоре, консультативные услуги, назначение испытательного срока, воспитание, программы обучения и профессиональной подготовки и другие формы ухода, заменяющие уход в учреждениях, с целью обеспечения такого обращения с ребенком, которое соответствовало бы его благосостоянию, а также его положению и характеру преступления.

Статья 41

Ничто в настоящей Конвенции не затрагивает любых положений, которые в большей степени способствуют осуществлению прав ребенка и могут содержаться:

a) в законе государства-участника или

b) в нормах международного права, действующих в отношении данного государства.

ЧАСТЬ II

Статья 42

Государства-участники обязуются, используя надлежащие и действенные средства, широко информировать о принципах и положениях Конвенции как взрослых, так и детей.

Статья 43

1. В целях рассмотрения прогресса, достигнутого государствами-участниками в выполнении обязательств, принятых в соответствии с настоящей Конвенцией, учреждается Комитет по правам ребенка, который выполняет функции, предусматриваемые ниже.

2. Комитет состоит из десяти экспертов, обладающих высокими нравственными качествами и признанной компетентностью в области охватываемой настоящей Конвенцией. Члены Комитета избираются государствами-участниками из числа своих граждан и выступают в личном качестве, причем уделяется внимание справедливому географическому распределению, а также главным правовым системам.

3. Члены Комитета избираются тайным голосованием из числа внесенных в список лиц, выдвинутых государствами-участниками. Каждое государство-участник может выдвинуть одно лицо из числа своих граждан.

4. Первоначальные выборы в Комитет проводятся не позднее чем через шесть месяцев со дня вступления в силу настоящей Конвенции, а впоследствии - один раз в два года. По крайней мере за четыре месяца до дня выборов Генеральный секретарь Организации Объединенных Наций обращается к государствам-участникам с письмом, предлагая

им представить свои кандидатуры в течение двух месяцев. Затем Генеральный секретарь составляет в алфавитном порядке список всех выдвинутых таким образом лиц с указанием государств-участников, которые выдвинули этих лиц, и представляет этот список государствам-участникам настоящей Конвенции.

5. Выборы проводятся на совещаниях государств-участников, созываемых Генеральным секретарем в Центральном учреждении Организации Объединенных Наций. На этих совещаниях, на которых две трети государств-участников составляют кворум, избранными в состав Комитета являются те кандидаты, которые получили наибольшее число голосов и абсолютное большинство голосов присутствующих и участвующих в голосовании представителей государств-участников.

6. Члены Комитета избираются на четырехлетний срок. Они имеют право быть переизбранными в случае повторного выдвижения их кандидатур. Срок полномочий пяти членов, избираемых на первых выборах, истекает в конце двухлетнего периода; немедленно после первых выборов имена этих пяти членов определяются по жребию Председателем совещания.

7. В случае смерти или выхода в отставку какого-либо члена Комитета или если он или она по какой-либо иной причине не может более исполнять обязанности члена Комитета, государство-участник, выдвинувшее данного члена Комитета, назначает другого эксперта из числа своих граждан на оставшийся срок при условии одобрения Комитетом.

8. Комитет устанавливает свои собственные правила процедуры.

9. Комитет избирает своих должностных лиц на двухлетний срок.

10. Сессии Комитета, как правило, проводятся в Центральном учреждении Организации Объединенных Наций или в любом ином подходящем месте, определенном Комитетом. Комитет, как правило, проводит свои сессии ежегодно. Продолжительность сессии Комитета определяется и при необходимости пересматривается на совещании государств-участников настоящей Конвенции при условии одобрения Генеральной Ассамблеей.

11. Генеральный секретарь Организации Объединенных Наций предоставляет необходимый персонал и материальные средства для эффективного осуществления Комитетом своих функций в соответствии с настоящей Конвенцией.

12. Члены Комитета, учрежденного в соответствии с настоящей Конвенцией, получают

утверждаемое Генеральной Ассамблеей вознаграждение из средств Организации Объединенных Наций в порядке и на условиях, устанавливаемых Генеральной Ассамблеей.

Статья 44

1. Государства-участники обязуются представлять Комитету через Генерального секретаря Организации Объединенных Наций доклады о принятых ими мерах по закреплению признанных в Конвенции прав и о прогрессе, достигнутом в осуществлении этих прав:

а) в течение двух лет после вступления Конвенции в силу для соответствующего государства-участника;

б) впоследствии через каждые пять лет.

2. В докладах, представляемых в соответствии с настоящей статьей, указываются факторы и затруднения, если таковые имеются, влияющие на степень выполнения обязательств по настоящей Конвенции. Доклады также содержат достаточную информацию, с тем чтобы обеспечить Комитету полное понимание действия Конвенции в данной стране.

3. Государству-участнику, представившему Комитету всесторонний первоначальный доклад, нет необходимости повторять в последующих докладах, представляемых в соответствии с пунктом 1b настоящей статьи, ранее изложенную основную информацию.

4. Комитет может запрашивать у государств-участников дополнительную информацию, касающуюся осуществления настоящей Конвенции.

5. Доклады о деятельности Комитета один раз в два года представляются Генеральной Ассамблеей через посредство Экономического и Социального Совета.

6. Государства-участники обеспечивают широкую гласность своих докладов в своих собственных странах.

Статья 45

С целью способствовать эффективному осуществлению Конвенции и поощрять международное сотрудничество в области, охватываемой настоящей Конвенцией:

а) специализированные учреждения, Детский фонд Организации Объединенных Наций и другие органы Организации Объединенных Наций вправе быть представленными при рассмотрении вопросов об осуществлении таких положений настоящей Конвенции, которые входят в сферу их полномочий. Комитет может предложить специализированным учреждениям, Детскому фонду Организации Объединенных Наций и другим компетентным органам, когда он считает это целесообразным,

представить заключение экспертов относительно осуществления Конвенции в тех областях, которые входят в сферу их соответствующих полномочий. Комитет может предложить специализированным учреждениям, Детскому фонду Организации Объединенных Наций и другим органам Организации Объединенных Наций представить доклады об осуществлении Конвенции в областях, входящих в сферу их деятельности;

б) Комитет препровождает, когда он считает это целесообразным, в специализированные учреждения, Детский фонд Организации Объединенных Наций и другие компетентные органы любые доклады государств-участников, в которых содержится просьба о технической консультации или помощи или указывается на потребность в этом, а также замечания и предложения Комитета, если таковые имеются, относительно таких просьб или указаний;

с) Комитет может рекомендовать Генеральной Ассамблее предложить Генеральному секретарю провести от ее имени исследования по отдельным вопросам, касающимся прав ребенка;

д) Комитет может вносить предложения и рекомендации общего характера, основанные на информации, получаемой в соответствии со статьями 44 и 45 настоящей Конвенции. Такие предложения и рекомендации общего характера препровождаются любому заинтересованному государству-участнику и сообщаются Генеральной Ассамблее наряду с замечаниями государств-участников, если таковые имеются.

ЧАСТЬ III

Статья 46

Настоящая Конвенция открыта для подписания ее всеми государствами.

Статья 47

Настоящая Конвенция подлежит ратификации. Ратификационные грамоты сдаются на хранение Генеральному секретарю Организации Объединенных Наций.

Статья 48

Настоящая Конвенция открыта для присоединения к ней любого государства. Документы о присоединении сдаются на хранение Генеральному секретарю Организации Объединенных Наций.

Статья 49

1. Настоящая Конвенция вступает в силу на тридцатый день после даты сдачи на хранение Генеральному секретарю Организации Объединенных Наций двадцатой ратификационной грамоты или документа о присоединении.

2. Для каждого государства, которое ратифицирует настоящую Конвенцию или присоединяется к ней после сдачи на хранение двадцатой ратификационной грамоты или документа о присоединении, настоящая Конвенция вступает в силу на тридцатый день после сдачи таким государством на хранение его ратификационной грамоты или документа о присоединении.

Статья 50

1. Любое государство-участник может предложить поправку и представить ее Генеральному секретарю Организации Объединенных Наций. Генеральный секретарь затем препровождает предложенную поправку государствам-участникам с просьбой указать, высказываются ли они за созыв конференции государств-участников с целью рассмотрения этих предложений и проведения по ним голосования. Если в течение четырех месяцев, начиная с даты такого сообщения, по крайней мере одна треть государств-участников выскажется за такую конференцию, Генеральный секретарь созывает эту конференцию под эгидой Организации Объединенных Наций. Любая поправка, принятая большинством государств-участников, присутствующих и участвующих в голосовании на этой конференции, представляется Генеральной Ассамблее на утверждение.

2. Поправка, принятая в соответствии с пунктом 1 настоящей статьи, вступает в силу по утверждению ее Генеральной Ассамблеей Организации Объединенных Наций и принятия ее большинством в две трети государств-участников.

3. Когда поправка вступает в силу, она становится обязательной для тех государств-участников, которые ее приняли, а для других государств-участников остаются обязательными положения настоящей Конвенции и любые предшествующие поправки, которые ими приняты.

Статья 51

1. Генеральный секретарь Организации Объединенных Наций получает и рассылает всем государствам текст оговорок, сделанных государствами в момент ратификации или присоединения.

2. Оговорка, не совместимая с целями и задачами настоящей Конвенции, не допускается.

3. Оговорки могут быть сняты в любое время путем соответствующего уведомления, направленного Генеральному секретарю Организации Объединенных Наций, который затем сообщает об этом всем государствам. Такое

уведомление вступает в силу со дня его получения Генеральным секретарем.

Статья 52

Любое государство-участник может денонсировать настоящую Конвенцию путем письменного уведомления Генерального секретаря Организации Объединенных Наций. Денонсация вступает в силу по истечении одного года после получения уведомления Генеральным секретарем.

