

---

## **КАК ВЫЖИТЬ ДЕТЯМ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ И ДЕТЯМ ЭТНИЧЕСКИХ МЕНЬШИНСТВ В ГОСУДАРСТВЕННЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ДЛИТЕЛЬНОГО ПРЕБЫВАНИЯ**

*Д. Завиржек*

Современная детоцентристская перспектива в теории и практике социальной работы движима так называемой «модернизацией детства» и настаивает на важности ребенка как субъекта и гражданина, имеющего права той группы, к которой он или она принадлежат. В то же время дети, живущие в государственных учреждениях, испытывают дефицит детоцентристской заботы и недостаток возможностей для развития индивидуальности и индивидуальной «заметности». Это особенно верно в отношении детей-инвалидов и детей этнических меньшинств, которые чаще всего попадают в государственные учреждения, где сохраняется традиционный паттерн ухода. Они инфантилизируются посредством медицинского пристального взгляда, институционального насилия и стигмы. В то же самое время государственная опека отказывает детям в детстве посредством пространственной сегрегации от их семей и сообщества. В статье показано, что обе группы детей испытывают гражданскую инвалидность, переживая институционализацию в учреждениях длительного пребывания. Исследование фокусируется в основном на странах Центральной и Восточной Европы, но представляет и более широкий взгляд на данный вопрос.

*Ключевые слова:* детоцентристская перспектива, дети этнических меньшинств, дети с инвалидностью, модернизация детства, институционализация детей из групп меньшинств, двойные стандарты прав ребенка

### **Введение**

Как обычные люди, так и эксперты видят в детях продолжение рода человеческого, развитие личности и жизненный прогресс. Тот факт, что дети с инвалидностью и относящиеся к этническим меньшинствам во многих

---

Статья была представлена в качестве пленарного выступления в Стокгольмском университете на конференции «Дети в учреждениях длительного пребывания» в мае 2003 года.

странах мира в значительной мере зависят от государственной опеки, обуславливает постоянные инвестиции в воспроизводство социальных учреждений, а не условий для жизни и развития самих детей. В частности, в странах Центральной и Восточной Европы существовавшие прежде детские дома и интернаты не трансформируются, а в некоторых западных странах растет число новых учреждений для пребывания несовершеннолетних, в том числе ювенальные коррекционные заведения и тюрьмы. Недавно был обнаружен факт, что в американском лагере Дельта в заливе Гуантанамо <sup>1</sup> некоторым заключенным (а они начали поступать туда в январе 2002 года) менее 20 лет, а одному на момент пленения было всего пятнадцать [Lelyveld, 2002. P. 63, 62–67]. После падения коммунистического режима в странах Юго-Восточной Европы доля детей, находящихся на государственном обеспечении, стремительно выросла, особенно в Болгарии и Румынии [Stubbs, 2001]. В частности, в Болгарии снижение числа детей, содержащихся в учреждениях длительного пребывания, связано не со снижением нагрузки на эти учреждения, а с общим снижением детского населения [Children and Residential Care, 2003. P. 33]. То же самое происходит в странах, где идут длительные военные действия, например в Афганистане, где «вызывает тревогу рост числа детей, помещаемых в учреждения» [Children and Residential Care, 2003. P. 3].

### Двойные стандарты детоцентризма

Важнейшей проблемой детоцентристского подхода является необходимость создания таких форм социальной опеки, которые бы позволяли детям оставаться внутри сообщества. Очевидно, что в странах Центральной и Восточной Европы забота о детях стала важнейшей темой в исследованиях детства и в практике социальной работы, однако детям из этнических меньшинств отказывают в возможности «жить» в обществе. Социальные службы установили режим сегрегации для детей с ограниченными возможностями, для детей рома <sup>2</sup> и беженцев <sup>3</sup>. Складывается впечатление, что детоцентристский подход не применяется к детям меньшинств, особенно в случае их проживания в государственных учрежде-

<sup>1</sup> Двое подростков от 13 до 15 лет были арестованы американскими военными в ходе рейдов против лагерей движения «Талибан» в Афганистане в январе 2002 года, а третий – при попытке закупки оружия для талибов. Подростков содержали в лагере для военнопленных на базе ВМФ США в заливе Гуантанамо (Куба) отдельно от взрослых заключенных, для них была создана возможность обучения. Международные правозащитные организации неоднократно подвергли администрацию США критике в связи с содержанием в Гуантанамо несовершеннолетних детей. В январе 2004 года все трое подростков освобождены как более не представляющие угрозу безопасности США. – *Прим. ред.* [<http://www.rosbalt.ru/2004/01/30/141344.html>]

<sup>2</sup> Рома – название цыган – в настоящее время применяется в международном сообществе, тогда как термин «цыгане» считается оскорбительным. – *Прим. ред.*

<sup>3</sup> В странах Юго-Восточной Европы насчитывается 420 тыс. перемещенных детей и нет точных данных о том, какова среди них доля перемещенных из других регионов [См.: Stubbs, 2001].

