

ДОМ для ребенка

«Дом для ребенка» – так назывался научно-практический семинар, который состоялся в феврале 2012 года в Новосибирске. По-видимому, лучшего названия для материала, который мы сегодня представляем читателю, не подобрать. В последнее время семейным формам воспитания в нашей стране уделяется все больше внимания. Тот факт, что развитие ребенка, его благополучие и психическое здоровье напрямую связаны со всем, что может дать семья, уже доказан и признан не только специалистами, но и общественностью. Лучше или хуже, но процесс устройства детей-сирот в семьи идет. И все же большинство детей с нарушениями развития живут в сиротских учреждениях. Так, примерно 85 % младенцев с синдромом Дауна оказываются в домах ребенка сразу после рождения. Это реальность, которую нельзя игнорировать. Можно ли что-нибудь сделать, чтобы при создании условий воспитания детей, волею судьбы попавших в дома ребенка, в полной мере учитывались бесспорные выводы многочисленных исследований в области детского развития? Пятилетний российско-американский исследовательский проект «Влияние улучшения социального окружения на развитие детей в домах ребенка» был посвящен изучению эффективности программы преобразований в Санкт-Петербургских домах ребенка. Эксперимент оказался успешным, его результаты были опубликованы и обсуждались на разных уровнях. Однако реальных изменений в существующей практике работы таких учреждений в России пока нет. Авторы проекта убеждены, что в этой ситуации очень важен голос общественности, в частности некоммерческих организаций. Публикуя этот материал, мы надеемся внести свой вклад в продвижение идей и практических методов помощи детям, живущим в домах ребенка. Об истории и реализации проекта в беседе с заместителем главного редактора нашего журнала Натальей Грозной рассказывает кандидат психологических наук, доцент кафедры социальной адаптации и психологической коррекции личности факультета психологии Санкт-Петербургского государственного университета Олег Пальмов.



Как все начиналось

В 1992 году в Санкт-Петербурге начала свою работу городская социальная программа «Абилитация младенцев». Одной из ее основных задач было создание программы раннего вмешательства – совершенно нового звена в системе медицинской и коррекционно-педагогической помощи детям с нарушениями развития. Программа предполагала оказание междисциплинарной помощи не только малышу, но и всей его семье. Практическое воплощение этой идеи, ее отработка и оценка осуществлялись на базе первой в России районной службы ранней помощи.

О. Пальмов:

– Когда мы стали лучше понимать, как работает раннее вмешательство, мы совершенно ясно осознали, что в подобных программах нуждаются не только дети, воспитывающиеся в семьях, но и те, которые живут в домах ребенка. Это одна и та же категория детей. После посещения программ раннего вмешательства в США и знакомства со специалистами из реабилитационных центров Скандинавских стран у нас не осталось сомнений в том, что необходимо менять традиционные для дома ребенка подходы к коррекционно-педагогической работе с детьми с ДЦП, синдромом Дауна, множественными нарушениями развития.

Вскоре началось наше сотрудничество с Санкт-Петербургским домом ребенка № 13, главный врач которого, Наталья Васильевна Никифорова, активно поддерживала создание и развитие программ раннего вмешательства в Санкт-Петербурге и была заинтересована в их внедрении на базе ее учреждения. Ведь ни современные методы оценки, ни новые междисциплинарные технологии работы с детьми в домах ребенка никогда не применялись. Кстати, в то время в доме ребенка, с которым мы начали работу, 35 % воспитанников имели синдром Дауна. Это очень большой процент. В данном случае это не было случайностью, так как дом ребенка № 13 служит клинической базой кафедры медицинской генетики Санкт-Петербургской государственной педиатрической медицинской академии. Так что сотрудники кафедры и студенты могли наблюдать за детьми с генетическими нарушениями, в частности с синдромом Дауна.

Наталья Васильевна, главный врач, видела, что такие дети, несомненно, могут развиваться, что они очень перспективны, но чего-то важного для раскрытия их способностей не хватает. Ее привлекла философия раннего вмешательства, предполагающая уважение к личности маленького человека и взгляд на развитие ребенка в системе отношений с родителями (или замещающими их близкими людьми). И поэтому, когда в нашем городе стало развиваться раннее вмешательство, Наталья Васильевна влилась в группу профессионалов, начала внедрять в практику передовые методы и двери ее учреждения были открыты для ученых и специалистов, для проведения семинаров и обсуждения идей, которые следует реализовать.