Статья 53

Генеральный секретарь Организации Объединенных Наций назначается депозитарием настоящей Конвенции.

Статья 54

Подлинник настоящей Конвенции, английский, арабский, испанский, китайский, русский и французский тексты которой являются равно аутентичными, сдается на хранение Генеральному секретарю Организации Объединенных Наций.

В удостоверение чего нижеподписавшиеся полномочные представители, должным образом на то уполномоченные своими соответствующими правительствами, подписали настоящую Конвенцию.

Нью-Йорк, 20 ноября 1989 г.

**МИНИМАЛЬНЫЕ СТАНДАРТНЫЕ
ПРАВИЛА
ОРГАНИЗАЦИИ ОБЪЕДИНЕННЫХ
НАЦИЙ, КАСАЮЩИЕСЯ
ОТПРАВЛЕНИЯ ПРАВОСУДИЯ В
ОТНОШЕНИИ
НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ
(«ПЕКИНСКИЕ ПРАВИЛА»)
(приняты резолюцией
Генеральной Ассамблеи ООН
40/33 от 10.12.85 г.)**

**ЧАСТЬ ПЕРВАЯ
Общие принципы**

1. Основные цели

1.1 Государства-участники должны стремиться, в соответствии со своими общими интересами, способствовать благополучию несовершеннолетнего и его или ее семьи.

1.2 Государства-члены должны стремиться к созданию условий, позволяющих обеспечить содержательную жизнь подростка в обществе, которая, в тот период жизни, когда она или он наиболее склонны к неправильному поведению, будет благоприятствовать процессу развития личности и получения образования, в максимальной степени свободному от возможности совершения преступлений и правонарушений.

1.3 Следует уделять достаточное внимание осуществлению позитивных мер, предполагающих полную мобилизацию всех возможных ресурсов, включая семью, добровольцев и другие группы общества, а также школы и другие общественные институты, с целью содействия благополучию подростка, с тем чтобы сократить необходимость вмешательства со стороны закона, и эффективного, справедливого и гуманного обращения с подростком, находящимся в конфликте с законом.

1.4 Правосудие в отношении несовершеннолетних должно являться составной частью процесса национального развития каждой страны в рамках всестороннего обеспечения социальной справедливости для всех несовершеннолетних, одновременно содействуя таким образом защите молодежи и поддержанию мирного порядка в обществе.

1.5 Настоящие Правила будут осуществляться в контексте экономических, социальных и культурных условий, существующих в каждом государстве-члене.

1.6 Следует систематически развивать и координировать службы правосудия в отношении несовершеннолетних в целях повышения и поддержания на должном уровне квалификации персонала этих служб, включая их методы, подходы и отношение.

Комментарий

Эти широкие основные цели касаются всеобъемлющей социальной политики в целом и направлены на оказание максимального содействия обеспечению благополучия несовершеннолетних, что сведет до минимума необходимость вмешательства со стороны системы правосудия в отношении несовершеннолетних и, в свою очередь, уменьшит ущерб, который может быть нанесен каким-либо вмешательством вообще. Такие меры заботы в отноше-

нии молодежи, принимаемые до совершения правонарушений, являются основным содержанием политики, направленной на устранение необходимости применения настоящих Правил.

В правилах 1.1-1.3 указано на важную роль, которую будет играть конструктивная социальная политика в отношении несовершеннолетних, в частности в предотвращении преступлений и правонарушений, совершаемых несовершеннолетними. В правиле 1.4 правосудие в отношении несовершеннолетних определяется как составная часть системы обеспечения социальной справедливости для несовершеннолетних, а в правиле 1.6 указывается на необходимость постоянного совершенствования системы правосудия в отношении несовершеннолетних, принимая одновременно меры для разработки прогрессивной социальной политики в отношении несовершеннолетних в целом и учитывая необходимость постоянного улучшения работы персонала этой системы.

Цель правила 1.5 заключается в том, чтобы отразить существующие в государствах-членах условия, от которых могут зависеть формы применения конкретных правил; эти формы неизбежно будут отличаться от форм, применяемых другими государствами.

2. Сфера применения Правил и используемые определения

2.1 Следующие Минимальные стандартные правила применяются к несовершеннолетним правонарушителям беспристрастно, без каких бы то ни было различий в отношении, например, расы, цвета кожи, пола, языка, вероисповедания, политических или иных убеждений, национального или социального происхождения, имущественного, сословного или иного положения.

2.2 Для целей настоящих Правил государства-члены применяют следующие определения таким образом, чтобы это отвечало их соответствующим правовым системам и концепциям:

а) несовершеннолетним является ребенок или молодой человек, который в рамках существующей правовой системы может быть привлечен за правонарушение к ответственности в такой форме, которая отличается от формы ответственности, применимой к взрослому;

б) правонарушением является любой проступок (действие или бездействие), наказуемый по закону в рамках существующей правовой системы;

с) несовершеннолетним правонарушителем является ребенок или молодой человек, который подозревается в совершении правонару-

шения или, как установлено, совершил его.

2.3 В рамках каждой национальной юрисдикции следует предпринять усилия для принятия комплекса законов, правил и положений, которые относятся непосредственно к несовершеннолетним правонарушителям и учреждениям и органам, в функции которых входит отправление правосудия в отношении несовершеннолетних, и которые призваны:

а) удовлетворять различные потребности несовершеннолетних правонарушителей, защищая при этом их основные права;

б) удовлетворять потребности общества;

с) проводить в жизнь следующие правила неукоснительно и беспристрастно.

Комментарий

Минимальные стандартные правила специально сформулированы таким образом, чтобы они могли применяться в рамках различных правовых систем и в то же время устанавливать некоторые минимальные стандарты в обращении с несовершеннолетними правонарушителями при любом существующем определении несовершеннолетнего и при любой системе обращения с несовершеннолетним правонарушителем. Правила во всех случаях должны применяться беспристрастно и без каких-либо различий.

Поэтому в правиле 2.1 подчеркивается важность применения Правил беспристрастно и без каких бы то ни было различий. Это правило следует формулировать в соответствии с принципом 2 Декларации прав ребенка (Резолюция 1386 (XVI)). См. также Конвенцию о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин (резолюция 34/180, приложение); Декларацию Всемирной конференции по борьбе с расизмом и расовой дискриминацией (Доклад Всемирной конференции по борьбе с расизмом и расовой дискриминацией. Женева, 14-25 августа 1978 года (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.79.XIV. 2), глава 2); Декларацию о ликвидации всех форм нетерпимости и дискриминации, основанных на религии или убеждениях (резолюция 36/55); Минимальные стандартные правила обращения с заключенными (см. Права человека: Сборник международных договоров) (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.83.XVI.1); Каракасскую декларацию (резолюция 35/171, приложение); и правило 9).

В правиле 2.2 дано определение понятия «несовершеннолетний» и «правонарушение» в качестве компонентов понятия «несовершеннолетний правонарушитель», являющегося основным предметом настоящих Минимальных

стандартных правил (см., однако, также правила 3 и 4). Следует отметить, что возрастные пределы будут зависеть и будут прямо поставлены в зависимости от положений каждой правовой системы, тем самым полностью учитывая экономические, социальные, политические, культурные и правовые системы государств-членов. Поэтому понятие «несовершеннолетний» охватывает широкий возрастной диапазон от 7 до 18 лет или старше. Столь широкий диапазон представляется неизбежным ввиду многообразия национальных правовых систем и не умаляет значения настоящих Минимальных стандартных правил.

В правиле 2.3 говорится о необходимости разработки конкретного национального законодательства, направленного на оптимальное воплощение в жизнь настоящих Минимальных стандартных правил, как в законодательстве, так и на практике.

3. Расширение сферы применения Правил

3.1 Соответствующие положения Правил применяются не только к несовершеннолетним правонарушителям, но и к несовершеннолетним, которые могут быть привлечены к ответственности за любой конкретный поступок, не наказуемый в случае его совершения взрослым.

3.2 Следует прилагать усилия для распространения действия принципов, изложенных в Правилах, на всех несовершеннолетних, в отношении которых принимаются меры по социальному обеспечению и установлению опеки.

3.3 Следует прилагать также усилия для распространения действия принципов, изложенных в Правилах, на молодых совершеннолетних правонарушителей.

Комментарий

В правиле 3 предусматривается распространение действия средств защиты, предусмотренных в Минимальных стандартных правилах, касающихся отправления правосудия в отношении несовершеннолетних, на следующие случаи:

а) предусмотренные в различных национальных правовых системах так называемые «статусные нарушения», когда круг действий, рассматриваемых в качестве правонарушений для несовершеннолетних, шире, чем для взрослых (например, прогулы, плохое поведение в школе и в семье, появление в нетрезвом состоянии в общественных местах и т.д.) (правило 3.1);

б) принятие мер по социальному обеспечению несовершеннолетних и установлению опеки (правило 3.2);

с) процедуры обращения с молодыми совершеннолетними правонарушителями в зависимости, несомненно, от конкретного возрастного предела (правило 3.3).

Представляется оправданным распространение Правил на эти три категории. Правило 3.1 предусматривает минимальные гарантии в этих областях, а правило 3.2 рассматривается в качестве желательного шага в направлении более справедливого, равноправного и гуманного правосудия для всех несовершеннолетних, находящихся в конфликте с законом.

4. Возраст уголовной ответственности

4.1 В правовых системах, в которых признается понятие возраста уголовной ответственности для несовершеннолетних, нижний предел такого возраста не должен устанавливаться на слишком низком возрастном уровне, учитывая аспекты эмоциональной, духовной и интеллектуальной зрелости.

