

Summary

THE REASONS OF PLACING CHILDREN IN THE ORPHANAGE AND THE PERIOD OF STAY THERE

T.K. Rakhypbekov, N.M. Elisinoва, A. Abeshova

The paper presents the reasons of placing children in the orphanage and the period of stay there. Among the reasons of placing children in the orphanage (for 0-3 ages babies) the first place - deprivation of parental rights, then - application for temporary raising in the group "Hope" for the period of 3 months, and the third place - exposing children, then - refusal of parents to raise a child in connection with the severe pathology of the child, then parents' refusal to raise a child for other reasons, often due to poor financial situation, lack of a spouse. At the children's home a hierarchy of causes of giving children to the state institution for upbringing is headed by deprivation of parental rights, the second place - death of one or both parents, and the third place - refusal of parents to raise a child for other reasons.

УДК 347.645.5-37.018.324

Т.К. Рахыпбеков¹, Н.М. Елисинова², Ю.М. Семенова³

Государственный медицинский университет города Семей,

Д.м.н., профессор, ректор¹Докторант PhD по специальности «Общественное здравоохранение»²,Кафедра офтальмологии, ассистент, к.м.н.³

ПРИЗНАКИ СЕМЕЙНОГО НЕБЛАГОПОЛУЧИЯ В СЕМЬЯХ ВОСПИТАННИКОВ ДЕТСКОГО ДОМА И ДОМА РЕБЕНКА

Аннотация

В статье представлены признаки неблагополучия в семьях детей из детских домов и дома ребенка. В биологических семьях этих детей отмечены два - три признака неблагополучия. Наиболее распространенными из них являются: плохое материальное положение, неполные семьи и мать - алкоголичка. Для предотвращения поступления детей в государственные учреждения необходимо улучшить состояние социальных услуг по поддержке семьи, услуг по лечению от алкоголизма и наркомании, пропаганду семейных ценностей в обществе.

Ключевые слова: факторы семейного неблагополучия, институционализация,

Актуальность: В 2010 году коэффициент детей в учреждениях интернатного типа (на 100 000 человек в возрасте 0-17 лет) в Казахстане составил 1593,9 [1], что является самым высоким среди стран СНГ. Исследования, проведенные ранее, доказывают негативное влияние институционализации (помещение детей в государственное интернатное учреждение) на интеллектуальное, физические, психологическое и социально-

эмоциональное развитие детей [2-5]. Расходы на содержание одного сироты в детском доме, в течение года сопоставимы с затратами на успешное предотвращение почти девяти случаев оставления ребенка [6].

Проблема неблагополучных семей, как видно из таблицы 1, является вопросом, требующим своего решения, не только для Восточно-Казахстанской области, но и для других областей РК.

Таблица 1.

Сравнение доли неблагополучных семей и количества людей, состоящих на диспансерном учете вследствие употребления алкоголя, 2008 год

Регион	Доля неблагополучных семей, %	Количество людей, стоящих на дисп. учете, на 100 тыс. населения	Количество женщин, стоящих на дисп. учете, на 100 тыс. населения
Акмолинская	0,7	1946,9	646,2
Актюбинская	0,6	1147,9	310
Алматинская	0,4	571,2	129,6
Атырауская	0,4	1533	197,9
Восточно-Казахстанская	0,7	2239	532,6
Жамбылская	0,3	839,2	169,4
Западно-Казахстанская	0,2	1800,7	421,7
Карагандинская	1	1567,2	580,2
Костанайская	0,8	1337,3	315,2
Кызылординская	0,3	1992,6	141,2
Мангистауская	0,2	613,1	177
Павлодарская	0,6	2493,9	764
Северо-Казахстанская	0,5	1844	334,6
Южно-Казахстанская	0,1	685	106,9
Алматы	0,5	3669,9	729,7
Астана	0,4	2038,4	608,8
Среднее по республике	0,5	1583,5	376,2

Источник: Статистический сборник "Наркологическая помощь населению РК" 2007-2008 гг. Министерства здравоохранения РК, Данные МВД РК, 2008 [7].

Таким образом, исследование, направленное на выявления признаков семейного неблагополучия в семьях воспитанников детского дома и дома ребенка, является одним из актуальных на пути профилактики социального сиротства, и дает основу для определения основных направлений в социальной поддержке семьи.

Цель исследования: Определить наличие признаков семейного неблагополучия в семьях воспитанников детского дома и дома ребенка.