ниях, в той же степени, что и к детям этнического большинства. Этот факт исторически укоренен в том, что детоцентристский подход изначально подразумевал частную сферу, поскольку считалось, что все дети живут в нуклеарных семьях с обоими биологическими родителями, и именно отсюда появилась такая интервенция в социальной работе, которую называют «модель нуклеарной семьи» [Dominelli, 1999]. Некоторые циничные голоса утверждают, что требующий громадных временных затрат детоцентристский подход не имел бы ни малейших шансов на успех в 1950-х годах, если бы стиральные машины и пылесосы не стали привычным атрибутом в домах среднего класса [Cohen, 2003]. Наряду с этим фактом было широко распространено мнение о том, что общественная опека защищает детей, а жестокость и плохое обращение бывают только в частной сфере. Поэтому отдельные случаи плохого обращения с детьми в учреждениях, ставшие достоянием общественности, считались проявлением индивидуальной патологии сверстников или наемных воспитателей, а не симптомом институциональной жестокости и структурного насилия.

Девочка-подросток, которая живет в Словении в школе-интернате для детей с нарушениями физического развития, сказала мне: *«Интернаты не учат, как жить в жизни, они только учат, как жить в интернатах»*. В разных обществах и странах модель интерната по существу одна и та же: институты воспроизводят себя посредством институционального поведения (Мишель Фуко [Foucault, 1988]), конструируют институциональный невроз (Рассел Бартон [Barton, 1987]), унижают человека (Ирвин Гофман [Goffman, 1961]), отнимают жизнь (Кейт Миллет [Millet, 1990])<sup>1</sup>. Дети с ограниченными возможностями, дети народа рома и беженцев из этнических меньшинств, живущие в интернатах, имеют сходный опыт, поскольку учреждения интенсивно ограничивают возможности своих обитателей, создавая гражданскую инвалидность. В Румынии в ходе кампании против помещения детей в учреждения постоянного пребывания в 2001 году появился лозунг «Детский дом – это не дом», который превосходно выразил недостаточность общественной заботы о детях, оказавшихся в неблагоприятных жизненных обстоятельствах [Children and Residential Care, 2003. P. 137].

Исторически так сложилось, что дети из этнических меньшинств часто

<sup>1</sup> Упомянутые авторы сходятся в том, что подвергаясь институционализации, то есть помещению в закрытое учреждение, его узники испытывают «гражданскую смерть», теряя многие из своих свобод, которые ранее считали само собой разумеющимися. И. Гофман использует понятие «ритуал мортификации» – умерщвление индивидуальности, осуществляемое для того, чтобы образ человека, находящегося в закрытом учреждении длительного пребывания, был чем-то меньшим, чем полноценная личность. Пациенты стандартизируются и происходит дальнейшее «умерщвление Я»: им выдают больничную одежду и подвергают многочисленным актам неуважения человеческого достоинства. Те, кто проявляет несогласие к сотрудничеству, бывают наказаны помещением в менее комфортные условия. Пациенты могут преуспеть в учреждении путем правильного поведения, что принимается психиатрами за улучшение психического здоровья. Пациентам предлагаются «привилегии» за хорошее поведение, что не менее унижает, чем другие способы умерщвления себя. Обе фазы жизни в тотальной институции демонстрируют ее узникам, что они представляют собой нечто меньшее, чем сами о себе привыкли думать. – *Прим. ред.*

оказывались в учреждениях постоянного пребывания как в силу неудовлетворенных особых индивидуальных потребностей, так и в силу культурной стигмы. Из-за того, что их особые индивидуальные потребности не удовлетворяются, у них нет доступа к ресурсам сообщества и возможностям независимой жизни. Например, Гунвор Андерсон обнаружил, что в Швеции семьи иммигрантов редко фигурируют среди пользователей такой модели услуг, которая называется «контактное лицо/контактная семья» (contact person/contact family) и является одной из основных форм поддержки детей со стороны сообщества [Andersson, 1999b. P. 1–7]. Во всех странах Центральной и Восточной Европы родители детей с ограниченными возможностями вынуждены отправлять их в социальные учреждения длительного пребывания из-за недостатка помощи на дому и отсутствия других важных условий независимой жизни<sup>1</sup>. В США некоторые родители, не имеющие ресурсов для постоянного ухода за детьми с нарушениями умственного развития, вынуждены передавать их под опеку. В этом случае государство принимает на себя ответственность за размещение ребенка в учреждение длительного пребывания [Cruelst Choice... 2003]. При таком подходе есть лишь две альтернативы: либо за детьми ухаживают, им помогают их биологические родители, либо их помещают в учреждение. Если фостерный уход<sup>2</sup> недостаточен или плохо организован, то и он превращается в учреждение, куда дети помещаются или перемещаются, где они сталкиваются с плохим обращением и неуважением. Организация социального попечения в рамках «или–или» воспроизводит дихотомию частного и общественного и исключает модели интервенции, учитывающие права и потребность детей находиться в обществе, например услуги, предоставляемые по месту жительства, в сообществе, или «социальное родительство», – что требует расширенного толкования семьи и родительских отношений<sup>3</sup>.

