

юнисеф 

для каждого ребенка



Аналитическая записка:  
**Поддержать целостность  
семей в Центральной Азии**

## Цель: к 2030 году в учреждениях интернатного типа в Центральной Азии не должно остаться ни одного ребенка

**Каждый ребенок имеет право расти в способствующей развитию семейной среде.** Однако почти 60 000 детей в возрасте от 0 до 17 лет в пяти странах Центральной Азии<sup>1</sup> растут в интернатных учреждениях, несмотря на то, что разрушительные последствия разлучения с семьей и помещения детей в специализированные учреждения хорошо известны. И вполне возможно, что эта цифра является лишь «верхушкой айсберга», учитывая нынешние ограничения в доступности, согласованности и охвате данных<sup>2</sup>.

Доля детей, содержащихся в интернатных учреждениях, может отражать эффективность системы защиты детей в стране: более высокие значения этого показателя свидетельствуют о том, что система не способна поддерживать целостность семьи. На сегодняшний день в Центральной Азии<sup>3</sup> в учреждениях интернатного типа, согласно оценкам, проживает в среднем 203 ребенка на каждые 100 000 детей, что почти вдвое превышает среднемировой показатель, составляющий 105 детей на 100 000<sup>4</sup>.

Последствия разлучения детей с семьей и их помещения в интернатные учреждения могут сказываться всю жизнь. Разлучение детей с родителями зачастую происходит при трагических обстоятельствах, вызванных тяжелыми и травмирующими событиями. После разлучения с семьей дети (и их родители) могут чувствовать себя ненужными, а это накладывает неизгладимый отпечаток на их психическое здоровье и психологическое благополучие.

Дети, которые проживают в крупных интернатных учреждениях, сталкиваются с отсутствием эмоциональной поддержки, жестоким обращением и эксплуатацией, что усугубляет их страдания и травмы, воздействие которых нередко ощущается и во взрослом возрасте. Институционализация детей имеет серьезные последствия

для детей, семей и общества, поскольку способствует закреплению стигматизации и социальной изоляции, а также формированию замкнутого круга неблагополучия, передающегося из поколения в поколение.

Детям, которые и без того уязвимы вследствие бедности, инвалидности и отсутствия служб поддержки, чаще всего приходится расти в интернатных учреждениях. Например, в некоторых странах региона вероятность того, что дети с ограниченными возможностями здоровья будут жить в интернатных учреждениях, в 30 раз выше, чем у других детей. А у маргинализированных семей выше вероятность не иметь возможности пользоваться основными услугами, которые помогают семьям сохранить целостность, в том числе услугами в области ухода за детьми, здравоохранения, образования, раннего вмешательства и поддержки семьи. Службам поддержки детей и семей, а также службам защиты детей зачастую не хватает ресурсов - финансовых и человеческих - для предотвращения случаев разлучения семей.

**Позиция ЮНИСЕФ однозначна: ни один ребенок не должен попадать в учреждения альтернативного ухода по причине бедности, инвалидности или проблемного поведения, а также из-за того, что его семья не имеет доступа к услугам, необходимым для обеспечения ухода за собственным ребенком в домашних условиях.** В редких случаях, когда альтернативный уход отвечает наилучшим интересам ребенка, он всегда должен осуществляться в семейных условиях и ни в коем случае не в специализированном учреждении. Поддержание целостности семей поможет положить конец длительному опыту институционализации детей в нашем регионе и будет способствовать созданию социальных служб, обеспечивающих удовлетворение потребностей всех уязвимых детей и их семей.



Каждый ребенок имеет право на инклюзивную и безопасную обучающую среду. Дети вместе играют в инклюзивном детском саду Душанбе, Таджикистан. © UNICEF/UN0665607/Ruziev

# Основные факты

## 60 000 детей

Около 60 000 детей в странах Центральной Азии находятся в интернатных учреждениях.