Н. Грозная:

– Понятно, что раннее вмешательство как система мер, стимулирующих развитие младенца, – вещь потрясающая, но я хорошо помню, что с самого начала питерские специалисты уделяли особое внимание теме привязанности и ее значению для развития малыша...

О. Пальмов:

– Да, психическое здоровье младенцев как область знаний было включено в работу нашей группы в службе ранней помощи с первых лет ее существования. Известно, что качество отношений привязанности в раннем возрасте и социально-эмоциональное развитие ребенка влияют на все стороны его функционирования. В отношениях с близкими ребенок получает самый важный опыт: он узнает себя и свои возможности, овладевает способами реагирования, позволяющими ему справляться с опасными ситуациями, приобретает социальную компетентность, у него формируется самооценка. Эта закономерность касается всех детей раннего возраста вне зависимости от наличия или отсутствия отклонений в развитии.

Работая с детьми и их родителями, мы убеждались, что все основные положения и принципы раннего вмешательства исходят из первостепенной роли семьи, так или иначе соотносятся с семейными ценностями и с влиянием семьи на качество развития ребенка. Значение привязанности, несомненно, велико, и поскольку в отличие от коррекционной педагогики раннее вмешательство объединяет обе области – педагогическую и область отношений, оно по самой своей сути является семейно-центрированным.

Н. Грозная:

– По-видимому, это и стало ключевой идеей преобразования системы работы дома ребенка?

О. Пальмов:

– Несомненно, эта идея легла в основу произведенных впоследствии перемен. Но прежде Наталья Никифорова разрешила нам изучить и проанализировать то, что происходит в учреждении. Это были многочасовые исследования с использованием видеокамер, с подсчетами, заполнением огромных таблиц. На эту работу потребовалось чрезвычайно много времени, но она позволила понять, что происходит там с любым ребенком – здоровым или с ограниченными возможностями. Мы смогли выявить количественные и качественные характеристики взаимодействия персонала с детьми, оценить, насколько возможно ребенку (если возможно) установить какие-то близкие отношения с ухаживающими взрослыми. Рифкат Мухамедрахимов, идейный руководитель развернувшегося позднее проекта, обобщил эти исследования и описал их результаты в своей книге «Мать и младенец: психологическое взаимодействие»¹.

Анализ показал, что в учреждении у ребенка практически нет шансов установить какую бы то ни было близость с ухаживающим взрослым, ощутить в жизни хоть какую-то предсказуемость и стабильность. Для любого ребенка это просто колоссальная драма, разрушающая потенциал личностного роста, и весьма вероятная причина нарушения психического здоровья.

Конечно же, из этого вытекала необходимость преобразований. Были обозначены два направления таких преобразований – связанных с изменением структуры учреждений и не связанных. К структурным преобразованиям Р. Мухамедрахимов в первую очередь отнес радикальные изменения, позволяющие создать такие условия, которые давали бы детям возможность устанавливать близкие отношения с ухаживающим взрослым.

¹ Мухамедрахимов Р. Ж. Мать и младенец: психологическое взаимодействие. СПб., 1999.



Н. Грозная:

– Я знаю, что проект, в рамках которого предполагалось реализовать эти идеи, осуществлялся совместно с американскими коллегами. Кто были эти люди?