В условиях противопоставления частной и общественной сфер дети-инвалиды и дети этнических меньшинств имеют общую судьбу: их помещают в учреждения социального обеспечения, поскольку им вменяется социокультурная и экономическая «недостаточность»<sup>4</sup>. В странах Центральной и Вос-

---

<sup>1</sup> В докладе о Болгарии, например, говорится, что «только из-за бедности и недостаточной поддержки нуждающихся родителей право многих детей на жизнь в семейном окружении грубо нарушается», в результате чего тысячи детей оказываются в учреждениях длительного пребывания [См.: Stubbs, 2001. P. 37].

<sup>2</sup> Имеется в виду фостерная семья или приют. Фостерная семья – временно принимающая на себя обязанности биологической семьи до выяснения вопроса о родительских правах; приют – временное прибежище для детей до выяснения их дальнейшего места жительства. – *Прим. ред.*

<sup>3</sup> См. также замечания Лены Доминелли об ответственности местного сообщества за воспитание детей и ее сомнения о роли биологического родительства [Dominelli, 1999].

<sup>4</sup> Было бы полезно проанализировать ситуации, когда модель частной сферы проникает в общественную сферу (например, когда работники учреждения называют подопечных «семьей», в которой есть свои «родители» и «дети»), и наоборот, когда частная сфера становится учреждением (например, в Северной Албании известно не менее 112 случаев, когда родственники не выпускают детей из дома из-за угроз кровной мести, а многие дети уже погибли) [См.: Stubbs, 2001. P. 46].

точной Европы инвалиды и представители меньшинств исторически не имели права голоса как «девиантные тела», не располагающие никакими легальными формами самозащиты.

Дети из этнических меньшинств в европейских националистических дискурсах исторически рассматривались как нежелательные. Современные исследования показывают, что детей некоторых этнических меньшинств чаще относят к категории интеллектуально неспособных, вследствие чего большая доля таких детей, по сравнению с представителями этнического большинства, оказывается в специальных школах. В странах Центральной и Восточной Европы подобная медиализация и патологизация чаще всего распространяется на народы рома и синти<sup>1</sup>. Дети рома приблизительно в десять раз чаще попадают в категорию лиц с задержкой интеллектуального развития, чем все остальные [Monitoring... 2001]. Например, в Болгарии функционирует около 130 специальных школ, в которых обучаются более 19 тыс. детей с умственной отсталостью, большинство из которых – рома [Monitoring... 2001. P. 88–89]. В Чехии до 75 % детей рома получают начальное образование в специальных школах, где они составляют более половины всех учеников [Там же. P. 136]. В Словении 1,3 % всех детей учатся в специальных школах, а среди обучающихся в начальной школе детей рома эта доля достигает 13,9 %.

Так культурные практики (ярый национализм, социальное исключение, исторически сложившиеся предрассудки) влияют на то, кого маркируют неспособным, и кто будет помещен в учреждение. Инвалидность в этом случае является культурной практикой исключения определенной группы людей, отличных своими ценностями и символами от «нормальных», *недефектных* членов общества. Тем самым в образный строй этнической группы, о которой полагают, что ее представители с большой вероятностью характеризуются умственной отсталостью, проникает образ нецивилизованного дикаря.

Например, в Словении детоцентристский подход по отношению к детям этнического большинства с задержкой психического развития реализуется в том, что их все чаще направляют в обычные, «нормальные» школы. Это стало результатом применения концепции деинституционализации, инклюзии и нормализации. Однако этот подход, основанный на работе с ресурсами сообщества, не распространяется на этнические меньшинства. Как прозвучало в высказывании социального работника из комиссии по освидетельствованию детей, *«нам повезло, что в нашей части Словении много цыганских детей, которых мы можем отнести к умственно отсталым. Если бы не они, нам пришлось бы закрыть специальные школы»* (из личной беседы, весна 1999).

В Болгарии также известны случаи «директорской» заботы о «наполнении своих школ» ради сохранения финансирования и персонала и желания некоторых родителей «очистить» обычные школы от «учеников-рома»

---

<sup>1</sup> Синти – название одной из групп цыган, преимущественно проживающих в Германии. – Прим. ред.

[Monitoring... 2001. P. 88–89] <sup>1</sup>. Патологизация детей из этнических меньшинств в долгосрочной перспективе приводит к тому, что они попадают в параллельную образовательную систему образования, которая дает определенные социальные преимущества, но лишает права на полноценное образование, оплачиваемую работу, достойные жилищные условия, уважение окружающих и т. д. Эксперты, принадлежащие к культуре большинства, зачастую разделяют расистские предрассудки о том, что дети рома интеллектуально менее развиты, чем их сверстники из этнического большинства, что они никогда не смогут устроиться на работу, а потому в меньшей степени нуждаются в образовании. Для сохранения существующей системы учреждений для детей с задержкой интеллектуального развития и инвалидностью «используются» дети из этнических меньшинств, которые заполняют места, освобождающиеся в результате внедрения более гуманных форм социальной работы с детьми доминирующих групп. Этот дифференцированный подход показывает, что не каждый ребенок выиграет от нынешних перемен, происходящих в социальной работе, поскольку в их основе лежит система двойных стандартов, которая автоматически исключает и без того обездоленных людей, а диагностика психического и физического здоровья выступает барьером для детей этнических меньшинств.

