

*I.V. Pesh,
канд. пед. наук*

*I.V. Pesh,
Candidate of Pedagog. Sci.*

СОЦІАЛЬНА ДОПОМОГА БЕЗПРИТУЛЬНИМ ТА БЕЗДОГЛЯДНИМ ДІТЯМ, ЩО НАДАЄТЬСЯ ЗАКЛАДАМИ ТА ОРГАНІЗАЦІЯМИ РІЗНОГО РІВНЯ ПІДПОРЯДКУВАННЯ

Abstract. The author considers the system of social relief for homeless neglected children which now exists in Ukraine and, on the basis of the data of an expert poll, proposes the urgent measures on the prophylaxis of the phenomena of child homelessness and neglect.

Існує безпосередній зв'язок між суспільно-політичною кризою, яку нині переживає Україна, та функціонуванням сім'ї як окремого соціально-виховного інституту. Низький рівень матеріального забезпечення, характерний для більшості українських родин, що виховують дітей, впливає на моральний стан суспільства, деформує історично усталені шлюбні зв'язки. Кризові соціальні явища спричиняють загострення демографічної кризи та появу принципово нових чинників, які зумовлюють "відмежування" дитини від сім'ї. Водночас спостерігається значне послаблення державної системи соціального захисту, зокрема захисту кризових категорій населення.

Показником неефективної діяльності державної системи захисту прав дітей є поширення в Україні феномену "дітей вулиці". Це явище як масове спостерігається в Україні з середини 90-х років ХХ ст. і характеризує частину дитячого населення, яке перебуває в дискримінаційних умовах щодо забезпечення елементарних потреб: їжі, одягу, житла, не говорячи про навчання, розвиток, захист гідності та особистих прав. Проблема дитячої безпритульності та бездоглядності існувала в Україні й раніше, але під іншою назвою – "педагогічно запущені діти". Наростаючи поступово, не зазнаючи належного врегулювання з боку держави, сьогодні вона набула загальнонаціональних масштабів.

Соціальна проблема, яка узагальнено визначається поняттям "діти вулиці", існує в багатьох країнах світу, в тому числі і з високим рівнем соціально-економічного розвитку. За визначенням ЮНІСЕФ, "діти вулиці – це неповнолітні, для яких вулиця (в широкому розумінні слова, містить і незайняте житло, і незаселені землі і т. ін.) стала постійним місцем перебування"¹.

¹ Дети улицы. Что нужно знать для успешного управления проектом. – Child Норе. Великобритания. ЮНИСЕФ, 1998.

В Україні до сьогодні не існує однозначного визначення, які саме діти належать до категорії “діти вулиці”. Ця категорія поєднує дітей, які залишилися без батьківської опіки й визначеного місця проживання; дітей, які мають сім’ю, але тимчасово втратили з нею зв’язки; мають дім і сім’ю, але перебувають протягом дня на вулиці; які заробляють кошти жебракуванням і крадіжками; схильні до бродяжництва та інших видів асоціальної поведінки. І хоча до цього часу поняття “діти вулиці” не має нормативного визначення, проте воно об’єднує у собі два інших: “безпритульні діти” і “бездоглядні діти”.

Безпритульні діти – діти, які були покинуті батьками, самі залишили сім’ї або дитячі заклади, де вони виховувалися, і не мають певного місця проживання (відповідно до Закону України “Про охорону дитинства”).

Бездоглядні діти – діти, не забезпечені сприятливими умовами для фізичного, духовного та інтелектуального розвитку (матеріальне благополуччя сім’ї, належне виховання, догляд та дбайливе ставлення до дитини, здорова моральна атмосфера тощо). Відповідно дитяча бездоглядність – це послаблення чи відсутність нагляду за поведінкою, розвитком, самопочуттям дитини з боку батьків чи осіб, які їх замінюють².

Починаючи з 1997 р. в Україні проводилася низка досліджень щодо визначення основних характеристик “дітей вулиці”, з’ясування їхнього стилю життя і потреб. Результати досліджень засвідчують, що основні психофізичні характеристики дітей, які формуються в умовах вуличного середовища, базуються на ранньому включенні дитини в жорстокі умови виживання за відсутності виховного впливу дорослих і нормального дитячого оточення. Більшість “дітей вулиці” втратили сімейні зв’язки, були покинуті батьками або самі покинули сім’ю, котра не забезпечувала дитині нормальної життєдіяльності та повноцінного розвитку. Ці діти, як правило, займаються бродяжництвом, жебракуванням, крадіжками, вживають алкогольні напої, наркотичні та токсичні речовини. “Діти вулиці” досить часто стають жертвами сексуального насилля, залучаються дорослими до протиправної діяльності. Їх життя і здоров’я постійно перебувають під загрозою.