**203**  
ребенка в  
Центральной  
Азии

**105**  
детей  
в мире

Согласно оценкам, на каждые 100 000 детей в Центральной Азии<sup>5</sup> приходится 203 ребенка, содержащихся в интернатных учреждениях, в то время как в мире в целом этот показатель составляет 105 детей на 100 000.

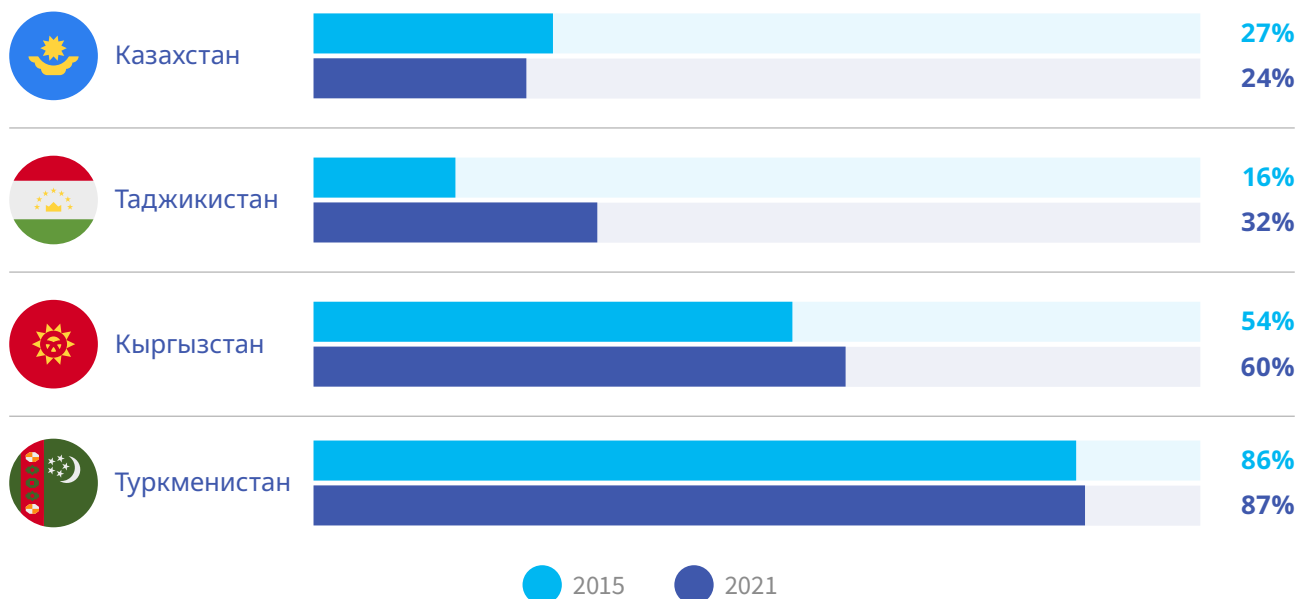


В четырех странах Центральной Азии, по которым имеются данные, дети с инвалидностью составляли от 24 процентов всех детей в интернатных учреждениях в 2021 году в Казахстане и до 87 процентов - в Туркменистане.



За исключением Казахстана, доля детей с инвалидностью, проживающих в интернатных учреждениях, в этих странах Центральной Азии в период с 2015 по 2021 год возросла.

Процентная доля детей с инвалидностью в возрасте от 0 до 17 лет, проживающих в формальных интернатных учреждениях, от общего числа детей, проживающих в формальных интернатных учреждениях, в 4 из 5 стран Центральной Азии, по которым имеются данные за 2015 и 2021 годы.



Источник: TransMonEE, 2023 г. Следует учитывать, что сюда включены только страны, по которым имеется пять или более наблюдений. Для получения более подробной информации см. TransMonEE Database Explorer | UNICEF TransMonEE.