Слабым местом детоцентристского подхода является невнимание к тому факту, что категория «дети» – это подвижный и гибкий социальный конструкт, который размещает разных детей на позициях, неодинаково оцениваемых в обществе. Подобно государственным идеологиям заботы о детях прежних времен, современная детоцентристская перспектива вовсе неодинаково касается всех детей. На протяжении XX столетия подобное наблюдалось в идеологии биологического воспроизводства. Всегда считалось, что в семьях этнических меньшинств слишком много детей, что темпы их биологической репродукции угрожают доминирующему большинству (дети евреев до Второй мировой войны, мусульманские дети в западных обществах, цыганские дети после падения коммунистических режимов в Центральной и Восточной Европе, дети беженцев во всей Европе). Чем сильнее националистический популизм доминирующего большинства по поводу уровня рождаемости, тем сильнее дискурс, направленный против биологического воспроизводства у этнических меньшинств, людей с ограниченными возможностями, матерей-одиночек и других меньшинств [Zaviršek, 1999].

Подобное биологизаторство распространялось и на детей с инвалидностью, которые по сей день считаются обузой, грехом или дурным предзнаменованием для семьи. Некоторое противоречие заложено уже в пренатальную диагностику, которая, с одной стороны, обеспечивает женщине право выбора, а с другой – открывает возможность для эмбрионального отбора. Этот метод сокращения коли-

---

<sup>1</sup> Важно отметить, что в Болгарии в целом очень низкий процент детей, которые имеют особые потребности и направляются для обучения в специальные школы, – таких детей всего 1,6 %, и этот показатель остается неизменным с 1989 года [См.: Stubbs, 2001. P. 42].

чества новорожденных с отклонениями отражает представления о нормальности и идеи нежелательности якобы несамостоятельных и нетрудоспособных людей.

### **Между модернизацией и традиционализацией детства**

В отношении детей из меньшинств также сомнительной представляется идея нынешней *модернизации детства*, согласно которой дети должны принимать участие в решении относительно своей жизни внутри и вне семьи и в образовательных учреждениях [Buechner, du Bois-Reymond, Krueger, 1995]. Жизнь становится, как подчеркивают некоторые авторы, «биографическим проектом»: от детей более чем когда-либо ожидают достижений собственных целей независимо от указаний родителей, поэтому им приходится принимать самостоятельные решения, развивать способность размышлять над собственным настоящим и будущим с ранних лет [Buechner, du Bois-Reymond, Krueger, 1995. P. 45]. Для большинства детей появление новых возможностей для образования и отдыха сопровождается ростом давления и конкуренции в школе и за ее пределами. Эти тенденции предоставляют детям больше свободы для выбора и самостоятельности, но они же заставляют постоянно принимать решения, рисковать, испытывать стресс, неопределенность и негарантированность своего статуса.

Вместе с тем в странах Центральной и Восточной Европы вместо модернизации сохраняется традиционная модель детства, в соответствии с которой дети инфантильны и являются собственностью взрослых, и в то же время с ними обращаются как с маленькими взрослыми, которым отказывают в праве на детство и на безопасную для ребенка среду. Дети меньшинств и сегодня сталкиваются с этой амбивалентностью: они *инфантилизируются* – мало кто защищает их гражданские права, поскольку очень часто они официально их не имеют; они находятся под опекой, проживают в учреждениях длительного пребывания, где не имеют прав на принятие решений относительно повседневной жизни, на личное пространство и сексуальную жизнь. В то же время они *депривированы и от обычного детства*: живут в «семьях без родителей», не имеют безопасной для ребенка окружающей среды, рано начинают работать и иногда живут на улице. Дети, живущие в приютах, особенно остро переживают сочетание инфантилизации с отсутствием детства. Их рано забирают из дома и местного сообщества, поскольку большинство учреждений социального обеспечения находятся далеко от дома. Они испытывают пространственную сегрегацию, и их воспринимают как Других. Их родителям, братьям и сестрам часто не хватает средств, чтобы приехать к ним на длительное время, и поэтому они теряют связь и с сообществом, и с близкими родственниками. Приют становится фактором, разрушающим семейные узы [Andersson, 1999a].

Лишение детства часто происходит в различных расовых дискурсах, которые *инфантилизируют взрослых*, подобных старым представлениям о том, что «чернокожие – как дети», когда беженцы и только что прибывшие иммигранты официально не имеют гражданских прав и узаконивающих до-

кументов, когда представители власти обращаются к ним «на ты». В то же самое время эти же *расовые дискурсы отнимают западный концепт детства у детей из этнических меньшинств*. Например, в детях рома чаще видят маленьких взрослых, к которым якобы не применимы общие идеализированные представления о детстве: их наделяют теми же негативными чертами, которые обычно приписывают взрослым рома. В Южной Африке во времена режима апартеида чернокожие дети, принимавшие участие в партизанском движении в 1980-х годах, фактически оказались без детства, в то время как их родителей не считали полноценными взрослыми [Feldman, 2002].