Розв’язання проблеми поширення безпритульності та бездоглядності в Україні потребує розроблення та впровадження чіткої цілісної схеми захисту та допомоги дітям вулиці: від першого контакту з дитиною, котра опинилась у скрутному становищі на вулиці, – до її остаточної соціалізації та реабілітації.

З метою забезпечення соціального захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, які перебувають у складних життєвих умовах, потребують тимчасового влаштування й соціально-психологічної реабілітації, в Україні діє мережа закладів тимчасового перебування таких дітей: притулки для неповнолітніх, центри соціально-психологічної реабілітації, соціальні гуртожитки. За даними Міністерства України у справах сім’ї, молоді та спорту, у 2005 р. в Україні функціонувало 96 притулків для неповнолітніх, у яких протягом року соціальну допомогу отримало 23 674 дитини (у 2004 р. – 26 194)³.

² Проблема бездоглядності та безпритульності дітей в Україні: тематична Державна доповідь про становище дітей в Україні за підсумками 2003 року. – К.: ДІПСМ, 2004. – 240 с.

³ Державна доповідь про становище дітей в Україні за підсумками 2005 року. – К.: ДІПСМ, 2006. – 143 с.

Розвиток мережі закладів, діяльність яких спрямована на реабілітацію та адаптацію дітей, які мають досвід перебування на вулиці, до вимог і умов проживання у соціумі, потребує розробки і впровадження ефективних технологій роботи з безпритульними та бездоглядними дітьми. На визначення практики роботи з дітьми вулиці та розробку технологій роботи з ними спрямоване дослідження “Соціальні послуги безпритульним та бездоглядним дітям”. Одним із етапів цього проекту є соціологічне дослідження змісту та якості соціальних послуг, що надають заклади та організації різного підпорядкування безпритульним та бездоглядним дітям, проведене Державним інститутом розвитку сім’ї та молоді у 2007 р. на замовлення Міністерства України у справах сім’ї, дітей та молоді.

Експертами дослідження виступили спеціалісти, які здійснюють соціально-реабілітаційну роботу з безпритульними та бездоглядними дітьми, а саме працівники притулків для неповнолітніх державної та комунальної форм власності; центрів соціально-психологічної реабілітації; центрів та дитячих будинків, створених благодійними фондами та громадськими організаціями.

Спеціалістам було запропоновано визначити, які саме причини провокують поширення явища дитячої безпритульності та бездоглядності. Переважна більшість спеціалістів основними причинами поширення дитячої бездоглядності та безпритульності визначили:

- алкоголізм батьків (98%);
- безвідповідальне ставлення батьків до виконання батьківських обов’язків (90%);
- агресивна поведінка батьків, насилля в сім’ї (61%);
- бідність сімей з дітьми (58%);
- асоціальна поведінка дітей (37%);
- негативні стосунки з вітчимою або мачухою (37%);
- втеча дітей з інтернатних закладів (32%);
- відмова батьків від дітей (18%);
- конфліктні стосунки з батьками в зовні благополучних сім’ях (18%);
- злочинна діяльність батьків (16%);
- зловживання батьків наркотичними засобами (16%).

Враховуючи відсутність чіткого законодавчого визначення поняття “безпритульні” та “бездоглядні” діти, спеціалістам було запропоновано визначити, за якими ознаками стосовно періоду проживання на вулиці та характеристики сім’ї дітей можна розділити за цими двома категоріями. Відповідно до характеристики спеціалістів, до *безпритульних дітей* належать такі діти, які:

- реально не мають сім’ї і постійно живуть на вулиці (95%);
- втікачі з інтернатних закладів (61%);
- постійно живуть на вулиці і мають асоціальну сім’ю (48%);
- живуть і вдома і на вулиці, мають асоціальну сім’ю (23%);
- постійно живуть на вулиці, мають нормальну сім’ю (15%);
- живуть і вдома і на вулиці, мають нормальну сім’ю (11%).

Відповідно до запропонованих характеристик до *бездоглядних дітей* слід відносити такі категорії дітей:

- які живуть вдома, мають нормальну сім'ю, але більшість часу проводять на вулиці (100%);
- живуть удома, їхня сім'я асоціальна (98%);
- живуть і вдома і на вулиці, їхня сім'я асоціальна (89%);
- постійно живуть на вулиці, мають нормальну сім'ю (85%);
- живуть і вдома і на вулиці, мають асоціальну сім'ю (76%);
- постійно живуть на вулиці, мають асоціальну сім'ю (50%);
- втікачі з інтернатних закладів (37%) (рис. 1).



