Механизмы принятия решений в области защиты прав детей в Санкт-Петербурге

Отчет по результатам социологического исследования 2006 – 2007 гг.

Врачи детям

SOCIAL RESEARCH

EveryChild

Каждому ребенку - надежная семья

Механизмы принятия решений в области защиты прав детей в Санкт-Петербурге.
Отчет по результатам социологического исследования.

Джоанна Роджерс
Любовь Смыкало

Отчет составлен на основании исследования, проведенного по заказу организаций «Врачи детям» и «Эвричайлд» Центром независимых социологических исследований, в частности: Любовью Ежовой, Кирой Карчавец и Евгенией Порецкиной под руководством Ксении Лиманской и Олега Паченкова.

Благодарим Кит Лори за редактирование версии на английском языке.
Благодарим Ольгу Лысенко за перевод и редактирование версии на русском языке.

Верстка: М. В. Пивоев

Проект финансируется Европейским Союзом

Социологическое исследование «Механизмы принятия решений в области защиты прав детей в Санкт-Петербурге» было проведено в рамках проекта «Разработка единого подхода к защите прав детей в Санкт-Петербурге», который осуществлялся Санкт-Петербургской Общественной организацией «Врачи детям» и филиалом благотворительной компании «Эвричайлд» (Великобритания) в Российской Федерации, при финансовой поддержке программы ТАСИС Европейской Комиссии в период с января 2006 г. по февраль 2008 г.
Содержание публикации является предметом ответственности организаций «Врачи детям» и «Эвричайлд» и не отражает точку зрения Европейского Союза.

© Санкт-Петербургская Общественная организация «Врачи детям», 2008
© Филиал благотворительной компании «Эвричайлд» (Великобритания) в РФ, 2008

Оглавление

Основные положения ... 4
Глава I. Первый этап исследования. ... 5
1. Обзор исследования ... 5
Задачи исследования ... 6
Методы и участники исследования ... 6
2. Анализ и обсуждение результатов ... 8
Существующие стандарты, законодательство и инструкции по оценке, ведению случая и процессу принятия решений о судьбах детей ... 8
Впечатления родителей и детей ... 10
Меры, принимаемые специалистами до принятия решения ... 11
Оценка и критерии в процессе принятия решений ... 13
Действия по результатам акта обследования ... 14
Ведение случая: сопровождение после жизнеустройства ... 21
Обобщение и обсуждение результатов ... 22
3. Выводы первого этапа исследования ... 24
Глава II. Второй этап исследования ... 26
Обзор исследования ... 26
Основные результаты исследования ... 26
Приложение 1. Образец акта обследования жилищно-бытовых условий ... 28

Основные положения

Исследование проводилось при поддержке межведомственного координационного комитета, куда вошли представители всех ветвей системы защиты прав детей в Санкт-Петербурге. Выборка респондентов оказалась достаточно большой, что позволяет экстраполировать результаты исследования на город в целом. Было опрошено 146 представителей системы социального обеспечения детей Санкт-Петербурга, в том числе 10 детей и родителей и 136 специалистов, профессионалов и лиц, принимающих решения. Из них 94 человека – сотрудники органов опеки и попечительства (далее –ООП) 61 муниципального образования (приблизительно одна треть от общей численности специалистов ООП города из 55% от общего числа всех муниципальных образований), из которых 15 участвовали как в интервью, так и в анкетировании.

В ходе исследования получены следующие результаты:

1. Российская законодательная база носит всесторонний характер, охватывает большинство аспектов защиты прав и системы социального обеспечения ребенка. Существуют некоторые противоречия в многочисленных федеральных и местных законодательных актах, кодексах и постановлениях, которыми в настоящее время регулируется система оценки и принятия решений в случаях защиты прав ребенка. Требуются более подробные инструкции, которые будут способствовать одинаковому применению законов и государственной политики. В частности, такие инструкции необходимы для того, чтобы конкретизировать:
   - определение термина «угроза жизни ребенка или его здоровью»;
   - определение термина «социально опасное положение»;
   - основания для лишения родительских прав;
   - критерии для отнесения детей и их родителей к той или иной группе риска и определение этапов, из которых должен состоять процесс оценки ситуации в семье.
2. Исследование содержит ограниченные сведения о впечатлениях детей и родителей о системе защиты прав ребенка. По закону ребенок старше 10 лет вправе высказаться в суде в процессе принятия решения. Это относится прежде всего к случаям усыновления, передачи в приемную семью, лишения родителей родительских прав и восстановления в родительских правах. Однако полученные данные указывают на то, что на практике существует тенденция не приглашать детей в суд – такой опыт считается стрессовым и вредным для здоровья ребенка.
3. Органы и учреждения в рамках системы защиты прав ребенка непоследовательно применяют юридические определения терминов «социально опасное положение» и «угроза жизни ребенка или его здоровью». Это происходит, несмотря на то что закон предусматривает достаточно ограниченный набор мер в ответ на такие направления – неизбежное лишение родителей родительских прав. Направляющие органы считают, что ООП слишком быстро переходят к радикальным мерам. Именно поэтому учреждения, призванные направлять детей в ООП, либо задерживают такие направления, либо не направляют вообще. Более 80% от общего числа направлений ООП получают из милиции, когда уже слишком поздно принимать превентивные меры поддержки.
4. Процессы взаимного направления между учреждениями социальной защиты населения и ООП требуют преобразований. Нынешняя практика показывает, что наиболее распространенным результатом направления в ООП для ребенка становится его передача под опеку, в приемную семью, в учреждение и прочее, а для родителя – лишение родительских прав. В ООП полагают, что эффективное вмешательство способно предотвратить до 90% случаев лишения родительских прав и отобрания детей из семей. Учреждения социальной защиты населения нужно развивать, чтобы гарантировать более эффективные результаты работы с детьми.
5. В городе непоследовательно применяется закон и государственная политика. В некоторых муниципальных образованиях (далее – МО) отобрания детей из семей или лишение родителей родительских прав практически не происходит, тогда как в других МО это обычная практика. Двенадцать процентов респондентов сообщают о полном отсутствии случаев лишения родительских прав в течение года. Семьдесят восемь процентов респондентов упомянули о трех или менее случаях отобрания детей из семей за весь год на территории их МО. Однако больше половины из опрошенных специалистов ООП утверждают, что у них было более десяти случаев лишения родительских прав (в некоторых МО – 20, 30 и 45 случаев).
6. Данные о количестве случаев лишения родителей родительских прав и отобрания детей, которые нам сообщили респонденты, сильно расходятся, причем объяснения подобного феномена неочевидны. Такие несоответствия требуют дальнейшего изучения.

Основные выводы также приводятся в конце первой главы настоящего отчета.

Глава I. Первый этап исследования. Май – июнь 2006 г.

1. Обзор исследования

«Можно сказать, что решение о том, оставить ли ребенка в биологической семье или нет, одно из наиболее серьезных дел среди рассматриваемых в суде» [1]. Принятие решений о будущем ребенка становится одной из самых трудных моральных задач, стоящих перед любым государством и органами его исполнительной власти. Каждое общество имеет дело с принятием решений о защите прав ребенка и различными вариантами жизнеустройства детей. Иногда такие решения принимаются в судебном порядке, иногда – в ходе определенных административных процедур. Эффективное управление любой системой защиты прав и социального обеспечения ребенка главным образом основано на убежденности в правильности принимаемых решений и в том, что приняты определенные меры безопасности, гарантирующие это.

В России на высшем государственном уровне была четко сформулирована цель сократить число детей, находящихся в интернатных учреждениях [2]. Поэтому прежде всего необходимо понять и усовершенствовать способ принятия решений о том, отбирать ли ребенка из семьи, устраивать ли ребенка в интернатное учреждение или выбрать другие формы государственного попечения.

Эффективным механизмом в международной практике последних 30–40 лет в деле снижения численности воспитанников интернатных учреждений стала система гейткипинга *(от англ. Gate-keeping)*. Она включает в том числе систему всесторонней оценки потребностей детей и семей и принятие решений о помощи и услугах в наилучших интересах ребенка. Для того чтобы система гейткипинга позволяла эффективно контролировать приток детей в интернаты, должны выполняться четыре условия [3]:

1. Наличие органа, отвечающего за координацию оценки ситуации ребенка;
2. Наличие служб/услуг по месту жительства, которые помогают и оказывают поддержку детям и семьям;
3. Процесс принятия решений должен основываться на системном подходе к оценке и регулярном пересмотре потребностей ребенка и ситуации, в которой находится семья;
4. Получение обратной связи о функционировании системы принятия решения и помощи детям и семьям, что должно позволить осуществлять мониторинг принятых решений и их последствий.

Целью настоящего исследования было изучить способы принятия решений в области защиты прав и интересов детей в Санкт-Петербурге, прежде всего в ситуациях отобрания ребенка из семьи, лишения родителей родительских прав, устройства ребенка в интернатное учреждение или замещающую семью, возвращения ребенка из замещающей семьи/интернатного учреждения в биологическую семью. Исследование проводилось на территории Санкт-Петербурга. Полученная информация должна помочь процессу создания в Санкт-Петербурге механизма, который, позволит сократить число детей, находящихся в интернатных учреждениях.

Материалы исследования способствовали разработке ряда инструментов оценки потребностей ребенка и алгоритма междисциплинарного ведения случая, которые могут быть применимы при работе с семьями, находящимися в трудной жизненной ситуации или в социально опасном положении. Разработанные инструменты оценки включают Акт обследования условий жизни ребенка, Санкт-Петербургскую Единую форму оценки ребенка и семьи, Форму оценки кандидатов в замещающие родители. Все инструменты прошли апробацию на пилотных площадках проекта, то есть в службах, участвующих в принятии решений о детях и их жизнеустройстве [4].

В данном отчете кратко рассматриваются цели и методы исследования, полученные данные анализируются в соответствии с пятью основными задачами, которые были поставлены перед исследованием. На основании полученных данных в выводах формулируются основные проблемы и рассматриваются их последствия.

1 Рекомендации Кодекса по социальному обеспечению детей» в поддержку проекта реформы в системе социального обеспечения ребенка, Грузия, апрель 2007 года, Кричтон, судья района N.

2 «Поручаю Правительству совместно с регионами создать такой механизм, который позволит сократить число детей, находящихся в интернатных учреждениях». В. В. Путин, Послание Президента Федеральному Собранию Российской Федерации. 10 мая 2006 года.

3 «Службы гейткипинга для уязвимых детей и семей, концептуальная записка. Меняя мнения, политики, судьбы». Билсон и Харвин, 2003 год, Исследовательский центр «Инноченти» ЮНИСЕФ.

4 Разработанные инструменты и алгоритм ведения случая были опубликованы в методическом пособии: *Руководство по оценке и междисциплинарному ведению случая для оказания помощи детям и семьям, находящимся в социально опасном положении или в трудной жизненной ситуации.* – СПб.: «Врачи детям», «Эвричайлд», 2008.

Задачи исследования

- Выяснить, какие стандарты, законодательные и нормативные акты, инструкции по оценке, ведению случая и принятию решений в области защиты прав детей существуют на федеральном и региональном уровнях. В частности, рассмотреть Семейный и Гражданский кодексы РФ, другие законодательные акты, рекомендации правительства и постановления региональных органов власти.
- Определить, какие меры предпринимаются, прежде чем отнести ребенка к группе риска, классифицировать как «находящегося в трудной жизненной ситуации» или ситуации, создающей «угрозу жизни и здоровью ребенка». Что делается, прежде чем прибегнуть к отобранию ребенка из семьи, лишению родителей родительских прав или ограничению в родительских правах, устройству ребенка в интернатное учреждение/под опеку/в приемную семью и возвращению из приемной семьи/интернатного учреждения в биологическую/замещающую семью.
- Изучить способы работы и взаимодействия лиц, принимающих решения. Сюда относятся специалисты ООП, секретари комиссий по делам несовершеннолетних, другие сотрудники, задействованные в принятии решений о будущем детей, их передаче в те или иные формы жизнеустройства или в службы поддержки и защиты. Это также социальные педиатры поликлиник, директора и персонал детских домов, домов ребенка, приютов, службы НКО, главы МО, прокуроры, судьи и т. п.
- Исследовать, какие инструменты используют специалисты ООП для сопровождения детей после принятия решений.
- Определить впечатление детей и родителей об оценке и процессе принятия решений. Это относится к случаям лишения родительских прав и изменения формы жизнеустройства ребенка.