Эти примеры показывают, что когда общество в целом, как и те, кто профессионально занимаются социальным обеспечением, смотрит на взрослых – биологических или «социальных» родителей – как на детей, не способных к самостоятельной жизни и не заслуживающих доверия, тогда у их детей меньше шансов на то, что в детстве они смогут чувствовать себя в безопасности и социально компетентными.

Отказ в праве на детство и невозможность воспринимать старших как самостоятельных взрослых подобным образом переплетены у детей, становящихся террористами-смертниками. В детстве они испытывают насилие по отношению к себе и своим родителям, что порождает низкую самооценку и фрустрацию. В таких условиях дети выражают свою *двойную депривацию*: они лишены свободного от жестокости и унижения детства, а их родителей не воспринимают как самостоятельных взрослых со стороны некоторых западных обществ и оккупационных войск.

Здесь можно поспорить с психологической интерпретацией известного психоисторика Ллойда де Моза, который, в частности, усматривает связь между женоненавистническим домашним укладом мусульман и формированием пограничной структуры личности у юных мусульманских террористов-смертников [de Mause, 2002]. По мнению де Моза, дети мусульман в семье терпят жестокое обращение как со стороны мужчин, так и со стороны женщин. Мужчины нечасто бывают дома, но их присутствие в качестве морального примера и источника вины чрезмерно. Женщина подавляется и инфантилизируется мужчинами, и она может повысить свой статус, только если ее детей признают героями. Дети, вынужденные скрывать свою психическую травму и желания, проецируют свой гнев на врага за пределами семьи и сообщества – на западные страны. Враг рассматривается как воплощение свободы личности и наслаждения, а исторически – как истребитель коллективных культурных ценностей. Этот враг обещает им свободную жизнь, но в то же время подавляет и унижает их общины. Это противоречие и порождает террористов-смертников.

Очевидно, что де Моз ставит арабским детям диагноз «пограничного расстройства личности» «с высоты» своей западной точки зрения. Он видит в актах жестокости свидетельство психического расстройства, а политическое насилие сводит к индивидуальной патологии. Де Моз принимает во внимание лишь жестокость, переживаемую в частной сфере, и не признает, что детская агрессия является еще и беспомощной реакцией на двойную депривацию, возникшую у



конкретных политических условиях (территории, оккупированные Израилем, американское экономическое доминирование в некоторых арабских странах).

С гендерной перспективы, взрослых женщин еще чаще считают людьми с ограниченными гражданскими правами, что напрямую сказывается на их детях. Например, в Афганистане всех детей, имеющих матерей, но потерявших отцов, считают сиротами и отправляют в приюты [См.: Children and Residential Care, 2003. P. 1–6]. В патриархальном обществе женщины экономически зависят от мужчин-кормильцев; они и сами себя считают зависимыми и нуждающимися в защите. Когда они повторно выходят замуж, новый муж редко принимает детей от первого брака. В результате от 45 до 70 % детей помещены в приюты при живой матери.

Все эти примеры демонстрируют, что *право на детство непременно предполагает и право взрослых мужчин и женщин на достойную жизнь*, что часто напрямую противоречит повседневному опыту этнических меньшинств.

Двойные стандарты детоцентризма обнаруживаются и в том, что социальные работники осуждают сексуальные практики некоторых представителей этнических меньшинств: выкуп невесты, брак между девочками-подростками и пожилыми мужчинами, подростковую беременность. Многие социальные работники в Словении демонстрируют «точку зрения культурного релятивизма», в соответствии с которой нужно уважать культурные особенности представителей этнических меньшинств. Они утверждают, что, например, представители народа рома иначе понимают права человека, равенство и свободу, и что с человеком, проявившим насилие, здесь следует поступать в соответствии с цыганскими законами. Но идея культурного релятивизма в этом случае служит ширмой для преднамеренного отказа этническим меньшинствам в детстве, что отражается в высказываниях типа: «цыганские девочки на самом деле как взрослые женщины», «они обычно рано выходят замуж». Есть риск, что эксперты, провозглашающие культурную относительность, в другой ситуации обвинят этническое меньшинство в том, что те «иначе понимают права человека и ценности», и потребуют расистской политики. Затем те же доводы обратятся в доказательство того, что рома жестоки, насилуют детей и, следовательно, им не следует предоставлять в повседневной жизни равные гражданские права.

Дети с ограниченными возможностями, находящиеся на государственном попечении, также подвергаются *инфантилизации*. В странах Центральной и Восточной Европы большинство таких детей проживало в интернатах, куда бывший коммунистический режим помещал их с раннего возраста, и где во имя нормативной идентичности им говорили, что они «дети государства». Поскольку они жили за счет государства, то государство и определяло их идентичность и личность. Система социального обеспечения инфантилизовала и опекала их, что препятствовало их становлению в качестве субъектов политики. Клише «дети государства» становилось для них не временной, а постоянной идентичностью, долговременной стигмой, которая включала детей в систему социального обеспечения, но исключала их из общества.