Материалы и методы исследования: Методом поперечного исследования был проведен ретроспективный анализ документации 82 воспитанников детского дома и 74 воспитанников дома

ребенка г. Семей (2012г.), с условием информированного согласия и соблюдения правил конфиденциальности. Полученная информация обрабатывалась с помощью статистической программы EpiInfo версии 7.0.9.34 (CDC, Atlanta, GA, USA).

Результаты и их обсуждение:

Чаще всего дети в дома ребенка поступают из семьи и родильного дома. Дети постарше чаще поступают в детский дом из центра временной изоляции, адаптации и реабилитации несовершеннолетних (ЦВИАРН) и из приюта «Подросток», только потом из семьи, а также из стационаров, где детей оставляют родители (табл. №2).

Таблица 2.

Место, откуда ребенок поступил.

Ребенок поступил	Воспитанники Дома ребенка	Воспитанники Детского дома	Общий показатель
из семьи	63,5%	23,2%	42,3%
из родильного дома	28,4%	4,9%	16,0%
из стационара	6,8%	2,4%	4,5%
из ЦВИАРН-а	1,4%	34,1%	18,6%
из приюта «Подросток»	-	34,1%	17,9%
из детского дома	-	1,2%	0,6%
Итого	100%	100%	100%

Распределение по месту проживания родителей следующее: у большинства родители проживают в городской местности (69,9%), в селе проживает меньшая часть (21,2%), о месте проживания остальных родителей данных нет (9,0%).

Возраст матерей на момент рождения детей варьировал от 15 до 44 лет, средний возраст составил 22 года, отца - 26 лет. Сведения о возрасте отцов детей в доме ребенка было известно лишь в 39%(29) случаях, в детском доме в 31,7% (26). Возраст отцов на момент рождения детей варьировал от 19 до 54 лет, средний возраст отцов составил 33 года, отца - 30 лет.

Социальное положение матерей воспитанников дома ребенка следующее: большинство женщин – безработные (64,9%), рабочих – 5,4%, служащих лишь 2,7%, есть учащиеся (14,9%), инвалиды – 2,7%, домохозяйки – 1,4%, о 4,1% данных не было. Матери воспитанников детского дома также в основном безработные женщины (75,6%), инвалиды (2,4%), учащиеся 1,2%, нет данных о 14,6%. Общий показатель такой, что 70,5% матерей безработные, т.е. не в состоянии прокормить ребенка самостоятельно. Социальное положение отцов достоверно определить не удалось, так как данные об этом почти отсутствуют (74,4%), но если учитывать, что большинство женщин не состоят в браке, помощь в воспитании детей от отцов вероятнее всего не поступает.

По семейному положению среди матерей преобладает количество матерей-одиночек - 57,7%, в гражданском браке состоят 21,2%, в зарегистрированном браке лишь – 13,5%, вдовы - 3,2%, в разводе – 1,3%, отцы одиночки – 0,6%, о 2,6% данные не известны.

По количеству детей в семьях, как воспитанников дома ребенка, так и воспитанников детского дома наиболее часто встречается наличие одного (31,1%), двух (28,1%), трех (22,2%), четырех (10,4%) детей, очень малую долю составляют семьи с пятью(5,9%), шестью (1,5%) и семью детьми (0,7%).

Состояние здоровья родителей имеет немаловажное значение в полноценном воспитании детей, но информация о наличии хронических заболеваний скудна. Так среди данных о матерях информация отсутствует в 30,8% случаях, об отцах в 83,3%, что исключает возможность анализировать данные об отцах. Среди женщин 41,0% страдают алкоголизмом, 6,4% - больны туберкулезом, у 5,1% алкоголизм сочетается с сердечно-сосудистыми заболеваниями, 3,8% больны венерическими заболеваниями, туберкулез сочетается с алкоголизмом у 2,6%, страдают сердечнососудистыми заболеваниями 2,6%, психическими заболеваниями болеют 1,9%, прочие 5,8%.

Таблица 3.

Наличие признаков социального неблагополучия семьи.