Комментарий

Минимальные пределы возраста уголовной ответственности весьма различны в зависимости от исторических и культурных особенностей. Использование современного подхода заключается в определении способности ребенка перенести связанные с уголовной ответственностью моральные и психологические аспекты, то есть в определении возможности привлечения ребенка, в силу индивидуальных особенностей его или ее восприятия и понимания, к ответственности за явно антиобщественное поведение. Если возрастной предел уголовной ответственности установлен на слишком низком уровне или вообще не установлен, понятие ответственности становится бессмысленным. В целом существует тесная взаимосвязь между понятием ответственности за правонарушение или преступное поведение и другими социальными правами и обязанностями (такими, как семейное положение, гражданское совершеннолетие и т.д.).

Поэтому следует приложить усилия для установления разумного низшего возрастного предела, который мог бы применяться в международном масштабе.

5. Цели правосудия

в отношении несовершеннолетних

5.1 Система правосудия в отношении несовершеннолетних направлена в первую очередь на обеспечение благополучия несовершеннолетнего и обеспечение того, чтобы любые меры воздействия на несовершеннолетних правонарушителей были всегда соизмеримы как с особенностями личности правонарушителя, так и с обстоятельствами правонарушения.

Комментарий

В правиле 5 отражены две важнейшие цели отправления правосудия в отношении несовершеннолетних. Первой целью является содействие благополучию несовершеннолетнего. Это - главная цель тех правовых систем, в которых делами несовершеннолетних правонарушителей занимаются суды по семейным делам или административные власти, но в то же время благополучию несовершеннолетнего должно уделяться особое внимание и в тех правовых системах, которые придерживаются модели уголовного преследования, что поможет избежать чисто карательных санкций. (См. также правило 14.).

Второй целью является соблюдение «принципа соразмерности». Этот принцип широко известен как средство ограничения использования карательных санкций, выражающихся в основном в использовании принципа воздаяния по заслугам в соответствии с тяжестью правонарушения. Реакция на действия молодых правонарушителей должна основываться на учете не только тяжести правонарушения, но и особенностей личности. Индивидуальные особенности правонарушителя (например, социальный статус, положение в семье, ущерб, нанесенный правонарушителем, и прочие факторы, связанные с личностью правонарушителя) должны оказывать влияние на соразмерность ответных действий (например, принятие во внимание желания правонарушителя компенсировать ущерб, нанесенный жертве, или ее или его желание вести полноценную и полезную жизнь).

Аналогично, ответные действия, направленные на обеспечение благополучия молодого правонарушителя, могут выходить за рамки необходимого и тем самым наносить ущерб основным правам конкретного молодого человека, как это наблюдается в некоторых системах правосудия в отношении несовершеннолетних. В этом случае следует также обеспечить соразмерность ответных действий с учетом особенностей обстоятельств правонарушения и личности правонарушителя, а также жертвы.

По сути, в правиле 5 предусматриваются всего лишь справедливые ответные действия на любое конкретное правонарушение или преступление, совершаемое несовершеннолетним. Многообразие аспектов, которые сочетает в себе это правило, может способствовать применению двух подходов: новые и новаторские виды ответных действий столь же желательны, как и меры предосторожности в отноше-

нии любого неоправданного расширения сети официального социального контроля над несовершеннолетними.

6. Объем дискреционных полномочий

6.1 Ввиду различных особых потребностей несовершеннолетних, а также многообразия имеющихся мер, следует предусмотреть соответствующий объем дискреционных полномочий на всех этапах судебного разбирательства и на различных уровнях отправления правосудия в отношении несовершеннолетних, в том числе при расследовании, рассмотрении дела в суде, вынесении судебного решения и осуществлении контроля за выполнением судебных решений.

6.2 Вместе с тем следует прилагать усилия для обеспечения соответствующей отчетности на всех этапах и уровнях при осуществлении любых дискреционных правомочий.

6.3 Лица, использующие дискреционные полномочия, должны обладать соответствующей квалификацией или подготовкой для их благоразумного применения в соответствии со своими функциями и полномочиями.

Комментарий

В правилах 6.1, 6.2 и 6.3 охватывается несколько важных аспектов эффективного, справедливое и гуманное отправление правосудия в отношении несовершеннолетних: необходимость разрешить применение дискреционных полномочий на всех основных уровнях отправления правосудия, с тем чтобы принимающие решения лица могли действовать в зависимости от каждого конкретного случая; и необходимость предусмотреть меры контроля и противодействия для предотвращения случаев неправильного использования дискреционных полномочий и для защиты прав молодого правонарушителя. Подотчетность и профессионализм являются наиболее важными средствами ограничения широкого использования дискреционных полномочий. Таким образом, в данном случае подчеркивается значение профессиональных навыков и подготовки как ценных средств обеспечения благоразумного использования дискреционных полномочий в делах несовершеннолетних правонарушителей. (См. также правила 1.6 и 2.2.) В этом контексте подчеркивается значение разработки конкретных руководящих принципов использования дискреционных полномочий и обеспечения систем пересмотра дел, апелляций и т.п., с тем чтобы обеспечить проверку решений и подотчетность. Подобные механизмы конкретно не оговариваются ввиду определенных трудностей, связанных с их включе-

нием в международные Минимальные стандартные правила, в которых невозможно учесть все различия в системах правосудия.

7. Права несовершеннолетних

7.1 Основные процессуальные гарантии, такие, как презумпция невиновности, право быть поставленным в известность о предъявленном обвинении, право на отказ давать показания, право иметь адвоката, право на присутствие родителей или опекуна, право на очную ставку со свидетелями и их перекрестный допрос и право на апелляцию в вышестоящую инстанцию должны быть гарантированы на всех этапах судебного разбирательства.

Комментарий

В правиле 7.1 подчеркиваются некоторые важные аспекты, которые являются существенными элементами справедливого и беспристрастного суда и признаны на международном уровне в существующих документах о правах человека. (См. также правило 14.) Положение о презумпции невиновности, например, содержится также в статье 11 Всеобщей декларации прав человека и в статье 14.2 Международного пакта о гражданских и политических правах.

В правиле 14 и далее настоящих Минимальных стандартных правил конкретно определяются вопросы, которые являются важными, в частности, при рассмотрении в суде дел несовершеннолетних, а в правиле 7.1 в общем виде подтверждаются самые основные процессуальные гарантии.

8. Обеспечение конфиденциальности

8.1 Право несовершеннолетнего на конфиденциальность должно уважаться на всех этапах, чтобы избежать причинения ей или ему вреда из-за ненужной гласности или из-за ущерба репутации.

8.2 В принципе не должна публиковаться никакая информация, которая может привести к указанию на личность несовершеннолетнего правонарушителя.

Комментарий

В правиле 8 подчеркивается важность обеспечения права несовершеннолетнего на конфиденциальность. Молодежь особенно болезненно реагирует на нанесение ущерба репутации. Результаты криминологических исследований по вопросу о нанесении ущерба репутации свидетельствуют об отрицательных последствиях (различного рода), связанных с постоянным применением по отношению к молодым лицам таких определений, как «правонарушитель» или «преступник».

В правиле 8 подчеркивается также важность защиты несовершеннолетнего от негативных

последствий опубликования в средствах массовой информации сообщений об их делах (например, имена подозреваемых или осужденных молодых правонарушителей). Интересы личности следует защищать и гарантировать, по крайней мере в принципе. (Общие положения, содержащиеся в правиле 8, конкретизируются далее в правиле 21.)

9. Защитительная оговорка

9.1 Ничто в настоящих Правилах не должно толковаться как исключаящее применение Минимальных стандартных правил обращения с заключенными, принятых Организацией Объединенных Наций (См. права человека: Сборник международных договоров (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R83.XIV.1) и других документов и стандартов в отношении прав человека, которые признаны международным сообществом и касаются защиты молодых лиц и заботы о них.

Комментарий

Правило 9 предназначено для устранения любого недопонимания при толковании и претворении в жизнь настоящих Правил в соответствии с принципами, содержащимися в соответствующих существующих или разрабатываемых международных документах и стандартах о правах человека, таких как Всеобщая декларация прав человека; Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах и Международный пакт о гражданских и политических правах; Декларация прав ребенка и проект конвенции о правах ребенка (См. резолюцию 1985/42 Экономического и Социального Совета). Следует учитывать, что применение настоящих Правил не наносит ущерба никаким аналогичным международным документам, которые могут содержать положения, имеющие более широкую сферу применения. (См. также правило 27.)

ЧАСТЬ ВТОРАЯ

Расследование и судебное разбирательство

10. Первоначальный контакт

10.1 При задержании несовершеннолетнего ее или его родители или опекун немедленно ставятся в известность о таком задержании, а в случае невозможности такого немедленного уведомления, родители или опекун ставятся в известность позднее в кратчайшие возможные сроки.

10.2 Судья или другое компетентное должностное лицо или орган незамедлительно рассматривают вопрос об освобождении.

10.3 Контакты между органами по обеспечению

нию правопорядка и несовершеннолетним правонарушителем осуществляются таким образом, чтобы уважать правовой статус несовершеннолетнего, содействовать благополучию несовершеннолетнего и избегать причинения ей или ему ущерба, с должным учетом обстоятельств дела.

Комментарий

Правило 10.1 в принципе содержится в правиле 92 Минимальных стандартных правил обращения с заключенными (Минимальные стандартные правила обращения с заключенными и соответствующие рекомендации были приняты в 1955 году (см. Первый Конгресс Организации Объединенных Наций по предупреждению преступности и обращению с правонарушителями. Женева. 22 августа - 3 сентября 1955 года: доклад, подготовленный Секретариатом (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № 1956. IV. 4). В своей резолюции 663 С (XXIV) от 31 июля 1957 года Экономический и Социальный Совет одобрил Минимальные стандартные правила, а также, в частности, рекомендации, касающиеся подбора и подготовки персонала для пенитенциарных и исправительных заведений и рекомендаций относительно открытых пенитенциарных и исправительных заведений. Совет рекомендовал правительствам положительно рассмотреть вопрос о принятии и применении Минимальных стандартных правил и по возможности полностью принимать во внимание две другие группы рекомендаций в ходе управления пенитенциарными и исправительными заведениями. Новое правило, правило 95, было включено согласно постановлению Экономического и Социального Совета, содержащемуся в его резолюции 2076 (LXII) от 13 мая 1977 года. Полный текст Минимальных стандартных правил обращения с заключенными содержится в документе Права человека: Сборник международных договоров).