Задачи исследования были сформулированы организациями «Врачи детям» и «Эвричайлд». Вопросы, содержащиеся в окончательной редакции, обсуждались и согласовывались с межведомственным координационным комитетом, в состав которого вошли представители следующих органов и учреждений:

- Комитета по труду и социальной защите населения;
- Комитета по образованию;
- Комитета по здравоохранению;
- Комитета по молодежной политике и взаимодействию с общественными организациями;
- Главного управления внутренних дел по Санкт-Петербургу и Ленинградской области;
- Прокуратуры Санкт-Петербурга;
- Отделов социальной защиты населения Невского, Фрунзенского и Красногвардейского районов;
- Муниципальных образований;
- НКО, работающие в сфере оказания помощи детям и семьям в Санкт-Петербурге: «Родительский мост», Санкт-Петербургский институт раннего вмешательства, «Эвричайлд» и «Врачи детям».

На совещании по утверждению технического задания представитель Комитета по труду и социальной защите населения подчеркнул, что цель исследования – получить точку отсчета для продвижения процесса реформирования системы защиты прав ребенка.

После проведения тендера на выполнение исследовательских работ с командой исследователей был заключен договор на проведение исследования в соответствии с утвержденным техническим заданием. Исследование финансировалось Европейским Союзом в рамках проекта программы ТАСИС «Разработка единого подхода к защите прав детей в Санкт-Петербурге».

Методы и участники исследования

Исследователи Центра независимых социологических исследований и представители организаций «Врачи детям» и «Эвричайлд» согласовали методологию, при помощи которой данные могут быть сопоставлены как по источникам данных, так и по методам сбора:

- Анкеты для заполнения специалистами ООП (предполагалось собрать 100 анкет из 25–50 муниципальных образований). Именно эти люди являются ключевыми фигурами, оценивающими потребности детей и инициирующими процессы принятия решений об их судьбе. 100 респондентов – это приблизительно одна треть от общего числа сотрудников ООП Санкт-Петербурга, что должно позволить обобщить результаты по городу в целом.
- Структурированные интервью с 15 специалистами ООП.
- Полуструктурированные интервью и фокус-группы с другими ключевыми участниками процесса принятия решений (всего 30–40 респондентов). Среди них социальные педиатры поликлиник, социальные педагоги школ и детских садов, инспектора по делам несовершеннолетних, юристы роддомов, директора детских домов и домов ребенка, приютов, реабилитационных центров, другие специалисты. Все они принимают решения о том, отнести ли детей к группе риска с предоставлением помощи или прибегнуть к отобранию ребенка из семьи.
- Структурированные интервью с 8–10 родителями и детьми, прошедшими через процедуру лишения родительских прав.
- Структурированные интервью с 10–12 главами МО и руководителями ООП, секретарями комиссий по делам несовершеннолетних, прокурорами, судьями.

- Дополнительно, юрист, который является квалифицированным экспертом в области защиты прав детей, должен провести обзор законодательства, теоретическое исследование релевантных стандартов, административных распоряжений и т. п.

На основании технического задания, исследователи разработали анкету для специалистов ООП и путеводитель интервью и согласовали с заказчиками исследования итоговый перечень интервьюируемых лиц.

Сбор анкетных данных

При заполнении анкет исследователь находился в одном помещении с респондентом, что позволило получить максимальное количество заполненных анкет (были получены заполненные анкеты от 94 респондентов). Все анкеты заполнялись анонимно.

В таблице приведены данные о количестве респондентов и отделов опеки и попечительства муниципальных образований, принявших участие в анкетировании (по районам города).

Район Санкт-Петербурга	Количество анкет	Количество муниципальных образований
Адмиралтейский	9	6
Василеостровский	5	4
Невский	13	8
Московский	11	4
Кировский	6	6
Красногвардейский	5	3
Фрунзенский	9	5
Петроградский	6	5
Выборгский	6	6
Приморский	6	4
Центральный	5	3
Калининский	9	4
Красносельский	4	3
Всего	**94**	**61**

Интервьюирование

Все интервью записывались на диктофон и впоследствии расшифровывались с разрешения респондента и с соблюдением анонимности. Проводился качественный анализ текста, ответы из разных источников данных сопоставлялись.

В таблице представлены данные о количестве и категории респондентов, принявших участие в исследовании (интервьюирование).

Интервьюируемые лица	Количество интервью
Заместители глав МО по социальным вопросам (руководители ООП)	5
Специалисты ООП	15
Главврачи/специалисты 1 детского дома и 1 дома ребенка	4
Прокурор	1
Юристы роддомов	2
Судьи районных судов	2
Главврач/персонал больницы, в которой дети в процессе жизнеустройства проводят 24 дня для медицинского обследования	1
Специалисты центра комплексного обслуживания населения	7
Родители, прошедшие через процедуру лишения родительских прав и дети, родители которых были лишены родительских прав	10
Инспектора по делам несовершеннолетних	3
Секретари комиссии по делам несовершеннолетних	5
Директора и специалисты социально-реабилитационных центров для несовершеннолетних	4
Всего	**59**

Фокус-группа

Была проведена одна фокус-группа, где присутствовали 8 специалистов: социальные педиатры поликлиник, социальные педагоги школ и детских садов. Дискуссия также записывалась на диктофон и позднее расшифровывалась.

Таким образом, **всего в исследовании приняло участие 146 респондентов – представителей системы защиты прав и социального обслуживания детей в Санкт-Петербурге, в том числе 10 детей и родителей и 136 специалистов** и лиц, принимающих решения.

Из них 94 человека явились специалистами ООП (что составляет приблизительно одну треть от всех сотрудников ООП Санкт-Петербурга) из 61 муниципального образования (55% от общего числа МО города). Из этих 94 респондентов, 15 человек участвовали как в интервью, так и в анкетировании.

Следовательно, результаты исследования можно назвать репрезентативными для города в целом и в определенной степени надежными.

2. Анализ и обсуждение результатов

Существующие стандарты, законодательство и инструкции по оценке, ведению случая и процессу принятия решений о судьбах детей

В данном разделе приводятся ключевые данные, полученные в результате обзора законодательства и инструкций, проведенного во втором квартале 2006 года. Все релевантные изменения, произошедшие после проведенного исследования, не отражены в данном отчете.

Российская законодательная база в области защиты ребенка носит всесторонний характер. Основными законодательными актами, релевантными для принятия решений по вопросам защиты ребенка, наряду с **Конституцией, Гражданским, Уголовным и Семейным кодексами РФ** можно назвать:

- Федеральный Закон «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» от 24 июня 1999 года № 120-ФЗ;
- Федеральный Закон «Об основных гарантиях прав ребенка в РФ» от 24 июля 1998 г. № 124-ФЗ;
- Федеральный Закон «О государственных пособиях гражданам, имеющим детей» от 19 мая 1995 года № 81-ФЗ;
- Федеральный Закон «О дополнительных гарантиях по социальной поддержке детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей» от 21 декабря 1996 года №159-ФЗ.

Эти законодательные акты наряду с 53 другими Федеральными законами и законами Санкт-Петербурга, прочими постановлениями и распоряжениями регулируют систему социального обеспечения, защиты прав и оказания помощи ребенку. В целом в законодательстве:

- декларируется соблюдение Конвенции ООН о правах ребенка, в частности, в Конституции и Гражданском кодексе РФ. Федеральный Закон № 124-ФЗ носит главным образом декларативный характер, однако затрагивает много аспектов и тем самым приводит российское законодательство в соответствие с Конвенцией ООН о правах ребенка;
- рассматриваются обязанности региональной и местной власти по организации служб защиты ребенка и поддержки семьи (Федеральный Закон № 120-ФЗ);
- определяются дети, нуждающиеся в защите и поддержке, а также органы, ответственные за предоставление такой защиты и поддержки (Семейный кодекс РФ, Федеральные Законы № 124-ФЗ и 120-ФЗ РФ);
- перечисляются типы поддержки со стороны государства.

Ключевые статьи и части законодательства, влияющие на процесс принятия решений:

А) Ответственность за защиту прав и интересов детей возлагается на ООП в следующих случаях (пункт 1 статьи 121 Семейного кодекса РФ):

- смерть родителей;
- лишение родителей родительских прав;
- ограничение родителей в родительских правах;
- признание родителей недееспособными;
- болезнь родителей;
- длительное отсутствие родителей;
- уклонение родителей от воспитания детей или от защиты их прав и интересов, в том числе при отказе родителей взять своих детей из воспитательных учреждений, лечебных учреждений, учреждений социальной защиты населения и других аналогичных учреждений;
- другие случаи отсутствия родительского попечения.

Б) При непосредственной угрозе жизни ребенка или его здоровью ООП вправе немедленно отобрать ребенка у родителей (одного из них) или у других лиц, на попечении которых он находится (статья 77 Семейного кодекса РФ).

Выявив семью в социально опасном положении или несовершеннолетних, нуждающихся в государственной поддержке, ООП обязан информировать отдел социальной защиты населения и другие органы системы профилактики и поддержки. Цель – оказать соответствующие социальные услуги и реабилитацию (пункт 2 статьи 9 и статья 12 Федерального закона «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних»).

В) Родители могут быть лишены родительских прав в соответствии со статьей 69 Семейного кодекса РФ, если родители (один из них):

- уклоняются от выполнения обязанностей родителей, в том числе при злостном уклонении от уплаты алиментов;
- отказываются без уважительных причин взять своего ребенка из родильного дома (отделения) либо из иного лечебного учреждения, воспитательного учреждения, учреждения социальной защиты населения или из других аналогичных учреждений;
- злоупотребляют своими родительскими правами;
- жестоко обращаются с детьми, в том числе осуществляют физическое или психическое насилие над ними, покушаются на их половую неприкосновенность;

- являются больными хроническим алкоголизмом или наркоманией;
- совершили умышленное преступление против жизни или здоровья своих детей либо против жизни или здоровья супруга.

ООП обязан провести обследование условий жизни ребенка и представить суду акт обследования [1]. Доказательства вины родителя/родителей также предоставляются в суд [2]. Основания (предусмотренные статьей 69) для возбуждения дела против родителя/родителей могут сильно различаться. При жестоком обращении с детьми основанием для вынесения приговора по статье 156 Уголовного кодекса РФ может стать неисполнение обязанностей по воспитанию несовершеннолетнего. Законами предусмотрено, что акт обследования должен содержать сведения о лицах, проводящих обследование, описывать жилищно-бытовые условия ребенка, в конце фиксируются выводы. Акт заверяется подписью.

До вступления в силу в 1995 году действующего Семейного кодекса РФ ООП подчинялись отделам образования. Министерство образования осуществляло их методическое руководство через районные отделы образования. Сейчас ООП продолжают на практике использовать многочисленные рекомендации Министерства образования, хотя там содержится мало инструкций по проведению оценки и лишь неполный перечень оснований, при наличии которых рекомендуется применение конкретных мер.

Следует отметить, что в законодательной базе, в частности, в Семейном кодексе РФ, нет подробного толкования термина «непосредственная угроза жизни ребенка или его здоровью», а в Федеральном законе «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» – термина «социально опасное положение». Также не ясно, что подразумевается статьей 121 Семейного кодекса РФ под «уклонением родителей от воспитания детей или от защиты их прав и интересов» или под выражением «другие случаи отсутствия родительского попечения». Дополнительные пояснения также будут полезны для терминов «злоупотреблением своими родительскими правами», «уклоняются от выполнения обязанностей родителей» (статья 69 Семейного кодекса РФ). Некоторые интервьюируемые и респонденты подчеркнули, насколько по-разному специалисты могут интерпретировать положения закона, применяя субъективные критерии при оценке ситуации:

«Четкого определения угрозы жизни ребенка или его здоровью не существует. Это позволяет инспектору [ООП] вольно интерпретировать термин. [Скажем], я скрупулезный человек, для которого чистота много значит… Я прихожу проводить обследование и к своему ужасу вижу грязную посуду в раковине, немытый пол и пыльные полки. Я изымаю ребенка из семьи. Никто не может меня упрекнуть… Или наоборот. Я творческая личность, меня не волнует, грязное ли белье, чисто ли в доме… Для меня другое главное: все ли в порядке с ребенком? Я беседую с ним, отношусь к нему по-доброму. Я вижу, что он спит на полу без постельного белья, нет места для выполнения домашнего задания. Ребенок не ходит в школу. По словам матери, там его доводят до слез. Мать не хочет, чтобы ребенок каждый день приходил в слезах. Поэтому ребенок не ходит в школу. Следовательно, я заключаю, что все в порядке. Иными словами, ситуация позволяет специалистам делать все что угодно» (из интервью с представителем комиссии по делам несовершеннолетних).