О. Пальмов:

– Это были Кристина Грок (*Christina J. Groark*) и Роберт Маккол (*Robert B. McCall*) из офиса детского развития университета Питтсбурга – профессионалы, которых интересовала жизнь детей в закрытых учреждениях. Это очень талантливые люди, хорошо чувствующие и понимающие новые, наиболее актуальные направления развития науки. Они всегда могли точно определить области дефицита – в каком направлении исследования могут и должны активно и продуктивно развиваться. То направление, о котором мы говорим, они считали актуальным и интересным. Роберт Маккол всегда занимался ранним детством, психологией развития, а его коллега Кристина Грок, специалист по раннему вмешательству, работала с детьми, имеющими тяжелые нарушения развития. В то время они искали возможности приложения своих знаний. В России эти ученые бывали неоднократно, встречались с разными профессиональными группами, в частности с группой Елены Кожевниковой, руководившей Институтом раннего вмешательства. Позже Рифкат Мухамедрахимов и Наталья Никифорова оказались в США на конференции, где еще раз встретились с этими специалистами, и тогда впервые зародилась идея проведения какого-то совместного исследовательского проекта. Американцы предложили: «Давайте мы будем учить персонал в домах ребенка раннему вмешательству, хорошему обращению с детьми и другим подобным вещам». На что Мухамедрахимов и Никифорова возразили: «Коллеги, учить мы можем сами, у нас есть такой опыт». Действительно, в свое время зарубежные организации, в частности шведский центр усыновления, проводили политику оказания помощи детям, которых не удавалось поместить в приемные семьи в Швеции: они щедро организовали просветительские семинары, посвященные раннему вмешательству, детскому развитию, качеству сопровождения этих детей в домах ребенка. Наши скандинавские коллеги провели очень много семинаров, но увидели, что ничего не меняется. Рифкат рассказал об этом и объяснил, что было бы интересно сделать нечто такое, что могло бы изменить структуру учреждения и на практике реализовать знания о том, в частности, насколько важны отношения привязанности. Американцы согласились, мы стали встречаться и разработали проект все вместе, впятером: Рифкат, Наталья Никифорова, я и наши коллеги. Это была по-настоящему творческая работа! Была написана заявка на грант Национального института социологии США, и, хотя и не с первого раза, удалось его получить. Теперь можно сказать, что это был беспрецедентный, мощный проект, колоссальное исследование. Аналогов ему в мире не было.

Проект запущен

Н. Грозная:

– Как же вам удалось договориться об изменении структуры учреждения? Кто в Санкт-Петербурге мог дать такое разрешение?

О. Пальмов:

– Здесь мне кажется уместным выразить благодарность администрации Адмиралтейского района Санкт-Петербурга, которая поддержала наш проект.

Н. Грозная:

– Насколько я помню, в рамках проекта проводилась работа в трех домах ребенка. Могли бы Вы подробнее рассказать об этом?

О. Пальмов:

– Задача исследовательской программы состояла в том, чтобы понять, насколько важны структурные преобразования в сочетании с обучением персонала. Увидеть разницу было возможно только при наличии контрольной группы. Иначе мы не сумели бы доказать, что именно структурные изменения дают положительный эффект. Поэтому дизайн исследования предполагал работу в трех домах ребенка: доме ребенка № 13, где реформа проводилась в полном объеме; доме ребенка, в котором проводилось обучение персонала, но структурных изменений не было; и в доме ребенка, где не менялось ничего. Два «контрольных» дома ребенка, включенных в проект, по своему качеству и по стартовым данным были сравнимы с домом ребенка № 13, это были действительно хорошие учреждения с прекрасной материально-технической базой, со сходным педагогическим составом.

Н. Грозная:

– Итак, с чего началась работа?

О. Пальмов:

– В доме ребенка № 13 предварительно было проведено обучение всего персонала. Это был интенсивный и длительный процесс, проходивший в несколько этапов. Сначала обучение прошла команда специалистов, состоящая из врачей (конечно, включая главного врача), старшей медсестры, педагогов и социального работника. Затем совместно с нами – представителями исследовательской группы – эта команда подготовила модули обучения для остального персонала и сама стала их учить. Это то, что называют каскадным обучением.

Н. Грозная:

– Что было потом?

О. Пальмов:

– Через некоторое время после того, как обучение было завершено, дом ребенка № 13 стал готовиться к структурным изменениям и в один прекрасный момент – 1 апреля 2000 г. – перешел на работу по-новому. Что это значит? Детей перестали переводить из группы в группу – это раз. Второе – каждая группа, которая обычно состоит из 12 человек, была разделена на 2 подгруппы, ведь главное, что могло бы дать детям возможность установить отношения с ухаживающим взрослым, это уменьшение количества детей, приходящихся на одного взрослого. В каждой группе было пересмотрено штатное расписание, выделены некоторые дополнительные средства на обеспечение более продолжительного времени пребывания воспитателя с детьми. Проект предусматривал определенную финансовую поддержку, чтобы увеличить количество часов работы взрослого.