Рис. 1. Відповіді на запитання “Охарактеризуйте, будь-ласка, яких саме дітей Ви відносите до категорії “безпритульні діти” та “бездоглядні діти”” (відсоток від загальної кількості експертів, які взяли участь в опитуванні)

Дітьми, які за певних життєвих обставин не мають можливості виховуватися в біологічній сім'ї, перебувають у стані бродяжництва, опікуються різні заклади соціальної реабілітації: притулки для неповнолітніх, центри соціально-психологічної реабілітації, центри, створені благодійними організаціями.

Частіше за все до притулків та центрів соціально-психологічної реабілітації діти влаштовуються за направленням служб у справах дітей через вилучення дитини із неблагополучної сім'ї (84%). Половина експертів назвали також такі причини направлення дітей, як вилучення в ході вуличних рейдів (48%) та направлення працівниками органів внутрішніх справ (48%).

Часто діти самостійно звертаються до закладів, що засвідчили 18% спеціалістів. Дітей приводять працівники вуличної соціальної роботи (13%). З випадками, коли батьки самостійно приводять дітей до закладів, зустрічалися лише 11% експертів, така практика визнається не дуже поширеною (рис. 2).

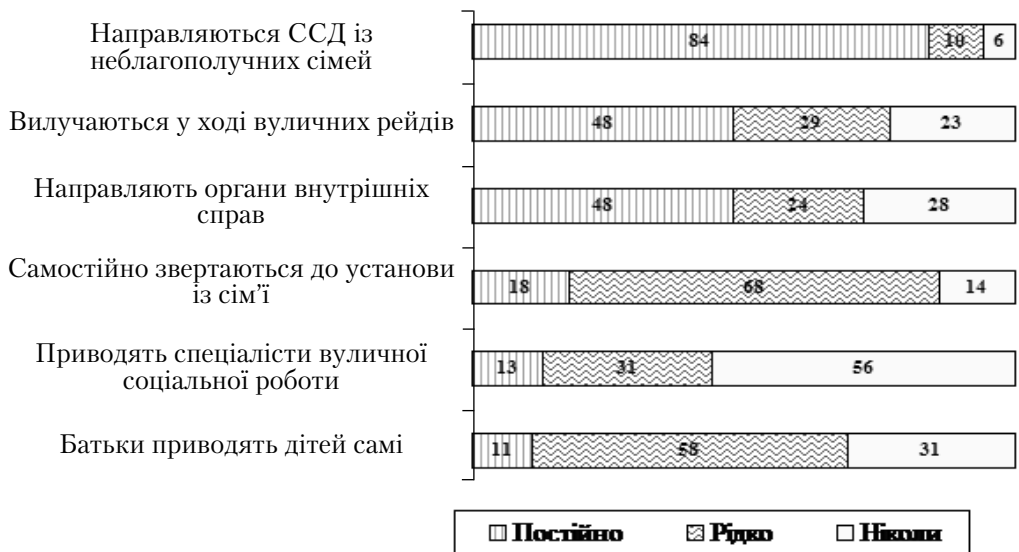


Рис. 2. Відповіді на запитання “Яким чином діти потрапляють до Вашого закладу/організації”
(відсоток від загальної кількості експертів, які взяли участь у опитуванні)

Також діти влаштовуються до притулків та центрів за клопотанням органів опіки і піклування, сільських опікунських рад, служб у справах дітей (ССД), адміністрацій інтернатних закладів, дитячих поліклінік. Є випадки, коли дитину приводять громадяни, які особисто не знайомі з нею і її родиною.

Вік дітей, з якими працюють реабілітаційні заклади та організації, має дуже широкий діапазон – від 2–3 до 15–18 років. Десята частина установ, які взяли участь в опитуванні, працює з дітьми починаючи із шкільного віку: від 5–7 років до повноліття.

Основні проблеми, з якими стикаються спеціалісти при влаштуванні дитини, пов'язані переважно із поведінкою та станом дитини. Зокрема спеціалістам важко знайти спільну мову і встановити певні норми поведінки дитини: 95% з них відмічають некеровану поведінку дітей у перші дні перебування у закладі, половина (52%) вказує на небажання дітей спілкуватися з працівниками. Особливої уваги у перші дні потребують стан здоров'я і самопочуття дитини, на що вказують 76% спеціалістів, а також проблеми із тим, що у вихованців є певні види залежностей: тютюнопаління (87%), токсикоманія (35%), алкогольна залежність (13%), вживання наркотичних речовин (6%).