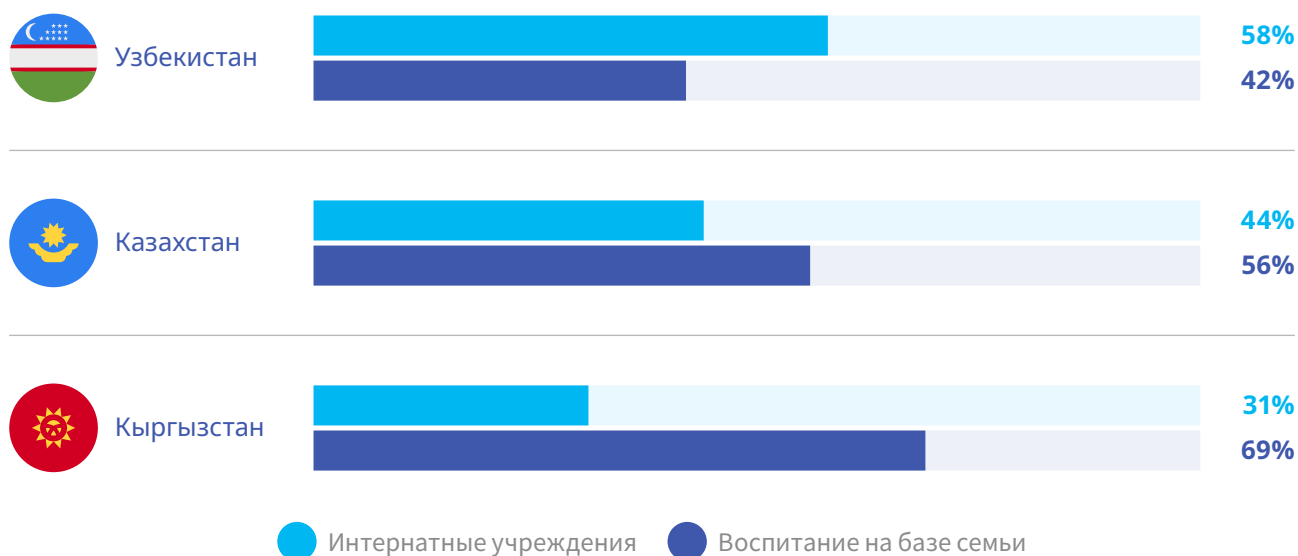
## Проблемы

Разлука с семьей и помещение в интернатные учреждения оказывают на детей серьезное воздействие, которое может продолжаться всю жизнь. Дети, помещенные в учреждения интернатного типа, лишены социальной, эмоциональной и интеллектуальной стимуляции, которая необходима для здорового развития их мозга<sup>6</sup>. Чем младше ребенок, которого забирают из семьи, тем серьезнее потенциальный ущерб, однако институционализация детей часто свидетельствует об отсутствии поддержки родителей в самые первые месяцы жизни ребенка<sup>7</sup>.

Оторванные от основной части общества, дети, проживающие в интернатных учреждениях, уязвимы к насилию, отсутствию заботы и жестокому обращению. В более позднем возрасте дети, выросшие в специализированных учреждениях, с большей вероятностью сталкиваются с постоянной изоляцией от общества, чаще страдают от алкогольной и наркотической зависимости, чаще подвергаются насилию, попадают под арест и подвергаются тюремному заключению. Долгосрочные последствия настолько пагубны, что детей, длительное время находившихся в учреждениях интернатного типа, труднее воссоединить с их биологическими родителями или поместить к родственникам или в другие формы семейного альтернативного ухода.