Вопрос об освобождении (правило 10.2) рассматривается незамедлительно судьей или другим компетентным должностным лицом. Под последним понимается любое лицо или учреждение в самом широком смысле этого понятия, включая органы общины или полицейские власти, имеющие полномочия на освобождение арестованного лица. (См. также Международный пакт о гражданских и политических правах, статья 9.3.)

Правило 10.3 касается некоторых основных аспектов процедуры и поведения полицейских и других должностных лиц по обеспечению правопорядка в уголовных делах несовершен-

нолетних. Выражение «избегать причинения ущерба», по общему признанию, является весьма гибкой формулировкой и охватывает многие стороны возможных действий (например, грубые формы словесного обращения, физическое насилие, осуждение окружающих). Уже само участие в процессах правосудия в отношении несовершеннолетних может «причинять ущерб» несовершеннолетним, поэтому термин «избегать причинения ущерба» следует толковать широко как причинение прежде всего наименьшего ущерба несовершеннолетним, а также любого дополнительного или излишнего ущерба. Это особенно важно при первоначальном контакте с органами по обеспечению правопорядка, который может оказать весьма значительное влияние на отношение несовершеннолетнего к государству и обществу. Кроме того, успех любого дальнейшего вмешательства во многом зависит от подобных первоначальных контактов. При этом весьма важное значение имеет сострадание и мягкий, но требовательный подход.

11. Прекращение дела

11.1 При рассмотрении дел несовершеннолетних правонарушителей следует по возможности не прибегать к официальному разбору дела компетентным органом власти, указанным в правиле 14.1, ниже.

11.2 Полиция, прокуратура или другие органы, ведущие дела несовершеннолетних, должны быть уполномочены принимать решения по таким делам, по своему усмотрению, без проведения официального слушания дела, согласно критериям, установленным для этой цели в соответствующей правовой системе, а также согласно принципам, содержащимся в настоящих Правилах.

11.3 Любое прекращение дела, связанное с его передачей в соответствующие общинные или другие службы, требует согласия несовершеннолетнего или его или ее родителей или опекуна, при условии, что такое решение о передаче дела подлежит пересмотру компетентным органом власти на основании заявления.

11.4 В целях содействия обеспечению дискреционного характера рассмотрения дел несовершеннолетних необходимо предусмотреть такие программы в рамках общины, как осуществление временного надзора и руководства, реституция и компенсация потерпевшим.

Комментарий

Прекращение дела, в том числе изъятие его из ведения уголовного правосудия и часто передача вспомогательным службам общины, обычно практикуется на официальной и нео-

фициальной основе во многих правовых системах. Эта практика позволяет ограничить негативные последствия процедуры отправления правосудия в отношении несовершеннолетних (например, клеймо судимости и приговора). Во многих случаях наилучшие результаты дает невмешательство со стороны компетентных органов власти. Таким образом, прекращение дела в самом начале без передачи его альтернативным (социальным) службам может дать оптимальный результат. Это особенно касается дел, не связанных с серьезным нарушением, и когда семья, школа или другие институты, осуществляющие неофициальный социальный контроль, уже приняли или намерены принять надлежащие конструктивные меры воздействия.

Как указывается в правиле 11.2, прекращение дела может быть осуществлено на любом этапе принятия решения - полицией, прокуратурой или другими учреждениями, например, судами, трибуналами, советами или комиссиями. Оно может быть осуществлено одним, несколькими или всеми органами власти, в соответствии с правилами и политикой соответствующих систем и с настоящими Правилами. Прекращение дела не должно ограничиваться лишь мелкими делами, и поэтому оно может быть важным средством.

В правиле 11.3 подчеркивается важное значение обязательного согласия несовершеннолетнего нарушителя (или его родителей, или опекуна), на рекомендованную форму прекращения дела. (Без такого согласия прекращение дела с передачей его службам общины противоречило бы Конвенции об упразднении принудительного труда.) (Конвенция № 105, принятая Генеральной конференцией Международной организации труда на ее сороковой сессии 25 июня 1957 года). Однако такое согласие не должно восприниматься как нечто неоспоримое, поскольку оно может иногда быть дано несовершеннолетним в состоянии отчаяния. В правиле подчеркивается, что следует свести к минимуму возможность принуждения и запугивания на всех уровнях процесса прекращения дела. Несовершеннолетние не должны чувствовать, что на них оказывается давление (например, чтобы избежать судебного процесса), или подвергаться давлению с целью получения согласия на ту или иную форму прекращения дела. Поэтому предлагается разработать положение об объективной оценке уместности вынесения решений, касающихся молодых правонарушителей, «компетентным органом власти на основании заявле-

ния» («компетентный орган власти» может быть иным, нежели тот, о котором говорится в правиле 14).

В правиле 11.4 рекомендуется положение, содержащее эффективные альтернативы отправлению правосудия в отношении несовершеннолетних в форме прекращения дела с передачей его в общину. Особенно рекомендуются программы, в которых предусматривается урегулирование посредством реституции потерпевшему и принятия мер с целью исключения в будущем нарушений закона посредством осуществления временного надзора и руководства. С учетом конкретных обстоятельств прекращение дела было бы уместным даже в случае совершения более серьезных правонарушений (например, первое правонарушение, деяние, совершенное под давлением приятелей и т.д.).

12. Специализация полиции

12.1 Для выполнения своих функций наилучшим образом служащие полиции, которые часто или исключительно занимаются несовершеннолетними или которые главным образом занимаются предупреждением преступности несовершеннолетних, должны пройти специальный инструктаж и подготовку. Для этой цели в крупных городах должны быть созданы специальные подразделения полиции.

Комментарий

В правиле 12 обращается внимание на необходимость специальной подготовки всех должностных лиц по обеспечению правопорядка, участвующих в отправлении правосудия в отношении несовершеннолетних. Поскольку полиция является для несовершеннолетних первым контактом с системой правосудия, крайне важно, чтобы она действовала квалифицированно и должным образом.

Хотя связь между урбанизацией и преступностью, несомненно, является сложной, рост преступности несовершеннолетних связывается с ростом крупных городов, в частности, с их быстрым и unplanned ростом. Поэтому специализированные подразделения полиции являются необходимыми не только для обеспечения соблюдения конкретных принципов, изложенных в настоящем документе (например, правило 1.6), но в более общем плане для обеспечения эффективного предупреждения преступности несовершеннолетних и борьбы с ней, а также улучшения обращения с несовершеннолетними правонарушителями.

13. Содержание под стражей до суда

13.1 Содержание под стражей до суда применяется лишь в качестве крайней меры и в

течение кратчайшего периода времени.

13.2 Содержание под стражей до суда по возможности заменяется другими альтернативными мерами, такими, как постоянный надзор, активная воспитательная работа или помещение в семью или воспитательное заведение или дом.

13.3 Несовершеннолетние, содержащиеся под стражей до суда, пользуются всеми правами и гарантиями Минимальных стандартных правил обращения с заключенными, принятых Организацией Объединенных Наций.

13.4 Несовершеннолетние, содержащиеся под стражей до суда, должны содержаться отдельно от взрослых, а также в специальном учреждении или в специальном отделении учреждения, где содержатся также и взрослые.

13.5 Во время пребывания под стражей несовершеннолетним должен обеспечиваться уход, защита и вся необходимая индивидуальная помощь - социальная, психологическая, медицинская, физическая, а также помощь в области образования и профессиональной подготовки, - которые им могут потребоваться ввиду их возраста, пола и личности.

Комментарий

Нельзя недооценивать опасности «уголовного влияния» на несовершеннолетних, содержащихся под стражей до суда. Поэтому важно подчеркнуть необходимость применения альтернативных мер. В связи с этим в правиле 13.1 поощряется разработка новых и новаторских мер, с тем чтобы избежать такого содержания под стражей до суда в интересах благополучия несовершеннолетнего.

Несовершеннолетним, содержащимся под стражей до суда, должны предоставляться все права и гарантии, предусмотренные Минимальными стандартными правилами обращения с заключенными, а также Международным пактом о гражданских и политических правах, в частности в статье 9 и пунктах 2.b и 3 статьи 10.

Правило 13.4 не препятствует принятию государствами иных мер против отрицательного влияния взрослых правонарушителей, которые по крайней мере столь же эффективны, как и меры, упомянутые в данном правиле.

Различные виды помощи, которые могут потребоваться, перечислены с тем, чтобы привлечь внимание к широкому кругу особых потребностей молодых людей, содержащихся под стражей (например, юношей или девушек, наркоманов, алкоголиков, умственно больных, психологически травмированных, например, в связи с арестом, и т.п.).

Различные физические и психологические особенности молодых людей, содержащихся под стражей, могут служить основанием для классификации мер, на основании которых некоторые молодые люди содержатся под стражей до суда отдельно, что дает возможность избежать нанесения им ущерба и успешнее оказать необходимую помощь.

Шестой Конгресс Организации Объединенных Наций по предупреждению преступности и обращению с правонарушителями в своей резолюции 4 о стандартах правосудия в отношении несовершеннолетних указал, что Правило, в частности, должно отражать основной принцип, заключающийся в том, что содержание под стражей до суда должно использоваться лишь в качестве крайней меры, что несовершеннолетних правонарушителей нельзя содержать в учреждении, где они могут подвергаться отрицательному влиянию со стороны взрослых лиц, находящихся под арестом, и что следует постоянно учитывать потребности, характерные для их уровня развития.

