



ПРОФИЛАКТИКА БЕЗНАДЗОРНОСТИ: ПО-ПРЕЖНЕМУ В РЕЖИМЕ «СКОРОЙ ПОМОЩИ»? (НА МАТЕРИАЛАХ РОСТОВСКОЙ ОБЛАСТИ)

М.С. Астоянц

Статья посвящена анализу современного состояния системы профилактики безнадзорности, беспризорности и социального сиротства в одном из крупнейших регионов России – Ростовской области. Исследование основывается на анализе документов, экспертизе нормативно-правовой базы и мер социальной политики, серии экспертных интервью и кейс-стади учреждений, призванных оказывать поддержку детям и семьям «группы риска». Происходящее на фоне экономической стабилизации снижение количества выявленных в течение последних пяти лет безнадзорных и беспризорных детей в Ростовской области свидетельствует о наметившейся позитивной тенденции и позволяет перестраивать работу соответствующих структур с режима экстренной социальной помощи безнадзорным и беспризорным детям в режим системной профилактики социального неблагополучия. В то же время система профилактики в области пока находится в процессе становления и демонстрирует негибкость в вопросах переориентации на работу с неблагополучной семьей как фактором безнадзорности, беспризорности и социального сиротства.

Ключевые слова: безнадзорность, сиротство, профилактика, семья, эксклюзия

Проблемы детской безнадзорности, беспризорности и социального сиротства продолжают оставаться актуальными для современной России. И Ростовская область, к сожалению, не является исключением. По мнению экспертов, ситуация с сиротством в Ростовской области типична для крупных регионов России. Занимая шестое место по численности населения в стране, область испытывает те же социально-демографические проблемы, что и другие регионы европейской части

России, — естественная убыль населения превышает рождаемость, снижается доля детей и подростков в общей численности населения области (в 2006 году она составляла 17,8 %). По подсчетам экспертов, количество детей-сирот и оставшихся без попечения родителей в Ростовской области превышает 14 тыс. человек: *«В нашей области ... более 14 тысяч детей на сегодняшний день, которые нуждаются в особой заботе государства в связи с тем, что они ... являются детьми без попечения родителей либо являются сиротами»* (Интервью 1).

По данным Росстата [Статистический сборник... 2007], численность населения Ростовской области в возрастной группе 0—17 лет составила 760 864 человек. По информации банка данных Министерства общего и профессионального образования Ростовской области ¹, в семьях, находящихся в социально опасном положении, проживает 17 613 детей, что составляет 2,31 % от всего детского населения области. Число полных сирот в области в 2007 году составило 2 137 человек, то есть около 15 % от числа всех детей, оставшихся без попечения родителей.

По данным экспертов из Министерства труда и социального развития Ростовской области, в последние годы отмечается устойчивая тенденция снижения количества выявленных в области безнадзорных и беспризорных детей:

И сегодня мы уже можем говорить, <...> что с 2003 года происходит уже снижение численности выявляемых безнадзорных и беспризорных детей... в сравнении с прошлым годом в этом году на 18 % произошло снижение численности. То есть ... пятая часть детей уже можно сказать, что ни в такой ситуации находится, как... (Интервью 3).

В то же время в Ростовской области *«стабильно достаточно высокими остаются показатели сиротства, в том числе социального»* (Интервью 1). Подобные тенденции наблюдаются по России в целом. Так, Г.В. Семья утверждает:

Если мы посчитаем долю детей-сирот в общей численности детского населения, то мы увидим, что у нас пока существенных изменений не происходит. Доля детей-сирот остается примерно той же самой. И то, что у нас падает число детей, которые выявляются, и так далее, в общей численности детей-сирот, которые уже были, эта доля не падает. <...> Это означает недостаточную профилактическую работу [Стенограмма... 2008].

В Ростовской области около 1/3 детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, проживает в учреждениях: в области функционирует 8 домов ребенка на 400 мест; 41 детский дом, где проживает более 1 500 детей; 17 школ-интернатов на 2 830 мест; 31 социальный приют

¹ Областной банк семей, находящихся в социально опасном положении.

на 830 детей; в детских домах-интернатах проживает 610 детей-инвалидов. В последние годы наметилась тенденция сокращения количества стационарных учреждений и перепрофилирования их в полустационары (в частности приютов в социально-реабилитационные центры). Хотя на сегодняшний день количество учреждений в Ростовской области не соответствует утвержденным Правительством Российской Федерации нормативам (1 учреждение на 5–10 тысяч детского населения), по которым в каждом муниципальном образовании области должно действовать минимум одно учреждение социального обслуживания семьи и детей (из 62 муниципальных образований области учреждениями обеспечены 43), дальнейшего роста количества учреждений не планируется. Снижение численности выявленных безнадзорных повлияло на дальнейшие планы развития сети учреждений: *«мы в общем-то планировали дальнейшее развитие сети наших учреждений, но какая-то такая получилась ситуация, что не предусмотрено в ближайшее время открывать новых учреждений. Будут открываться новые структурные подразделения»* (Интервью 3).

Ростовская область успешно работает в направлении внедрения семейных форм устройства детей-сирот. Количество детей, находящихся под опекой, стабильно и составляет ежегодно около 10 тыс. человек. Отдел специального образования и социально-правовой защиты детства Министерства общего и профессионального образования Ростовской области занял I место в конкурсе «Лучший в России региональный оператор государственного банка данных о детях, оставшихся без попечения родителей, 2005 года».

В последние два года в области интенсивно развивается такая форма устройства детей, как замещающая семья. На начало 2008 года в структуре образования функционировало 96 приемных семей, в которых воспитывается 365 детей. С каждым годом растет количество детей, передаваемых в приемные семьи граждан. Самая серьезная проблема, которая возникает при этом, — отказ приемных родителей от детей и угроза вторичного сиротства.

В четырех учреждениях соцзащиты населения открыто финансирование 5 семейных воспитательных групп, к концу 2009 года планируется довести их количество до 22. Безусловно, для такой крупной области, как Ростовская, этого недостаточно. Доля усыновлений по-прежнему невелика — в 2006 году в области было усыновлено всего 460 детей (4,4 % от всех устроенных в семьи), причем 106 из них — иностранными гражданами. С 2007 года зарубежное усыновление отменено, и количество усыновлений еще более снизилось. В настоящее время (конец 2008 года) Министерство общего и профессионального образования Ростовской области начало активную PR-компанию в СМИ по пропаганде усыновления.

Цели профилактической деятельности: к чему стремимся?