В некоторых регионах Центральной Азии сохраняется необходимость интернатного ухода за детьми, разлученными со своими семьями. Например, в Узбекистане в интернатных учреждениях по-прежнему содержится большинство детей, находящихся под опекой: 58 процентов по сравнению с 42 процентами детей, воспитываемых в семье. В Казахстане соотношение этих показателей практически противоположное: 44 процента детей воспитываются в интернатных учреждениях и 56 процентов – в семьях. В Кыргызстане в семейных условиях воспитываются 69 процентов детей по сравнению с 31 процентом в интернатных учреждениях, однако за этими цифрами может скрываться значительное число детей, воспитываемых в рамках неформального семейного ухода, которые не отслеживаются и не учитываются в данных, поскольку они не входят в основную систему ухода за детьми. Действительно, ко всем данным следует относиться с осторожностью, учитывая существующие ограничения, поскольку они не включают всех детей, охваченных альтернативным уходом, и не отражают точного соотношения детей, воспитываемых в интернатных учреждениях, в рамках формального семейного ухода и неформальных форм ухода<sup>8</sup>.

### Процентная доля детей в возрасте от 0 до 17 лет, которые проживают в формальных интернатных учреждениях и получают воспитание на базе семьи, от общего числа детей в системе формального альтернативного ухода в 2021 году в 3 из 5 стран Центральной Азии



Источник: TransMonEE, 2023 г. Следует учитывать, что сюда включены только страны, по которым имеется пять или более наблюдений. Для получения более подробной информации см. TransMonEE Database Explorer | UNICEF TransMonEE.



## Основные причины институционализации детей



Институционализации детей способствуют глубоко укоренившиеся социальные нормы, особенно в отношении детей с инвалидностью. Сочетание устойчивой практики стигматизации, негативного отношения со стороны общества и ограниченности связанных с инвалидностью услуг на уровне местных сообществ препятствует предотвращению разлучения семей, возвращению детей в свои семьи и усилиям по подбору подходящих приемных родителей.



Кроме того, социальные нормы также способствуют распространению в регионе «медицинской модели» инвалидности, в рамках которой основное внимание уделяется состоянию детей, а не их потенциалу. Такой подход способствует формированию мнения о том, что наилучшим выбором для детей с ограниченными возможностями являются специализированные учреждения, а не семьи, что также подкрепляется отсутствием услуг, которые могли бы обеспечить поддержку самим детям и их семьям, на уровне местных сообществ.



Помещение детей в специализированные учреждения, кроме того, связано с экономическим и социальным неравенством, а также с отсутствием социальной защиты, которая могла бы помогать семьям сохранять целостность: например, детских пособий, услуг по поддержке семей на уровне местных сообществ, подходящего жилья, а также инклюзивного образования и здравоохранения.



Институционализация детей, равно как и чрезмерное применение альтернативного ухода, оказывает непропорционально значительное воздействие на определенные группы детей, такие как дети с инвалидностью, дети, затронутые миграцией, и дети, живущие в бедности, - все они чаще других детей оказываются в системе альтернативного ухода<sup>9</sup>.

Недавнее сокращение масштабов институционализации детей в Центральной Азии представляет собой позитивный сдвиг. Вместе с тем все большее распространение получают другие виды формального альтернативного ухода, в том числе патронатное воспитание и опекунов. В Кыргызстане правительство работает над обеспечением официальной опеки над детьми родителей, которые мигрируют в поисках работы, в условиях, когда неформальную поддержку часто оказывают родственники. Тем не менее, рост масштабов альтернативного ухода свидетельствует о том, что многие дети по-прежнему разлучены со своими семьями. Хотя семейные формы воспитания (формальные или неформальные), возможно, предпочтительнее, чем помещение ребенка в специализированное учреждение, и могут свидетельствовать о наличии устойчивых традиций поддержки семьи в Центральной Азии, они не заменяют предоставления ребенку возможности оставаться со своей настоящей семьей, если это вообще возможно<sup>10</sup>.



Воспитатель играет с группой детей в специализированном детском доме города Астаны, Казахстан.