Особливу складність перших днів роботи з вихованцями становить визначення попереднього місця їх перебування. Це відзначило 58% опитаних спеціалістів. Виникають проблеми стосунків з тими дітьми, які втекли з інтернатних закладів (37%).

Однією із головних проблем для реабілітаційних закладів є занедбане здоров'я дітей, спровоковане умовами проживання в асоціальних сім'ях або ж на вулиці. Діагностування здоров'я дітей та наявність залежностей здійснюють різні спеціалісти, які безпосередньо працюють в установах, або ж працівники медичних закладів, до яких, за потреби, влаштовуються вихованці.

Серед захворювань, які є найбільш характерними для безпритульних та бездоглядних дітей, спеціалісти називають шкірні захворювання, коросту (79%); паразитарні захворювання (75%); простудні захворювання (46%), розлади психіки та поведінки, неврози, психози (24%); венеричні захворювання (20%); енурез (18%); інфекційні захворювання (13%); розлади психічного розвитку, затримка психічного розвитку (11%).

Окрім перелічених, найбільш поширених діагнозів, спеціалісти називають також такі: вірусні інфекції, туберкульоз, вегето-судинна дистонія, токсикоманія, дифузний зоб, тютюнова залежність, анемія, алергія, гастрит, стоматологічні хвороби, грижа, хвороби дихальних шляхів, СНІД, наркоманія, сколіоз, астенично-невротичний синдром тощо.

Умови попереднього проживання визначають спосіб життя дітей вулиці. Щодо визначення поширеності серед вихованців різних видів залежностей, то спеціалістами наведено приблизні показники наявності тютюнопаління, алкогольної залежності, токсикоманії, наркоманії вихованців у відсотковому показнику відносно загальної кількості вихованців закладу.

Таблиця 1

**Приблизний відсоток від загальної кількості вихованців закладу,
які мають певну залежність**

(відсоток від загальної кількості експертів, які взяли участь в опитуванні)

	Алкогольна залежність	Тютюнопаління	Наркотична залежність	Токсична залежність
Немає таких вихованців	15	2	20	5
До 10%	70	17	70	46
11–49%	7	32	5	32
50–79%	4	23	5	12
Більше 80%	4	26	0	5

Одним із особливо важливих пунктів роботи з дитиною є її подальше влаштування: наскільки реальне повернення дитини у біологічну сім'ю, чи є потреба і можливість її влаштування до інтернатного закладу або передачі на виховання в сім'ю опікунів, у прийомну сім'ю чи дитбудинок сімейного виховання?

Обов'язковою умовою діагностики стану дитини та визначення її подальшого влаштування є *встановлення контакту із родиною вихованця* – висновок 97% опитаних експертів. Така робота спрямована на розв'язання кількох завдань:

1) *діагностика стану дитини, причин бездоглядності*: з'ясування причин бездоглядності, жебракування (32%); діагностика умов сімейного виховання (9%);

умови попереднього проживання (5%); уточнення інформації, отриманої від дитини (4%);

2) *визначення потреб дитини, напрями реабілітаційної роботи*: діагностика стану дитини (9%); виявлення причин поведінки дітей (2%); додаткова інформація про дитину, виявлення рис особистості дитини (4%);

3) *профілактична та роз'яснювальна робота з батьками*: роз'яснювальна робота – права дітей, батьківські обов'язки (6%); допомога батькам у подальшому вихованні (6%); налагодження стосунків між батьками та дітьми (4%); повернення батьків до нормального способу життя (4%); попередження жорстокої поведінки (2%);

4) *вивчення можливості повернення дитини у сім'ю*: повернення дитини в сім'ю (19%); інформування батьків про місце перебування дитини (2%); вирішення питання подальшого перебування дитини (9%).

При встановленні контакту з родиною дитини основні зусилля переважно спрямовані на з'ясування причин бездоглядності та безпритульності та вивчення можливості повернення дитини в біологічну родину або ж визначення форми її подальшого влаштування.