Верховный суд Российской Федерации растолковал определения и толкования критериев, содержащихся в статье 69 Семейного кодекса РФ. Именно на их основании происходит лишение родителей родительских прав [3]. Дефиниции все еще открыты для субъективных интерпретаций, однако позволяют представить, как по закону должны пониматься упомянутые критерии и определения. Например:

Уклонение родителей от выполнения своих обязанностей по воспитанию детей может выражаться в отсутствии заботы об их нравственном и физическом развитии, обучении, подготовке к общественно полезному труду.

Под злоупотреблением родительскими правами следует понимать использование этих прав в ущерб интересам детей: например, создание препятствий в обучении, склонение к попрошайничеству, воровству, проституции, употреблению спиртных напитков или наркотиков и т. п.

Хронический алкоголизм или заболевание родителей наркоманией должны быть подтверждены соответствующим медицинским заключением (иными словами, родители должны состоять на учете как наркозависимые или алкоголики).

Постановление Пленума Верховного Суда РФ «О применении судами законодательства при разрешении споров, связанных с воспитанием детей» наряду со статьей 69 Семейного кодекса РФ создает основу для лишения родителей родительских прав. Респонденты, упоминая статью 69 Семейного кодекса РФ, в то же время выявили незнание данного Постановления Пленума Верховного Суда РФ как инструмента, гарантирующего единый подход к оценке, задача которой выяснить, необходимо ли лишать родителей родительских прав.

Выводы, приведенные ниже, позволяют лучше представить то, насколько по-разному специалисты интерпретируют положения закона, руководствуясь разными критериями. Выводы дают возможность представить, как все это сказывается на статистике случаев лишения родителей родительских прав и попадания ребенка в ту или иную форму жизнеустройства.

Респонденты назвали ключевыми в своей работе следующие законы:

Специалисты ООП назвали статью 77 Семейного кодекса РФ «Отобрание ребенка при непосредственной угрозе жизни ребенка или его здоровью». Она широко используется в процессах оценки и принятия решений. Был упомянут Жилищный кодекс РФ как источник, к которому активно обращаются в ходе работы.

1 Пункт 2 Статьи 78 Семейного кодекса РФ.
2 Пункт 1 Статьи 56 Гражданского процессуального кодекса РФ.
3 Постановление Пленума Верховного Суда Российской Федерации «О применении судами законодательства при разрешении споров, связанных с воспитанием детей» от 27 мая 1998 года № 10.

Суды принимают решения о будущем детей на основании Гражданского процессуального кодекса РФ. Интервьюируемые выделили статьи 73 и 69 Семейного кодекса РФ, статью 156 Уголовного кодекса РФ и статью 91 нового Жилищного кодекса РФ.

Инспекторы милиции ссылались на Федеральный Закон «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних», статьи 69, 73 и 77 Семейного кодекса РФ. Были названы статьи 156 Уголовного кодекса РФ, статьи 35 и 36 Гражданского кодекса РФ как основа для работы по оценке и принятию решений.

Респонденты выделили сферы законодательства, которые, по их мнению, требуют доработки и сглаживания противоречий. Например:

Законодательство о приемной семье. Не ясно, как происходит передача ребенка в приемную семью в другой регион или район, как осуществляются выплаты приемным воспитателям. Аналогично статья 63 Семейного кодекса РФ требует доработки, чтобы все понимали, как классифицировать место жительства ребенка, когда речь идет о приемной семье.

Статья 69 Семейного кодекса РФ: если в лишении родителей родительских прав отказано, законодательство не предусматривает обязательного непрерывного наблюдения, сопровождения и мониторинга таких семей:

«В прошлый раз иск отклонили. Мы очень волнуемся, потому что следим за ситуацией уже два года. Мать периодически теряет контроль над собой. Мы рады, что ребенок остается в семье, но как проверить, справляется ли мать со своими родительскими обязанностями? Суд решил, что оснований для лишения матери родительских прав нет. Сейчас мы вынуждены ждать сигнала, потому что не можем просто посетить семью – мать не пускает. В законе ничего не сказано о том, как нам действовать, если в иске отказано, а опасения за ребенка сохраняются…» (из интервью со специалистом ООП).

Впечатления родителей и детей

Предстоит собрать больше сведений от детей и родителей, чтобы лучше понять их представления о процессе принятия решений в рамках системы защиты ребенка. Среди полезных цитат из интервью мы располагаем следующим комментарием 15-летнего мальчика о пройденном им процессе отобрания из семьи:

«Я жил с сестрой и матерью… Не хватало еды, одежды… Меня отвезли в школу, а оттуда в больницу Цимбалина. Инспектор по делам несовершеннолетних и кто-то от школы, не помню кто… Я делал уроки. Меня забрали, даже не сказав куда. Ответили, что узнаю позже. В Цимбалина заявили, что оставят на 10 дней, после чего отдадут в интернат. В Цимбалина я провел месяц. В первую неделю сдавал анализы, затем никто не забрал меня. И вот я здесь. Матери тоже ничего не сказали, я сам позвонил ей из Цимбалина. Она не знала, куда идти и зачем. Когда меня забирали из дома, мать была на работе. Ей передали, что изъяли сына. Когда я звонил, мама плакала. В школе ей велели принести мои книги и вещи. Инспектор и не подумала позвонить матери. Мама сразу навестила меня. Она приходила по 2–3 раза в неделю. Я живу на проспекте Просвещения, а оттуда ехать в Цимбалина очень далеко… Я хотел домой. Сначала говорили, что скоро отпустят. Сейчас в ОПП говорят, что домой не отпустят. Отдадут или в интернат, или в детский дом. Мать рассказала об ОПП и социальном работнике (приюта). ОПП подал иск в суд о лишении родительских прав».

Ребенок вправе высказаться на судебном заседании, однако по закону суд не обязан придерживаться его мнения. Оно должно учитываться, если ребенку исполнилось 10 лет и если оно не противоречит интересам ребенка. Его точка зрения нужна в ряде случаев, в том числе:

- восстановление родителей в родительских правах (статья 72 Семейного кодекса РФ);
- усыновление ребенка (статья 132 Семейного кодекса РФ);
- передача ребенка (детей) в приемную семью (статья 154 Семейного кодекса РФ).

При лишении родителей родительских прав обязательно выясняется точка зрения ребенка старше 10 лет. Однако она не формирует основу судебного решения. Главный принцип – суд принимает решение в наилучших интересах ребенка.

Согласно анкетам, заполненных специалистами ООП, мнение ребенка «умеренно» учитывается в процессе лишения родителей родительских прав. На последнем месте стоит мнение родителя. Только треть специалистов ООП считают, что точка зрения ребенка способна затормозить процесс лишения родителей родительских прав.

На практике дети достаточно редко выступают в суде, так как сотрудники ООП в большинстве случаев полагают, что присутствие ребенка может навредить ему. Все участники процесса знают, что дети практически всегда против лишения родительских прав:

«…Обязательно выясняется мнение ребенка по этому поводу, если ему уже исполнилось 10 лет. Большинство детей привязано к родителям, поэтому трудно понять, что думают дети. Для самого ребенка ситуация достаточно стрессовая. Обычно специалисты ООП разговаривают с ребенком непосредственно перед судебным заседанием, сообщают, можно ли пригласить ребенка в зал суда или нет (или приносят записку из детского учреждения о том, что выступление в суде навредит здоровью ребенка). Как правило, дети против лишения родительских прав <...>. Мы спрашиваем детей: «Где работает мама? Читает ли книги? Что делает в свободное время, куда ходит? Что ты ешь и т. п.» Такие простые вопросы помогают понять, как живут дети…» (из интервью с судьей).

Интервью с детьми показали, что их часто не приглашают в суд, а если приглашают, то заранее к судебному заседанию не готовят. Любопытно, что в некоторых случаях мнение детей не учитывают даже тогда, когда сам ребенок просит изъять его из семьи и лишить родителей родительских прав:

«…Я была в суде. Кажется, меня полностью игнорировали <…>. Пришел милиционер и специалист ООП, которая некоторое время до этого со мной работала. Однако в приюте она навестила меня всего один раз, когда привела другую девочку. Сотрудница ООП даже не поинтересовалась, как дела <...>. В суд тогда вызвали свидетелей: соседа и коменданта общежития. В нашем общежитии проживало 30 человек <...>. Судья <…> увидела, что я состою на учете в ООП, даже не захотела разобраться почему <...>. На самом деле только потому, что я убежала из дома. Больше было невозможно терпеть жизнь там. Невыносимые условия. Судья сказала, что в моем возрасте это ненормально, что у меня психика не в порядке. Затем заговорила на судебном, непонятном для меня языке. Я спросила о смысле сказанного, она же ответила, что у меня проблемы с интеллектом, что я полная дура. Это уже второй раз. В первый раз дело закрыли, потому что у меня была плохая характеристика, а у мамы хорошая рекомендация с работы. Тогда решили по статье 156. Оставили в семье <...>. Я не согласилась с решением <...>. Судья заявила: «Раз ты не написала заявление, раз школа не подала иск о лишении родительских прав, значит, все в порядке» (из интервью с 17-летней девушкой).

Меры, принимаемые специалистами до принятия решения

Направление в ООП

Во всех случаях, когда специалисты или представители общественности видят угрозу жизни ребенка или его здоровью, закон обязывает сообщать в ООП [1], который, в свою очередь, должен отреагировать. Исследование показывает, что в большинстве случаев милиция становится главным источником направлений в ООП:

Кто чаще всего информирует вас о детях, находящихся в социально опасном положении?	Число ответов	%
Милиция	83	88,3
Социальные педагоги детских садов и школ	61	64,9
Родственники ребенка/детей	54	57,4
Местные доктора, няни или социальный педиатр из поликлиники	40	42,6
Соседи	28	29,8
Специалисты по социальной работе из учреждений социальной защиты	15	16,0

На основании этих данных можно сделать вывод, что система направлений начинает работать только тогда, когда уже слишком поздно, когда вмешивается милиция и сообщает о ребенке в опасной ситуации. Как правило, уже поздно принимать профилактические меры или оказывать помощь семье, единственным выходом оказывается отобрание ребенка и подготовка иска о лишении родителей родительских прав. Как показал опрос, медицинские работники реже, чем родственники ребенка сообщают о проблемах. Возможно, потому, что дети, принадлежащие к группе наибольшего риска, не всегда попадают в поле зрения медицинских служб. Эти службы носят реагирующий, а не профилактический характер. Их деятельность основана на том, что родители сами приводят детей. Службы не являются профилактическими и социально ориентированными, перед ними не ставится задача обеспечить, что все дети находятся в поле зрения. Социальные педагоги школ и детских садов, возможно, постепенно превращаются в активный источник направления. Однако полученные данные нужно уточнять. Специалисты ООП указали в интервью, что скорее школы, нежели детские сады направляют детей, причем недостаточно быстро.

«Социальные работники стараются скрыть сведения, поэтому дети выявляются поздно, только в возрасте 14 лет и старше. Я знаю, что социальные педагоги обязаны выяснять обстановку в семье, если ребенок не посещает школу в течение недели без записки от родителей. Они же ждут, пока ребенку исполнится 14 и пока его не будет в школе месяц» (из интервью со специалистом ООП).

Мы не получаем никаких данных из детских садов, а ведь именно там ранняя профилактика наиболее эффективна. Если ребенок в синяках, детский сад обязан сообщить нам. На практике никто не хочет афишировать проблему. Никто не хочет быть виноватым и отвечать. Школьные учителя иногда направляют детей, но слишком поздно, например, когда ребенок не посещает школу в течение двух лет…» (из интервью со специалистом ООП).

«Нежелание афишировать проблему» становится решающей трудностью. Другие специалисты воспринимают ООП как орган, который сразу изымает детей из семьи, хотя далеко не все случаи требуют подобной немедленной и радикальной реакции. У ООП нет ресурсов для проведения всесторонней оценки. Если школы, детские сады и медицинские службы будут направлять детей сначала в учреждения социальной защиты населения и службы, которые проводят полную оценку, тогда в ООП поступят только случаи, которые требуют защиты ребенка, например, отобрания ребенка при жестоком обращении. Только такие случаи будут передаваться в ООП, а не все, как сейчас – даже такие, как обычный прогул школы или поддающиеся лечению проблемы со здоровьем.