Со времени принятия Федерального закона № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» в деятельности различных ведомств приоритетным направлением становится профилактика:

По 120-му закону редко какие органы можно перечислить, которые не занимаются проблемами профилактики. Система органов профилактики это органы внутренних дел – инспекции по делам несовершеннолетних. Это органы образования, органы соцзащиты, здравоохранения, органы занятости, органы молодежной политики. Ну и, конечно, комиссии по делам несовершеннолетних. Это межведомственные комиссии, в состав которых входят представители всех этих органов и учреждений (Интервью 3).

Следуя идеям социального конструктивизма [Бергер, Лукман, 1995], мы считаем важным рассмотреть, как понимают суть профилактической деятельности те, кто ее осуществляет, какие смыслы в нее они вкладывают. В самом общем классическом смысле *«профилактика это же предотвращение, предупреждение чего-либо. В зависимости от того, что предотвращаем»* (Интервью 5).

Говоря о профилактической деятельности, как чиновники, так и специалисты-практики высказывают две разные позиции. Первая рассматривает профилактическую деятельность именно как последовательность превентивных мер в отношении семьи и ребенка:

предотвращение перехода семьи или конкретного ребенка из группы риска в группу асоциальных, правонарушителей и так далее. То есть если семья или ребенок переходит из этой группы риска переходит в другую, более благополучную категорию, то есть ситуация перестает быть опасной (Интервью 4).

Вторая позиция делает акцент на реабилитации – решении уже существующей проблемы семьи или ребенка:

Ну, мы изначально от чего мы идем, да? Какая проблема. Если мы работали и можем сказать, что как-то нивелировалась острота... значит эта проблема снята. Здесь можно уже себе поставить в заслугу это и расслабиться (Интервью 3).

Как будет видно далее, две разные трактовки направленности профилактической деятельности отражаются в практиках профилактики, влияют на расстановку приоритетов в деятельности учреждений и отдельных специалистов.

Правовое поле и разграничение полномочий

Эффективная профилактика сиротства может осуществляться только совместными усилиями различных ведомств и результативность профилактической деятельности во многом зависит от того, насколько

слаженно осуществляется межведомственное взаимодействие. Ключевым правовым документом, разграничивающим полномочия в сфере профилактики социального сиротства, является решение коллегии Администрации Ростовской области № 18 от 10 апреля 2006 года «О состоянии и мерах по улучшению профилактики безнадзорности и беспризорности среди несовершеннолетних в Ростовской области». Согласно этому решению Областная межведомственная комиссия по делам несовершеннолетних и защите их прав, министерства и ведомства системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних должны разрабатывать нормативно-правовые акты, усиливающие ответственность родителей, не выполняющих обязанности по обучению, воспитанию и содержанию детей, и инициировать их принятие на федеральном уровне; осуществлять планирование и методическое обеспечение работы с «неблагополучной семьей», организовать освещение в СМИ вопросов семьи и здорового образа жизни.

Отметим, что в профессиональном дискурсе сосуществует несколько схожих или пересекающихся понятий, которыми обозначают «неблагополучные семьи»: семьи группы риска (семьи социального риска), семьи, оказавшиеся в сложной (трудной) жизненной ситуации, семьи, находящиеся в социально опасном положении. Некоторые из них определены в законодательных актах, другие используются без определения. Эксперты, определяя понятие «семья группы риска», сами отмечают отсутствие его дефиниции. Из-за того, что на практике применяется много понятий и не существует единых представлений о том, отражают ли они разную степень семейного неблагополучия или являются синонимами, каждый из специалистов трактует их по-своему. Использование вышеперечисленных терминов, не имеющих определенного значения, в отношении семейного неблагополучия часто осложняет работу специалистов социальных служб, оценивание ими степени неблагополучия и выработку мер помощи нуждающимся семьям.

На Министерство труда и социального развития Ростовской области возложена работа по формированию единого областного банка данных безнадзорных, беспризорных детей, открытие новых учреждений (социально-реабилитационные центры – СРЦ) и внедрение новых форм работы в учреждениях системы социальной защиты детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей (группы дневного пребывания, семейные воспитательные группы). Министерство общего и профессионального образования Ростовской области отвечает за разработку системы критериев отнесения семей к категории «находящиеся в социально опасном положении», ведение единого областного банка данных семей, находящихся в социально опасном положении и развитие различных форм семейного устройства детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. Комитету по молодежной политике

Администрации Ростовской области вменена организация работы волонтерских отрядов, молодежных и детских общественных организаций по выявлению молодых семей и несовершеннолетних, находящихся в социально опасном положении, дежурству в лечебных учреждениях, патронаж студенческими (трудовыми) отрядами несовершеннолетних, попавших в социально опасное положение.

Первоочередной задачей в решении проблем безнадзорности, беспризорности и социального сиротства является выявление количества детей и семей, нуждающихся в оказании социальной помощи. В Ростовской области выявление и учет неблагополучных семей и детей относятся к сферам ответственности разных ведомств: министерство труда и социального развития с 2002 года курирует банк данных безнадзорных и беспризорных детей, а с 2007 года министерство общего и профессионального образования ведет данных семей социального риска.

Таким образом, министерство труда и социального развития ведет учет детей, а министерство общего и профессионального образования — семей. Такое разграничение полномочий кажется, по меньшей мере, странным, однако чиновники уверены, что оно не сказывается на качестве работы межведомственных структур профилактики:

Вообще-то семьи это тоже их [органов образования. — М. А.] компетенция. Школа — первый сигнал, что ребенок либо не ходит в школу, либо родители не интересуются тем, как он учится, посещает ли эту школу или нет. Естественно, что органы образования информируют органы соцзащиты, органы соцзащиты по возможности оказывают помощь, подсоединяют органы внутренних дел. То есть это... адекватно, что органы образования занимаются с ними (Интервью 2).

Однако специалисты-практики далеко не столь оптимистичны и говорят о том, что специализированные банки данных оказались им не доступны:

Понятия не имею, как эта база данных выглядит. У нас была несколько раз попытка получить базу данных по детям из неблагополучных семей, из семей <нрзб> получающих пособие, еще чего-то такое. Мы писали в несколько разных мест, в конце концов, нам сказали, что это данные, которыми мы не имеем права пользоваться ими, сейчас это закрытые данные... (Интервью 4).

Как видно, банки данных (в том числе в связи с необходимостью защиты персональных данных) из мощного рабочего инструмента адресной социальной помощи превращаются во внутриведомственный статистический инструмент для узкого круга пользователей.