Н. Грозная:

– Это были грантовые деньги?

О. Пальмов:

– Грантовые деньги шли только на исследовательскую работу. Дом ребенка оставался на государственном финансировании, работал в своем обычном режиме.

Н. Грозная:

– Итак, разукрупнились группы, детей перестали переводить из группы в группу...

О. Пальмов:

– Затем были выделены те, кого мы называем «близкие взрослые», и это стало началом осуществления самой главной идеи проекта. Так, в младшей подгруппе на 6–7 детей приходилось 2 воспитателя, которые стали работать посменно, и график их работы строился таким образом, чтобы дети каждый день видели одного из этих двух взрослых, чтобы у них, наконец, появилась какая-то стабильность, какие-то социальные возможности эмоционального развития.

Ведь как было до преобразований? Воспитатель регулярно пропадал: поработал 10 часов, а потом двое-трое суток его нет.

Н. Грозная:

– Вы упоминали, что группы стали разновозрастными. Как это получилось?

О. Пальмов:

– Раньше детей несколько раз переводили из группы в группу по достижении определенного возраста. Теперь, когда их перестали переводить, состав группы постепенно обновлялся. Если один ребенок выбывает, например его берут на усыновление, на его место в группу приходит тот ребенок, который в данный момент ожидает своей очереди. Какой придет,

такой и придет. Придет младенец – нормально, придет ребенок, изъятый из семьи, старший – нормально, придет ребенок с нарушениями развития – тоже нормально. То есть в этом доме ребенка раз и навсегда прекратилась практика формирования групп по признаку возраста и уровня развития. Принцип же наших преобразований – все дети должны воспитываться в разновозрастной и интегративной среде.

Н. Грозная:

– Правильно ли я поняла, что те самые воспитатели, которые стали «близкими взрослыми», прошли обучение по теме «Раннее вмешательство»?

О. Пальмов:

– Содержание обучения, конечно, включало тему раннего вмешательства, но важно пояснить, что под ранним вмешательством мы понимаем такую базовую помощь ребенку, которая способствует его развитию, и его социализации. Воспитатели учились тому, как организовать уход, заботу, как разговаривать с ребенком. Они, конечно, узнавали какие-то основные принципы и методики раннего вмешательства, но это было, скорее, уже в конце курса. Самое главное – они должны были понять, насколько важны ребенку отношения, внимание взрослого, образцы адекватного реагирования, возможность диалога и контакта. То есть задачей обучения было повышение чувствительности и отзывчивости персонала. Технологии в чистом виде были, скорее, вторичны. Главное было создать для детей человеческие, семейные условия, которые дают возможность контакта и близости между ребенком и взрослым. Согласно проекту, во всех участвующих в эксперименте домах ребенка постоянно шел мониторинг, оценивалось множество параметров развития детей и поведения персонала.

Исследовательская группа: Олег Пальмов, Наталья Никифорова, Рифкат Мухамедрахимов, Кристина Грок, Роберт Маккол



Наблюдения, подсчеты, анализ результатов

Н. Грозная:

– Вы говорили про мониторинг поведения взрослых. Что конкретно имелось в виду?

О. Пальмов:

– Нам надо было многие вещи понять и четко зафиксировать, чтобы затем отслеживать изменения. Существует очень большая батарея признанных во всем мире методов обследования поведения персонала. С их помощью можно оценить широкий спектр человеческого и профессионального поведения взрослых. Выявляются характеристики, определяющие отношение к воспитанию вообще, особенности взаимодействия с детьми, состояние персонала, в частности уровень тревоги и депрессии. Первоначальное обследование свидетельствовало об остром дефиците отзывчивости со стороны взрослых, их социальной и эмоциональной недоступности. Мы предполагали, что нарушение взаимодействия связано с ориентацией в основном на медицинское обслуживание, соблюдение строгих режимов гигиены и питания, с недостатком знаний в области социального и эмоционального развития младенцев и понимания важности формирования отношений привязанности ребенка и близкого взрослого. В 2003 году мы опубликовали на эту тему статью в журнале «Дефектология» (2003, № 4).