Специализированный детский дом в Астане предоставляет медицинскую помощь детям-сиротам и детям, имеющим тяжелые нарушения центральной нервной системы, в возрасте от 0 до 4 лет. Миссия основанного 7 марта 2000 года учреждения заключается в оказании заботы и предоставлении медицинской поддержки детям, оставшимся без попечения родителей, а также помощи в усыновлении или помещении таких детей в приемные семьи. В этом детском доме работают различные группы, включая инклюзивные группы и группы семейного типа, а также оказываются комплексные медицинские и реабилитационные услуги.

© UNICEFKazakhstan/2023/GalinaSorokina



## Поддержка мер сохранения целостности семей

ЮНИСЕФ совместно с правительствами и партнерами во всех странах Центральной Азии проводит работу в целях содействия развитию надежных служб

поддержки семьи, закрытию крупных учреждений интернатного типа для детей и переходу к семейным альтернативам институциональному уходу.



### Поддержание целостности семей в Узбекистане

В Узбекистане в учреждениях интернатного типа по-прежнему находятся более 30 000 детей, большинство из которых – это дети с инвалидностью. ЮНИСЕФ и правительство страны прилагают активные усилия к тому, чтобы изменить ситуацию, и в настоящее время Узбекистан является лидером в Центральной Азии по поддержанию целостности семей.

Указом Президента № 6275 «О мерах по дальнейшему совершенствованию системы обеспечения гарантий прав ребенка», принятым 9 августа 2021 года, было прекращено создание новых крупных детских учреждений интернатного типа, закрыты все четыре «детских города», 14 из 16 детских домов и 2 из 11 домов ребенка. В результате в 2021-2022 годах сотни детей либо воссоединились со своими

семьями, либо были переданы на воспитание в семьи, в том числе в приемные семьи. Остальные интернаты стали объектом повышенного внимания, а один из интернатов для девочек был закрыт, поскольку появились сообщения о систематических злоупотреблениях и ужасающих условиях содержания.

Указ также предусматривает разработку национальной стратегии по деинституционализации и расширению масштабов альтернативного семейного ухода. Как результат, новый Центр повышения квалификации социальных работников, который в ближайшие годы обеспечит подготовку тысяч дополнительных социальных работников, является важнейшей инвестицией в усилия Узбекистана по деинституционализации. Социальные работники будут проходить специальную подготовку, чтобы содействовать поддержанию целостности семей и оказывать постоянную поддержку детям, находящимся в приемных семьях.



Мальчик держит за руку своего воспитателя и смотрит в окно специализированного детского дома города Астаны, Казахстан.

Специализированный детский дом в Астане предоставляет медицинскую помощь детям-сиротам и детям, имеющим тяжелые нарушения центральной нервной системы, в возрасте от 0 до 4 лет. Миссия основанного 7 марта 2000 года учреждения заключается в оказании заботы и предоставлении медицинской поддержки детям, оставшимся без попечения родителей, а также помощи в усыновлении или помещении таких детей в приемные семьи. В этом детском доме работают различные группы, включая инклюзивные группы и группы семейного типа, а также оказываются комплексные медицинские и реабилитационные услуги.



После того как трехлетнему Абдухолику был поставлен диагноз задержки психоречевого развития, он начал посещать бывший Дом ребенка, преобразованный в Центр поддержки семьи и ребенка. Здесь у мальчика улучшилась речь, он стал более общительным и начал чаще играть с другими детьми. С 2017 года в тесном сотрудничестве с правительством Таджикистана ЮНИСЕФ работает в целях содействия семейной модели ухода за детьми, в том числе помогая преобразовывать детские учреждения интернатного типа – так называемые «дома ребенка» - в центры поддержки семьи и ребенка.

