



Ирина Поварова: «Больше стали брать детей «с проблемами»...»

В прошлом номере журнала мы рассказали, что визит «Поезда надежды» в Красноярск оказался одним из самых удачных за всю историю этого проекта. А «за плечами» уже Орел, Кострома, Иваново, Рязань, Псков, Волгоград, Иркутск, Вологда и Новосибирск. Что значит – успешная поездка? И как выглядит «социальная география» России глазами непосредственных участников и организаторов «Поезда надежды»? Мы побывали в гостях у социального проекта «Детский вопрос» и пообщались с ее редактором Ириной Поваровой. Ирина в «Детском вопросе» человек новый, но приемная мама уже со стажем.

– Красноярск действительно стал образцово-показательным. Дело даже не в том, что восемь семей взяли одиннадцать ребят, хотя мы очень рады и за детей, и за их пап и мам; главная-то цель не в этом, а в том, чтобы привлечь внимание к остальным детям. Ведь мы можем привезти только около десяти семей, а девочек и мальчишек в сиротских учреждениях – тысячи!

– То есть главное – расшевелить общественное мнение в регионе...

– Конечно. Поэтому нам очень важен хороший контакт с органами опеки в регионе. Нужны фотографии, характеристики на ребятшек, и чем больше, тем лучше для самих детей. Снимки размещаются у нас на сайте, куда заходит очень много людей. В них успевают влюбиться уже по фотографии, еще ничего толком о них не зная. Некоторые регионы присылают фотографии чуть ли не за год до приезда «Поезда надежды», а есть и обратные ситу-

ации, когда органы опеки очень неохотно делятся фотографиями.

– В чем главные плюсы Красноярска? Что там системно сделано, чтобы облегчить путь ребенка из казенного учреждения в семью?

– А главное заключается в том, что там хотят и готовы работать с кандидатами. Наши участники «Поезда надежды», потенциальные приемные родители, перед поездкой заранее отправили им документы. В красноярской опеке их полностью проверили, чтобы не оказалось вдруг, что какой-то бумажки не хватает или какая-нибудь сделана не по форме... Они в любой

момент связывались с кандидатами по факсу, по электронной почте, общались с ними по телефону, выяснили все детали... В частности, кто кого хочет. В основном, конечно, хотят девочек. Чаще – маленьких девочек. Но бывает и так: лучше девочку, но можно и мальчика.

– В ответ родители получили фотографии и характеристики детей. И возможность еще подробнее узнать про кого-то из ребят, того, кто понравился. Большинство из наших кандидатов, направляясь в Красноярск, уже твердо знали, за кем они едут.

Им радостно было получить

Когда потенциальным родителем предъявляются требования абсолютного здоровья у ребенка, всегда хочется спросить: «А вы сами – абсолютно здоровый человек? Вы соответствуете тем требованиям, которые предъявляете к ребенку?!» Причем, к ребенку травмированному, передиагностированному, которому «на всякий случай» поставили кучу всего, а мне приходилось сталкиваться и с фактами умышленной постановки диагнозов, когда еще до работы в «Детском вопросе» я занималась волонтерской деятельностью.

Эти дети, как правило, еще более педагогически запущены, потому что ими в учреждениях вообще не занимались, по принципу: «Господи, ему-то зачем? Все равно его никто не возьмет, пойдет в дом инвалидов...»

направление на знакомство, встретиться с детьми и убедиться, что это именно тот ребенок, которого они искали. На этих ребяташек в Красноярске подготовили «медицину», обследовали, и у счастливых родителей была возможность сразу вернуться домой с сыном или дочкой.

– Случались разочарования или прозрения: не мое?

– Случались. Иногда оказывается – не тот. Другой характер. Не такой, как представлялось. Или ребенок категорически не пошел на контакт.

– Почувствовал, что это – не «его взрослый»... И что делали тогда?

– Тогда родители брали направление на знакомство с другим ребенком. И находили именно «своего». У двух семей так и получилось. Сотрудники опеки им тут же полностью открыли базу. И все сложилось.

Хочется отметить и такие плюсы Красноярска, как открытость и отличная организация всего процесса. И встретили, и транспорт предоставили, и водили по детским домам, и разрешили нашему фотографу очень много детей отснять, и интервью мы у них брали. А фотографии, кстате, которые мы сделали и передали в Красноярск, качественные и привлекательные для потенциальных родителей, уже выставлены в федеральном и региональном банках данных.

– Вы уже давно, что называется, «в теме». Что, на ваш взгляд, изменилось в обществе за время существования «Детского вопроса»?