### Долговременные последствия институционализации детей

С точки зрения детоцентризма последствия помещения детей в учреждения социального обеспечения таковы:

1) Помимо прочих лишений дети этнических меньшинств, находящиеся на государственном попечении, *лишены собственной биографии и повседневной жизни*. Они лишены возможности выбирать и планировать будущее, у них недостаточно автономии, индивидуализации и гражданских прав.

2) Дети этнических меньшинств, проживающие в учреждениях длительного пребывания, испытывают недостаток внимания со стороны окружающих и принятия их в качестве полноправных граждан и полноценных личностей. Взамен модернизации детства они подвергаются институционализации, и истории их жизни заслоняются доминантным дискурсом общественных учреждений, распределяющих детей по категориям «детей-инвалидов», «детей-рома» или «детей-беженцев». Знание, сформулированное такими учреждениями, становится публичной истиной. Специалисты, которые редко происходят из меньшинств, выступают от имени детей, а сами дети остаются невидимыми и лишаются возможности рассказать собственную историю. Такую депривацию можно изучать и на уровне повседневности, и на методологическом уровне, поскольку учреждения социального обеспечения универсализируют детей, низводя детей до безликой категории.

3) Исследования *институционального насилия* показывают широкое распространение жестокости в учреждениях подобного рода. Дети с ограниченными возможностями, например, по меньшей мере, вдвое чаще подвергаются сексуальному насилию, особенно уязвимы девочки с задержкой психического развития [Brown, Craft, 1989; Jones et al., 1997. P. 189; Committee... 2001]. Многие авторы пишут о том, что самые мучительные и бесчеловечные поступки по отношению к людям с ограниченными возможностями совершаются в государственных учреждениях: психиатрических больницах и учреждениях длительного пребывания [Nowak, Suntinger, 1995. P. 123; Verdugo, Bermejo, 1997]<sup>1</sup>. Самые незащищенные люди чаще помещаются в государственные учреждения и потому оказываются наиболее уязвимыми для институционального насилия. Насилие над инвалидами и детьми этнических меньшинств совершается часто не просто над личностью, а из ненависти к тем, кто имеет символический статус Иного, которого следует отвергнуть и даже уничтожить [Sobsey, 1994; Rommelspacher, 1999; Petersilia, 2001; Zaviřsek, 2002]. Виктимизация детей меньшинств имеет символический смысл для остальных членов общества, которые должны усвоить, что нужно желать, а что нужно отвергнуть.

Современные работы, посвященные насилию над детьми и подростками

---

<sup>1</sup> Исследование Furey, Granfield и Karan (1994) показало, что чаще всего жестокое обращение с людьми с ограниченными возможностями встречается в школах-интернатах, групповых домах и прочих учреждениях, а не дома. Главные причины этого исследователи видят в бюрократизме, недостатке в подготовке персонала и неумении совладать со стрессовыми ситуациями [Цит. по: Verdugo, Bermejo, 1997. P. 153].

с ограниченными возможностями, преуменьшают факт их виктимизации. Если у ребенка имеются явные признаки инвалидности, то насилие со стороны другого человека описывается как следствие физических характеристик самого ребенка: ребенок стал жертвой из-за беспомощности, слабости, незащищенности или потому, что с ним трудно. При менее очевидной выраженности инвалидности насилие рассматривается как следствие личностных характеристик – эмоциональности или темперамента («ребенку хотелось сексуального опыта, и он/она его спровоцировал (-а)»). Многие исследователи утверждают, что дети с нарушениями развития часто сами являются причиной насилия, и их не рассматривают в качестве объекта подобных действий.

Большинство детей с ограниченными возможностями в странах Центральной и Восточной Европы большую часть детства проводят в различных государственных учреждениях – в больницах, реабилитационных центрах, специальных учреждениях, спецшколах и интернатах, – где они усваивают мысль, что они не такие, как нормальные дети, и что еще хуже, что они менее ценны, потому что инвалиды. Общественные учреждения – это внеличностные пространства, лишенные приватности, и здесь даже сексуальное насилие часто случается в помещениях общего пользования: гимнастических залах, столовых, местах для курения и кабинетах. Обыденностью мест, где происходит насилие, конструируется ложное представление, что насилие совершается непреднамеренно, внезапно и незапланированно, что усиливает подсознательное желание видеть в нем «ошибку» и нормализовать его. Мало того, что насилие происходит в знакомых местах, во время обычного отдыха и забав, его совершают хорошо знакомые сотрудники, что еще больше усиливает травматичность и приводит к замалчиванию. В других случаях в события участвуют несколько человек, и оно предается огласке: о нем знают другие проживающие, персонал. Воспитанники детских домов, лишённые личных взаимоотношений и испытывающие огромную потребность в личной близости со взрослыми, часто склонны трактовать институциональные отношения терапии как личные. Жестокость и насилие тоже становятся частью институциональной среды.