ЧАСТЬ ТРЕТЬЯ

Вынесение судебного решения и выбор мер воздействия

14. Компетентный орган власти для вынесения судебного решения

14.1 Если дело несовершеннолетнего правонарушителя не было прекращено (согласно правилу 11), ею или им занимается компетентный орган власти (суд, трибунал, совет, комиссия и т.д.) в соответствии с принципами справедливого и беспристрастного суда.

14.2 Судебное разбирательство должно отвечать интересам несовершеннолетнего и осуществляться в атмосфере понимания, что позволяет несовершеннолетнему участвовать в нем и свободно излагать свою точку зрения.

Комментарий

Трудно дать определение компетентного органа или лица, в котором бы универсально описывался орган власти, выносящий судебное решение. Под компетентным органом власти подразумеваются и те лица, которые руководят судом или трибуналом (один судья или несколько членов), включая судей-профессионалов и лиц, не являющихся юристами, а также административные комиссии (например, в шотландской и скандинавской системах) или другие менее официальные органы общин и учреждения судебного характера, занимающиеся разрешением конфликтов.

Процедура обращения с несовершеннолетними правонарушителями должна в любом

случае следовать минимальным стандартам, которые применимы почти повсеместно ко всем обвиняемым в соответствии с процедурой, известной как «надлежащая законная процедура». В соответствии с надлежащей процедурой, понятие «справедливый и беспристрастный суд» включает такие основные гарантии, как презумпция невиновности, представление и изучение доказательств, общеправовая защита, право на отказ давать показания, право на последнее слово во время слушания дела, право на апелляцию и т.д. (см. также правило 7.1).

15. Адвокат, родители и опекуны

15.1 В ходе всего судебного разбирательства несовершеннолетний имеет право быть представленным его или ее адвокатом или право на обращение за бесплатной правовой помощью, если предоставление такой помощи предусмотрено в этой стране законодательством.

15.2 Родители или опекун имеют право участвовать в судебном разбирательстве, и компетентный орган власти может потребовать их присутствия в интересах несовершеннолетнего. Однако компетентный орган власти может отказать им в таком участии, если имеются основания полагать, что это необходимо в интересах несовершеннолетнего.

Комментарий

В правиле 15.1 используется терминология, аналогичная терминологии правила 93 Минимальных стандартных правил обращения с заключенными. Если положение об адвокате и бесплатной правовой помощи необходимо для обеспечения несовершеннолетнему правовой помощи, то право родителей или опекуна на участие, как указывается в правиле 15.2, следует рассматривать как оказание общей психологической и эмоциональной поддержки несовершеннолетнему, как функцию, которая должна выполняться в течение всего разбирательства.

Для компетентных органов власти, которые стремятся надлежащим образом рассмотреть дело, видимо было бы полезным, в частности, сотрудничество со стороны юридических представителей несовершеннолетнего (или какого-либо другого помощника, которому несовершеннолетний может верить и действительно верит). Это положение может утратить свое значение в том случае, когда присутствие родителей или опекунов при слушании дела оказывает отрицательное влияние, например, если они проявляют враждебное отношение к несовершеннолетнему; поэтому должна быть предусмотрена возможность отказа им в таком

участии.

16. Доклады

о результатах социального обследования

16.1 Во всех случаях, за исключением мелких правонарушений, до вынесения компетентным органом власти окончательного решения, предшествующего приговору, необходимо тщательно изучить окружение и условия, в которых живет несовершеннолетний, или обстоятельства, при которых было совершено правонарушение, с тем чтобы содействовать вынесению компетентным органом власти разумного судебного решения по делу.

Комментарий

Доклады о результатах социального обследования (социальные заключения или доклады до вынесения приговора) оказывают незаменимую помощь в большинстве случаев, связанных с судебным разбирательством дел несовершеннолетних. Компетентные органы должны знать о соответствующих фактах, касающихся несовершеннолетнего, например, о социальном и семейном окружении несовершеннолетнего, его учебе в школе, воспитании и т.д. Для этой цели в некоторых судебных системах используются специальные социальные службы или сотрудники, выполняющие эти функции для судов или комиссий. Эти функции могут выполняться другими сотрудниками, в том числе должностными лицами системы probation. Поэтому в данном правиле указывается на необходимость соответствующих социальных служб для квалифицированной подготовки докладов о результатах социального обследования.

17. Руководящие принципы вынесения судебного решения и выборы мер воздействия

17.1 При выборе мер воздействия компетентный орган должен руководствоваться следующими принципами:

а) меры воздействия всегда должны быть соизмеримы не только с обстоятельствами и тяжестью правонарушения, но и с положением и потребностями несовершеннолетнего, а также с потребностями общества;

б) решения об ограничении личной свободы несовершеннолетнего должны приниматься только после тщательного рассмотрения вопроса и ограничение должно быть по возможности сведено до минимума;

с) несовершеннолетнего правонарушителя не следует лишать личной свободы, если только он не признан виновным в совершении серьезного деяния с применением насилия против другого лица или в неоднократном соверше-

нии других серьезных правонарушений, а также в отсутствие другой соответствующей меры воздействия;

d) при рассмотрении дела несовершеннолетнего вопрос о его или ее благополучии должен служить определяющим фактором.

17.2 Ни за какое преступление, совершенное несовершеннолетним, смертный приговор не выносится.

17.3 Несовершеннолетние не подвергаются телесным наказаниям.

17.4 Компетентный орган власти должен иметь право в любой момент прекратить судебное разбирательство.

Комментарий

Главная трудность в разработке руководящих принципов для вынесения судебного решения в отношении молодых людей проистекает из неразрешенных противоречий философского характера между:

a) перевоспитанием и воздаянием по заслугам;

b) помощью и пресечением и наказанием;

c) мерой воздействия с учетом исключительных обстоятельств конкретного дела и мерой воздействия в интересах защиты общества в целом;

d) общим предупреждением и индивидуальным наказанием.

Противоречие между этими подходами четко проявляется в отношении дел несовершеннолетних, чем в отношении дел взрослых. В силу разнообразия причин и следствий, являющихся отличительной чертой дел несовершеннолетних, между этими альтернативами возникает сложная взаимозависимость.

Минимальные стандартные правила отправления правосудия в отношении несовершеннолетних не предписывают применение какого-либо подхода, а скорее указывают на подход, в наибольшей степени отвечающий международно признанным принципам. Поэтому основные положения, изложенные в правиле 17.1, в частности в подпунктах a и c, следует воспринимать главным образом как практические руководящие принципы, которые должны служить общей отправной точкой; при учете их соответствующими органами (см. также правило 5) они могли бы в значительной степени способствовать обеспечению защиты основных прав несовершеннолетних правонарушителей, в особенности основных прав на развитие личности и образование.

В подпункте b правила 17.1 указывается, что подход, имеющий чисто карающий характер, является неприемлемым. Если в делах взрос-

лых и также, возможно, в случае серьезных правонарушений несовершеннолетних заслуженное наказание и карающие санкции могут рассматриваться как в определенной степени обоснованные, то в делах несовершеннолетних над такими соображениями должны всегда преобладать интересы обеспечения благополучия и будущего молодых людей.

Согласуясь с резолюцией 8 шестого Конгресса Организации Объединенных Наций, подпункт b правила 17.1 способствует максимально широкому применению альтернатив заключению, учитывая необходимость удовлетворения конкретных потребностей молодежи. Поэтому следует полностью использовать весь диапазон существующих альтернативных мер и разрабатывать новые альтернативные меры с учетом требований безопасности общества. Максимально широко должна применяться система пробации путем вынесения условных приговоров, отсрочки их исполнения, постановлений советов и других видов решений.

Подпункт c правила 17.1 отвечает одному из руководящих принципов резолюции 4 шестого Конгресса, направленного на то, чтобы избежать заключения несовершеннолетних в тюрьму, за исключением тех случаев, когда нет другой соответствующей меры, которая обеспечивала бы безопасность общества.

Положение о запрещении смертной казни в правиле 17.2 отвечает статье 6.5 Международного пакта о гражданских и политических правах.

Положение о запрещении телесных наказаний отвечает статье 7 Международного пакта о гражданских и политических правах и Декларации о защите всех лиц от пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания, а также Конвенции против пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания и проекту конвенции о правах ребенка.

Право на прекращение в любой момент судебного разбирательства (правило 17.4) является отличительной чертой, присущей практике обращения с несовершеннолетними правонарушителями в отличие от взрослых. В любое время компетентному органу власти могут стать известны обстоятельства, которые позволяют считать полное прекращение вмешательства наилучшим решением по делу.

18. Различные меры воздействия

18.1 В целях обеспечения большей гибкости и во избежание по возможности заключения в исправительные учреждения компетентный

орган власти должен располагать при разрешении дела широким комплексом мер воздействия. Такими мерами, которые могут осуществляться в сочетании друг с другом, являются:

- а) постановления об опеке, руководстве и надзоре;
- б) probation;
- в) постановления о работе на благо общины;
- г) финансовые наказания, компенсация и реституция;
- д) постановления о принятии промежуточных и других мер;
- е) постановления об участии в групповой психотерапии и других подобных мероприятиях;
- ж) постановления, касающиеся передачи на воспитание, места проживания или других воспитательных мер;
- з) другие соответствующие постановления.

18.2 Ни один несовершеннолетний не может быть изъят из-под надзора родителей, частично или полностью, если это не оправдано обстоятельствами ее или его дела.