Практики профилактики социального сиротства (случай СРЦ)

Важнейшим звеном профилактики социального сиротства в Ростовской области являются социально-реабилитационные центры

(СРЦ). Они осуществляют «профилактику безнадзорности и беспризорности, а также социальную реабилитацию несовершеннолетних, оказавшихся в трудной жизненной ситуации» [Примерное положение... 2000]. Как многопрофильные учреждения, СРЦ являются на сегодняшний день весьма гибкими и успешными в плане профилактической деятельности. Более того, СРЦ осуществляют профилактику системно, на различных уровнях, с разными типами клиентов.

В Ростовской области функционирует 23 учреждения этого типа. По мнению экспертов из Министерства труда и социального развития Ростовской области, лучшими учреждениями области являются СРЦ Азовского района, городов Красный Сулин, Каменск-Шахтинский и Шахты ¹.

СРЦ, выполняя многоплановые функции, расширяют спектр услуг, оказываемых детям и семьям группы риска. СРЦ составляют абсолютное большинство из всех учреждений социальной помощи семье и детям области. По данным Министерства труда и социального развития Ростовской области, в 2006 году реабилитацию в условиях СРЦ прошли 32,1 тыс. детей, в том числе 3 617 (11,3 %) в условиях стационара (в социальных приютах). При составлении отчетной документации в число детей, прошедших реабилитацию, учреждения включают: проживавших в приютах, посещавших группы (секции, кружки, студии) в отделениях дневного пребывания, получавших консультации (в том числе, разовые) у специалистов центра, проходивших лечение в отделениях медико-социальной реабилитации, посещавших летние площадки при центрах и летние оздоровительные лагеря. Если ребенок неоднократно в течение года пользовался услугами центра (например, проживал в приюте до мая, а в августе посещал летнюю площадку), то его «посчитают» дважды.

В социально-реабилитационных центрах профилактика осуществляется на трех уровнях, в соответствии с локализацией проблемы: информационном, первичном и вторичном. Первый уровень профилактики (информационный) ориентирован на организацию досуга детей и семей; формирование устойчивых позитивных установок на крепкую семью у населения; информирование населения о возможностях социальных служб по оказанию помощи семье и детям ².

На первом уровне профилактическая деятельность направлена преимущественно на социум. Как чиновники, так и специалисты учреждений рассматривают досуговые мероприятия как важнейшее направле-

¹ О проблеме измерения результативности работы учреждений будет сказано ниже.

² Направления профилактической деятельности на первом уровне: кружковая работа для детей и подростков; летнее оздоровление детей; лектории для учащихся в образовательных учреждениях; клубная работа с семьей; проведение досуговых мероприятий (праздников) для детей и семей, направленных на популяризацию семьи и здорового образа жизни; информирование населения о возможностях социальной помощи (в том числе социальная реклама в СМИ).

ние профилактики: *«Но, конечно, у нас прежде всего — это профилактика безнадзорности. Это работа с несовершеннолетними, организация их досуга, организация их летнего времяпрепровождения...»* (Интервью 2). Возможно, это направление работы учреждений социальной защиты населения сохранилось со времени их появления (начало 1990-х годов), когда учреждения культуры практически не функционировали. В этот период социально-реабилитационные центры (особенно в сельской местности) зачастую становились единственными «очагами культуры». Поэтому теперь СРЦ, организующие досуговые мероприятия, конкурируют с учреждениями образования и культуры, традиционно работающими в этом направлении:

Чем меньше населенный пункт, где находится такое учреждение, тем лучше оно выполняет роль клуба, к которому люди тянутся. Чем больше такое место, где это учреждение находится, тем меньше туда идет народ, потому что есть другие мероприятия, есть другие места... (Интервью 4).

За 15 лет работы учреждений достигнуты большие успехи в информировании населения; а в последние пять лет и пропаганда семейных ценностей стала важным направлением профилактической деятельности. На этом уровне СРЦ вносят значительный вклад в профилактику, однако такую деятельность нельзя назвать специфической для этих учреждений; для ее осуществления не требуется овладения сложными и специфическими технологиями социальной работы.

Организуя массовые мероприятия — праздники, посвященные материнству, семье, — специалисты начинают работать с новой для себя группой клиентов. При этом социальные работники категоризируют семьи, делят их на «благополучные» и «неблагополучные», на «достойные» и «недостойные»:

Мы пропагандируем сейчас здоровый образ жизни, пропагандируем опыт семей, которые действительно достойны воспитывать детей <...> Со всей области собираются женщины, которые достойны воспитывать детей, которые успевают еще и работать, еще и какой-то общественной деятельностью заниматься. Хотя честно скажу, что таких мало... (Интервью 3).

В отличие от «достойных» семей, члены «неблагополучных» семей рассматриваются как «недостойные родители» с которыми «вообще о чем можно разговаривать...» (Интервью 3). Подобная трактовка ведет к стигматизации родителей из «неблагополучных семей» и приписывает их к так называемому «андерклассу» — группе носителей «культуры бедности», хронических безработных, живущих целиком на государственные пособия, не умеющих и не желающих решать собственные проблемы [Lewis, 1996]. Эта социальная группа рассматривается одновременно как ресурс социальной дестабилизации и как истощающая социальные ре-

сурсы через «государство всеобщего благосостояния, которое компенсирует людям их бедность и недостаток возможностей» [Brown, 1999; Cisse, 2001]. Однако подобная позиция подвергается критике и пересмотру. В частности, современные исследователи доказали [Davis, 2000], что молодые одинокие матери, не получившие вовремя образование из-за ранней беременности, впоследствии испытывают весьма серьезные трудности в получении хорошей работы. Но они не «плохие матери», и не лишены социальных навыков. Матери-подростки показывают высокий уровень уверенности в себе и стойкости. При всех их трудностях они предстают как сбалансированные, ответственные, заботливые родители, которые знают, что и как нужно сделать наилучшим образом для своих детей. И это происходит несмотря на то, что большинство из них живет на мизерное пособие, не обеспечивающее даже нормального питания.

Исследование, проводившееся под эгидой ЮНИСЕФ в Болгарии [Bilson, Markova, 2005], также раскрывает дискриминирующий характер патерналистской идеологии социальной помощи, при которой «недостойными родителями» считаются «незаботливые цыганские родители, бросающие своих детей без всякой причины». Ученые установили, что дети из цыганских семей находятся под угрозой институционализации вследствие бедности, плохого питания, высокого уровня заболеваемости, недоступности образовательных и медицинских услуг и неадекватной социальной помощи их семьям.

Второй уровень профилактики (т.н. первичная профилактика) направлена на раннее выявление дисфункциональных семей, имеющих детей, и оказание профилактической помощи семьям группы риска ¹.