© UNICEF/UN0627803/Ruziev

## Ориентированная на интересы семьи практическая поддержка в Таджикистане

ЮНИСЕФ и его партнеры в Таджикистане работают над содействием тому, чтобы дети росли в семье, а не в специализированных учреждениях. Например Центр поддержки семьи и ребенка в городе Истаравшан, открытый Президентом Таджикистана в 2021 году, является одним из нескольких «домов ребенка» в стране, которые при поддержке ЮНИСЕФ были преобразованы в центры, ориентированные на интересы семьи. Услуги, предоставляемые этими центрами, включают:

- услуги раннего вмешательства и реабилитации для детей с инвалидностью и их родителей;
- дневной уход за детьми, родители которых заняты на работе;
- «пятидневный уход» за детьми для родителей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации;
- временный уход или услуги «краткого отдыха для мамы» для родителей детей с ограниченными возможностями;
- отделения матери и ребенка для матерей, переживающих кризис, в том числе родивших ребенка с инвалидностью, которые в отсутствие поддержки могли бы решить,

что у них нет другого выхода, кроме как поместить своего ребенка в специализированное учреждение;

- многопрофильные группы специалистов, которые могут направить детей и лиц, осуществляющих за ними уход, в другие службы.

Главная цель заключается в том, чтобы обеспечить интеграцию каждого ребенка в его биологическую семью, а если это невозможно, организовать для него альтернативную семейную форму ухода<sup>11</sup>. В течение первого года работы четырех центров поддержки семьи и ребенка в стране была оказана помощь 359 семьям, а 373 ребенка (в том числе 322 ребенка с ограниченными возможностями) были возвращены из учреждений интернатного типа.

Партнерство между ЮНИСЕФ и Министерством здравоохранения и социальной защиты населения включает в себя предоставление родителям и другим лицам, осуществляющим уход за детьми, онлайн-поддержки, с тем чтобы помочь им развить необходимые навыки и предотвратить помещение детей в интернатные учреждения. В целом за первый год реализации инициативы онлайн-поддержку, включая информацию о профилактике COVID-19, юридическую поддержку для получения доступа к медицинским и социальным услугам, а также психосоциальную поддержку, получили 928 детей, в том числе дети с инвалидностью<sup>12</sup>.



## Рекомендации правительствам

ЮНИСЕФ призывает правительства и учреждения стран Центральной Азии по мере возможности поддерживать целостность семей и к 2030 году покончить с помещением детей в учреждения интернатного типа. Для этого необходимо оказывать семьям мощную поддержку и принимать меры по устранению повышенных рисков, с которыми сталкиваются наиболее уязвимые дети.

Уже создана политическая основа для действий, базирующаяся на Конвенции о правах ребенка, Конвенции о правах инвалидов, Руководящих указаниях ООН по альтернативному уходу за детьми и Целях в области устойчивого развития.

### Поддержание целостности семей: политическая основа



#### Конвенция о правах ребенка

##### СТАТЬЯ 7

Ребенок имеет право, насколько это возможно, знать своих родителей и право на их заботу.

##### СТАТЬЯ 8

Дети имеют право на сохранение своей индивидуальности, включая семейные связи.

##### СТАТЬЯ 9

Дети не могут быть разлучены со своими родителями против их воли, за исключением случаев, когда это отвечает наилучшим интересам ребенка.



#### Цели в области устойчивого развития

##### ЦЕЛЬ 16.2

Положить конец жестокому обращению, эксплуатации, торговле и всем формам насилия и пыток в отношении детей.



#### Конвенция о правах инвалидов

##### СТАТЬЯ 7

Государства-участники принимают все необходимые меры для обеспечения полного осуществления детьми-инвалидами всех прав человека и основных свобод наравне с другими детьми.



#### Руководящие указания ООН по альтернативному уходу за детьми

##### ОБЩИЙ ПРИНЦИП А.3

Так как семья является основной ячейкой общества и естественной средой, обеспечивающей рост, благополучие и защиту детей, усилия должны быть в первую очередь направлены на то, чтобы ребенок мог оставаться на попечении или вернуться под опеку своих родителей или, в соответствующих случаях, других близких членов семьи.



## Правительственным и неправительственным организациям, участвующим в реформировании системы ухода за детьми, настоятельно рекомендуется закрыть все крупные интернатные учреждения для детей к 2030 году.