Н. Грозная:

– На сколько лет был рассчитан проект?

О. Пальмов:

– Это был пятилетний грант.

Н. Грозная:

– Получается, он имеет как промежуточные результаты, так и окончательные?

О. Пальмов:

– Промежуточные результаты мы наблюдали своими глазами, а окончательные итоги опубликованы в монографии



«Влияние изменения раннего социально-эмоционального опыта на развитие детей в домах ребенка». Это большой научный труд, который выпущен первоначально на английском языке. Затем при поддержке Национального фонда защиты детей от жестокого обращения книга была переведена на русский язык и издана тиражом 1000 экземпляров².

Н. Грозная:

– Расскажите, насколько заметными были изменения, происходившие с детьми и их окружением.

О. Пальмов:

– В доме ребенка № 13, где были проведены и обучение, и структурные изменения, мы увидели колоссальные сдвиги. Если касаться самых важных результатов, то это значительный скачок в развитии детей, как обычных, так и с нарушениями развития. Значимые улучшения стали наблюдаться уже через четыре месяца после того, как прошли структурные изменения. Мы увидели, что ребенку, чтобы высвободить свою энергию и начать использовать собственный интерес и мотивацию по назначению, чтобы справиться с непредсказуемостью происходящего, требуется четыре месяца стабильной жизни. Особенно впечатляющими были результаты реформы в отношении детей с ограниченными возможностями. Суммарные показатели их развития за четыре месяца удвоились! Можете себе представить? Это при том, что в доме ребенка № 13 всегда очень бережно относились к таким ребятам. Дети стали качественно другими, они превратились в людей, при знакомстве с которыми никому не придет в голову, что они необучаемы. Радикально изменилось качество взаимодействия взрослый – ребенок: взрослые стали гораздо более чувствительными, внимательными. Увеличились даже показатели роста и веса детей!

Н. Грозная:

– Именно с этих показателей начинала свои лекции в Москве доктор Дженнифер Денис, одна из инициаторов создания Международного объединения медиков, работающих в области синдрома Дауна (IDSIG). Она демонстрировала показатели роста и веса детей, воспитывающихся в учреждениях и дома. Разница была огромная! А какие изменения произошли с типично развивающимися детьми?

О. Пальмов:

– Их показатели увеличились не в два раза, но, тем не менее, улучшение было также налицо.

Н. Грозная:

– Итак, результаты получены и опубликованы. Не могли бы Вы для нашего журнала дать их обзор?

О. Пальмов:

– Вкратце эти результаты можно представить так, как это сделал Рифкат Мухамедрахимов в своей презентации на научно-практическом семинаре «Дом для ребенка. Социальное окружение и психическое здоровье детей в домах ребенка: современные исследования и научно обоснованные программы раннего вмешательства». Этот семинар проводился 27–28 февраля 2012 года для руководителей и сотрудников учреждений здравоохранения Новосибирска Детским благотворительным фондом «Солнечный город», специализированным психоневрологическим домом ребенка № 2 г. Новосибирска и факультетом психологии СПбГУ.

² Влияние изменения раннего социально-эмоционального опыта на развитие детей в домах ребенка / пер. с англ. под науч. ред. Р. Ж. Мухамедрахимова. М.: Национальный фонд защиты детей от жестокого обращения, 2009. 296 с.

Результаты наблюдений за детьми:

- уменьшение проявлений неразборчивого дружелюбия и стремления выбежать за пределы группы;
- при встрече незнакомого человека – проявление тревоги, держатся ближе к воспитателю;
- уменьшение самостимуляции,
- некоторые из детей с особыми потребностями по уровню развития сравнимы с такими же детьми, проживающими в семьях.