На уровне первичной профилактики основной ее субъект – семья. Здесь на первый план выходят социальная диагностика и патронаж. Фактором, негативно влияющим на эффективность первичной профилактики социального сиротства, является географическая удаленность сельских поселений от большинства социальных учреждений и служб. Так оказалось, что основная доля (60–70 %) услуг патронажа СРЦ за последние пять лет приходилась на близлежащие сельские поселения, а более чем в 1/3 населенных пунктов патронаж вообще не осуществлялся:

Но очень сложно. Особенно такие далекие, как Отрадовка, Александровка... А ну куда, к Краснодарскому краю. Там не доберешься обычным городским транспортом, потому что он там пришел и уже уходит, а нам нужно посетить какие-то семьи. Поэтому однознач-

¹ Направления профилактической деятельности на втором уровне: коррекция школьной дезадаптации; помещение детей в приют; выявление и патронаж семей, в том числе работа в общественных комиссиях в муниципальных образованиях; оказание услуг семьям и детям (консультативные, социально-правовые, социально-медицинские, экономические, социально-психологические, педагогические услуги); содействие в трудоустройстве родителей; содействие в лечении родителей от алкоголизма.

но ждем свою машину, а у нас — то бензина не хватает, то шофера нет, то еще что-нибудь. Хотя ежемесячно график выездов составляем и стараемся его придерживаться... Иногда не получается... (Интервью 6).

Открытым остается вопрос о результативности профилактической работы с семьями [см. об этом также: Оценка эффективности... 2007]. Основным показателем здесь является количество семей, снятых с патронажа с положительным результатом. Однако нет никаких конкретных показателей, по которым можно определить, является ли результат положительным:

Вы знаете, такой статистики у меня нет, и я боюсь, что ее нет ни у кого, потому что это достаточно тонкая такая материя. Очень трудно определить, что случилось после того, как семья или человек у нас побывал и с ним поработали... Поэтому сказать, что здесь действительно какая-то реальная статистика, которая отражает реальное положение вещей, я бы не рискнула... (Интервью 4).

Действительно, в интервью с чиновниками можно услышать о 35 % успешного патронажа, в то время как в учреждении говорят всего о 6–7 %.

Профилактическая деятельность также оказывается неэффективной по причине несоответствия предлагаемой социальной помощи проблемам и потребностям «неблагополучных семей». Семьи-клиенты СРЦ — это семьи с низким уровнем обеспеченности экономическими, социальными, культурно-образовательными и прочими ресурсами.

У родителей, чьи дети проживают в учреждении, налицо множественные проблемы: плохое материальное положение; проблемы с жильем; незанятость, низкооплачиваемая работа или непостоянная занятость; отсутствие социальных ресурсов; специфические формы досуговой деятельности. Остановимся подробнее на каждом типе проблем. Доходы семей чрезвычайно низкие и в последние годы их материальное положение ухудшилось. Эти семьи особенно остро ощутили рост цен на основные продукты и товары. Бедность заставляет их сокращать потребление, и помещение ребенка в учреждение — одна из немногих доступных им возможностей «затянуть пояса».

Отсутствие жилья или минимальных жилищных условий вынуждает родителей помещать ребенка в учреждение. Причиной потери жилья может быть злоупотребление алкоголем и, вследствие этого, невозможность платить налоги и нести расходы по содержанию жилья. Если даже жилье у семьи есть, то чаще всего оно ветхое и нуждается в ремонте. Особенно сложное положение у многодетных семей, для которых выделить какие-то средства на ремонт жилья из своего скудного бюджета весьма сложно. Плохие жилищные условия становятся препятствием для возвращения детей домой — в лучшем случае они могут посещать семью в выходные и праздничные дни.

Клиенты СРЦ демонстрируют траектории снижения профессионального статуса. Утрата прежнего статуса происходит чаще всего вследствие злоупотребления алкоголем. Занятость становится разовой, а доходы низкими. Способы их получения тоже не всегда легальны. Если женщина воспитывает детей одна, то с рождением ребенка она может потерять и ту низкооплачиваемую работу, которая была у нее ранее. Говоря об отсутствии социальных ресурсов, мы имеем в виду неэкономические ресурсы, связанные с принадлежностью к группе людей, степень включенности в нее, возможность и умение пользоваться ее ресурсами (родственные, дружеские связи, соседство, сообщество). У «неблагополучных семей» ослаблены или полностью утрачены родственные связи. Отношения с соседями тоже зачастую не складываются, особенно если кто-то из членов семьи злоупотребляет алкоголем. Социальный ресурс этих семей может состоять в принадлежности к группе таких же низкоресурсных индивидов. Включенность в маргинальную группу может рассматриваться скорее как антиресурс, который лишь усиливает неблагополучие.

Особенность проведения досуга — это один из показателей наличия/отсутствия культурно-образовательных ресурсов. В этих семьях либо практикуют пассивные формы досуга; либо не имеют его вообще, решая непростую проблему выживания семьи: *«У меня его нет, свободного времени: постоянно домашние дела, дети маленькие, ребенок у меня инвалид, так что свободного времени у меня нету»* (многодетная мать шести детей).

В сельской местности возможности реализации активных форм досуга весьма ограничены. Наши эксперты говорили о том, что переставшие функционировать на селе учреждения культуры и спорта не обеспечивают потребности населения до сих пор:

Ну, и спортивные комплексы... Вот как едем в Задонский, я всегда удивляюсь: такой был в Новотроицком спортивный комплекс огромный! Это ж вся округа, вся детвора туда стекалась. А сейчас он по кирпичикам разобран. Клубы практически не работают. Библиотеки? Да кто сейчас читает... (Интервью 6).

Принято считать, что только «плохие родители» могут поместить своего ребенка в интернатное учреждение. Однако это далеко не всегда так. Большинство родителей очень любят своих детей. Все родители общаются со своими детьми. Те, кто живет в городе поблизости от учреждения, видятся с детьми по выходным, и праздникам, а иногда и среди недели. Если родители живут в районе, встречи происходят намного реже, не чаще раза в месяц, ведь поездка требует материальных затрат, да и дома у каждого есть еще другие дети, которых не с кем оставить. Но и в таких случаях родители стараются поддержать контакты с ребенком хотя бы по телефону.

Таким образом, семьи оказываются в ситуации социальной эксклюзии [Астоянц, 2007], страдая от множества проблем, нарастающих

подобно снежному кому. А социальные службы, не имея реальных механизмов помощи семье, делают самое просто и неэффективное – помещают ребенка в учреждение, что становится дополнительным фактором его депривации. Снимая с родителей бремя материального обеспечения ребенка, но не решая проблемы семьи, такая социальная работа только усугубляет проблему:

... у нас деток не так много сейчас беспризорных, чаще вот трудная жизненная ситуация. Родители без работы, там, без жилья, или что-то материально не получается и не могут собрать ребенка в школу. Мы даже таких детей стали сейчас брать в приют. Приют много помогает. Иногда на полгода, а иной раз и 8, и 10 месяцев у нас бывает (Интервью 6).