Для достижения этой цели они должны предпринять следующие шаги:

- 1** Разработать и провести эффективные реформы в сфере ухода за детьми, основанные на международных обязательствах по сохранению детей в семьях во всех случаях, когда это возможно. Следует запланировать постепенное закрытие крупных специализированных учреждений и формирование всесторонней системы услуг по поддержке и защите детей и семей. Это подразумевает перераспределение ресурсов от сегодняшних детских интернатов к высококачественным службам поддержки семьи, альтернативному уходу на базе семьи и местного сообщества и инклюзивному образованию.
- 2** Инвестировать в развитие целого ряда служб поддержки детей и семей, в том числе обязательных служб поддержки семьи, и формирование квалифицированного персонала социальных служб в целях раннего выявления рисков разлучения ребенка с семьей и принятия соответствующих мер. Властям стран Центральной Азии необходимо увеличить число прошедших обучение социальных работников, работающих с детьми, подверженными риску разлучения с семьей или находящимися в системе альтернативного ухода.
- 3** Обеспечить организацию альтернативного ухода на базе семьи. Это включает в себя усиление поддержки членов расширенных семей, которые заботятся о детях, обеспечение их ресурсами и руководящими указаниями; инвестирование в развитие профессиональных служб патронатного воспитания, а также реализацию стратегий, позволяющих братьям и сестрам по возможности не разлучаться на основе признания важности семейных уз для развития ребенка.
- 4** Обеспечить защиту детей, которые уже находятся в учреждениях альтернативного ухода, от насилия, отсутствия заботы и жестокого обращения. Сюда относится внедрение надежных стратегий и практических методов защиты (например безопасных каналов для сообщения о случаях сексуальной эксплуатации и насилия), возвращение детей в их семьи во всех случаях, когда это возможно, и поиск других подходящих безопасных и постоянных решений на базе семьи.
- 5** Инвестировать в увеличение объема и повышение качества данных о детях, которым грозит разлучение с семьей, содержащихся в учреждениях альтернативного ухода или вышедших из-под опеки. Странам рекомендуется увеличить объем инвестиций в обеспечение доступности, качества и международной сопоставимости данных по поддержке семьи и альтернативному уходу за счет укрепления систем сбора и обработки административных данных и их интеграции с другими системами управления информацией, касающейся благополучия детей. Важно, чтобы данные о детях, находящихся в системе альтернативного ухода, и детях, выходящих из-под опеки, включались в национальные обследования и переписи населения.
- 6** Повысить осведомленность общественности о преимуществах поддержания целостности семей и о настоятельной необходимости уделять первоочередное внимание обеспечению ухода на базе семьи с привлечением надежных данных и других доказательств, в том числе примеров передового опыта, а также с помощью распространения адаптированной для семей и детей информации об имеющихся услугах и поддержке.
- 7** Обеспечить детям право быть услышанными при принятии касающихся их решений и учитывать их мнение при разработке новых стратегий и практических мер, направленных на удовлетворение их потребностей и прав.



Группа детей на музыкальном занятии в музыкальном зале специализированного детского дома в городе Астана, Казахстан.