Комментарий

В правиле 18.2 делается попытка перечислить некоторые важные меры воздействия и санкции, которые успешно применяются в различных правовых системах. В целом они перспективны и заслуживают применения и дальнейшего развития. В этом правиле не указываются какие-либо требования в отношении персонала, поскольку соответствующего персонала может не быть в некоторых регионах; в этих регионах можно разрабатывать и применять меры, для осуществления которых требуется меньше персонала.

Для примеров, указанных в правиле 18.1, общим является прежде всего, опора на общину как на инструмент эффективного осуществления альтернативных решений. Перевоспитание с привлечением общины представляет собой традиционную меру, которая включает в себе многие аспекты. В связи с этим соответствующим властям следует поощрять предоставление общинами своих услуг.

В правиле 18.2 указывается на важную роль семьи, которая, в соответствии со статьей 10.1 Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах, является «естественной и основной ячейкой общества». В рамках семьи родители имеют не только право, но и обязаны обеспечить уход и надзор за своими детьми. Поэтому в соответствии с правилом 18.2 разлучение детей и родителей является крайней мерой. К ней можно прибегать лишь в тех случаях, когда факты дела оправ-

дывают этот серьезный шаг (например, жестокое обращение с детьми).

19. Минимальное использование мер, предусматривающих заключение в исправительные учреждения

19.1 Помещение несовершеннолетнего в какое-либо исправительное учреждение всегда должно быть крайней мерой, применяемой в течение минимально необходимого срока.

Комментарий

Прогрессивная криминология выступает за предпочтительное использование мер, не предусматривающих содержания в исправительных учреждениях. Установлено, что в лучшем случае имеется незначительная разница в результатах, достигнутых посредством содержания в исправительных учреждениях по сравнению с результатами, достигнутыми без применения этой меры. Многочисленные неблагоприятные последствия для личности, которые, по-видимому, являются неизбежными при любом помещении в исправительное учреждение, совершенно очевидно не могут быть компенсированы исправительной работой. Это особенно справедливо в отношении несовершеннолетних, которые подвержены отрицательным влияниям. Кроме того, негативные последствия, связанные не только с лишением свободы, но и с изоляцией от общества, сказываются на несовершеннолетнем в большей степени, чем на взрослом, поскольку они затрагивают несовершеннолетнего на начальной стадии его развития.

Цель правила 19 заключается в ограничении содержания в исправительных учреждениях в двух отношениях: количественном («крайняя мера») и временном («минимального срока»). В правиле 19 отражен один из руководящих принципов резолюции 4 шестого Конгресса Организации Объединенных Наций: несовершеннолетний нарушитель не должен заключаться в тюрьму, за исключением тех случаев, когда не имеется других соответствующих мер. Поэтому в данном правиле содержится призыв к тому, чтобы в тех случаях, когда несовершеннолетний должен быть помещен в исправительное учреждение, лишение свободы должно быть ограничено минимально необходимым сроком и при этом должны быть осуществлены специальные организационные мероприятия по содержанию несовершеннолетнего и учтены различные типы правонарушителей, правонарушений и учреждений. Фактически, предпочтение должно отдаваться «открытым» учреждениям перед «закрытыми». Кроме того, все учреждения должны быть ис-

правительственного или образовательного типа, а не тюремного.

20. Устранение ненужных задержек

20.1 Любое дело несовершеннолетнего с самого начала следует вести быстро, не допуская каких-либо ненужных задержек.

Комментарий

Быстрое осуществление официального судебного производства по делам несовершеннолетних является первоочередной задачей. В противном случае все положительное, что могло бы быть достигнуто в ходе разбирательства и вынесения решения, может оказаться под угрозой. Со временем несовершеннолетнему будет все труднее, а иногда и невозможно логически и психологически увязать процедуру судебного разбирательства и вынесение решения с самим правонарушением.

21. Протоколы

21.1 Материалы дел несовершеннолетних правонарушителей должны храниться строго конфиденциально и не должны передаваться третьим лицам. Доступ к таким материалам должен быть ограничен кругом лиц, непосредственно занимающимся разбором данного дела, или других лиц, имеющих соответствующие полномочия.

21.2 Материалы дел несовершеннолетних правонарушителей не должны использоваться при разборе дел взрослых правонарушителей в последующих случаях, связанных с тем же правонарушителем.

Комментарий

В этом правиле делается попытка установить равновесие между конфликтующими интересами в связи с протоколами или материалами дел, а именно: интересами органов полиции, прокуратуры и других органов с целью совершенствования выполнения функций надзора и интересами несовершеннолетнего правонарушителя (см. также правило 8). Выражение «другие лица, имеющие соответствующие полномочия» обычно подразумевает, среди прочих лиц, исследователей.

22. Необходимость профессионализма и подготовки

22.1 Для обеспечения и поддержания необходимой профессиональной компетентности всего персонала, занимающегося делами несовершеннолетних, следует использовать профессиональную подготовку, обучение в процессе работы, курсы переподготовки и другие соответствующие виды обучения.

22.2 Персонал органов правосудия по делам несовершеннолетних должен подбираться с учетом различных категорий несовершеннолет-

них, которые вступают в контакт с системой правосудия по делам несовершеннолетних. Следует приложить усилия для обеспечения справедливого представительства женщин и национальных меньшинств в органах правосудия по делам несовершеннолетних.

Комментарий

Лица, в компетенцию которых входит принятие решений в отношении несовершеннолетних, могут иметь самую различную квалификацию (магистры в Соединенном Королевстве Великобритании и Северной Ирландии и в регионах, находящихся под влиянием системы общего права; судьи, имеющие юридическое образование, в странах, использующих римское право, и в регионах, на которые распространяется их влияние; выборные или назначаемые лица, не являющиеся профессионалами-юристами, или юристы в других странах, члены общинных советов и т.д.). Все эти лица должны иметь минимальную подготовку в области права, социологии, психологии, криминологии и наук о поведении. Это требование имеет столь же важное значение, как и организационная специализация и независимость компетентного органа власти.

Вряд ли возможно требовать от работников социального сектора и должностных лиц системы пробации профессиональной специализации в качестве предварительного условия для передачи им любых функций в отношении несовершеннолетних правонарушителей. Поэтому профессиональный инструктаж в ходе их работы является минимальной необходимой квалификацией.

Профессиональная квалификация является необходимым элементом для обеспечения беспристрастного и эффективного отправления правосудия в отношении несовершеннолетних. Поэтому необходимо улучшить набор, продвижение и профессиональную подготовку персонала и обеспечить его необходимыми средствами, которые позволяли бы ему соответствующим образом выполнять свои функции.

В целях достижения беспристрастности при отправлении правосудия в отношении несовершеннолетних следует избегать любой дискриминации на политической, социальной, половой, расовой, религиозной, культурной или любой другой основе в отношении отбора, назначения и продвижения персонала в системе правосудия по делам несовершеннолетних. Такова была рекомендация шестого Конгресса. Кроме того, шестой Конгресс призвал государство-члены обеспечить справедливое и

равноправное положение женщин-сотрудников в системе уголовного правосудия и рекомендовал принять специальные меры для набора, подготовки и содействия продвижению женщин-сотрудников в системе правосудия в отношении несовершеннолетних.

ЧАСТЬ ЧЕТВЕРТАЯ

Обращение с правонарушителями вне исправительных учреждений

23. Эффективное исполнение решения

23.1 Необходимо предусмотреть соответствующие положения об исполнении постановлений компетентного органа, указанного в правиле 14.1, выше, самим этим органом или каким-либо другим органом, в зависимости от обстоятельств.

23.2. Такие положения должны включать право компетентного органа периодически вносить, по мере необходимости, изменения в постановления при условии, что характер таких изменений будет определяться в соответствии с принципами, содержащимися в этих Правилах.

Комментарий

Решение по делам несовершеннолетних, в большей степени чем по делам взрослых, может оказать влияние на жизнь правонарушителя в течение длительного периода времени. Поэтому важное значение имеет надзор за исполнением решения со стороны компетентного органа власти или независимого органа (комиссии по делам поручительства, службы системы пробации, учреждения социального обеспечения молодежи и других), полномочия которого аналогичны полномочиям компетентного органа власти, принявшего первоначальное решение по делу. С этой целью в некоторых странах учреждена должность *judge de l'exécution des peines*.

Состав, полномочия и функции этого органа власти должны носить гибкий характер; в правиле 23 дано их общее описание, с тем, чтобы обеспечить их широкую приемлемость.

24. Предоставление необходимой помощи

24.1 Следует прилагать усилия для предоставления несовершеннолетним на всех этапах судебного разбирательства необходимой помощи, такой как обеспечение жильем, получение образования или профессиональной подготовки, трудоустройство или любая другая помощь, которая может оказать полезную и практичную в целях содействия процессу перевоспитания.

Комментарий

Содействие благополучию несовершеннолет-

них имеет первостепенное значение. Поэтому в правиле 24 подчеркивается важность создания необходимых условий и предоставления услуг и другой необходимой помощи для обеспечения интересов несовершеннолетних в течение всего процесса перевоспитания.

25. Мобилизация добровольцев и других общинных служб

25.1 Следует привлекать добровольцев, добровольные организации, местные учреждения и другие общинные службы, с тем чтобы они внесли свой действенный вклад в перевоспитание несовершеннолетних в рамках общины, и насколько это возможно, в рамках семьи.

Комментарий

Это правило отражает необходимость ориентации всей работы с несовершеннолетними правонарушителями на перевоспитание. Для эффективного выполнения указаний компетентных органов власти сотрудничество с общиной имеет исключительно важное значение. В частности, добровольцы и добровольные службы оказывают чрезвычайно ценные услуги, однако в настоящее время их возможности используются недостаточно. В некоторых случаях значительную помощь могут оказывать бывшие правонарушители (в том числе бывшие наркоманы).