Исследование показывает, что специалистов по социальной работе из учреждений социальной защиты населения считают наименее вероятным источником направления. То есть практически никто не вменяет им это в обязанности. Наоборот, согласно Федераль-

1 Часть 3 Статьи 56 Семейного кодекса РФ.

ному Закону «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» [1] именно ООП обязан направлять детей, оказавшихся в социально опасном положении, в учреждения социальной защиты населения для оказания детям помощи. Изученные ответы также позволяют предположить, что учреждения социальной защиты и службы, например образовательные заведения, также боятся направлять детей в ООП. Специалисты не доверяют ООП, опасаются, что будут приняты крайние меры. Проблема взаимного восприятия и недоверия должна рассматриваться с большей тщательностью, что позволит понять полную динамику. Тогда как учреждения социальной защиты могут проводить всестороннюю оценку семьи и ребенка и направлять при необходимости в ООП. Тем самым сократится численность случаев, проходящих через ООП и требующих вмешательства в целях защиты ребенка.

Результаты исследования показывают, что родители редко обращаются самостоятельно, еще реже приходят сами дети или молодежь. Среди последних большинство составляют подростки в возрасте 15–18 лет. Сотрудники ООП, говоря о таких обращениях, подразумевают только детей, находящихся под опекой или в иной форме семейного жизнеустройства. Дети из биологических семей обращаются редко. Часто направления поступают от дальних родственников или соседей.

Действия после получения направления

Если стало известно об угрозе жизни ребенка или его здоровью или если ребенок остался без попечения родителей, ООП в течение трех дней со дня получения таких сведений обязан провести обследование условий жизни ребенка и оценить ситуацию [2].

Если речь идет о социально опасном положении, ООП должен направить ребенка в службу социальной защиты населения [3]. Трудностью и возможным источником путаницы становится само определение термина «социально опасное положение» в Федеральном Законе «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних», который связывает ее с «угрозой жизни ребенка или его здоровью», но не разъясняет само понятие:

- *«Несовершеннолетний, находящийся в социально опасном положении, – лицо, которое вследствие безнадзорности или беспризорности находится в обстановке, представляющей опасность для его жизни или здоровья либо не отвечающей требованиям к его воспитанию или содержанию, либо совершает правонарушение или антиобщественные действия»;*
- *«Семья, находящаяся в социально опасном положении, – семья, имеющая детей, находящихся в социально опасном положении, а также семья, где родители или законные представители несовершеннолетних не исполняют своих обязанностей по их воспитанию, обучению и (или) содержанию и (или) отрицательно влияют на их поведение либо жестоко обращаются с ними» (Федеральный Закон «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних»).*

Следовательно, реакцию на угрозу жизни ребенка или его здоровью (обследование жилищно-бытовых условий в течение трех дней) путают с реакцией на направление из-за социально опасного положения (ребенок направляется в учреждения социальной защиты населения для индивидуальной профилактической работы и оказания помощи).

Возможно, это один из важнейших выводов, полученных в ходе исследования.

Барьером для направления детей в учреждения социальной защиты для получения профилактических услуг становится то, что специалисты ООП по закону обязаны реагировать на угрозу жизни или здоровью отобранием ребенка из семьи. При этом они не верят или почти не верят в способность социальных служб позитивно вмешаться и защитить ребенка, находящегося в социально опасном положении.

Учреждения социальной защиты, в свою очередь, недоверчиво относятся к ООП, опасаются направлять детей, предполагая, что специалисты немедленно отберут ребенка, тогда как необходимыми могут оказаться иные, менее радикальные меры.

Федеральный Закон «Об основных гарантиях прав ребенка в РФ» от 24 июля 1998 г. № 124-ФЗ определяет понятие «дети, находящиеся в трудной ситуации», следующим образом:

«Дети, оставшиеся без попечения родителей; дети-инвалиды; дети, имеющие недостатки в психическом и (или) физическом развитии; дети – жертвы вооруженных и межнациональных конфликтов, экологических и техногенных катастроф, стихийных бедствий; дети из семей беженцев и вынужденных переселенцев; дети, оказавшиеся в экстремальных условиях; дети – жертвы насилия; дети, отбывающие наказание в виде лишения свободы в воспитательных колониях; дети, находящиеся в специальных учебно-воспитательных учреждениях; дети, проживающие в малоимущих семьях; дети, с отклонениями в поведении; дети, жизнедеятельность которых объективно нарушена в результате сложившихся обстоятельств и которые не могут преодолеть данные обстоятельства самостоятельно или с помощью семьи».

Реакция ООП на направление детей по этой причине плохо разработана в законе и больше подвержена субъективным суждениям специалистов. Результаты исследования показывают, что ООП реагирует на такой тип направления, по их словам, прибегая в том числе:

«…к временному устройству ребенка в приют, больницу или детский дом», «можем направить в центр социального обслуживания, проконсультировать», отправить «в кризисную службу», «поставить на учет в милиции», «провести профилактическую беседу…»

1 Пункт 2 Статьи 9 и Статья 12 Федерального Закона «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних».
2 Пункт 1 Статьи 122 Семейного кодекса РФ и подпункт 3 пункта 2 Статьи 9 Федерального Закона «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних».
3 Пункт 2 Статьи 9 и Статья 12 Федерального Закона «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних».

Следует отметить, что «дети, оставшиеся без попечения родителей», – это дети, статус которых юридически установлен. То есть такие дети, родители которых больше не исполняют свои обязанности по причине смерти, длительного отсутствия, лишения родительских прав и др [1]. Сюда не относятся случаи «отсутствия родительского попечения» или «безнадзорности», предусмотренные Федеральным Законом «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних». Путаница может возникнуть в связи с возможной реакцией ООП на оба типа случая.

Другими учреждениями, обязанными реагировать на направления, являются милиция и социальные службы, комиссии по делам несовершеннолетних и медицинский персонал. Тем не менее в большинстве случаев именно ООП принадлежит решающая роль в этом процессе. Участвовавшие в опросе инспектора милиции, однако, указали, что на практике им нередко приходится работать без ООП, потому что ООП работают по графику, а милиция круглосуточно, *«нас критикует прокуратура за работу без органа опеки, но иногда мы вынуждены это делать…»* (из рассказа милиционера).

Все яснее становится, почему другие службы воспринимают ООП как учреждение, способное только на радикальные меры. Причина в том, что слишком много противоречий и частичных совпадений в определениях «социально опасного положения», «трудной жизненной ситуации» и «угрозы жизни ребенка или его здоровью». Это значит, всякое направление априори рассматривается как «угроза жизни ребенка или его здоровью». Нужно также учитывать, что направляющие учреждения и лица могут легко путать такие разные юридические термины. Исследование показало, что термин «угроза жизни ребенка или его здоровью» используется в повседневной речи сотрудников ООП, хотя не имеет подробного толкования в законе. Следовательно, милиционеры, члены комиссии по делам несовершеннолетних, учителя, медики и специалисты ООП, применяющие закон, могут по-разному интерпретировать этот термин.

Оценка и критерии в процессе принятия решений

В связи с вышеизложенным первостепенной становится задача классификации поступивших направлений. Затем проводится обследование, заполняется «Акт обследования жилищно-бытовых условий», позволяющий подтвердить или опровергнуть причины направления [2]. Пример акта приводится в Приложении 1. Такие акты отличаются по содержанию в разных МО, однако везде будут основные разделы, приведенные в приложении. В центре внимания находится материальное состояние семьи и физическое окружение.

Инструменты оценки, разработанные в рамках совместного проекта организациями «Врачи детям» и «Эвричайлд» вместе с городскими комитетами и рядом государственных органов и учреждений, включают целый ряд областей, которые необходимо оценить перед принятием решения. В том числе, требуется собрать информацию по таким разделам, как жилищно-бытовые условия, занятость родителей, образование и развитие ребенка, особенности семейных взаимоотношений, и др. Всесторонняя оценка позволит собрать больше сведений, гарантируя тем самым, что принятое решение будет наиболее полно соответствовать интересам ребенка.

При анкетировании специалистов ООП просили указать критерии, которым они придают наибольшее значение, оценивая ситуацию в семье при принятии решения о необходимости отобрания ребенка:

Наиболее важные причины для принятия решения об отобрании ребенка	Число ответов	%
Физическое состояние ребенка	77	83,7
Санитарно-гигиенические бытовые условия жизни ребенка	75	81,5
Мнение других специалистов (врачи, милиция, учителя, воспитатели)	74	80,4
Внешний вид родителей, их поведение	51	55,4
Семья, о которой идет речь, уже известна работникам ООП	39	42,4
Характеристика ребенком собственной жизни	32	34,8
Внешний вид ребенка	29	31,5
Отношения между ребенком и родителями	27	29,3
Мнение родных, соседей	19	20,7
Браться и сестры уже находятся в учреждениях на попечении	8	8,7
Наличие своего места (площади) у ребенка	4	4,3
Характеристика родителями собственного положения	2	2,2

Другими среди отмеченных факторов стали: «мнение ребенка», «отсутствие пищи», «профессиональный опыт», «прогнозируемое будущее ребенка».

Респонденты под каждой из причин, указанных в таблице выше, подразумевали следующее:

1 Раздел 1 Статьи 122 Семейного кодекса РФ.
2 Часть 1 Статьи 122 Семейного кодекса РФ.

«Неприемлемые условия жизни ребенка» (внешний вид, физическое или психическое состояние) характеризуются так:

«Болезнь, нищета, безнадзорность, задержки физического или психического развития, следы побоев, гипервозбудимость; плохо одет, рваная и грязная одежда, обувь, отсутствие одежды, не мытый, курит, не разговаривает, вши, плачет, плохо пахнет, педикулез, напуган, худой, плохая успеваемость».

«Плохие жилищно-бытовые условия ребенка»:

«Антисанитария, отсутствие спального места, постельного белья, одежды, грязь, дурной запах, насекомые, духота, теснота. Нет еды, денег, места для выполнения домашнего задания, нет окон или дверей, личных вещей, игрушек, разбросанные шприцы и бутылки, ветхое жилье».

«Поведение и внешний вид родителей»:

«В алкогольном или наркотическом опьянении, агрессивное или безразличное поведение, неряшливость/неопрятность, обвиняющее или оборонительное поведение, грязные, с дурным запахом, одутловатое лицо, запах алкоголя при выдохе, нежелание принимать помощь, неадекватное поведение, острое психическое расстройство, грубость, бранная речь».

В интервью специалисты ООП подчеркивали, насколько двусмысленным и открытым для интерпретаций является каждый фактор, и упоминали, что решение принимается на основании нескольких причин, рассматриваемых в целом. Чистая квартира и отдельное спальное место для ребенка не всегда означают, что все хорошо:

«Мы столкнулись с одной матерью-наркоманкой, которая регулярно отключалась на несколько часов, не осознавая этого. При этом младенец оставался без присмотра. С виду все было чисто. Поэтому санитарно-гигиенические условия [проживания] ребенка не всегда самые важные. Другой случай с многодетной семьей. Квартира была в идеальном порядке, а дети чуть не умерли с голоду. Низкий доход. Мать побиралась по соседям, дети сосали соски, вымоченные в чае. По словам врачей, еще немного – и все могло бы закончиться летальным исходом» (из интервью со специалистом ООП).

Несомненно, многие упомянутые причины могут стать поводом для беспокойства и/или вмешательства. Однако не всегда ясно, даже при совокупности факторов, всегда ли они представляют собой угрозу жизни ребенка и его здоровью и требуют по закону немедленного отобрания. Термин «угроза жизни ребенка или его здоровью» законом и государственной политикой четко не определяются. Поэтому ООП продолжает судить о ситуации на основании личного мнения и «профессионального» опыта, то есть комбинации личных впечатлений, основанных на опыте, и представлений о наилучших интересах ребенка.

Действия по результатам акта обследования

Если направление обоснованно, после обследования ООП обязан принять необходимые меры. В большинстве случаев ребенка изымают из семьи и подают иск о лишении родителей родительских прав. Процесс, как правило, включает промежуточные этапы. Ребенка помещают в больницу для медицинского обследования, затем в приют или под временную опеку/во временную замещающую семью. Если направление признанно необоснованным, при необходимости ООП может направить семью в другие службы для получения помощи. В данном разделе мы рассмотрим результаты исследования как в связи со статистическими данными, сообщенными респондентами, так и в связи с практическими вопросами, поднятыми в ходе интервью и выявленными в анкетах, заполнявшихся сотрудниками ООП.