Помещение детей в приют решает и проблему наполняемости учреждений в условиях снижения количества выявленных безнадзорных и беспризорных:

Вы сами понимаете, от нас требуется, чтобы выполнялся план наполняемости койко-мест детей в приюте и группах дневного пребывания. Чтобы еще открыты учреждения – они должны функционировать (Интервью 4).

Хотя социально-реабилитационные центры и являются важнейшим субъектом превентивной работы, все же они входят в систему профилактики, осуществляя свою деятельность совместно с другими ведомствами и организациями. Поэтому фактором эффективной профилактики является налаженное межведомственное взаимодействие. В частности, на территории Азовского района во всех сельских поселениях созданы общественные комиссии по работе с «неблагополучными семьями» по месту жительства, в работе которых активное участие принимают специалисты СРЦ. Именно выездные общественные комиссии, объединяя усилия разных ведомств, позволяют решать острые проблемы семьи:

Патронаж, это когда наши социальные работники ходят в лучшем случае с представителями ОВД, а то и сами. Что они могут? А это когда все собираются разные специалисты и выезжают, тогда еще можно что-то сделать (Интервью 5).

Специалисты-практики, в отличие от чиновников, подчеркивают, что зачастую такое взаимодействие слабо регламентировано и строится на основе личных контактов:

У нас всегда есть в этом плане проблемы. У кого-то сложились на месте отношения с органами опеки, и как бы эти вопросы решаются достаточно просто. У кого-то они не сложились, в силу личных каких-то особенностей, или просто очень большая нагрузка и месяцами невозможно добиться ни участия представителя в суде, например, там, ни запроса документов. Ни-че-го! (Интервью 4).

Таким образом, уже на втором уровне профилактическая работа становится гораздо сложнее, требует овладения технологиями социальной работы с семьей. Это уже сфера прямой ответственности СРЦ, и в то же время эффективность здесь существенно ниже:

Вторая ступень системы профилактики, которая предполагает работу непосредственно с самим источником неблагополучия, ... на мой взгляд, функционирует уже гораздо слабее, потому что нет у этих семей мотивации, нет у нас прямых рычагов воздействия на эти семьи (Интервью 4).

Третий уровень (вторичная профилактика) проводится с семьями и детьми, оказавшимися в социально-опасном положении. Профилактическая деятельность ориентирована на оказание коррекционно-реабилитационной помощи детям и семьям в социально-опасном положении и предотвращение вторичной депривации. Направления профилактической деятельности на третьем уровне: реабилитация детей в приюте; коррекционно-реабилитационная работа с детьми и семьями в условиях семейной воспитательной группы (СВГ); содействие в оформлении опеки (попечительства); патронаж семей; оказание услуг семьям (консультативные, социально-правовые, социально-медицинские, экономические, социально-психологические, педагогические); содействие в трудоустройстве родителей; содействие в лечении родителей от алкоголизма ¹.

Третий уровень профилактической деятельности осуществляется СРЦ уже с преимущественной направленностью на ребенка, но при почти полном отсутствии эффективных методов решения семейных проблем. Коррекционно-реабилитационная работа с детьми на этом уровне более эффективна, чем работа с семьей. В Ростовской области успешно развиваются семейные формы устройства детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

Наиболее интересным и новым для Ростовской области (первая СВГ функционирует с апреля 2007 года) является такое направление профилактики вторичной депривации, как семейная воспитательная группа (СВГ). Однако и здесь есть серьезная проблема — отсутствие законодательной базы на федеральном и региональном уровнях, что в свою очередь ведет к проблемам в межведомственном взаимодействии:

К нам приходят воспитатели, мы их принимаем на работу, а разрешение на то, чтобы нашего ребенка из социального приюта поместить

¹ Направления профилактической деятельности на третьем уровне: реабилитация детей в приюте; коррекционно-реабилитационная работа с детьми и семьями в условиях семейной воспитательной группы (СВГ); содействие в оформлении опеки (попечительства); патронаж семей; оказание услуг семьям (консультативные, социально-правовые, социально-медицинские, экономические, социально-психологические, педагогические); содействие в трудоустройстве родителей; содействие в лечении родителей от алкоголизма.

к ним в семью, — дают нам органы опеки это разрешение. Как таковое, мы с ними получаемся в тесном сотрудничестве. А нет закона, нет никакой законодательной базы! (Интервью 5).

По сути, необходимость третьего уровня профилактики связана с качеством профилактической деятельности на втором уровне. И если уже на уровне первичной профилактики есть сложности и проблемы в работе с семьями «группы риска», то в случае еще более сложной, кризисной, ситуации, успехи СРЦ еще скромнее, хотя центры являются практически единственной структурой, призванной работать с этой категорией семей.

В связи с этим на первый план выдвигается проблема квалификации специалистов и обучения их эффективным формам и методам социальной работы с семьей: *«В учреждениях стараемся совершенствовать формы, хотя это сложно, конечно...»* (Интервью 3); *«есть, на мой взгляд, смысл конкретизировать способы взаимодействия с семьей. Наши же товарищи приезжают из-за границы и рассказывают...»* (Интервью 4).

Итак, СРЦ осуществляет широкий спектр профилактических мероприятий. Однако с возрастанием сложности и проблемности семейной ситуации возрастает роль СРЦ в системе профилактики, в то время как эффективность профилактической деятельности оказывается существенно ниже.

Профилактика – это прежде всего работа с семьей

На любом уровне профилактической деятельности важнейшим ее субъектом выступает семья. Поэтому успех или неудача в профилактике безнадзорности, беспризорности и социального сиротства в первую очередь определяется тем, насколько продуктивна работа с «неблагополучной семьей».

Как показали результаты исследования, специалисты, работающие в учреждениях социальной защиты населения, хорошо знают особенности своих клиентов:

У нас все-таки большая часть детей из семей, находящихся в сложной жизненной ситуации. Там их просто нечем кормить, их нечем обогреть. Это основная масса... Они не отказываются от своих детей, они же не говорят — не хотим их воспитывать. Они пишут, что просто их нечем кормить нормально... (Интервью 4).

Когда разговор заходит о проблемах и запросах «неблагополучных семей», то в большинстве своем видение экспертов совпадает с тем, о чем говорили сами родители. Это проблемы занятости и материальной обеспеченности; отсутствие документов; алкогольная зависимость; нарушенные или разорванные социальные связи.