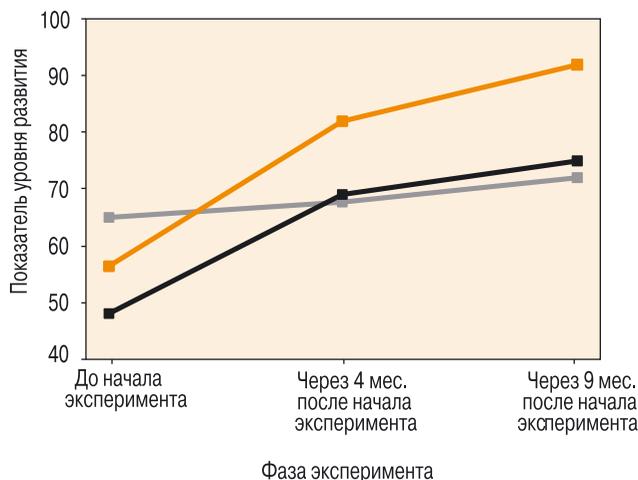
Результаты наблюдений за персоналом:

- проявляют родительский стиль организации взаимодействия:
 - «лицом к лицу» на уровне глаз ребенка,
 - следование инициативам ребенка,
 - спонтанность и естественный беспорядок;
- меньше держат детей в манежах и кроватках;
- иницируют и поддерживают игру с несколькими детьми одновременно;
- чаще используют слова «мама», «дом», «мои дети»;
- больше взаимодействуют с ребенком во время выполнения режимных процедур;
- уделяют больше внимания детям с особыми потребностями; больше используют специальное оборудование и приемы двигательной терапии.

Оценка развития детей в данном научно-исследовательском проекте проводилась с использованием методики оценки уровня развития Баттелла («*Battelle Developmental Inventory with Recalibrated Data and Norms*»), которая представляет собой более 340 вопросов, объединенных в следующие шкалы: личностно-социальную, когнитивную, моторную, коммуникативную, адаптации, общего развития. Обследование проводили эксперты, прошедшие специальное обучение и тест на совпадение результатов. Дети обследовались в 3, 6, 9, 12, 18, 24, 36, 48 месяцев, а также при поступлении или при выбытии из дома ребенка.

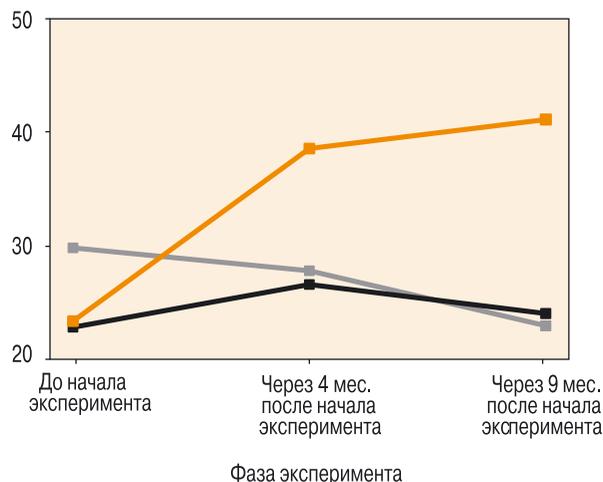
Типично развивающиеся дети

Общий балл по шкале Баттелла



Дети с особыми потребностями

Общий балл по шкале Баттелла



— Дом ребенка, в котором было проведено обучение персонала и произведены структурные изменения

— Дом ребенка, в котором было проведено только обучение персонала

— Дом ребенка, в котором ни обучение персонала, ни структурные изменения не проводились

На графиках представлены результаты оценки развития типично развивающихся детей и детей с особыми потребностями, проводившейся до начала эксперимента, через 4 месяца и через 9 месяцев после начала. Эксперимент включал в себя внедрение в одном доме ребенка (№ 13) программ обучения и структурных изменений, проведение обучения в другом доме ребенка и мониторинг развития детей из третьего, контрольного дома ребенка.

Общий балл представляет собой сумму показателей по всем пяти шкалам метода Баттелла.