– Больше стали брать детей с проблемами, детей с диагнозами. Если раньше люди приходили и смотрели анкеты, а, видя диагнозы, часто не оправданные, пугались и не рассматривали этот случай как вариант для себя, то теперь ситуация иная. Влюбившись по фотографии, человек многое видит иначе, и диагнозы уже не кажутся такими страшными.

– Дело, вероятно, еще и в том, что детей самого «популярного» возраста – до трех лет – и достаточно здоровых – уже не так много в домах ребенка...

– Начнем с того, что совершенно здоровых детей, как и совершенно здоровых взрослых людей вообще не встречается. Как говорят врачи, бывают недоисследованные. И когда потенциальным родителем предъявляются требования абсолютного здоровья у ребенка, всегда хочется спросить: «А вы сами – абсолютно здоровый человек? Вы соответствуете тем требованиям, которые предъявляете к ребенку?!» Причем, к ребенку травмированному, передиagnostированному, которому «на всякий случай» поставили кучу всего, а мне приходилось сталкиваться и с фактами умышленной постановки диагнозов, когда еще до работы в «Детском

вопросе» я занималась волонтерской деятельностью.

– В чем, на ваш взгляд, смысл этой умышленной постановки диагнозов?

– Ну, как в чем. Например, стоит у ребенка в анкете ВИЧ, гепатит. Причем, «скромно» не указано, что это перинатальный контакт, а не заболевание. Или какая-нибудь заумная фраза, вроде тяжелого расстройства развития личности. Кто-нибудь когда-нибудь видел такое заболевание в реестре диагнозов?! Но это практически точная цитата из карточки одного мальчика. Ребенок здоров, психически адекватен. А секрет в том, что дом ребенка, в котором он находился, очень активно работает с разными иностранными агентствами. Вот для того, чтобы отсечь нежелательных российских усыновителей, и нужны такие диагнозы.

Мальчик беленький, симпатиченький, здоровенький, голубоглазенький. Но, по стечению обстоятельств иностранных усыновителей он так и не дождался и «ушел» в детский дом со всем списком этих диагнозов, которые уже никто и никогда проверять не будет. А я знала женщину, которая хотела взять этого мальчика, ездила к нему, общалась, говорила: «Ах, какой замечательный, адекватный, такой развитый...», но, испугавшись диагнозов, не взяла. «А вдруг это все-таки правда, а у меня еще ребенок есть...» – сказала она.

– Порой работники опеки авторитетно утверждают, что российские усыновители не берут детей с инвалидностью, и единственный шанс для них – зарубежные родители...

– Это не так. Если открыть статистику на «Усыновите.ру» и посмотреть, сколько российских семей взяли детей-инвалидов (правда, чаще берут под опеку, а не усыновляют), то можно увидеть реальную картину. Сравнивать только «усыновление» и «усыновление», не принимая во внимание опеку и другие формы семейного устройства, в корне не верно. Потому что все прекрасно понимают, что ребенок-инвалид – это дорогое удовольствие. У меня ребенок с легкой степенью инвалидности, но и это недешево. А представляете, каково приходится с детьми с проблемами опорно-двигательного аппарата или с инфекционными заболеваниями?.. И люди, естественно, хотят взять ребенка под опеку или в приемную семью. Это нормально. Потому что приемная семья для того и задумывалась, чтобы в нее передавать сложных детей.

Инвалида нужно лечить, содержать. Эти дети, как правило, еще более педагогически запущены, потому что ими в учреждениях вообще не занимались, по принципу: «Господи, ему-то зачем? Все равно его никто не возьмет, пойдет в дом инвалидов...» Реабилитировать такого ребенка совсем не просто и, еще раз подчеркну, не дешево. Так вот, если сравнивать все формы семейного устройства, россияне берут инвалидов примерно в десять раз больше,

чем иностранные граждане. В десять раз!

И еще такая тонкость: иностранцы не могут произвольно взять ребенка-инвалида. Во многих странах надо получить специальное разрешение, отдельное, именно на это. То есть, если у тебя на руках просто разрешение на право быть приемным родителем, этого не достаточно. Большинство зарубежных родителей заранее на такой шаг не настраивается, а если и не настроились, то без соответствующего документа взять инвалида не смогут.

Или... это инвалиды мнимые, то есть, мы снова говорим о тех самых приписках диагнозов, которые отпугивают российских усыновителей. И нередко эти диагнозы загадочным образом «испаряются» как раз к суду по усыновлению. И еще один очень популярный миф – иностранцы берут возрастных детей. Ничего подобного, они тоже предпочитают маленьких и без серьезных проблем со здоровьем.