Отобрание ребенка

При отобрании ребенка из семьи, ООП должен «незамедлительно уведомить прокурора, обеспечить временное устройство ребенка и в течение семи дней после вынесения органом местного самоуправления акта об отобрании ребенка обратиться в суд с иском о лишении родителей родительских прав или об ограничении их родительских прав» [1].

По словам специалистов ООП, участвовавших в интервью, отобрание ребенка в большинстве случаев считается крайней мерой:

«Какой смысл подавать иск о лишении родительских прав, если всегда есть надежда, пусть минимальная» (из интервью со специалистом ООП).

«Для нас это очень трудное решение <...>. Возьмем недавний случай с 14-летним мальчиком. Старшие братья наркозависимые, отец алкоголик <...>. У ребенка нет постельного белья, еды, подходящей одежды, обуви, на теле и голове вши. Дома насилие, поножовщина. Ребенка поместили в интернат, куда родные ни разу не пришли. Он жил в условиях, угрожавших если не жизни, то здоровью наверняка. Другой пример. Мы изъяли младенца. Мать и отец в пьяном виде оставили его на вахте общежития без молочной смеси или молока. Четырехмесячный младенец – полная угроза жизни ребенка или его здоровью» (из интервью со специалистом ООП).

Интервью с судьями подтвердили, что семья считается лучшим местом для воспитания ребенка:

«Даже если семья плохая <...>, ребенок <...> хочет жить с родными мамой и папой. Это абсолютно понятно, поэтому семью стоит поддерживать. Родительских прав следует лишать только тогда, когда родители наносят вред ребенку и когда есть угроза жизни ребенка или его здоровью» (из интервью с судьей).

«Наша цель – сохранить семью и оставить ребенка в семье. Мы не ставим перед собой такую ужасную задачу – изымать детей в любом случае, это абсурд» (из интервью со специалистом ООП).

1 Статья 77 Семейного кодекса РФ.

Анкеты показали, что мнения специалистов ООП строго делятся на три группы: 39 из 94 считают отобрание крайней мерой. Почти столько же (37) согласны, добавляя, что «есть исключения». 32 человека не согласны с тем, что это исключительная мера, указывая, что иногда это единственно приемлемый выход:

Согласны ли Вы с тем, что отобрание ребенка не всегда соответствует наилучшим интересам ребенка и может рассматриваться только как крайняя мера?

Варианты ответа	Число ответов	%
Да, абсолютно согласен	39	41,9
В целом согласен, однако есть исключения	37	39,8
Не согласен, часто это единственная мера, доступная для сохранения жизни ребенка	32	34,4

Более последовательные ответы на данный вопрос могли бы свидетельствовать о большем едином понимании положений закона и государственной политики, а также способа их применения.

В таблице ниже приводятся ответы анкет, заполненных специалистами ООП. Цифры показывают число случаев отобрания из биологических семей в МО за 2005 год и первые пять месяцев 2006 года:

Число случаев отобрания ребенка на территории МО	Количество ответов	%	Количество ответов	%
	2006 год (первые пять месяцев)		2005 год	
0	60	64	39	42
1	18	19	13	14
2	7	7	11	12
3	6	6	9	10
4	2	2	5	5
5	1	1	2	2
6			2	2
7			5	5
10			3	3
12			3	3
14			1	1

Трудно быть уверенными в точности этих цифр без их сверки с данными городского статистического управления. Эти цифры тем не менее подтверждают убежденность в том, что отобрание детей является «крайней мерой» или «крайней мерой за некоторыми исключениями» (76% респондентов). Поскольку, как видно из таблицы, 78% респондентов сообщают о трех или меньшем количестве отобраний в целом за год на территории их МО.

Предположим, что ответы разных специалистов ООП одного МО последовательны. Тогда такое распределение свидетельствует о том, что в некоторых МО отобрание считается неприменимой мерой, тогда как для других это обычная процедура. 39 респондентов указывают на отсутствие случаев отобраний в 2005 году, 1 респондент сообщает о 14 отобраниях на территории его МО в 2005 году. Если нет других факторов для такого неравномерного распределения цифр (например, большего количества факторов риска в одних МО по сравнению с другими), тогда можно заключить, что цифры отражают непоследовательное применение закона и государственной политики. Предполагается, что если закон будет толковаться и применяться более последовательно, то распределение ответов будет более однородно, а также будет более ограниченный диапазон распределения числа отобраний.

Следует отметить, что отобрание не всегда отражается в статистике ООП. Это происходит, например, тогда, когда родители по рекомендации (иногда убеждению) специалистов ООП добровольно отдают ребенка под временную опеку. Эти случаи рассматриваются как «временное размещение ребенка по заявлению родителей», но фактически являются отобранием, поощряемым ООП или КДН. Их специалисты, возможно, заинтересованы в снижении собственной нагрузки, желают избежать обязательного при отобрании ребенка заполнения многочисленных документов. Также сюда относятся случаи, когда сотрудники хотят защитить ребенка, не начиная процедуру лишения родителей родительских прав. Однако не ясно, в какой степени доля таких видов отобрания влияет на общее количество и распределение цифр по районам города.

Невзирая на частотность или распределение по районам города количества случаев отобрания ребенка, ясно, что требование закона в 7-дневный срок подавать иск о лишении родителей родительских прав при наличии оснований ограничивает набор возможных видов вмешательства, если принято решение об отобрании ребенка. Такое требование повышает давление на лиц, принимающих подобного рода решения.

Лишение родителей родительских прав

Лишение родительских прав осуществляется в судебном порядке. Законом четко установлено, что лишение родительских прав считается крайней, заключительной мерой, а отобрание ребенка имеет первоочередное значение. Тем не менее, многие аспекты остаются неясным.

Например, как определяются основания для лишения родительских прав. Требуются более подробные инструкции и детальная разработка понятий. Любопытно, что было выявлено расхождение в данных респондентами показателях числа отобраний детей и числа последующего лишения родителей родительских прав.

Для получения полного представления нужны дополнительные сведения, хотя данные, приводящиеся ниже, позволяют сделать любопытный вывод.

Количество случаев лишения родительских прав	Количество ответов 2006 год (за пять месяцев)	%	Количество случаев лишения родительских прав	Количество ответов 2005 год	%
0	11	12	0	5	5,3
1	2	2	1	1	1,1
2	7	7	4	4	4,3
3	8	9	5	6	6,4
4	5	5	6	4	4,3
5	7	7	8	4	4,3
6	6	6	9	2	2,1
7	10	11	10	4	4,3
8	12	13	11	1	1,1
9	2	2	12	1	1,1
10	3	3	13	5	5,3
11	6	6	14	5	5,3
12	4	4	15	4	4,3
13	3	3	16	3	3,2
14	3	3	17	3	3,2
15	1	1	18	10	10,6
20	1	1	19	2	2,1
23	1	1	20	2	2,1
38	1	1	21	3	3,2
			24	3	3,2
			25	1	1,1
			26	2	2,1
			27	2	2,1
			29	3	3,2
			30	1	1,1
			31	2	2,1
			32	1	1,1
			38	3	3,2
			41	1	1,1
			45	1	1,1

Здесь мы видим более естественное распределение ответов по городу. Даже при этом все еще наблюдается относительно высокое количество ответов: 12% – за первые 5 месяцев 2006 года и 5% – за 2005 год говорят о полном отсутствии случаев лишения родительских прав. Цифры за весь 2005 год свидетельствует о том, что более чем в половине МО зарегистрировано больше 10 случаев лишения родительских прав, в том числе в некоторых МО по 20, 30 и 45 случаев. Те же опасения следует высказать и применительно к данным относительно случаев отобрания, приведенных выше. Цифры должны перепроверяться в источниках государственной статистики и вновь анализироваться. Цифры не отражают, например, ситуацию, когда МО отвечает за лишение родителей родительских прав не только населения, проживающего на подведомственной территории, но и родителей воспитанников государственных интернатных учреждений, расположенных на территории МО. То есть количество случаев лишения родителей родительских прав в таких МО может оказаться более высоким именно по этой причине. Специалисты ООП инициируют процесс лишения родительских прав родителей воспитанников таких учреждений из-за того, что родители *«отказываются без уважительных причин взять своего ребенка из <...> лечебного учреждения <. . . >, учреждения социальной защиты населения <...>»* (Статья 69 Семейного кодекса РФ).

Тем не менее, необходимо более подробное изучение причин, по которым существует большое различие между количеством случаев отобрания детей и лишения родителей родительских прав.

Ограничение родителей в родительских правах в отличие от лишения используется значительно реже даже участниками сотрудниками ООП. Даже несмотря на то, что они применяют ограничение родительских прав как механизм, позволяющий предотвратить полное лишение родительских прав.

Результаты анкетирования показывают, что в МО респондентов:

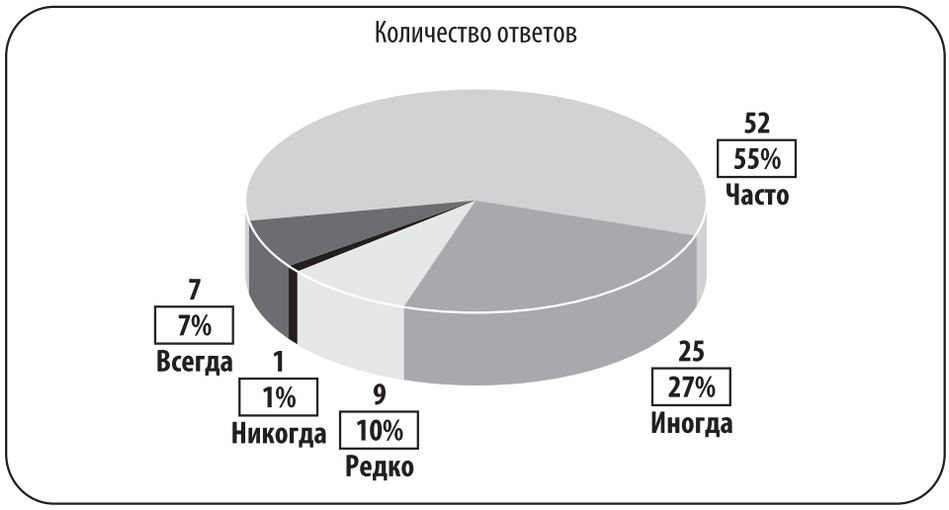
Количество случаев ограничения родительских прав	Количество ответов 2006 год (первые пять месяцев)	%	Количество ответов 2005 год	%
0	70	74,5	50	53,2
1	17	18,1	27	28,7
2	4	4,3	6	6,4
3			2	2,1
4			3	3,2
6			2	2,1
10	2	2,1		
12			2	2,1

Следовательно, ответы на вопросы о лишении родителей родительских прав подтверждают точку зрения многих других опрошенных в рамках настоящего исследования. Суть в том, что ООП поспешно стремится принять решительные меры в форме лишения родителей родительских прав (предположительно тем самым гарантируя полную разлуку с семьей на долгое время). Ответы специалистов ООП в интервью и ответы в анкетах об отобрании детей говорят о более взвешенном подходе к отобранию, о большем единообразии при применении закона об отобрании или лишении родителей родительских прав как крайней меры.

Глядя в целом на полученные результаты, можно говорить о многообразии возможных мер, принимаемых в городе в ответ на ситуацию, оцененную как угроза жизни ребенка или его здоровью. Это подтверждается необъяснимыми расхождениями в приводимых цифрах об отобрании детей и числе случаев лишения родителей родительских прав. В соответствии с рассуждениями выше можно предположить, что более подробные инструкции об оценочных критериях и процедурах, более четкое определение «угрозы жизни и здоровью» могут значительно изменить цифры, связанные с числом случаев лишения, ограничения родителей в родительских правах или отобрания детей, о которых сообщают респонденты.

Направление в службы поддержки

Задавался вопрос: «Часто ли Вы сталкиваетесь со случаями, когда семье необходима поддержка (решение конфликта, социальная поддержка и помощь в кризисной ситуации), которая поможет сохранить ребенка в семье?». 62% респондентов ответили «всегда» или «часто». Еще 27% ответили «Иногда», и только 11% ответили «Редко» или «Никогда».



Тем не менее, предыдущие данные показывают, что 88% направлений поступают из милиции, когда, как правило, уже слишком поздно осуществлять вмешательство, направленное на поддержку семьи. Результаты исследования также показывают, что из закона не ясно, то ли ООП должен направлять детей в учреждения социальной защиты населения (согласно Федеральному Закону «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних»), то ли учреждения социальной защиты должны направлять детей в ООП.