Правило 25 строится на принципах, которые изложены в правилах 1.1-1.6, и аналогично соответствующим положениям Международного пакта о гражданских и политических правах.

ЧАСТЬ ПЯТАЯ

Обращение с правонарушителями в исправительных учреждениях

26. Цели обращения с правонарушителями в исправительных учреждениях

26.1 Целью воспитательной работы с несовершеннолетними, содержащимися в исправительных учреждениях, является обеспечение опеки, защиты, образования и профессиональной подготовки с целью оказания им помощи для выполнения социально-полезной и плодотворной роли в обществе.

26.2 Несовершеннолетним в исправительных учреждениях должен обеспечиваться уход, защита и вся необходимая помощь - социальная, психологическая, медицинская, физическая, а также помощь в области образования и профессиональной подготовки, - которые им могут потребоваться с учетом их возраста, пола и личности, а также интересов их полноценного развития.

26.3 Несовершеннолетние в исправительных учреждениях должны содержаться отдельно от

взрослых, а также в специальном исправительном учреждении или специальном отделении исправительного учреждения, где содержатся также и взрослые.

26.4 Молодым женщинам-правонарушителям, помещенным в исправительное учреждение, должно уделяться особое внимание с учетом их личных нужд и проблем. Им должен обеспечиваться такой же уход, защита, помощь, обращение и профессиональная подготовка, как и молодым мужчинам-правонарушителям. Следует обеспечить справедливое обращение с ними.

26.5 В интересах благополучия несовершеннолетних, помещенных в исправительные учреждения, их родители или опекуны должны иметь право посещать их.

26.6 Необходимо поощрять межминистерское и межведомственное сотрудничество с целью обеспечения соответствующей академической или, по возможности, профессиональной подготовки находящихся в исправительных учреждениях несовершеннолетних, с тем чтобы после их выхода из исправительного учреждения они имели полноценное образование.

Комментарий

Цели обращения с правонарушителями в исправительных учреждениях, сформулированные в правилах 26.1 и 26.2, должны быть приемлемы для любой системы и культуры. Однако они не были достигнуты повсеместно, и в связи с этим предстоит еще очень большая работа.

В частности, оказание медицинской и психологической помощи имеет исключительно важное значение для помещенных в исправительные учреждения наркоманов, агрессивных и психически больных молодых людей.

Необходимо избегать отрицательного влияния взрослых правонарушителей и охранять благополучие несовершеннолетних в условиях исправительного учреждения, как предусмотрено в правиле 26.3, что соответствует одному из основных руководящих принципов этих Правил, как он изложен шестым Конгрессом в его резолюции 4. Это правило не препятствует принятию государствами иных мер против отрицательного влияния взрослых правонарушителей, которые по крайней мере столь же эффективны, как и меры, упомянутые в данном правиле. (См. также правило 13.4.)

Правило 26.4 связано с тем обстоятельством, что женщинам-правонарушителям, как отмечалось на шестом Конгрессе, уделяется обычно меньше внимания, чем мужчинам. В частности,

в резолюции 9 шестого Конгресса содержится призыв к справедливому обращению с женщинами-правонарушителями на каждом этапе процесса уголовного правосудия, а также к рассмотрению с особым вниманием их конкретных проблем и нужд в период лишения свободы. Кроме того, это правило должно рассматриваться в свете Каракасской декларации шестого Конгресса, которая, в частности, призывает к равноправному обращению при отправлении уголовного правосудия, и в свете Декларации о ликвидации дискриминации в отношении женщин и Конвенции о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин. Право посещения заключенных (правило 26.5) вытекает из положений правил 7.1, 10.1, 15.2 и 18.2. Межминистерское и межведомственное сотрудничество (правило 26.6) имеет особо важное значение для общего повышения качества обращения с правонарушителями в исправительных учреждениях и их профессионального обучения.

27. Применение Минимальных стандартных правил обращения с заключенными, принятых Организацией Объединенных Наций

27.1 Минимальные стандартные правила обращения с заключенными и соответствующие рекомендации используются по мере их применимости к обращению с несовершеннолетними правонарушителями в исправительных учреждениях, включая тех, которые находятся под стражей в ожидании судебного решения.

27.2 Необходимо прилагать усилия для возможно более полного выполнения соответствующих принципов, изложенных в Минимальных стандартных правилах обращения с заключенными, в целях удовлетворения различных нужд несовершеннолетних с учетом их возраста, пола и личности.

Комментарий

Минимальные стандартные правила обращения с заключенными явились одним из первых документов такого рода, провозглашенных Организацией Объединенных Наций. По всеобщему признанию, их воздействие ощущается во всем мире. Хотя до сих пор имеются страны, в которых их осуществление остается пожеланием, а не фактом, эти Минимальные стандартные правила продолжают являться важным фактором гуманного и справедливого использования исправительных учреждений.

В Минимальных стандартных правилах обращения с заключенными отражены некоторые основные обращения с несовершеннолетними правонарушителями в исправительных

учреждениях (помещения и их оборудование, спальные принадлежности, одежда, рассмотрение заявлений и жалоб, контакты с внешним миром, питание, медицинское обслуживание, отправленные религиозные обряды, разбивка по возрастным категориям, требования к персоналу, труд и т.д.), а также положения, касающиеся наказаний, дисциплины и средств усмирения опасных правонарушителей. Было бы нецелесообразно изменять эти Минимальные стандартные правила обращения с заключенными, чтобы отразить особые характерные черты исправительных учреждений для несовершеннолетних правонарушителей в сфере действия Минимальных стандартных правил, касающихся отправления правосудия в отношении несовершеннолетних.

В правиле 27 изложены необходимые требования в отношении несовершеннолетних, находящихся в исправительных учреждениях (правило 27.1), а также об удовлетворении их различных конкретных нужд с учетом их возраста, пола и личности (правило 27.2). Поэтому цели и содержание данного правила в некоторых отношениях совпадают с соответствующими положениями Минимальных стандартных правил обращения с заключенными.

28. Регулярное применение условного освобождения на ранних этапах

28.1 Условное освобождение из исправительного учреждения применяется соответствующими органами в возможно более широких масштабах и в возможно более ранние сроки.

28.2 Несовершеннолетние, условно освобожденные из исправительного учреждения, получают помощь и находятся под надзором соответствующего органа и должны получать поддержку со стороны общины.

Комментарий

Право принимать решение об условном освобождении может быть предоставлено компетентному органу власти, указанному в правиле 14.1, или какому-либо другому органу власти. Поэтому в данном случае целесообразно использовать определение «соответствующий», нежели «компетентный» орган власти.

Если позволяют обстоятельства, следует отдать предпочтение условному освобождению, не заставляя молодого правонарушителя полностью отбывать свой срок. При наличии данных, свидетельствующих об удовлетворительном ходе перевоспитания, даже нарушители, которые считались опасными в момент их помещения в исправительное учреждение, могут быть, если позволяют обстоятельства, освобождены условно. Подобно установлению испыта-

тельного срока, такое освобождение может быть обусловлено выполнением условий, поставленных соответствующими органами на срок, указанный в решении, например условия «хорошего поведения» правонарушителя, участия в общинных мероприятиях, проживания в исправительных учреждениях с ослабленным режимом и т.д.

В случае условного освобождения правонарушителей из исправительного учреждения необходимо предусмотреть помощь и надзор со стороны должностного лица системы probation или другого должностного лица (в частности в странах, где система probation еще не применяется), а также поощрять оказание поддержки со стороны общины.

29. Промежуточные формы работы

29.1 Следует прилагать усилия для использования промежуточных форм работы, таких как исправительные учреждения с ослабленным режимом, воспитательные дома, центры дневной подготовки и другие аналогичные им соответствующие формы, которые могут способствовать надлежащей реинтеграции несовершеннолетних в жизнь общества.

Комментарий

Не следует недооценивать важность опеки после освобождения из исправительного учреждения. В данном правиле особо указывается на необходимость создания сети учреждений промежуточного типа.

В этом правиле подчеркивается также необходимость создания разнообразных учреждений и служб, рассчитанных на удовлетворение различных нужд молодых правонарушителей, возвращающихся в общество, и обеспечения руководства и структурной поддержки как важной меры для их успешной реинтеграции в жизнь общества.

ЧАСТЬ ШЕСТАЯ

Исследования, планирование, разработка и оценка политики

30. Исследования

как основа планирования, разработки и оценки политики

30.1 Следует прилагать усилия для организации и поощрения необходимой исследовательской работы, являющейся основой эффективного планирования и разработки политики.

30.2 Следует прилагать усилия для периодического обзора и оценки тенденций, проблем и причин правонарушений и преступности среди несовершеннолетних, а также различных конкретных нужд несовершеннолетних, находящихся в заключении.

30.3 Следует прилагать усилия для создания механизма регулярных оценочных исследований в рамках системы отправления правосудия в отношении несовершеннолетних и для сбора и анализа соответствующих данных и информации в целях надлежащей оценки и последующего совершенствования и реформы системы отправления правосудия.

30.4 Представление услуг при отправлении правосудия в отношении несовершеннолетних следует систематически планировать и осуществлять в качестве неотъемлемой части мероприятий по национальному развитию.

Комментарий

Использование исследований как основы для рациональной политики в области правосудия в отношении несовершеннолетних широко признается в качестве важного механизма для поддержания соответствия практики уровню научных достижений и постоянного развития и совершенствования системы правосудия в отношении несовершеннолетних. Взаимная обратная связь между исследовательской работой и политикой имеет особо важное значение в области правосудия в отношении несовершеннолетних. В условиях быстрых и часто радикальных изменений в стиле жизни молодежи, а также формах и масштабах преступности несовершеннолетних, реакция общества и правосудия на правонарушения и преступность со стороны несовершеннолетних быстро становится устаревшей и неадекватной.