– Ирина, вы в проекте занимаетесь общением с регионами. Можно ли разделить российские регионы на какие-то категории в зависимости от того, насколько успешно в них ведут работу по устройству детей в семьи, или

картина примерно схожая?

– Можно. Потому что это политика. И это хорошо становится видно по тому, как «успешно» закрываются детские дома, и, в первую очередь, те, которые активно занимаются семейным устройством детей, причем внутрироссийским. И ваш город, кстати, тоже этим отличается. Закрыли «Сибирячок», работники которого активно сотрудничали с волонтерами, давали фотографии, рассказывали о детях. И люди, естественно, этих детей брали. У меня дочь оттуда. Я увидела ее фотографию, и все. Я заранее совершенно не собиралась ехать через полстраны... Тем более за ребенком с инвалидностью. А увидела – и все.

И диагнозы не испугали, потому что когда ты едешь за своим ребенком, это уже не важно. Мы вместе уже почти три года. Основной диагноз остался, какие-то оказались несколько утрированными. Что-то обнаружилось новое – зрение плохое, но ничего – вытянули. Основной диагноз есть, он неизлечим, но с ним можно жить. Я знала про него раньше, читала и подготовилась. Но если бы мне просто озвучили диагноз, не показав ребенка, я бы, скорее всего, отказалась, искала бы вариант попроще,

А что происходит в Калининградской области, к примеру? Если открыть федеральную базу данных, увидим, что детей 2009 года рождения – меньше тридцати, детей 2008 года рождения – тоже меньше тридцати... Это регион активный, где хорошо работают с кандидатами. То есть детей в базе мало не потому, что их «забыли» туда поставить (а в некоторых регионах приходится сталкиваться и с такими фактами), а потому что остальные уже в семьях.

Есть врачи, у которых можно поинтересоваться, что означает тот или иной медицинский термин, есть, в конце концов, Интернет, в котором сегодня можно найти все. Ведь об одном и том же можно сказать по-разному. К примеру, можно сказать хронический ринит, а можно – насморк постоянный. Есть ведь разница? Особенно для человека, который не знает, что такое ринит.

возможно.

А что происходит в Калининградской области, к примеру? Если открыть федеральную базу данных, увидим, что детей 2009 года рождения – меньше тридцати, детей 2008 года рождения – тоже меньше тридцати... Это регион активный, где хорошо работают с кандидатами. То есть детей в базе мало не потому, что их «забыли» туда поставить (а в некоторых регионах приходится сталкиваться и с такими фактами), а потому что остальные уже в семьях.

Что происходит дальше? Стали брать детей старше. Стали брать с диагнозами, стали брать братьев и сестер. Сейчас это уже не такая проблема. И по двое, и даже по трое берут. Потом, может, придет время, будут брать и по четыре-пять. Хотя, конечно, это сложно, прежде всего, психологически.

– Уже известно, куда будет следующая поездка «Поезда надежды»?

– Пока нет.

– А как вы, организаторы «Поезда», определяете географию поездок?

– Ну, во-первых, бывает, что регионы приглашают сами. Во-вторых, мы стараемся ездить туда, где много детей нужда-

ется в семейном устройстве.

Где, несмотря на усилия хорошо работающих органов опеки, детей все равно остается в учреждениях очень много, и надо привлечь к этой проблеме внимание. Такая картина, например, в Красноярском крае – там три тысячи детей – и в Иркутской области, где детей еще больше. А бывает и так, что детей много, потому что кандидаты в усыновители и опекуны сталкиваются с трудностями в общении с органами опеки, и надо как-то наладить контакт между ними – как было в Псковской и Волгоградской областях. И в Новосибирской тоже. К сожалению, есть немало регионов, где детей, по тем или иным причинам, много.

Мы начинали с европейской части страны: Рязанская, Орловская область, Кострома, Вологда, Волгоград, Псков... Первые поездки вообще были на автобусах, поэтому мы и не могли отправиться далеко. Потом подружились с РЖД и благотворительным фондом «Расправь крылья», стали ездить дальше. Потом «Аэрофлот» стал нашим партнером, мы вместе уже три поездки «Поезда надежды» совершили. И география расширилась. Если посмотреть статистику, в европейской части страны и кандидатов побольше, и детей уже поменьше. То есть, активнее идет усыновление.

– А почему там кандидатов больше, по вашему мнению?

– Народу больше, и уровень жизни, наверное, повыше, может, климат не такой суровый, и жизнь в целом попроще. В той же Сибири немало регионов депрессивных, которые существенно подпитываются из федерального бюджета. И, как случается кризис, число социальных сирот в них резко увеличивается.