Однако соответствуют ли меры социальной помощи семье выявленным проблемам? Попытаемся ответить на этот вопрос, сопоставив с выявленными потребностями мероприятия помощи семье и детям, о которых рассказали эксперты.

Недостаточные экономические ресурсы (плохое материальное положение, проблемы с жильем и бытовыми условиями, безработица)

Общая позиция руководства, которая существует по данной проблеме, была выражена предельно четко: *«Учреждения это в основном такая консультативная помощь, а не материальная»* (Интервью 3). Специалисты учреждений переадресуют экономические проблемы своих клиентов другим структурам: *«Все, что касается экономической помощи, мы пишем ходатайства на УСЗН, ищем спонсоров, ищем кого-то...»* (Интервью 7) или пытаются решить их сами, привлекая не институциональный, а человеческий ресурс: *«чаще всего мы оказываем разовую, штучную помощь, скорее скажем от себя. Там принесли из дома вещи, собрали вот щас учебники в школу...»* (Интервью 4).

Жилищная проблема практически не решается силами учреждений — нет никакого механизма, чтобы специалисты могли хотя бы в самых острых ситуациях помочь семье. Пример, приведенный нам экспертом, показывает, что ситуация никак не разрешается даже при условии привлечении внимания общественности и административных структур в СМИ:

Вот в <нрзб> газете появилась статья «Дети в сторожке». На территории Ботанического сада мать живет в сторожке с двумя детьми. Нас тут же послали в эту самую сторожку. ... все, в том числе те, кто нас послали, понимают, что вместо этой сторожки дать им собственную квартиру — никто никогда не даст. А основная проблема в том, что их много, а жить им негде. Все! (Интервью 4).

Однако семьям иногда оказывается помощь в ремонте жилья. Наиболее успешный в этом смысле опыт есть у ГУРО СРЦ Куйбышевского района, который патронировал семьи совместно с казачьей дружиной. Социальная помощь оказывалась на основе устного контракта и контроля:

Когда создался центр, они сразу с казачьей дружиной договорились. Так вот они ходили на патронаж с казаками... Казаки заходят — ну что, друг, что такое? Пьешь? А давай мы тебе поможем... Но ты ж смотри потом, к тебе придем, спросим, как ты тут. Вплоть до того, что ты ж смотри, на площади высечем. И вот стало работать. Понимаете, казаки там привезли ведро белил, побелили-покрасили и смотрят и ходят там с дружиной и проверяют, и нет никого шатания... (Интервью 7).

Что касается содействия трудоустройству, то здесь технология такая же, как и при оказании материальной помощи. Клиента либо могут перенаправить в центры занятости, либо помогают своими силами: *«В один магазинчик зайдём, спросим, а не нужны ли вам, в другой там магазинчик,*

уборщицы, а может реализаторы, может продавцы. Ну, вот так вот устраивали на работу» (Интервью 4). Но, разумеется, это опять «штучная помощь», которая не решает проблемы сколько-нибудь значительного количества семей.

В то же время, как показывает опыт международных проектов (программа ссуд Всемирного Банка «Спасение детей») [Wilson, Markova, 2005], основные проблемы домохозяйств, приводящие к размещению детей в интернатных учреждениях, — отсутствие отопления в зимнее время, еды, детской одежды — могут быть решены и при весьма ограниченных ресурсах. Материальная помощь семьям, которая была достаточна для предотвращения институционализации, оказалась в четыре раза ниже затрат на содержание ребенка в интернатном учреждении. Поэтому недостаток финансовых ресурсов для помощи семьям — вопрос о приоритетах социальной политики, а не проблема ограниченных средств государства.

Недостаточные социальные ресурсы (нарушенные или утраченные контакты с родственниками, друзьями, соседями)

Единственный вид помощи, который предлагается «неблагополучным семьям» для восстановления их социальных связей, — психологическая коррекция детско-родительских отношений. Однако специалисты подчеркивают, что такая помощь оказывается востребованной, скорее, благополучными семьями. Что же касается «неблагополучных семей», то «никто из них особенно не любит обращаться в социальные учреждения, потому что, с одной стороны, нет реальной и очень быстрой помощи», а с другой стороны, — «...нет внутреннего ресурса, психологического, я не знаю, родительского, чтобы что-то менять в своей жизни» (Интервью 4).

В ряде регионов России успешно применяется сетевая работа с ближайшим окружением ребенка, которая позволяет мобилизовать усилия как самой семьи, так и тех, кто ее окружает и с ней работает. К решению проблем ребенка в этом случае привлекаются все участники его социальной сети. Г.Н. Королева считает сетевой метод новой пограничной областью для выстраивания взаимодействия семьи и общества. При этом семья, испытывающая недостаток внутренних ресурсов, «рассматривается как субъект процесса, и задача специалистов социальной службы заключается в том, чтобы помочь ей найти имеющиеся у семьи ресурсы, поддержать и укрепить их» [Королева, 2005. С. 36].

Ни работы с сетью социальных контактов, ни иных технологий восстановления социальных связей специалисты в Ростовской области не применяют.

Недостаток культурно-образовательных ресурсов

Этот дефицит учреждения пытаются восполнить проведением клубных мероприятий: «Клуб “Молодая семья”», «7-я», «Для родителей

и детей». И все бы хорошо, но у родителей слишком много других нерешенных проблем, которые гораздо острее. И такая помощь остается невостребованной родителями: «Огромная масса хочет, чтобы здесь и сейчас ему что-нибудь выдали — сапоги для ребенка, учебники, которых он не может сам купить, ... и я уйду, и больше я к вам не приду» (Интервью 4).

Алкоголизация и насилие в семье

Лечение родителей от алкоголизма — один из самых действенных способов помочь семье и предотвратить социальное сиротство. В разных районах области доступность лечения от алкоголизма не одинакова. В Азовском районе бесплатное лечение становится доступным благодаря участию представителей наркологической больницы в работе районной комиссии по делам несовершеннолетних: «...лечение через комиссии по делам несовершеннолетних. Значит бесплатное лечение в наркологии. Вот за 7-й год человек пять, наверное, такие, что они после лечения забирали детей» (Интервью 6). Хотя пять человек за год и немного, но все же результат налицо.

В городе Ростове-на-Дону ситуация обстоит хуже — там не найти клиники, где согласились бы лечить алкоголизм бесплатно: «...сейчас еще напрочь отсутствует возможность пролечить алкоголика. То есть во-о-об-ще бесплатно нет никаких возможностей, а платно это нужно искать спонсора» (Интервью 4). Специалисты рассказывали, как им было сложно устроить на лечение 15-летнюю девочку, не говоря уже о взрослых.