Результаты опроса инспекторов ООП в целях данного исследования демонстрируют, что, по их мнению, практически все городские социальные службы помогают проблемным семьям неэффективно.

Кто чаще всего оказывает поддержку семье?	Количество ответов	%
Другие члены семьи, родственники	58	21,2
Социальные службы города	55	20,1
Социальные службы муниципалитетов	43	15,7
ППМС-центры, психологические кризисные службы	42	15,3
Детский сад, школа	21	7,7
Поликлиника	21	7,7
Друзья, соседи	18	6,6
Некоммерческие организации	16	5,8

По их мнению, поддержка, оказываемая городскими социальными службами, более или менее сопоставима с помощью, получаемой такими семьями от других членов семьи и родственников. Только 20% ответов свидетельствуют о том, что городские социальные службы оказывают поддержку. Вряд ли можно сказать, что приведенными цифрами подтверждается эффективность работы таких служб.

Тем не менее, полученный результат весьма важен и позволяет говорить о том, что специалисты ООП признают потенциал членов семьи и родственников, поддерживающих проблемные семьи и занимающихся вопросами защиты ребенка. Сами ООП пытаются оказывать помощь при, вероятно, очень ограниченных ресурсах, а их роль по закону предусматривает больше обязанности по управлению случаем, нежели оказание услуг. Из-за этого они оказываются в положении, когда единственным рычагом воздействия на родителей является угроза лишения родителей родительских прав как попытка повлиять на поведение родителей, так как какую-либо практическую поддержку ООП предложить не могут:

«Выявив кризисную семью, мы сообщаем о ней службам профилактики безнадзорности. Специалисты пытаются работать с семьей, а мы контролируем. Если ситуация более-менее стабильна, семья на плаву, ребенок ходит в школу, то мы их предупреждаем, припугиваем <...>. То есть если что – можем подать иск о лишении родительских прав. Кто-то пугается, пытается взять себя в руки и держаться. Мы обязательно говорим семье, что у нее кризис, плохо то-то и то-то. Объясняем причины, говорим, что нужно сделать: устроиться на работу, организовать ребенка, установить с ним контакт, выгнать мужа-алкоголика или мать-алкоголичку, убрать квартиру <...>, помыться, постирать, одеть и накормить ребенка <…>» (из интервью со специалистом ООП).

За профилактическую работу, оказываемую социальными работниками, по-прежнему отвечают учреждения социальной защиты. В центрах комплексного обслуживания населения в последнее время были открыты новые ставки социальных работников (в 2005/2006 году и позднее) для оказания помощи детям и семьям. Такие центры только начинают разрабатывать собственные методы работы с семьями: *«Чтобы что-то изменить и улучшить, надо набраться опыта. Сейчас мы нарабатываем такой опыт»* (директор ГУ КЦСОН).

Другие учреждения, которые могли бы оказывать поддержку семьям, не должны или не имеют возможности адаптировать работу к меняющимся потребностям клиентов. Участники фокус-группы из таких учреждений (школы, детские сады, поликлиники) указывали, что единственная помощь, которую могут оказать поликлиники, например, состоит в том, чтобы устроить ребенка *«в больницу или санаторий, где его будут кормить и где у него будет спальное место»*. Школы могут *«зарегистрировать ребенка на бесплатное питание, собрать одежду, обувь… оказать психологическую поддержку, помочь непосредственно, то есть накормить и предоставить ночлег»*. По-видимому, респонденты мало знают о широкой сети социальных служб и службах помощи семье, работающих в городе.

Все респонденты практически единогласно подчеркивали, что семье следует помогать на ранних этапах. Тогда возможно сохранить ребенка в семье. Однако специалисты ООП считают, что городские службы профилактики работают неэффективно. На этом убеждении основан используемый ООП подход, когда лишение родителей родительских прав и отобрание ребенка являются самой распространенной мерой при работе с проблемными семьями. В то же время более 60% специалистов ООП называют эту меру крайней. Повышение информированности и лучшее понимание важности профилактических служб специалистами ООП, повышение эффективности работы таких служб может серьезно повлиять на численность детей, попадающих на государственное попечение в Санкт-Петербурге.

Дальнейшего изучения требует проблема взаимного недоверия между ООП и социальными службами, их восприятие друг друга как препятствия для эффективной работы.

В ходе дискуссии фокус-группы было выяснено, что представители служб, отвечающих за работу с проблемными семьями, за оказание им поддержки и профилактического вмешательства на раннем этапе, фактически стараются скрыть сведения от милиции и даже ООП. Это несмотря на то, что участники фокус-группы продемонстрировали позитивное отношение к сотрудникам ООП и уважение к их квалификации. Участники не сообщают о проблемных семьях в ООП, опасаясь, что вмешательство милиции или ООП автоматически приведет к отобранию ребенка: *«Если мы сообщим муниципалам или милиции, они отберут ребенка»* (из расшифровки записи фокус-группы)

Как мы убедились ранее, недоверие является взаимным. Специалисты ООП слабо верят в эффективность работы городских служб профилактики по поддержке семей.

Взаимное недоверие, возможно, является одним из важнейших препятствий для эффективной работы служб поддержки семьи.

В ходе проекта организаций «Врачи детям» и «Эвричайлд» по развитию системы оценки и управления случаем совместно с шестью пилотными площадками было обнаружено, что более интенсивные контакты специалистов ООП и учреждений социальной защиты привели к повышению доверия и понимания. Кроме того, возросло число направлений из ООП в учреждения социальной защиты и наоборот. Если эта позитивная тенденция будет активно и систематически поддерживаться городской властью, то число случаев лишений родительских прав сократится. Возрастет и число детей, остающихся в биологических семьях.

Передача на временное или постоянное попечение

Важной информацией, полученной в результате исследования, стали сведения о том, что направления во все формы несемейного попечения, по большей части, контролируют муниципальные ООП. Все направления в интернатные учреждения или приюты формально проходят через соответствующий городской комитет, ответственный за эти учреждения (комитет по образованию, здравоохранению или труду и социальной защите). Однако именно сотрудники ООП на начальном этапе связываются с детским домом или приютом (социально-реабилитационным центром), выясняя наличие места для ребенка. Также, работа со всеми типами приемного воспитания и опеки проводится МО. Только усыновление осуществляется структурой городского уровня. Однако и в этом случае специалисты ООП отвечают за оценку потенциальных усыновителей, иногда за выбор детей для усыновления. Именно ООП регистрирует детей в городском банке данных о детях, оставшихся без попечения родителей. ООП становится основным источником направления в интернатные учреждения и социально-реабилитационные центры. Следовательно, существует более 110 различных каналов, по которым дети попадают в интернатные учреждения и другие формы жизнеустройства. Один канал на каждое МО. Среди других источников можно назвать комиссии по делам несовершеннолетних и милицию. Их сотрудники могут рекомендовать родителям добровольно отдать детей на попечение. Это значит, что гейткипинг (процесс, позволяющий контролировать приток детей в интернатные учреждения) практически отсутствует. Процесс институциализации фактически зависит от личных договоренностей между специалистом ООП и директором интернатного учреждения, в которое такие сотрудники обращаются.

Основные требования, предъявляемые к ООП комитетом по образованию, – это наличие всех необходимых документов у ребенка на момент устройства в подведомственные ему интернатные учреждения.

Исследование показало, что процесс жизнеустройства детей нередко принимает форму переговоров между специалистом ООП, желающим устроить ребенка, и директором интернатного учреждения. Таким образом, выбор интернатного учреждения или другой формы попечения обуславливается не наилучшими интересами ребенка, а наличием места.

Специалисты ООП говорят, что поиск места в интернатном учреждении требует много времени, это нелегкая задача. Выбор часто осуществляется по принципу «куда возьмут». В дальнейшем, каждый ребенок должен провести в больнице сутки для медицинского осмотра. Поэтому персонал больницы тоже участвует в процессе направления. Закон предоставляет специалистам ООП месяц на то, чтобы найти место для ребенка. Однако нередко дети проводят в больнице несколько месяцев, ожидая места в интернатном учреждении.

«Мы ищем приют или детский дом, буквально упрашиваем. Когда звонишь, первый вопрос о том, хороший ли ребенок? Пьет ли он, курит ли, употребляет ли наркотики. Приходится убеждать. Ты должен дать слово, что у ребенка в порядке все документы, что ты их предоставишь, так как ребенка без документов не берут <…>. На получение документов мы тратим много времени, хотя в каждом приюте достаточно социальных работников и других сотрудников, которые могли бы нам с такими документами помочь. Очень трудно устроить ребенка. С малышами легче. Сначала они поступают в больницу Цимбалина, потом или мы, или персонал больницы ищет место. С детьми старше 10 лет возникают проблемы <…>. Мы умоляем о месте для ребенка» (из интервью со специалистом ООП).

Дети поступают в интернатное учреждение на краткий или долгий срок из 110 муниципалитетов, других многочисленных учреждений (больницы, родильные отделения, милиция, школы, поликлиники) и отдельных граждан (родители, родственники). Это свидетельствует о том, что принимающее интернатное учреждение достаточно независимо и может выбирать, кого принять в учреждение, а кого нет. Таким образом, директор интернатного учреждения руководствуется не наилучшими интересами ребенка, а тем, будет ли удобно персоналу работать с таким ребенком.

Любопытно, что ни один ООП или другие направляющие организации не отвечают за управление ресурсами системы интернатных учреждений. Нет финансовых стимулов, которые бы поощряли специалистом ООП не устраивать детей в интернатные учреждения, поскольку МО не должно оплачивать их содержание там. Напротив, существуют финансовые препятствия или барьеры для устройства детей в приемные семьи, так как МО обязано выплачивать необходимые при этом средства из своего бюджета.

Следующая таблица показывает ответы в анкетах, заполненных специалистами ООП:

Самые распространенные формы жизнеустройства	Количество ответов	%
Жизнеустройство под опеку	73	80,2
Жизнеустройство в сиротское учреждение	33	36,3
Жизнеустройство в учреждение соцзащиты населения и параллельная работа с биологической семьей	31	34,1
Ребенок остается в семье, с семьей и с ребенком проводится работа	11	12,1
Устройство в приемную семью	1	1,1
Равномерное распределение, кроме устройства в приемную семью	1	1,1
Жизнеустройство в приемную семью с параллельной работой с биологической семьей	0	0

Хотя такие ответы могут противоречить статистическим данным, они свидетельствуют о том, что специалисты считают опеку одной из наиболее распространенных форм жизнеустройства. Опека обычно подразумевает передачу ребенка его родственникам (в 97,8% случаев специалисты ответили, что опекунами обычно являются родственники). Опекуны получают пособие, покрывающее затраты на ребенка.

Во многих странах мира в сфере приемного воспитания принято на время передавать ребенка в приемную семью, параллельно с биологической семьей ведется работа для решения проблем родителей ребенка. Не было получено ни одного ответа относительно подобной практики в Санкт-Петербурге.

В ходе исследования были подняты и другие вопросы, связанные с действующей системой приемного воспитания/опеки:

- опекуны обязаны проходить оценку только однажды, в начале периода опеки, тогда как приемные родители проходят регулярный мониторинг и повторную оценку;

- законом установлено, что опека (ребенок не старше 14 лет) и попечительство (ребенок в возрасте старше 14 лет) являются временными формами жизнеустройства, хотя на практике дети остаются под опекой или на попечении вплоть до совершеннолетия;
- респонденты в целом поддерживают приемную семью как форму жизнеустройства, однако в городе на данный момент очень мало приемных семей.

Ведение случая: сопровождение после жизнеустройства

Специалисты ООП сопровождают детей после их передачи в приемную семью или под опеку. Они обязаны проводить мониторинг благополучия ребенка, отвечают за организацию некоторых видов поддержки (например, предоставляют места в летних лагерях). Также они участвуют в дальнейшем жизнеустройстве детей, которые временно устроены в социально-реабилитационные центры или находятся в больнице, ожидая жизнеустройства.

Однако ответственность ООП прекращается, как только ребенка приняли на государственное попечение, то есть в интернатное учреждение любого типа, если документы ребенка в порядке. Как только ребенок принимается в учреждение подобного рода, как правило, ООП больше не несет ответственности за сопровождение семьи ребенка или самого ребенка с целью его дальнейшего семейного жизнеустройства. Ответственность за ребенка полностью переходит к учреждению. Последующие решения об усыновлении, передаче в приемную семью, реинтеграции принимает персонал интернатного учреждения по согласованию с ООП того муниципалитета, на территории которого находится учреждение.