Більшість спеціалістів вказали, що встановлюють контакти з працівниками закладів, у яких попередньо виховувалася дитина (86%). Така робота в першу чергу передбачає вивчення умов попереднього проживання та виховання, причини втечі з навчального закладу, отримання додаткової інформації про дитину, її стан, рівень розвитку і здоров'я (особові справи, характеристики), вивчення можливостей повернення дитини до навчального закладу, в якому вона попередньо перебувала, або ж визначення подальшої форми її влаштування.

Працівниками центрів та притулків здійснюється діагностика психологічного стану, поведінки та рівня розвитку вихованців.

До основних показників відхилень у поведінці вихованців спеціалісти відносять агресивність (65%), девіантну поведінку (35%), конфліктний характер (23%), тривожність (17%), імпульсивність (14%), неврівноваженість (12%), схильність до бродяжництва, втечі (12%), замкненість (10%), негативізм у стосунках із персоналом, невизнання авторитету дорослих (8%). Окремі вихованці проявляють такі поведінкові відхилення: жорстокість, озлобленість, відмова від дотримання правил поведінки, вживання нецензурної лексики, пригнічений настрій, небажання спілкуватися, жадібність, клептоманія, неадекватна реакція на зауваження.

Щодо рівня розвитку дітей, то основні проблеми проявляються таким чином: затримка психічного розвитку (49%), соціально-педагогічна занедбаність (42%), низький рівень учбової мотивації (14%), низький рівень самооцінки; непевненість (9%), низький рівень пізнавальних процесів та запам'ятовування (7%). Також у вихованців спостерігається слабкість інтелектуального розвитку, фізична відсталість, низька концентрація уваги.

Експертам було запропоновано визначити наявність специфічних особливостей психологічного стану, поведінки та рівня розвитку вихованців, які формуються залежно від умов попереднього проживання дитини. Дві третини опитаних спеціалістів (63%) визнали, що така специфіка проявляється.

Зокрема для дітей, які тривалий час (більш ніж півроку) *проживають на вулиці*, характерними проявами є агресивність (54% від тих, хто визнав наявність специфічних проявів у вихованців залежно від обставин попереднього перебування), девіантна поведінка, крадіжки, брехня (54%), тривожність (16%), недовіра до оточуючих (16%), імпульсивність, неврівноваженість, емоційність (13%).

Для *вихованців інтернатних закладів* характерними є відчуття невпевненості в собі, низька самооцінка (32% від тих, хто визнав наявність специфічних проявів у вихованців залежно від обставин попереднього перебування), замкненість (22%), агресивність (16%), тривожність (13%), девіантна поведінка (крадіжки, брехня) (11%).

Діти, які *виховувалися в асоціальних сім'ях*, мають такі специфічні прояви поведінки та розвитку, як агресивність (37% від тих, хто визнав наявність специфічних проявів у вихованців залежно від обставин попереднього перебування), тривожність (26%), заляканість, страх (24%), девіантна поведінка (крадіжки, брехня) (21%), емоційна нестабільність (18%), відчуття невпевненості в собі, низька самооцінка, замкненість (16%), занедбаність (10%).

Особливості психологічного стану дітей, які *пережили насильство та жорстоке поводження*, мають, на думку спеціалістів, такі характерні вияви: агресивність (43%), заляканість, страх (40%), відчуття невпевненості в собі, низька самооцінка, тривожність (38%), замкненість (30%), недовіра до оточуючих, депресія (24%), відсутність бажання говорити, спілкуватися (16%), емоційна нестабільність (13%).

Окреслена специфіка психологічного стану та поведінкових проявів вихованців, залежно від умов попереднього проживання, має враховуватися спеціалістами при розробці планів індивідуальної корекційної роботи з дітьми, у відповідності до яких провадиться індивідуальна робота з дітьми.

Спеціалістам закладів, які надають соціальні послуги безпритульним та бездоглядним дітям, було запропоновано визначити, які форми роботи вони використовують у своїй діяльності.

При *визначенні місця попереднього перебування або проживання дитини та обставин, за яких вона опинилася на вулиці*, здійснюється така робота: виявлення батьків і родичів (7%); встановлення особи дитини (5%); встановлення постійного місця проживання (2%); запити за місцем проживання, запити до навчальних закладів (3%); інформування служб у справах неповнолітніх про батьків, діти яких перебувають у притулку (2%); визначення причин виходу дитини із сім'ї (2%).

Захист прав та інтересів дітей та надання необхідної допомоги з врахуванням потреб і стану дитини включають: соціальний захист неповнолітніх, які опинилися в складних життєвих обставинах (28%); надання дітям медичної, правової та іншої допомоги (57%); проведення психолого-педагогічної корекції (26%); вирішення соціальних та психологічних проблем (10%); соціальна реабілітація (20%); соціальна адаптація (12%); здійснення соціального, медичного, психологічного супроводу дитини (5%) увага з боку дорослих (3%).