В результате люди, стремящиеся избавиться от пагубной зависимости, вынуждены обращаться в религиозные секты: «И поскольку нет никаких возможностей вылечить, то они [секты. — М. А.] предлагают свои услуги. Естественно, они потом становятся служителями этой секты, но они перестают пить и... они помогают быт наладить» (Интервью 7).

Специалисты учреждений говорят о необходимости разработки специальной системы мер по лечению больных алкоголизмом, поскольку в сельской местности, по их мнению, около половины населения злоупотребляет алкоголем.

Уже несколько лет в области обсуждается возможность открытия специализированного учреждения для помощи пострадавшим от домашнего насилия: «На протяжении нескольких лет этот вопрос поднимается — стоит создавать у нас такое учреждение или не стоит» (Интервью 3). А пока чиновники думают, специалисты пытаются инициировать судебные разбирательства для наказания насильников: «У нас конкретный случай в нашем доме-интернате ...подтолкнули дирекцию к тому, чтобы они на отчима-насильника заявили в милицию, прокуратуру и так далее...» (Интервью 4).

Установлено, что насилие над детьми связано с социальными условиями, в которых проживает семья. Изучая соотношение между бедностью

и насилием над детьми, шотландские ученые Б. Гиллхэм и Г. Тэннер с соавторами обнаружили, что количество случаев насилия, принятых к рассмотрению в разных районах Глазго социальными работниками, связаны с уровнем безработицы в этих районах. Исследователи заключают:

Мы были удивлены столь высоким уровнем корреляции; связь была еще теснее в случае мужской безработицы. Оказалось, что последний показатель сильно связан с психическим насилием в отношении ребенка, менее связан с пренебрежением нуждами и вовсе не связан с сексуальным насилием [Gillham et al., 1998. P. 87].

Скорее всего, даже не имея возможности адекватно оценить масштабы насилия над детьми в нашей стране, мы можем прогнозировать его рост в связи с кризисными явлениями и ростом безработицы.

Отсутствие документов и, как следствие, невозможность получения социальной помощи

Учреждения оказывают действенную помощь в оформлении документов: *«в оформлении паспортов, прописки, получении пособий и другие...»* (Интервью 8). Но здесь тоже есть свои сложности, поскольку восстановление документов зачастую требует получения информации о гражданах, а *«когда в отделение наше социальной диагностики люди обращаются за тем же гражданством, за восстановлением документов, мы не имеем права делать никакие запросы ни в милицию, никуда»* (Интервью 6). Поэтому получение документов затягивается на месяцы.

Территориальная эксклюзия

Семьям, которые проживают в отдаленных селах и хуторах, где нет школ и нет транспорта, чтобы проехать к месту учебы, предлагается в качестве меры социальной помощи проживание ребенка в учреждении на период учебы: *«определение к нам [в приют. — М. А.] — это большая помощь семье, особенно из сел, где далеко школа, где далеко, там, невозможно в детские сады отправить, потому что их просто нет в селе»* (Интервью 6); *«в интернат попадают дети... из таких отдаленных сел, где нет школы»* (Интервью 9). В результате дети получают образование, но месяцами не видят своих родителей, находясь далеко от дома.

Таким образом, множественные проблемы семьи оказываются нерешенными. Снимая с родителей бремя материального обеспечения ребенка, но не решая проблемы семьи, такая социальная работа только усугубляет проблему. В особо сложной ситуации, когда очевидны множественные проблемы в семье, «профилактическая деятельность» вместо защиты оборачивается ущемлением прав семей. Один из примеров работы на патронаже выездной общественной комиссии:

Вот, например, выезжаем в село, там женщина: девять детей, ютится, условия ужасные, и еще 10-го ждет. Ну и представитель здравоохранения начинает ее уговаривать, чтобы аборт сделала. Ну зачем ты десято-

го рожает, ты куда его рожает. Ты лучше аборт сделай, зачем нищету плодить. Ну, и все подключаются (Интервью 5).

Сами специалисты видят низкую эффективность подобного подхода, но не знают, как изменить ситуацию: *«То есть выявили такую семью, ну и что? Да, забрали таких детей в приют и на этом заканчивается. Мы же возвращаем детей 80 % в те же семьи, откуда мы их забрали. Ситуация там не меняется...»* (Интервью 7).

Перспективные направления совершенствования системы профилактики

Как показывают результаты нашего исследования, в зоне риска социального сиротства находятся те семьи, которые испытывают множество проблем в различных сферах своей жизнедеятельности. Это семьи с низким уровнем обеспеченности экономическими, социальными, культурно-образовательными и прочими ресурсами. В нашем случае – это низкие доходы и ухудшение экономического положения семьи за последние несколько лет, отсутствие жилья или его непригодность для проживания, отсутствие самых необходимых предметов быта, безработица или низкооплачиваемая, непостоянная занятость, ослабление или разрыв социальных связей (родственных, дружеских, соседских), отсутствие возможностей (потребностей) в проведении «культурного досуга» и др. Чем меньше у семьи ресурсов, тем выше уровень неблагополучия и риск социального сиротства. Если семья испытывает недостаток ресурсов одного типа (к примеру, бедность), то она может частично компенсировать свои проблемы за счет привлечения ресурсов иного типа (например, помощь со стороны членов своей социальной сети). Если же она находится в состоянии глубокой социальной эксклюзии и не имеет возможности компенсировать недостаток одного типа ресурса другим, то риск социального сиротства существенно возрастает.

Анализируя механизмы возникновения социального неблагополучия в семье, можно заметить, что часть семей представляет собой пример «наследуемой бедности», воспроизводя образ жизни и проблемы родительских семей. Ярким примером здесь могут служить семьи, где родители являются бывшими воспитанниками интернатных учреждений и определение своих детей в учреждения может представляться им не девиантной, а нормальной практикой воспитания. Еще один тип «неблагополучной семьи» – жертвы экономической трансформации, бедные постсоветской формации. Здесь первопричиной и запускающим механизмом неблагополучия стала утрата относительного экономического благополучия в начале 90-х годов. Далее ситуация развивалась по обычному сценарию социального исключения – накопление проблем подобно «снежному кому». Для этой категории семей было упущено

драгоценное время, когда они еще сравнительно легко могли бы вернуться к нормальной жизни, и теперь для их инклюзии необходимы чрезвычайные усилия со стороны государства, общества и их самих. Третий тип семей – это те, кто балансирует вблизи критической границы исключения и те, кому сейчас еще можно помочь, если применять действенные меры профилактики. Это люди, которые испытывают определенные проблемы, но желающие и предпринимающие какие-то усилия (в меру возможности и собственного понимания ситуации) для их преодоления. Ситуации эти разнообразны: болезни, потеря работы, территориальная эксклюзия и пр. Именно эти семьи сравнительно недолго находятся в ситуации риска (или эта ситуация одноплановая, не распространяющаяся на все сферы жизни семьи) и целенаправленная адресная помощь может помочь им не увязнуть еще глубже в «воронке исключения» и не попасть во вторую группу неблагополучия.