Основным инструментом управления случаем является «статус» ребенка и личное дело, содержащее всевозможные справки (свидетельства, заявления и т. п.), связанные со статусом ребенка. Если ребенку присвоен официальный статус «оставшегося без попечения родителей» (например, в случае лишения родителей родительских прав [1]), тогда сведения о нем заносятся в банк данных о детях, оставшихся без попечения родителей, и такой ребенок может быть усыновлен.

В подавляющем большинстве усыновляются дети в возрасте до 3 лет. Очень редко усыновляют детей старше 3 лет, почти отсутствуют случаи усыновления детей старше 7 лет [2]. Поэтому большинство детей, оставшихся без попечения родителей, попадают в детские дома или под опеку. Данный статус означает, что ребенок имеет право на усыновление, передачу в приемную семью или под опеку. Единственной формой жизнеустройства, не требующей указанного статуса, является временное устройство в приют в рамках системы социальной защиты населения. На базе приюта такого типа может организовываться временное размещение в замещающую семью. Такие формы жизнеустройства получили название «семейно-воспитательные группы». В них принимаются дети, не имеющие статуса «оставшихся без попечения родителей».

Не наилучшие интересы ребенка, а определение его статуса становится главным стимулом при планировании попечения.

Когда статус ребенка определен, он выводится из-под ответственности ООП и передается под ответственность интернатного учреждения, главная обязанность которого – учить и осуществлять уход, а не пытаться устроить ребенка в приемную семью и/или воссоединить с биологической семьей. Это в сочетании с тем, что ООП не несет никакой финансовой ответственности за принимаемые решения, порождает ситуацию, в которой ***дети легко попадают в интернатные учреждения за счет целого ряда административных и правовых стимулов.***

Основным инструментом оценки, который используется при принятии решений и управлении случаем, является «Акт обследования жилищно-бытовых условий», упомянутый выше. Пример акта дается в Приложении 1. Он позволяет собрать статистику о ситуации в семье на тот момент, когда принимается решение об отобрании ребенка. Других инструментов, форм или административных систем для сопровождения не существует.

Каждый специалист ООП и другие участники работы с детьми, использующие способ, аналогичный подходу к управлению случаем (например, социальные работники системы социальной защиты), ценят всесторонний инструмент оценки. Он помогает им анализировать положение ребенка во всех аспектах и принимать лучшие решения.

Незначительное административное или методологическое изменение в полномочиях и обязанностях специалистов ООП могут создать важное изменение в том, как дети попадают в интернатные учреждения детей:

- Если сотрудники ООП уполномочат других специалистов, например социальных работников учреждений социальной защиты, на проведение от имени ООП комплексной оценки согласно взаимной договоренности и установленным критериям, тогда они смогут рациональнее использовать рабочее время на управление случаем, а не на сбор справок. Сюда относится и сделанное выше замечание о том, что детей, находящихся в социально опасном положении, необходимо сначала направлять в органы социальной защиты населения для проведения оценки и оказания помощи. То есть сразу в ООП направлять нет необходимости, так как там очень быстро будет инициирован процесс лишения родителей родительских прав.

1 Или любой другой, предусмотренный Статьей 122 Семейного кодекса РФ.
2 В Ленинградской области. См. отчет СПРИЛО: Альтернативы институциализации младенцев и детей младшего возраста, Дж. Роджерс, 2006.

- Если бы сотрудники ООП отвечали за долгосрочные последствия воспитания ребенка в интернатном учреждении, они бы искали другие решения для устройства детей. Воспитанники интернатных учреждений, скорее всего, переводились бы в формы жизнеустройства семейного типа.

Обобщение и обсуждение результатов

Здесь приводится сводная информация по основным пунктам исследования и предшествующей дискуссии. Делаются выводы, которые подлежат более подробному обсуждению.

А. Законодательная база

Российская законодательная база носит всесторонний характер, охватывает большинство аспектов защиты и системы социального обеспечения ребенка. Существуют различия и противоречия в многочисленных федеральных и местных законодательных актах, кодексах и постановлениях, которыми в настоящее время регулируется система. Неясные моменты требуют дальнейшей работы по сглаживанию противоречий. Многие части законодательства об оценке в случаях защиты ребенка требуют конкретизации, которая позволит избежать субъективности при оценке и принятии решений, единообразно применять закон. В частности, более подробные инструкции необходимы в следующих случаях:

- определение термина «угроза жизни ребенка или его здоровью»;
- определение термина «социально опасное положение»;
- разработка оснований для лишения родителей родительских прав;
- принципы принятия решений об отнесении семьи и ребенка к той или иной категории; определение этапов оценки ситуации в семье.

Б. Впечатления родителей и детей

Исследование содержит ограниченные сведения о впечатлениях родителей и детей относительно процесса лишения родителей родительских прав. Законом предусмотрено, что ребенок старше 10 лет вправе высказаться в суде в процессе принятия решения, то есть в случае усыновления, передачи в приемную семью, лишения родителей родительских прав и восстановления их в родительских правах. Однако полученные данные говорят о том, что на практике есть тенденция не приглашать детей в суд, такой опыт считается стрессовым и вредным для здоровья ребенка. Дети чаще всего хотят остаться с родителями, но их мнению не придают значения в суде. Есть тенденция в большей степени учитывать другие факторы. В одном из интервью ребенок сообщил о том, что даже при его желании покинуть семью суд отверг это, предпочитая положительную характеристику матери с места работы мнению ребенка.

В. Меры, принимаемые специалистами до принятия решения

Направления в ООП

В ходе исследования были получены следующие результаты:

Органы милиции – наиболее вероятный источник направления в ООП. 88% сотрудников ООП называют милицию основным источником направления. То есть можно говорить о системе направлений, которая активируется тогда, когда уже слишком поздно. Как только милиция вмешивается и сообщает о ребенке в опасной ситуации, скорее всего, уже слишком поздно принимать профилактические меры поддержки.

По-видимому, препятствием для направления детей в учреждения социальной защиты населения с целью профилактической работы являются предписанные законом обязанности ООП. ООП обязан реагировать на ситуацию угрозы жизни или здоровью отобранием ребенка. Во многих случаях сотрудники ООП не верят, что учреждения социальной защиты населения могут осуществить профилактическое вмешательство и защитить тем самым детей в социально опасном положении. Аналогично, учреждения социальной защиты опасаются направлять детей в ООП, считая, что последние немедленно примут экстренные меры по отобранию ребенка даже тогда, когда необходимы менее радикальные действия. Учреждения системы образования и здравоохранения, также обязанные направлять детей в ООП при наличии социально опасного положения или угрозы жизни или здоровью, полагают, что ООП слишком быстро переходит к процедуре отобрания ребенка и лишению родителей родительских прав. В связи с этим, они склонны задерживать направления или не сообщать вообще.

Слишком много противоречий и совпадений есть в определениях «социально опасное положение», «трудная жизненная ситуация» и «угроза жизни ребенка или его здоровью». Направляющие организации и лица могут путать такие разные юридические термины. Априори это означает, что специалисты ООП склонны рассматривать всякое направление как угрозу жизни или здоровью ребенка. Угроза жизни ребенка или его здоровью – это термин, ежедневно использующийся в ООП и при этом не определенный точно в законе. Следовательно, милиция, инспекторы по делам несовершеннолетних, педагоги, медики и сотрудники ООП, применяющие закон, не застрахованы от вольной трактовки этого термина.

Оценка

Оценка ситуации ребенка после получения направления в основном призвана зафиксировать наличие или отсутствие угрозы жизни ребенка или его здоровью. То есть обследуются материальные условия, обстановка, в которой живет семья, физическое состояние ребенка, справки от специалистов (врач, учитель, милиционер). Другие факторы тоже учитываются, но в меньшей степени.

Сотрудники ООП подчеркнули в интервью, насколько двусмысленным и открытым для интерпретаций является каждый из перечисленных факторов. Решение принимается с учетом совокупности факторов. Каждый фактор в понимании респондентов является поводом для беспокойства и/или вмешательства, однако не ясно, в какой степени факторы составляют угрозу жизни или здоровью, требуя немедленного отобрания ребенка согласно закону. Без четких разъяснений закона и государственной политики относительно определения угрозы жизни ребенка или его здоровью сотрудники ООП продолжат проводить оценку на основании личного мнения и профессионального опыта.

Действие – отобрание или оказание помощи

В ходе исследования выявлены следующие факты:

1. Все опрошенные единогласно считают семью лучшим местом для воспитания ребенка, однако мнения сотрудников ООП разделились практически поровну на три группы при ответе на вопрос анкеты об отобрании детей: 39 из 94 считают отобрание ребенка крайней мерой. Почти столько же (37) согласны, но утверждают, что есть исключения. 32 респондента не согласны с тем, что это исключительная мера, ссылаясь на то, что иногда это единственно возможный выход. Цифры, приведенные участниками опроса, подкрепляют их высказывания об отобрании детей как о крайней мере. Всего респонденты сообщают о 219 случаев отобрания детей в 2005 году и 63 случаях – за первые пять месяцев 2006 года.
2. Специалисты ООП ограничены в своих действиях законом. Закон требует при наличии обоснований подать иск в суд о лишении родителей родительских прав в течение 7 дней после отобрания ребенка. Такой закон ограничивает возможности для вмешательства после того, как принято решение об отобрании ребенка, усиливает давление на сотрудников, принимающих решения такого рода.
3. Специалисты ООП считают, что эффективное вмешательство способно предотвратить до 90% случаев лишения родителей родительских прав и отобрания детей из семей. На вопрос о том, сталкивались ли специалисты со случаями, когда помощь, оказанная семье, помогла сохранить ребенка в семье, 62% респондентов ответили «всегда» или «часто», еще 27% ответили «иногда», и только 11% ответили «редко» или «никогда». Также, специалисты ООП признают потенциал членов семьи и родственников при поддержке проблемных семей и решении вопросов защиты ребенка. 58% заметили, что семья и родственники оказывают наибольшую поддержку ребенку. Тем не менее направление в службы поддержки редко следует после направления в ООП. Повышение информированности и понимание важности служб профилактики специалистами ООП, повышение эффективности работы самих служб может значительно изменить число детей, принимаемых в интернатные учреждения в СПб.
4. Взаимное недоверие учреждений социальной защиты населения и ООП, возможно, является одним из самых серьезных препятствий в городе для оказания семье эффективной поддержки. Интенсивные контакты учреждений социальной защиты и ООП в рамках одного из проектов привели к повышению доверия и понимания, к тому, что большее число детей ООП стали направлять в учреждения социальной защиты населения и наоборот. Если данная позитивная тенденция будет активно и систематически поддерживаться властью города, число случаев лишения родителей родительских прав может значительно сократиться. Таким образом увеличится количество детей, остающихся в биологических семьях.

Жизнеустройство

Исследование показало, что

1. ООП – основной источник направления в интернатные учреждения. Следовательно, существует более 110 различных каналов, по которым дети попадают в интернатные учреждения и другие формы жизнеустройства. Другими источниками направлений в интернатные учреждения становятся КДН, которые иногда рекомендуют родителям добровольно отдать ребенка на попечение, и милиция. Это значит, что процесс, позволяющий контролировать приток детей в интернатные учреждения, почти не развит.
2. Первостепенным фактором, влияющим на решение о жизнеустройстве ребенка, становится наличие места, а не наилучшие интересы ребенка. Принимающие учреждения имеют большую степень независимости, решая, кого принять в учреждение. Респонденты сообщают, что решение интернатного учреждения часто зависит от того, будет ли причинять конкретный ребенок неудобства персоналу, а не от наилучших интересов ребенка.

3. Подобным образом именно наличие места, а не наилучшие интересы ребенка влияют на решения о передаче детей в приемную семью или под опеку. Если родственник обещает взять ребенка, ООП скорее всего согласится, так как других доступных вариантов может не быть. Опека – основная форма семейного жизнеустройства в городе.

3. Выводы первого этапа исследования

Выводы и предложения, указанные ниже, основываются на результатах исследования и их анализе. Выводы выносятся на дальнейшее обсуждение.

Исследование проводилось среди достаточно большой выборки специалистов в сфере защиты прав детей. Поэтому результаты могут быть экстраполированы на город в целом, а выводы, могут быть использованы в системе защиты прав ребенка в России в целом.