Поэтому в правиле 30 указаны стандарты для включения исследовательской деятельности в процесс разработки политики и ее применения при отправлении правосудия в отношении несовершеннолетних. В данном правиле особое внимание обращается на необходимость регулярных обзоров и оценки существующих программ и мер, а также планирования в более широком контексте общих задач развития.

Постоянная оценка нужд несовершеннолетних, а также тенденций и проблем правонарушений среди несовершеннолетних является предварительным условием для улучшения методов разработки соответствующей политики и надлежащих мер вмешательства как на официальном, так и неофициальном уровнях. В этом контексте ответственные учреждения должны оказывать содействие исследованиям, осуществляемым независимыми лицами и организациями, и видимо было бы целесообразно получать и учитывать мнение самих несовершеннолетних, и не только тех, которые вступают в контакт с системой правосудия.

В процессе планирования на первый план, в частности, должна выдвигаться задача создания более эффективной и справедливой системы обеспечения необходимых услуг. В этих целях должен проводиться комплексный и регулярный анализ разнообразных конкретных нужд и проблем несовершеннолетних и выявление первоочередных задач. В этой связи необходимо также координировать использование имеющихся ресурсов, в том числе альтернатив и общественной поддержки, которые способствовали бы разработке конкретных процедур для осуществления и контроля над результатами разработанных программ.

ИНТЕРНЕТ-РЕСУРСЫ

<http://www.detirossii.narod.ru>

Сайт Координационного Совета неправительственных организаций, действующих в интересах детей России «Гражданское общество - детям России».

Разделы: новости; Координационный Совет; соглашение о сотрудничестве в интересах детей; публикации; НПО России, работающие в интересах детей; WEB-ресурсы; пресса; методические материалы. Имеется возможность ознакомиться со списками неправительственных организаций России, работающих в интересах детей.

http://www.openweb.ru/p_z/Ku/main.htm

Программа «Право ребенка». Представлена деятельность Программы.

Разделы: новости, публикации и обращения, доклады, отчеты, семинары и конференции.

Можно найти список адресов организаций-партнеров Программы «Право ребенка».

<http://www.nrc.nnov.ru>

Сайт Нижегородского ресурсного центра «Детство без насилия и жестокости», созданного в октябре 1999 года для формирования и развития служб предотвращения насилия и жестокого обращения с детьми в Нижегородском регионе Поволжья.

Разделы: проекты, персоналии, волонтеры, методическая информация, форум.

<http://kids.alledu.ru/forum.shtml>

Сайт Министерства образования Российской Федерации «Детская общественная приемная».

Возможно обсуждение проблем образования on-line.

Разделы: права ребенка, советы, справки, проекты, форум.

<http://school-sector.relarn.ru/prava>

Сайт «Права и дети в Интернете». Можно получить правовую консультацию, ознакомиться с законодательством, получить комментарии и разъяснения нормативных актов, ответы специалистов на вопросы детей, ознакомиться со статистической информацией и т.д.

Разделы: адвокат для ребят, Конвенция, законы про тебя, очная ставка и др.

<http://www.prison.org>

Сайт Общественного центра содействия реформе уголовного правосудия. Описан порядок обжалования арестов в суде, образцы жалоб, заявлений и ходатайств.

Существуют разделы: детская комната, осо-

бенности ответственности и наказания несовершеннолетних.

<http://dv.projectharmony.ru>

Сайт «Проект Гармония», Программа «Сотрудничество местных сообществ по проблеме насилия в семье». Один из активно развивающихся ресурсов. Можно познакомиться с работой коалиции, получить информацию о специалистах, участвующих в программе «Сотрудничество местных сообществ по проблеме насилия в семье». Ресурс богат методическими и информационными материалами (памятки, листовки, методические пособия, анкеты, публикации, статистика, библиография, плакаты, исследования и т.д.).

В разделе «Дети и насилие» размещены статьи, буклеты, памятки, WEB-ресурсы.

http://www.gmfc.org/ru/index_html

Сайт «Всемирное движение в интересах детей».

Всемирное движение в интересах детей - это люди и организации во всем мире, которые отстаивают права детей. Движение означает участие, действие и ответственность каждого. Движение начало работу в марте 2001 года. На сайте даны ответы на вопросы: «Что такое Всемирное движение в интересах детей?», «Каковы цели Движения?», «Какое участие в развитии Всемирного движения в интересах детей принимали организации гражданского общества и неправительственные организации?», «Что объединяет организации, составляющие Всемирное движение в интересах детей?» и т.д.

<http://www.unic.ru/home.html>

Сайт Информационного Центра ООН в Москве. Информация об Организации Объединенных Наций. Новости, пресс-релизы, пресс-бюллетень.

Разделы: кратко об ООН, структура ООН, основные документы, библиотека, важные даты, контакты.

<http://www.coe.ru>

Сайт Центра информации и документации Совета Европы в Москве. Размещены международные документы договоров Совета Европы, а также рекомендации по подаче жалоб в Европейский Суд по правам человека.

<http://www.trainet.org>

Сайт «Виртуальный ресурсный центр». Имеется база данных, содержащая еженедельно обновляемые подборки информации о гран-

тах, стажировках, конференциях, семинарах и т.д. Основная задача - интегрирование информации о ресурсах и возможностях для развития ресурсных центров и некоммерческих организаций по всей России.

Разделы: новости, ресурсы (библиотека, методический фонд, кадровое агентство, листы рассылки), тренинги, услуги.

<http://www.ngo.ru>

Каталог общественных ресурсов Интернет. Содержатся данные о некоммерческих организациях, акциях и общественных кампаниях, конференциях, семинарах. Можно познакомиться с перечнем благотворительных фондов, деятельностью программ, с новостями общественной жизни.

<http://www.asi.org.ru/asinfo/asinfo>

Сайт «Агентство социальной информации». Информация по многим аспектам общественной жизни.

Разделы: законотворчество, права человека, социальная защита, благотворительность, дети и молодежь, здравоохранение, наука и образование, третий сектор, фонды - гранты - программы, форумы - конференции - семинары, конкурсы, адреса.

ИЖЕВСКАЯ ГОРОДСКАЯ ОБЩЕСТВЕННАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ «ЦЕНТР СОЦИАЛЬНЫХ И ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ИНИЦИАТИВ»

Ижевская городская общественная организация «Центр социальных и образовательных инициатив» получила государственную регистрацию в Министерстве юстиции Удмуртской Республики в июне 2000 года.

Цель организации:

- способствовать развитию социальной сферы (образование, социальная защита, культура, медицина и т.д.), демократических институтов во всех областях общественной жизни, созданию и развитию эффективной системы помощи и защиты (социальной, психологической, педагогической, правовой и др.), сотрудничеству научных, культурных, профессиональных и общественных групп, развитию гражданского общества.

Направления деятельности организации:

- разработка и осуществление социальных, педагогических, психологических, образовательных проектов и программ, технологий в образовании и социальной сфере, направленных на гуманизацию, демократизацию общественной жизни;

- содействие становлению инициатив, направленных на улучшение структур образования, социальной защиты, здравоохранения;

- содействие координации родителей, детей, педагогов, ученых, деятелей науки и культуры в области гражданских и социальных прав детей и взрослых, защиты детей и подростков от негативных явлений современного социума;

- разработка и внедрение информационного обеспечения по правовым вопросам для детей и подростков, родителей, работников образования и социальной сферы;

- организация и проведение научных, практических конференций, семинаров, круглых столов и форумов для работников социальной сферы, заинтересованных граждан по вопросам социально-психологического, правового обеспечения, обучения и воспитания, здоровья и отдыха детей, научно-исследовательской и практической деятельности;

- научно-методическая, информационно-аналитическая, профилактическая, консультационная деятельность, направленная на создание системы эффективной работы с детьми и взрослыми в ведомствах социальной сферы;

- разработка, общественная экспертиза социальных и образовательных инициатив и т.д.

Членами организации на территории Удмуртии осуществлен ряд проектов, поддержанных Институтом «Открытое общество» (Фонд Сороса) - Россия, направленных на социально-психологическое обеспечение образования и защиту детей. В 2000 году организация стала лауреатом Конкурса памяти Матери Терезы «Жизнь без насилия и жестокости» Института «Открытое общество» Программы «Гражданское общество» с проектом «Детское право».

В 2001 году организация была аккредитована при Фонде гражданских свобод.

В настоящее время деятельность организации ведется в направлениях:

«*Детское право*» - инициация процессов, направленных на появление в городе Ижевске и Удмуртской республике системы общественно-государственной помощи и защиты детства, формирование общественно-государственной политики «признания» детства, создание института уполномоченного по правам ребенка.

«*К независимой жизни*» - инициация процессов, направленных на интеграцию и полноценное участие в жизни общества, расширение спектра активности и гражданских инициатив людей с ограниченными двигательными возможностями независимо от пола и возраста.

«*Точка опоры*» - информационная и консультационная поддержка деятельности некоммерческих организаций, взаимодействие с властью, бизнесом, общественностью и средствами массовой информации.

426000 Удмуртская Республика, г. Ижевск, а/я 4557.

Телефон: (3412) 430-987. Факс: (3412) 430-987. E-mail: csei@udmnet.ru; <http://eduworld.udm.net>

Защита детства: социальные, правовые и медико-психолого-педагогические аспекты Информационно-методическое издание.

Распространяется бесплатно. Продаже не подлежит.

Электронную версию издания можно заказать: csei@udmnet.ru

Скопировано с оригинал-макета
ИГОО «Центр социальных и образовательных инициатив»
на ризографе ЧП Митрошин.
Тираж 999 экз.