Насилие в учреждениях связано с наказанием и запугиванием воспитанников. Персонал своим поведением сообщает им, прямо или косвенно, что их не ценят, что они должны поменьше требовать и что у них нет выбора. Персонал, контролирующий пространство (имея ключи от комнат и душевых, надзирая за личной жизнью), подчиняет тела воспитанников административной власти учреждения. Это приводит к занижению самооценки, вырабатывает неуверенность, несамостоятельность, и именно эти качества способствуют виктимизации. Таковы основные характеристики детей, которые с наибольшей вероятностью могут стать жертвой сексуального насилия.

### **Заключение: принципы социальной работы, препятствующей институционализации детей**

Понимание детства как *социальной категории* [Qvortrup, 1995], а не просто переходного периода, позволяет анализировать его как относительное,

историческое и контекстуальное понятие, варьируемое во времени и культуре в силу экономических, политических и других изменений. Поскольку это недостаточно признается в сфере общественной опеки детей, социальным работникам и другим специалистам необходимо выступать за следующие модели социальной работы:

1. *Культурная саморефлексия и культурно-сенситивный подход к детям, представляющим группы меньшинств.* В этой модели культура понимается как разнообразие личного и коллективного опыта, в том числе опыта ограниченных возможностей и этничности. Чтобы развивать этот подход, необходимо на работу в социальные службы принимать больше специалистов, имеющих личный опыт инвалидности и этничности. Работникам существующих учреждений социальной опеки необходимо осознать исторически сложившиеся у них предрассудки по отношению к детям с ограниченными возможностями и детям – представителям этнических меньшинств и ввиду расистских настроений уделять особым потребностям таких детей повышенное внимание.

2. *Двойная защита прав и эмпауэрмент<sup>1</sup> как детей-инвалидов и детей из групп этнических меньшинств, так и их родителей.* Как было показано выше, права детей этнических и других меньшинств зависят от объема гражданских прав их родителей и других взрослых, принадлежащих этим меньшинствам. Чем большими правами обладают родители, тем лучше они смогут защищать права и отстаивать улучшение положения своих детей. В сообществах рома и в лагерях беженцев в странах Центральной и Восточной Европы родители каждодневно ощущают свою подчиненность доминирующей культуре и социальным работникам. Заботящиеся о детях в силу биологических или социальных оснований женщины часто подвергаются дискриминации со стороны мужчин внутри собственного сообщества. То же самое происходит с родителями детей с ограниченными возможностями, которым часто отказывают в способности осуществлять адекватный родительский уход за собственными детьми, в результате чего, как показывают многие авторы, они теряют свое влияние и возможности участвовать в их воспитании [Dominelli, 1999]. Дополнительная потребность в двойной защите прав обусловлена тем, что домохозяйства этнических меньшинств и с детьми-инвалидами испытывают гораздо большие экономические лишения, чем большинство других домохозяйств.

3. *Расширение индивидуальных и групповых прав детей-инвалидов и детей этнических меньшинств.* Это потребует перехода от «романтической модели» ребенка и детства, которая чаще всего исключает всевозможный личный и коллективный опыт детей-инвалидов и детей этнических меньшинств, выражающийся в культурных отличиях, физической боли, медицинских процедурах, войне и резких изменениях, длительном принудительном пребывании в учреждениях социального обеспечения, насилии и стигме. Многие дети этнических меньшинств испытывают долговременную депривацию и каждодневное исключение.

---

<sup>1</sup> Эмпауэрмент (англ. empowerment) – наделение властью, полномочиями. – Прим. ред.

4. *Отстаивание права детей этнических меньшинств на жизнь, а не на пребывание в учреждениях.* Социальные работники должны понять социальные механизмы тех процессов, которые делают детей с инвалидностью и детей этнических меньшинств невидимыми в публичной сфере, должны знать о влиянии структурной депривации в системе государственной опеки. Дети этнических меньшинств должны наравне со всеми детьми иметь право на качественные услуги в обществе, а не в интернате, что сделает их *равноправными гражданами, пользующимися таким же уважением в детстве и во взрослом состоянии, что и представители большинства.*