Графики показывают, что в доме ребенка, где не было никаких изменений (серая линия), ничего и не происходило. В доме ребенка, где проводилось только обучение (черная линия), подъем кривой коэффициента развития заметен, особенно сразу после обучения, но с течением времени он уже не отмечается. То есть изменения, связанные с обучением персонала, позитивны, но неустойчивы. Что же касается изменений, связанных с обучением и структурными преобразованиями, то рост показателей развития очевиден. Дети с особыми потребностями оказались необычайно чувствительны к таким изменениям (показатели их развития удвоились). К тому же, чем дольше ребенок оставался в новых условиях, тем лучше становилось его развитие; чем дольше осуществлялось вмешательство, тем больше угол наклона кривой развития относительно базовой линии.

От науки до практики

Н. Грозная:

– Вы передавали опубликованные результаты исследования в соответствующие государственные органы? Пытались с их помощью повлиять на принимаемые решения?

О. Пальмов:

– В настоящее время мы с Р. Ж. Мухамедрахимовым и Н. В. Никифоровой при поддержке Детского благотворительного фонда «Солнечный город» готовим к публикации и распространению брошюру, которая будет называться так: «Дом для ребенка. Концепция модернизации домов ребенка РФ». Там будет представлено содержание преобразований, научно обоснованное и опирающееся на приказы минздрава, в частности на вышедшее в апреле 2012 года новое Положение о домах ребенка. Текст нашей брошюры ориентирован на организаторов здравоохранения, чиновников и главных врачей домов ребенка. Он написан понятным языком и предельно конкретен. Монография «Влияние изменения раннего социально-эмоционального опыта на развитие детей в домах ребенка» – научная публикация. Ее читают высокомотивированные профессионалы, работающие с детьми и персоналом домов ребенка. У чиновника нет времени на знакомство с этим масштабным изданием.

Мы много делаем для того, чтобы положение изменилось, чтобы полученный опыт был поддержан и распространен. Здесь, несомненно, требуется очень мощное вовлечение властных структур и партнерство с благотворительными фондами, негосударственными общественными организациями. Надо сказать, что Национальный фонд защиты детей от жестокого обращения провел колоссальную работу в этом направлении. В рамках одного из проектов фонда нашей группой были проведены обучение и структурные изменения в доме ребенка № 3 г. Красноярск; родилась и была детально разработана изумительная идея создания ассоциации содействия модернизации домов ребенка. Над проектом создания ассоциации работали лучшие профессионалы страны,

знакомые с сиротскими учреждениями, с ранним вмешательством. Все было продумано, но, к сожалению, получить финансирование и должную поддержку пока не удалось.

В настоящее время у меня позитивное впечатление от того, что происходит в Новосибирской и Иркутской областях. Высокопрофессиональная работа благотворительного фонда «Солнечный город» привела к конструктивным решениям со стороны министерств здравоохранения в обеих областях. И сейчас проект модернизации реализуется уже в 3 домах ребенка. Намечается включение в эту работу других учреждений.

Мы убеждены, что дома ребенка должны быть реформированы. Через эти учреждения ежегодно проходят тысячи маленьких детей. Там работают профессионалы, из которых могут формироваться междисциплинарные команды. Постоянное, приближенное к семейному социальное окружение для каждого ребенка и технологии междисциплинарного семейно-центрированного раннего вмешательства – таким мы видим ближайшее будущее домов ребенка. Об отдаленном будущем говорить пока рано. Очень хочется верить, что каждый ребенок сможет жить со своими или приемными родителями в безопасном семейном окружении и своевременно получать необходимую квалифицированную междисциплинарную помощь.

Н. Грозная:

– Последний вопрос: проект закончился, и что дальше?

О. Пальмов:

– Проект закончился в 2005 году. С тех пор дом ребенка № 13 продолжает работать в рамках тех изменений, которые были произведены в начале эксперимента. Его сотрудники исключают возможность какого бы то ни было возврата в прошлое. Отрадно также, что если перевод ребенка не в семью, а в другое учреждение неизбежен (речь идет о детях с нарушениями развития), то дети этого дома ребенка переводятся не в разные, а в одно учреждение. Это детский дом-интернат № 1. Отношение и качество заботы о детях, условия проживания и занятия, направленные на развитие и социализацию, внушают надежду на лучшую участь этих ребят.