Эксперты предложили ряд необходимых на их взгляд мер (адресная материальная и натуральная помощь, трудоустройство родителей и подростков, бесплатное лечение алкоголизма, целостная государственная семейная политика), которые помогут активизировать профилактическую работу в Ростовской области. Кардинальным решением могло бы стать перераспределение государственных средств и перепрофилирование учреждений, чтобы *«те деньги, которые направляются на открытие приютов, скажем, были каким-то образом перераспределены на организацию производств, рабочих мест»*. И тогда *«вполне хватило бы реабилитационных центров с группами дневного пребывания, и, скажем, с СВГ несколькими. То есть не надо было бы открывать этот самый приют, в котором 15–20–30 детей находилось бы месяцами при живых родителях, которые могли бы работать и зарабатывать»* (Интервью 4).

В ходе экспертных интервью прозвучали две метафоры, которые с потрясающей точностью характеризуют работу учреждений с «неблагополучными семьями»: это *«держат под контролем семьи из группы риска...»* и *«[мы]... – аварийная бригада скорой помощи»*. Похоже, что дело обстоит именно так: действенная помощь семье пока еще не стала реальностью, а скорее, ограничивается мерами контроля:

...системы социальной помощи, когда вот человек пришел, обратился в учреждение, и мы реально могли шаг за шагом провести какое-то серьезное мероприятие, например, человека трудоустроить или пролечить от алкоголизма, или устроить ребенка в специальную школу и так далее, вот это случается крайне редко. Поэтому, на мой взгляд, социальная помощь все-таки у нас не отлажена, не систематизирована, не является гарантированной государственной помощью (Интервью 4).

Более того, постоянно озвучиваются идеи об ужесточении этого контроля и законодательного закрепления ответственности родителей

за воспитание детей. Работа в режиме «аварийной бригады скорой помощи», начатая еще в первой половине 90-х годов XX века, продолжается и теперь.

Список полевых данных

Интервью 1. Женщина, начальник управления общего и специального образования Министерства общего и профессионального образования Ростовской области, Ростов-на-Дону, 2008.

Интервью 2. Женщина, начальник отдела детских учреждений и социального обслуживания семей с детьми Министерства труда и социального развития Ростовской области, Ростов-на-Дону, 2008.

Интервью 3. Женщина, ведущий специалист отдела детских учреждений и социального обслуживания семей с детьми Министерства труда и социального развития Ростовской области, Ростов-на-Дону, 2008.

Интервью 4. Женщина, заместитель директора базового методического центра Министерства труда и социального развития Ростовской области, Ростов-на-Дону, 2008.

Интервью 5. Женщина, педагог-психолог Государственного учреждения Ростовской области «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних», Ростовская область, Азовский район, с. Кулешовка, 2008.

Интервью 6. Женщина, заведующая приемно-диагностическим отделением Государственного учреждения Ростовской области «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних», Ростовская область, Азовский район, с. Кулешовка, 2008.

Интервью 7. Женщина, заведующая организационно-методическим отделом базового методического центра Министерства труда и социального развития Ростовской области, Ростов-на-Дону, 2008.

Интервью 8. Женщина, педагог-психолог Областного государственного образовательного учреждения общеобразовательная школа-интернат основного общего образования № 10, г. Азов, 2008.

Интервью 9. Женщина, директор Областного государственного образовательного учреждения общеобразовательная школа-интернат основного общего образования № 10, г. Азов, 2008.

Список литературы

Астоянц М. С. Социальная эксклюзия в современном российском обществе: социокультурный анализ. Ростов н/Д: ИПО ПИ ЮФУ, 2007.

Бергер П., Лукман Н. Социальное конструирование реальности. Трактат по социологии знания. М.: Медиум, 1995.

Королева Г. Н. Взаимодействие с сетью социальных контактов ребенка и его семьи // Отечественный журнал социальной работы. 2005. № 3. С. 35–40.

Оценка эффективности деятельности учреждений социальной поддержки населения / Под ред. П. Романова, Е. Ярской-Смирновой. М.: МОНФ: ЦСПГИ, 2007.

Примерное положение о социально-реабилитационном центре для несовершеннолетних. Утв. Постановлением Правительства РФ от 27.11.2000 г. №896 // Собрание законодательства РФ. 04.12.2000. № 49. Ст. 4822.

Статистический сборник. Численность населения Ростовской области по городам, поселкам городского типа и районам на 01.01.2007 г.

Стенограмма парламентских слушаний Комитета Государственной Думы по вопросам семьи, женщин и детей на тему: «Проблема законодательства, регулирующего положение детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей» (15 мая 2008 года) // <http://www.duma.gov.ru>.

Bilson A., Markova G. But you should see their families: Child Abandonment and social exclusion in countries in transition. Discussion Paper O-258 // Conference «Childhoods 2005. Children and Youth in Emerging and Transforming Societies». University of Oslo. Norway. 29 June – 3 July 2005.

Brown G. Modernising the British economy – the new mission for the treasury // 30th Anniversary lecture, Institute of Fiscal Studies, 27.05.99 // http://www.hm-treasury.gov.uk/press/1999/p86_99.html.

Cisse T. Beyond Connexions. Issues in constructive engagement // The informal education forum, 2001 // <http://www.infed.org/personaladvisers/cisse-connexions.htm>.

Davis N. The School Report. Why Britain's schools are failing. London: Vintage, 2000.

Gillham B., Tanner G., Cheyne B., Freeman I., Rooney M. and Lambie A. Unemployment rates, single parent density, and indices of child poverty: their relationship to different categories of child abuse and neglect // Child Abuse & Neglect, 1998. Vol. 2. № 2. P. 79–90.

Lewis O. The Culture of Poverty // G. Gmelch and W. Zenner (eds). Urban Life. Readings in the Anthropology of the City, Fourth Edition. Prospect Heights, Ill.: Waveland Press, 1996 [1966].

Маргарита Сергеевна Астоянц

д-р социол. наук, доцент кафедры социологии и политологии,
Педагогический институт Южного федерального университета

электронная почта: astoyancms@yandex.ru