Окрім необхідної реабілітаційної допомоги, вихованцям закладів створюються необхідні *умови для розвитку і навчання*: забезпечення виховного процесу,

надання можливості навчатися (63%) профілактика негативних явищ, подолання навичок асоціальної поведінки (12%); формування здорового способу життя (8%); формування вмінь і навичок, необхідних для самостійного життя (5%); здійснення трудової адаптації дітей з урахуванням віку та розвитку (3%); забезпечення розвитку творчих здібностей (3%); сприяння здобуттю спеціальності (2%).

Враховуючи, що центри соціально-психологічної реабілітації та притулки для неповнолітніх є закладами тимчасового влаштування безпритульних та бездоглядних дітей, одним із напрямів своєї роботи спеціалісти виділяють визначення *подальшого влаштування* вихованців, що передбачає: підготовку до подальшого влаштування (3%); повернення в сім'ю (22%); влаштування під опіку, усиновлення (5%); влаштування у прийомну сім'ю, до ДБСТ (8%); повернення до інтернатних закладів (2%); влаштування до шкіл-інтернатів (2%).

Термін роботи з дітьми в закладах визначається відповідно до обставин їхнього подальшого влаштування: поки не будуть влаштовані у самостійному житті (23%) чи у сім'ї (повернення у біологічну сім'ю або сімейне влаштування дитини) або в інтернатному закладі (45%). Третина спеціалістів (30%) відзначає, що термін перебування вихованців у закладі регламентований нормативними документами (90 днів), у такому разі не зрозуміло, яким чином і куди в подальшому влаштовується дитина. Працівник одного із закладів визначив термін роботи у першу чергу потребами дітей-вихованців: *“поки діти потребують допомоги”*.

Заклади, які надають соціальні послуги безпритульним та бездоглядним дітям, не є режимними, влаштування дитини не передбачає її примусового утримання. Тому одним із проблемних питань роботи спеціалістів таких закладів є втечі вихованців. Про таке явище засвідчили майже дві третини опитаних спеціалістів (64%). Частка дітей, які втікають із закладу, як правило, не перевищує 10% від загальної кількості вихованців, проте окремі спеціалісти називають показник до 30%, тобто кожен третій вихованець закладу втікає з нього, що засвідчує низьку ефективність соціальних послуг та їх відповідності потребам дитини.

Оскільки більшість закладів для роботи з безпритульними та бездоглядними дітьми передбачають лише тимчасове утримання дитини, питання подальшого влаштування вихованців є принциповим і відповідальним.

Є кілька варіантів влаштування дітей, які за тих чи інших обставин потрапили до закладу. Якщо умови попереднього проживання задовольняють потреби дитини, то вона повертається до місця попереднього проживання: до біологічної сім'ї або сім'ї опікунів, до інтернатного закладу, в якому раніше виховувалася. Якщо ж з певних причин (які мають бути визначені працівниками закладу та служби у справах дітей) повернення дитини до попереднього місця перебування неможливе або неприпустиме, вирішується питання щодо її подальшого влаштування до інтернатного закладу або в нову сім'ю: оформлення опіки, піклування, влаштування у прийомну сім'ю або до дитячого будинку сімейного типу.

Із практики діяльності закладів: частіше за все вихованці повертаються або влаштовуються до інтернатних закладів (84%) або ж до сімейних форм виховання:

оформлення опіки, влаштування до дитячого будинку сімейного типу, прийомної сім'ї (79%). За сприятливих обставин, діти повертаються до біологічних батьків (68%). Вихованців підліткового віку працівники закладів намагаються влаштувати у самостійному дорослому житті (45%). Дуже невеликий показник влаштування дитини з притулку або центру соціально-психологічної реабілітації на усиновлення: таку практику відзначили лише 13% експертів.