### **Список литературы**

- Andersson G.* Children in residential and foster care – a Swedish example // International Journal of Social Welfare. 1999a. Vol. 8. № 4. P. 253–266.
- Andersson G.* Involving Key Stakeholders in Evaluation – a Swedish Perspective // Social Work in Europe. 1999b. Vol. 6. № 1. P. 1–7.
- Barton R.* Institutional Neurosis. Elsevier, 1987 (First published in 1976).
- Brown H., Craft A.* Thinking the Unthinkable. Papers on Sexual Abuse and People with Learning Difficulties. London: FPA Education Unit, 1989.
- Buechner P., Bois-Reymond M. du, Krueger H.-H.* Growing Up in Three European Regions / L. Chisholm, P. Buechner, H.-H. Krueger, M. du Bois-Reymond (Eds). Growing Up in Europe. Contemporary Horizons in Childhood and Youth Studies. Walter de Gruyter. Berlin; New York, 1995. P. 43–60.
- Cavalli A.* The Value orientations of Young Europeans / L. Chisholm, P. Buechner, H.-H. Krueger, M. du Bois-Reymond (Eds). Growing Up in Europe. Contemporary Horizons in Childhood and Youth Studies. Walter de Gruyter. Berlin; New York, 1995. P. 35–42.
- Children and Residential Care. New Strategies for a New Millennium.* 2<sup>nd</sup> International Conference. Stockholm. 2003. 12–15 May. Stockholm University. Department of Social Work, Swedish National Committee for Unicef, Swedish National Committee of the International Council on Social Welfare, 2003.
- Cohen P.* Visions and revisions of Child-Raising Experts // New York Times. 2003. 5 April.
- Committee on the Rehabilitation and Integration of People with Disabilities, Safeguarding Adults and Children with Disabilities against Abuse.* Written by Hilary Brown (draft version), Council of Europe. 2001.
- Cruelest Choice Faces Parents of Mentally ILL.* // New York Times. 2003. 16 February.
- Dominelli L.* Empowering Children: The End-Point for Community Approaches to Child Welfare / L. Dominelli (Ed.). Community approaches to child welfare: international perspectives. Aldershot: Ashgate, 1999. P. 182–194.
- Feldman A.* X-children and the militarisation of everyday life: comparative comments on the politics of youth, victimage and violence in transitional societies // International Journal of Social Welfare. 2002. Vol. 11. № 4. P. 286–299.
- Foucault M.* Madness and Civilization. A History of Insanity in the Age of reason. New York: Vintage Books, 1988 [1961].
- Goffman E.* Asylums: Essays on the Social Situation of Mental Hospital and other Inmates. New York: Doubleday Anchor, 1961.

- Jones M., Basser M., Lee A.* Beyond the Convention on the Rights of the Child: The rights of children with disabilities in international law // *The International Journal of Children's Rights*. 1997. Vol. 5. P. 177–192.
- Lachkar J.* The Psychological Make-Up of a Suicide Bomber // *The Journal of Psychohistory*. 2002. Vol. 29. № 4. Spring. P. 349–367.
- Lelyveld J.* In Guantanamo // *The New York Review of Books*. 2002. 7 Nov.
- Mause L. de.* The Childhood Origins of Terrorism // *The Journal of Psychohistory*. 2002. Vol. 29. № 4. Spring. P. 340–348.
- Millet K.* The Loony Bin Trip. Simon & Schuster. USA, 1990.
- Monitoring the EU Accession Process: Minority protection*, 2001.
- Nowak M., Suntinger W.* The Right of Disabled Persons not to be subjected to torture, inhuman and degrading treatment or punishment // T. Degener, Y. Koster-Dreese (Eds). *Human Rights and Disabled Persons. Essays and relevant Human Rights Instruments*. Dordrecht; Boston; London: Martinus Nijhoff Publishers, 1995. P. 117–130.
- Petersilia J. R.* Crime Victims With Developmental Disabilities: A Review Essay // *Criminal Justice and Behavior*. 2001. Vol. 28. № 6. P. 655–694.
- Qvortrup J.* Childhood in Europe: a new field of Social research / L. Chisholm, P. Buechner, H.-H. Krueger, M. du Bois-Reymond (Eds). *Growing Up in Europe. Contemporary Horizons in Childhood and Youth Studies*. Berlin; New York: Walter de Gruyter, 1995. P. 7–21.
- Rommelspacher B.* Behindertenfeindlichkeit. Auflage. Göttingen: Lamuv Verlag, 1999.
- Sobsey D.* Violence and abuse in the lives of people with disabilities: The end of silent acceptance? Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co., 1994.
- Institutional Abuse. Perspectives across the life course* / N. Stanley, J. Manthorpe, P. Penhale (Eds). London: Routledge, 1999.
- Stubbs P.* Rights in Crisis and Transition. Developing a Children's Agenda for South Eastern Europe. Belgrade: Save the Children & SEECRAN, 2001.
- Verdugo M. A., Bermejo B. G.* The Mentally retarded Person as a Victim of Maltreatment // *Aggression and Violent Behavior*. 1997. Vol. 2. № 2. P. 143–165.
- Verdugo M. A., Bermejo B. G., Fuertes J.* The Maltreatment of Intellectually Handicapped Children and Adolescents // *Child Abuse & Neglect*. 1995. Vol. 19. № 2. P. 205–215.
- Vernon M., Greenberg S. F.* Violence in Deaf and Hard-of-hearing people: A Review of the Literature. *Aggression and Violent Behavior*. 1999. Vol. 4. № 3. P. 259–272.
- Zaviršek D.* Lost in Public Care // L. Dominelli, W. Lorenz, H. Soydan (Eds). *Beyond Racial Divides. Ethnicities in Social Work Practice*. Ashgate: Aldershot, 1999.
- Zaviršek D.* Pictures and Silences: Memories of Sexual Abuse of Disabled People // *International Journal of Social Welfare*. 2002. Vol. 11. № 4. P. 270–285.

---

Дарья Завиржек

доктор наук, профессор факультета социальной работы  
Института криминологии, Университет Любляны, Словения

электронная почта: darja.zavirsek@uni-lj.si

(Пер. с англ. Т.В. Оберемко и О.А. Оберемко)

---