© UNICEFKazakhstan/2023/GalinaSorokina

## ССЫЛКИ

1. Источник данных: [TransMonEE Database Explorer | UNICEF TransMonEE](#).
2. Там же.
3. Там же.
4. Общемировые оценки на основе данных 131 страны, в которых проживает 76 процентов мирового населения в возрасте до 17 лет; Восточная Азия и Тихоокеанский регион на основе данных 13 стран, в которых проживает 91 процент населения региона в возрасте до 17 лет; Европа и Центральная Азия на основе данных 36 стран, в которых проживает 77 процентов соответствующей детской популяции; Латинская Америка и Карибский бассейн – 36 стран / 100 процентов; Ближний Восток и Северная Африка – 9 стран / 65 процентов; Северная Америка – 1 страна / 91 процент; Южная Азия – 7 стран / 84 процента; Восточная и Южная Африка – 14 стран / 61 процент.
5. На основе последних имеющихся данных по странам Центральной Азии (за 2022 год) из TransMonEE.
6. Berens, Anne, E., Charles A. Nelson, 'The science of early adversity: is there a role for large institutions in the care of children?', The Lancet, Volume 386, Issue 9991, 25-31 July 2015, pages 388-398.
7. ЮНИСЕФ, «Помочь семьям не разлучаться», веб-страница, Региональное отделение ЮНИСЕФ по странам Европы и Центральной Азии, Женева, Швейцария, без даты (<https://www.unicef.org/eca/child-protection/keeping-families-together>).
8. Там же.
9. См., например, Cantwell, N. et al., 'Moving Forward: Implementing the Guidelines on Alternative Care for Children', Centre for Excellence for Looked After Children in Scotland, Glasgow, 2012, Chapter 5.
10. UNICEF, Pathways to better protection: Taking stock of the situation of children in alternative care in Europe and Central Asia, UNICEF Regional Office for Europe and Central Asia, Geneva, Switzerland, 2023 (<https://www.unicef.org/eca/reports/pathways-better-protection>).
11. ЮНИСЕФ Таджикистан, «Вместе ради обеспечения каждому ребенку доступа к семейному окружению», Душанбе, 1 июня 2021 года (<https://www.unicef.org/tajikistan/working-together-end-child-institutionalization-tajikistan>).
12. UNICEF Tajikistan, 'Humanitarian Situation Report No. 2: Reporting period – 1 January–31 December 2021', Dushanbe, 2022, p. 3 (<https://www.unicef.org/documents/tajikistan-humanitarian-situation-report-no-2-end-year-2021>).

Дильноза, 6 лет, вместе с социальным работником осваивает новые двигательные навыки в Центре поддержки семьи и ребенка, который функционирует при поддержке ЮНИСЕФ в Таджикистане.

В последние 6 месяцев девочка, у которой был диагностирован церебральный паралич, посещает занятия в бывшем Доме ребенка, преобразованном в Центр поддержки семьи и ребенка. Специалисты центра установили, что у Дильнозы плохо развиты мышцы, ограничена подвижность левой руки и ноги и что речь Дильнозы не соответствует уровню ребенка ее возраста.

Однако после всего лишь нескольких месяцев реабилитации в центре речь Дильнозы и работа ее мышц улучшились, что позволило девочке держать ложку, есть и одеваться без посторонней помощи, а также играть в новые игры.

© UNICEF/UN0627789/Ruziev



Опубликовано Региональным отделением ЮНИСЕФ  
по странам Европы и Центральной Азии

UNICEF Europe and Central Asia Regional Office  
Routes des Morillons 4, CH-1211, Geneva

**За дополнительной информацией просьба обращаться к:**

Стеле Григораш (Stela Grigoras), специалист по вопросам защиты детей,  
Региональное отделение по странам Европы и Центральной Азии  
Эл. почта: sgrigoras@unicef.org

**Титульная страница:**

Трехлетний Абдухолик вместе с мамой посещает занятия в бывшем Доме ребенка, преобразованном в Центр поддержки семьи и ребенка, в городе Истаравшан, Таджикистан. После того как у мальчика была диагностирована задержка психоречевого развития, занятия в Центре помогли Абдухолику улучшить речь и стать более общительным.


С 2017 года в тесном сотрудничестве с правительством Таджикистана ЮНИСЕФ работает в целях содействия применению семейной модели ухода за детьми, в том числе помогая преобразовывать детские учреждения интернатного типа – так называемые «дома ребенка» - в центры поддержки семьи и ребенка.

© UNICEF/UN0627798/Ruziev

Facebook: /unicefeca

Twitter: @UNICEF\_ECA

Website: [www.unicef.org/eca](http://www.unicef.org/eca)

юнисеф   
для каждого ребенка