В городе существует комплексная система защиты прав ребенка, которая позволяет осуществлять вмешательства, направленное на защиту ребенка, в каждом МО. Законодательная база, регулирующая деятельность этой системы, носит всесторонний характер, даже несмотря на отсутствие четких определений и инструкций в определенных областях. Физические/материальные ресурсы для оказания эффективных услуг имеются как в учреждениях социальной защиты населения, так и в ООП.

Критерии оценки и подходы требуют конкретизации, чтобы предотвратить ненужные направления в ООП, обеспечить более последовательное применение законодательства и государственной политики в городе. По тем же причинам следует конкретизировать в законодательстве основания для лишения родителей родительских прав, термины «социально опасное положение» и «угроза жизни ребенка или его здоровью».

Стандартизованный подход к оценке и управлению случаем в ООП и учреждениях социальной защиты населения поможет сформировать взаимное доверие и понимание, обеспечит более последовательное применение законодательства и государственной политики, приведет к сокращению числа детей, попадающих в интернатное учреждение.

Развитие служб оказания помощи семье и повышение информированности направляющих организаций о вмешательстве, направленном на поддержку и профилактику, поможет сократить число детей, попадающих в интернатные учреждения.

Внедрение системы гейткипинга, создающей барьеры для институциализации, поможет непосредственно контролировать приток детей в интернатные учреждения или передачу в замещающие семьи. Она также обеспечит более последовательное применение законодательства и государственной политики, уменьшит многочисленные расхождения, о которых сообщают представители МО, в цифрах о числе случаев лишения родителей родительских прав и случаев отобрания детей из семей. Система гейткипинга может существовать на том же муниципальном уровне или на уровне района. Ключевая задача – установить четкие критерии институциализации и создать систему комиссий, которая будет проверять оценку и рекомендации, сделанные ООП, прежде чем суд вынесет решение.

Небольшое административное или методологическое изменение в полномочиях и обязанностях специалистов ООП приведет к серьезной перемене в модели институциализации:

- если сотрудники ООП уполномочат других специалистов, например социальных работников из учреждений социальной защиты населения, от своего имени проводить комплексную оценку по взаимосогласованным и одинаково понимаемым критериям, тогда ООП будут эффективнее использовать рабочее время на управление случаем, а не на сбор справок. Все дети, рассматриваемые как находящиеся в социально опасном положении, должны сначала направляться в учреждениях социальной защиты населения для оценки и оказания помощи, а только потом в ООП, где при необходимости незамедлительно будет инициирован процесс лишения родителей родительских прав;
- если специалисты ООП будут отвечать за долгосрочные последствия институциализации, то они будут стремиться найти альтернативу, а дети скорее всего будут переводиться из интернатных учреждений в формы жизнеустройства семейного типа.

В настоящее время дети систематически исключаются из судебного процесса ради их защиты от стрессового опыта. В долгосрочной перспективе это может больше навредить здоровью ребенка и его благополучию, чем если бы он участвовал в принятии такого важного и меняющего его судьбу решения. Нужно внимательнее прислушиваться к мнению и пожеланиям детей. Это поможет гарантировать, что принимаются наилучшие решения в интересах ребенка. Данное предложение не значит, что мы будем делать так, как говорит ребенок. Существуют приемлемые способы уменьшить степень тревоги ребенка от участия на суде, минимизировать уровень стресса. Санкт-Петербургу еще предстоит исследовать такие способы.

Дальнейшие исследования помогут понять причины расхождения в цифрах о числе случаев отобрания детей и случаев лишения родителей родительских прав, о которых сообщили респонденты.

Следует обдумать возможность удалять из семьи лицо, которое жестоко обращается с ребенком, а не отбирать ребенка, подвергающегося жестокому обращению со стороны такого члена семьи. Аналогично, особенно для детей старшего возраста, можно рассматривать варианты приемного воспитания, когда ребенок продолжает жить в прежней квартире/доме

семьи, приемный воспитатель/опекун переезжает к нему, а родители, лишенные родительских прав, съезжают с данной квартиры/дома.

Многие специалисты сферы защиты прав детей в городе признают, что воспитание в семье является приоритетом, что жизнь в семье лучше. Однако число случаев лишения родителей родительских прав и рост числа случаев институциализации не подтверждают этой убежденности. Систему предстоит адаптировать так, чтобы она в долгосрочной перспективе включала стимулы для сохранения детей в семье и создавала препятствия для передачи ребенка в иные формы жизнеустройства, особенно в интернатные учреждения.

Глава II. Второй этап исследования. Сентябрь – октябрь 2007 г.

Обзор исследования

Второй этап исследования был посвящен изучению изменений на шести пилотных площадках проекта в установках и фактических процедурах при работе с детьми и семьями. Работа была проведена той же группой исследователей из Центра независимых социальных исследований в сентябре-октябре 2007 г.

Задачи второго этапа исследования:

- Изучить изменения в установках (установок, которыми руководствовались специалисты) и фактических процедурах при работе с детьми и семьями на пилотных площадках проекта;
- Изучить, как оценивают специалисты пилотных площадок разработанный инструментарий и применение метода «ведения случая».

Метод исследования: структурированное интервью.

Участники исследования: сотрудники пилотных площадок проекта «Разработка единого подхода к защите прав детей в Санкт-Петербурге» – муниципальных образований, учреждений социальной защиты, других учреждений, работающих с целевой группой проекта; а также дети и родители, прошедшие через процедуру лишения родительских прав или получившие социально-психологическую помощь на пилотных площадках в течение второго года работы проекта.

Всего в исследовании приняли участие **30 человек,** в том числе:

- 20 специалистов пилотных площадок проекта;
- 5 представителей отделов социальной защиты населения (районов, на территории которых осуществлялись мероприятия проекта);
- 5 родителей и детей, получивших помощь со стороны учреждений – пилотных площадок проекта, или прошедших через процедуру лишения родителей родительских прав в течение 2007 года.

Фокус исследования делался на изменении установок и практики работы в учреждениях, работающих с ребенком и семьей, принимающих решения относительно лишения родителей родительских прав и жизнеустройства ребенка.

Необходимость комплексной оценки ситуации семьи и ребенка и принятие объективного решения относительно судьбы ребенка стала одной из основных идей проекта.

Основные результаты исследования

В целом выявлено положительное изменение установок по сравнению с данными на май 2006 года:

- интересы ребенка понимаются одинаково, учитываются, несмотря на принятые в учреждении методы работы и традиционные требования должностных инструкций;
- ценность семьи и профилактическая работа с ней стали рассматриваться как основополагающая в работе с семьей и детьми;
- сотрудничество с родителями и детьми используется вместо контроля, наказания, покровительства или жалости;
- все чаще наблюдается совместная работа служб разных ведомств;
- специалисты понимают важность
  - комплексной оценки ситуации для принятия обоснованного решения в отношении ребенка;
  - метода «ведения случая»;
  - работы в междисциплинарной команде, которая помогает избежать субъективности.

Участники приняли пропагандируемые организаторами установки, принципы и ценности и применяли их в течение полутора лет. Изменения в фактической процедуре работы специалистов пилотных площадок выразились в следующем:

- проведение комплексной оценки ситуации стало использоваться для принятия обоснованного решения в отношении ребенка;
- осуществление профилактической работы с семьей, предоставление поддержки и сопровождения, направленных на предотвращение ухудшения ситуации и сохранение ребенка в семье;
- специалисты ставят более широкие задачи (не убеждать принять помощь и востребовать пособия, а совместно работать с семьей для решения проблем и др.);

- специалисты обращают внимание не только на трудности, но на ресурсы и потенциал семьи;
- приемная семья рассматривается как альтернатива госучреждениям при выборе формы временного размещения ребенка, профессиональные приемные родители считаются равноправными партнерами в работе;
- участники используют разработанные инструменты (в частности, Санкт-Петербургскую Единую форму оценки ребенка и семьи, далее – СПб ЕФО) для проведения комплексной оценки;

СПб ЕФО позитивно воспринимается как основа комплексного подхода к оценке ситуации, выработки единых критериев оценки, которая:

- позволяет собрать и структурировать разностороннюю информацию о ребенке и семье, включая ресурсы и сильные стороны семьи;
- ставит в центр внимания потребности ребенка;
- может стать связующим звеном между различными организациями, осуществляющими работу с ребенком и семьей;
- помогает принять обоснованное решение и при создании плана помощи ребенку и семье (в частности, составить краткосрочный и долгосрочный планы работы с ребенком и семьей);
- помогает разным специалистам говорить на одном языке;

В то же время, были выявлены ограничения положительного эффекта проекта, которые выражены в следующем:

- основные изменения коснулись, прежде всего, специалистов, непосредственно принимавших участие в мероприятиях проекта, и не коснулись других специалистов (в частности, представителей отделов социальной защиты населения районов, на территории которых осуществлялись мероприятия проекта);
- СПб ЕФО не является официальным документом, и поэтому не может применяться во всех случаях;
- для работы с СПб ЕФО требуется дополнительное обучение, что затрудняет ее распространение;
- СПб ЕФО не полностью снимает проблему субъективности.

Анализ интервью позволил также сделать дополнительные выводы:

Конфликты и напряженность между социальными службами, ООП и интернатными учреждениями сохраняются по направлениям профилактика/отобрание из семей при наметившемся сдвиге к большему сотрудничеству, направленному на профилактику и сотрудничество с семьями/реинтеграция в биологическую семью. Понимание такой ведомственной специфики должно учитываться при разработке последующих проектов, направленных на изменение установок и практики работы в масштабах города, региона и т. д.

Требуется дальнейшая работа по сближению НКО и госучреждений, их равноправному сотрудничеству (иногда роль и возможности НКО недооцениваются, их считают конкурентами или непрофессионалами, преследующими корыстные цели).

Вторая часть исследования показала, что работа по профилактике отобрания детей из семьи, сопровождению семей в сложной ситуации, работе с детьми и родителями различается в разных районах. Пилотные площадки настроены на более активное взаимодействие с клиентами, что находит отклик у клиентов и ведет к росту их численности. Клиенты готовы сотрудничать с социальными службами и пользоваться профессиональным сопровождением.

В ходе проекта проблема статуса социальных работников в контексте сотрудничества служб выявлена как одна из наиболее актуальных. Специалисты по социальной работе осознают свой низкий профессиональный и социальный статус (низкая оплата труда, неадекватные представления общества об их функциях и задачах, серьезная ответственность при отсутствии реальных механизмов воздействия на другие организации и изменение ситуации, роль социального работника как просителя у других служб). Следствием этого являются высокая текучка кадров, слабые контакты между социальными службами и семьей и недоверие клиентов.

Респонденты отметили практический интерес и высокую значимость проведенного в рамках проекта обучения, подчеркнули приоритет семейного воспитания, показали четкие знания альтернативных вариантов жизнеустройства ребенка.

В целом, проект убедил в перспективности сотрудничества, познакомил с новыми формами и инструментарием работы, позволил наладить взаимодействие и установить личные контакты.

Укрепляются партнерские отношения между родителями, участниками проекта и сотрудниками государственных учреждений. Из участников проекта сформирована неформальная профессиональная сеть для обмена информацией, консультирования и эффективного решения трудных вопросов.

Проект представляется перспективным и заслуживает дальнейшего развития с целью распространения соответствующих принципов и механизмов работы среди всех учреждений города, работающих с детьми и семьями; апробированные подходы и инструменты после их доработки следует внедрять на уровне города.

Приложение 1. Образец акта обследования жилищно-бытовых условий

МО «_____»

Акт обследования жилищно-бытовых условий

Семья _____

Проживает по адресу _____

Обследование ЖБУ проводились в присутствии

_____

Семья проживает в доме/отдельной квартире/ коммунальной квартире/ общежитии

_____

Занимаемая жилая площадь _____ количество комнат _____

Наличие ванны / туалета / холодной воды/ _____

Санитарное состояние жилья удовлетворительное / неудовлетворительное (в чём заключается)

_____

_____

Материально-бытовые устройство жилья (наличие мебели, предметов длительного пользования, посуды и т.п.)

_____

_____

Жилищно-бытовые условия для жизни ребёнка (наличие отдельного спального места, места для занятий, игрушек, книг, постельных принадлежностей, предметов личного пользования и т.п)

_____

_____

Потребности семьи в улучшении ЖБУ

_____

Среднедушевой доход семьи _____

Прожиточный минимум на момент посещения _____

Примечания

_____

_____

Дата: _____

Акт составили:

_____

_____