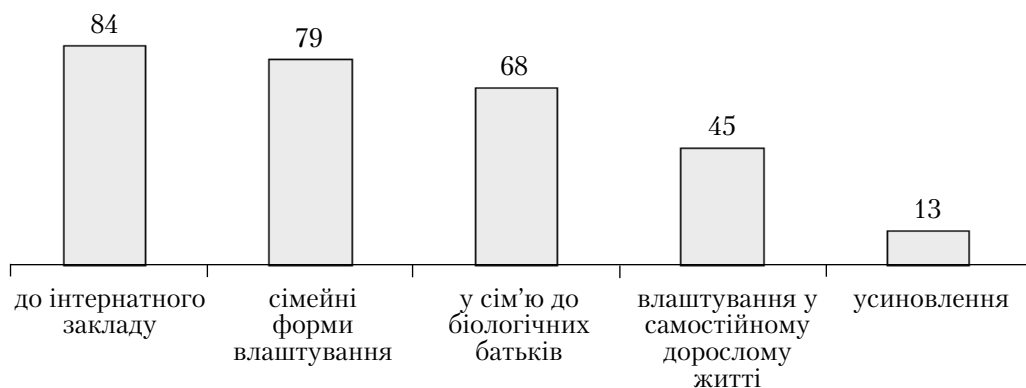


Рис. 3. Форми подальшого влаштування вихованців

(відсоток від загальної кількості експертів, які взяли участь у опитуванні)

Робота центрів соціально-психологічної реабілітації та притулків для неповнолітніх не вирішує проблеми дитячої безпритульності та бездоглядності в Україні. Неефективність засобів, спрямованих на реабілітацію дитини, визначення оптимальних умов її подальшого влаштування та в цілому неспроможність державної системи соціального захисту прав та інтересів безпритульних та бездоглядних дітей пояснює той факт, що частина вихованців періодично потрапляють до одного і того ж закладу. Про наявність таких “постійних клієнтів” засвідчили всі експерти.

Заходи щодо попередження дитячої безпритульності та бездоглядності, які за останні роки декларуються державними інституціями, є малоефективними, оскільки вони не передбачають усунення причин, що породжують це соціальне явище, а саме: криза сім'ї та недосконалість системи державної опіки над дітьми, позбавленими батьківського піклування. Сьогодні в Україні жодне відомство не має точної інформації про кількість безпритульних та бездоглядних дітей, державна статистика наводить лише дані про кількість вихованців притулків для неповнолітніх.

Спеціалістам, з досвідом роботи з дітьми, які перебувають у стані бродяжництва та безпритульності, було запропоновано визначити, робота з якими соціальними інституціями має стати пріоритетним напрямом практичної діяльності нашої держави щодо запобігання безпритульності та бездоглядності дітей.

Практично всі спеціалісти вважають основною сферою, на яку має бути спрямована діяльність з профілактики дитячої безпритульності та бездоглядності, сім'ю

(95%). Далі вважається за необхідне надавати підтримку і розвивати на рівні держави установи, які здійснюють соціальний захист дітей (78%), як структури, що здійснюють безпосередню реабілітаційну і корекційну роботу з тими дітьми, які не мають можливості виховуватися у біологічній сім'ї та батьки яких неналежним чином виконують батьківські обов'язки.

Пріоритетними сферами державної підтримки мають стати школа (67%) та сфера дозвілля дітей (62%), оскільки саме через навчання та організацію змістовного дозвілля дитини можна попередити асоціальну поведінку, потрапляння під вплив асоціальних та кримінальних угруповань. Спеціалісти вказують на необхідність залучення засобів масової інформації до профілактики дитячої безпритульності та бездоглядності, формування громадської думки щодо вживання заходів з попередження виходу дитини з біологічної сім'ї, необхідність державної підтримки розвитку громадських організацій, що надають соціальні послуги безпритульним та бездоглядним дітям (39%).

Експертам було запропоновано визначити, які саме заходи мають впроваджуватися на рівні державного впливу, що, на їхню думку, сприятиме вирішенню проблеми бездоглядності та безпритульності в нашій країні.

На думку практиків, з метою профілактики мають, у першу чергу, бути застосовані такі заходи:

- установлення юридичної відповідальності батьків за невиконання батьківських обов'язків (84%) і не лише установлення, а й забезпечення процедури притягнення батьків до відповідальності;

- профілактика жорстокості і насильства через контроль за демонстрацією телепрограм із сценами насильства, сексуальної розбещеності (80%);

- розробка і реалізація дієвих соціальних програм, спрямованих на роботу з неблагополучними сім'ями, надання соціального захисту дітям, які залишилися без піклування батьків та потребують соціальної підтримки, розвиток системи спеціалізованих закладів для безпритульних та бездоглядних дітей (75%);

- забезпечення сімейного виховання дітей, які не мають можливості повернутися в біологічну сім'ю (72%);

- проведення підготовки спеціалістів відповідних служб, що опікуються бездоглядними і безпритульними дітьми (70%).