И еще можно проследить такую, странную, на первый взгляд, закономерность. В регионах, где очень активно идет международное усыновление, как правило, возникают серьезные проблемы у российских усыновителей. А о мифах, связанных с международными усыновителями, мы с вами уже говорили.

– Ирина, «Поезд надежды» немало освещался в прессе, так что уже довольно известен. Каковы шансы стать участником «Поезда» у будущих родителей? Есть ли какой-то отбор?

– Специально не подбираем, потенциальные мамы и папы сами нам звонят, пишут письма. Мы отвечаем, запрашиваем сведения, они нам коротенько о себе рассказывают. Дальше начинаем с ними работать. В принципе, участником «Поезда надежды» может стать любой желающий, но при одном условии: к моменту отъезда на руках должно быть готовое действующее заключение о возможности быть усыновителем или опекуном.

Радует то, что у нас замечательная, дружная, сплоченная команда. То, что большинство ее членов «в теме» не только по долгу службы, но и потому что сами являются усыновителями. То, что все больше фотографий детей на нашем сайте deti.radiorus.ru перемещаются в раздел «Солнечные человечки» и активно пополняется наша коллекция детских фотографий в рубрике «Обыкновенное чудо» (это моя самая любимая служебная обязанность!). То, что ситуация действительно меняется.

– *И в заключение, Ирина, какой совет чаще всего приходится давать родителям?*

– Не пугаться, а проверять всю информацию. Особенно, если вы видите какие-то страшные фразы. Региональный оператор работает с теми сведениями, которые ему передали, чаще всего он ничего не знает о детях. Как правило, он их «вживую» не видит. К нему приходят анкеты, и что есть в них, то он и зачитывает. А по этим анкетам даже нельзя сказать, есть все это в реальности или нет. Есть врачи, у которых можно поинтересоваться, что означает тот или иной медицинский термин, есть, в конце концов, Интернет, в котором сегодня можно найти все. Ведь об одном и том же можно сказать по-разному. К примеру, можно сказать хронический ринит, а можно – насморк постоянный. Есть ведь разница? Особенно для человека, который не знает, что такое ринит.

А там и более непонятные вещи можно услышать и прочесть. Во-первых, надо выяснить, что это такое и действительно ли оно настолько страшно, как кажется. Если действительно страшно, нужно выяснить, а оно правда есть? Когда написано, что у ребенка тетрапарез, что означает паралич всех конечностей, а вы

видите малыша, который прыгает и ловит мячик, возникают основания усомниться в диагнозе.

А бывает наоборот: болезнь не написана, а она есть. Либо что-то было, но давно прошло, а диагноз забыли снять. Или что-то написали на всякий случай. Бывают еще и врачебные ошибки, врач тоже человек, он может ошибаться. Словом, все надо проверять. Абсолютно все. А еще – смотреть на ребенка, и решение принимать самому.

– *Что вас радует в вашей работе?*

– Радует то, что у нас замечательная, дружная, сплоченная команда. То, что большинство ее членов «в теме» не только по долгу службы, но и потому, что сами являются усыновителями. То, что все больше фотографий детей на нашем сайте deti.radiorus.ru перемещаются в раздел «Солнечные человечки» и активно пополняется наша коллекция детских фотографий в рубрике «Обыкновенное чудо» (это моя самая любимая служебная обязанность!). То, что ситуация действительно меняется. Тема семейного устройства детей-сирот стала

более открытой, более обсуждаемой. И даже популярной. Больше людей стало этим интересоваться. Многие же раньше не задумывались о том, что есть где-то дети-сироты, что их можно взять домой. И что это в принципе бывает. И что рядом где-то живут люди, которые так и делают. И с ними даже можно познакомиться и пообщаться. Есть, оказывается, какие-то интернет-ресурсы, где можно пообщаться.

Для многих это – откровение. Хотя сейчас все это стало шире освещаться и количественно больше людей, которые, скажем так, в этой теме разбираются и примеряют ее к себе. Мне это важно и как журналисту, и как приемной маме.

Социальный проект Радио России «Детский вопрос»

www.deti.radiorus.ru

Наш телефон (499)-257-36-90 работает круглосуточно в режиме автоответчика. Оставьте Ваше сообщение – мы Вам обязательно перезвоним!

Адрес электронной почты – deti@radiorus.ru

Почтовый адрес: 125040, Москва, 5-я ул. Ямского Поля, д. 19/21. «Радио России», программа «Детский вопрос».