Поряд із переліченими заходами, що, на думку більшості експертів, сприятимуть попередженню бездоглядності та безпритульності дітей, необхідними є також розвиток мережі закладів соціального захисту дітей (57%), збільшення кількості рейдів щодо виявлення бездоглядних і безпритульних дітей (47%), широке висвітлення проблеми у засобах масової інформації (44%), створення мережі спеціальних закладів закритого типу (39%), благодійницька діяльність з підтримки дітей вулиці (36%), надання сім'ям одноразової допомоги (матеріальної чи грошової) (16%). Є потреба в забезпеченні працевлаштування батьків з неблагополучних сімей, проведенні практичної роботи із сім'ями, в яких є загроза виходу дитини, підготовці спеціалістів більш вузького профілю для роботи з безпритульними та бездоглядними дітьми.

Спеціалістами проведено розподіл заходів, спрямованих на профілактику дитячої безпритульності та бездоглядності, відповідно до рівня їх впровадження.

Зокрема на *державному рівні* робота з профілактики дитячої безпритульності та бездоглядності має здійснюватися за такими напрямками:

- 1) впровадження юридичної відповідальності батьків за неналежне виконання батьківських обов'язків (28%);
- 2) розробка і впровадження дієвих державних програм (17%);
- 3) запровадження контролю за демонстрацією телепрограм, що пропагують насилля та сексуальну розбещеність (9%);
- 4) соціальна та матеріальна допомога сім'ям, які перебувають у кризовому стані (7%).

На рівні *регіональних та місцевих органів виконавчої влади* робота має бути спрямована на вирішення таких завдань:

- 1) безпосередня робота із сім'єю: контроль за умовами виховання дітей в асоціальних сім'ях, робота з сім'ями, які перебувають у кризовому стані, надання сім'ям соціальної та матеріальної допомоги (20%);
- 2) ефективне виконання державних програм (8%);
- 3) проведення рейдів щодо виявлення безпритульних та бездоглядних дітей (8%);
- 4) створення центрів і закладів з надання соціальної допомоги дітям (6%);
- 5) організація сфери дозвілля дітей (6%).

На рівні діяльності *навчальних закладів*, шкіл, мають проводитися:

- 1) виховна та профілактична робота з учнями та батьками: профілактичні бесіди, всеобуч батьків, виховна робота в школі, надання допомоги сім'ям, тісний зв'язок сім'ї та школи (29%);
- 2) робота з неблагополучними сім'ями: профілактична робота, контроль за ситуацією у неблагополучних сім'ях, своєчасне виявлення неблагополуччя, робота психолога з сім'єю (19%);
- 3) робота з дітьми із неблагополучних родин: виявлення, підтримка, контроль, приділення уваги дітям, систематична робота з батьками (13%);
- 4) організація дозвілля дітей, позакласна робота (11%);
- 5) посилення контролю за навчанням дітей (5%).

Робота з сім'ями має у першу чергу забезпечувати такі заходи:

- 1) надання сім'ям, які перебувають у складних життєвих обставинах: юридичної, психологічної, педагогічної допомоги, робота психолога, консультування, соціальний супровід (23%);
- 2) соціальна та матеріальна допомога сім'ям з дітьми (21%);
- 3) проведення профілактичних бесід з дітьми та батьками (15%);
- 4) суворий контроль за ситуацією в асоціальних сім'ях (8%);
- 5) впровадження юридичної відповідальності батьків за невиконання батьківських обов'язків належним чином (8%).

Запровадження цільових заходів на різних рівнях соціального життя держави дозволить зняти гостроту проблеми безпритульності та бездоглядності українських

дітей, забезпечить попередження виходу дитини “на вулицю”. На думку експертів, *“і держава, і суспільство повинні об’єднати свої зусилля у вирішенні цієї проблеми без формального підходу”*.

-
1. Державна доповідь про становище дітей в Україні за підсумками 2005 року. – К.: ДІПСМ, 2006. – 143 с.
 2. Діти вулиці: хто вони і як їм допомогти / Упоряд. О. Главник, Н. Комарова. – К.: Главник, 2006. – 112 с.
 3. Організація і технології соціальної роботи з дітьми вулиці / За ред. проф. А. Й. Капської. – К.: Інтернац. Союз, Ліга соціальних працівників України, 2003. – 260 с.
 4. Проблема бездоглядності та безпритульності дітей в Україні: тематична Державна доповідь про становище дітей в Україні за підсумками 2003 року. – К.: ДІПСМ, 2004. – 240 с.