№	Признак социального неблагополучия семьи	Семьи воспитанников Дома ребенка (всего 74)	Семьи воспитанников Детского дома (всего 82)	Общий показатель
1.	плохие материально-бытовые условия	83,8%	85,4%	84,6%
2.	неполная семья	54%	69,5%	62,2%
3.	мать, страдающая алкоголизмом	21,6%	54,9%	39,1%
4.	у матери асоциальный образ жизни	11%	6,1%	8,3%
5.	оба родители – алкоголики	8,1%	11%	9,6%
6.	судимость отца	8,1%	8,5%	8,3%
7.	родитель - сирота	4%	1,2%	2,6%
8.	судимость матери	2,7%	4,9%	3,8%
9.	многодетная семья	2,7%	4,9%	3,8%
10	психические заболевания родителей	2,7%	3,7%	3,2%

11	отец, страдающий алкоголизмом	1,4%	3,7%	2,6%
12.	признака социального неблагополучия нет	11%	-	5,2%

В своем исследовании мы оценили наличие признаков неблагополучия в семьях воспитанников дома ребенка и детского дома. Было выявлено, что семьи почти каждого воспитанника имеют признаки неблагополучия, лишь 5,2% семей их не имели (см. таблицу 3).

Наиболее часто встречающиеся из них: плохие материально-бытовые условия, неполная семья, мать – алкоголик. Большинство изученных семей имеет два (31,4%) и три (48,7%) таких признака (таблица 4).

Таблица 4.

Количество признаков неблагополучия в семьях воспитанников.

Количество признака неблагополучия	Семьи воспитанников Дома ребенка, % (абс.ч)	Семьи воспитанников Детского дома, % (абс.ч)	Общий показатель % (абс.ч)
Один	13,5% (10)	12,2% (10)	12,8% (20)
Два	40,5% (30)	23,2% (19)	31,4% (49)
Три	35,2% (26)	61% (50)	48,7% (76)
Четыре	-	3,6% (3)	1,9% (3)
Нет	10,8% (8)	-	5,2% (8)
Итого	100%	100%	100%

Выводы: Детские дома заполнены не детьми-сиротами, о которых действительно некому позаботиться, а детьми, у которых есть родители, братья и сестра, родственники - это так называемое явление «социального сиротства» при живых родителях. Биологические семьи воспитанников – это чаще всего семьи неработающих матерей-одиночек с низким материальным достатком, наличием признаков социального неблагополучия, большинство из которых имеет два (31,4%) и три (48,7%) таких признака. Приведенные факты позволяют сделать вывод, что на пути к профилактике помещения детей в государственные учреждения требуется активизации работы служб социальной поддержки семей, наркологической службы и пропаганда семейных ценностей в обществе.

Литература:

1. Trans MONEE database 2012, http://www.transmonee.org/index_ru.html

2. Spitz R. Hospitalism: a follow-up report. *Psychoanal Stud Child* 1945;2:113–8.

3. Spitz R. Hospitalism: an inquiry into the genesis of psychiatric conditions in early childhood. *Psychoanal Study Child* 1945b;1:53–74.

2) MacLean K. The impact of institutionalization on child development. *Dev Psychopathol* 2003;15:853–84.

3) Pluye P, Lehinge Y, Aussiloux C, et al. Mental and behavior disorders in children placed in long term care institutions in Hunedoara, Cluj and Timis, Romania. *Sante* 2001 - 11:5–12.

4) Prevention of child abandonment at birth. Materials for professionals and managers of health and social protection, guardianship authorities. - M.: UN Children's Fund (UNICEF), 2011, p.99

5) «Социально-демографическое положение детей в РК», аналитическая записка, подготовленная центром исследований Сандж для Агентства РК по статистике 2009г, с.52

Тұжырым

БАЛАЛАР ҮЙІ ЖӘНЕ СӘБИЛЕР ҮЙІНІҢ ТӘРБИЕЛЕНУШІЛЕРІНІҢ ЖАНҰЯЛАРЫНДАҒЫ ОТБАСЫЛЫҚ СӘТсіздіктің белгілері

Т.К. Рахыпбеков, Н.М. Елусинова, Ю.М. Семенова

Мақалада Семей қ. балалар үйі және сәбилер үйінің тәрбиеленушілерінің жанұяларындағы отбасылық сәтсіздіктің белгілері туралы ақпарат келтірілген. Тәрбиеленушілердің туған отбасылары ретінде жиі жұмыс істемейтін, жалғыз басты әйелдердің, материалдық тұрмысы төмен, ішімдікке әуес жанұялар тіркеледі. Отбасылық сәтсіздіктің белгілері тек 5,2% жағдайда ғана анықталған жоқ, қалған отбасылардың көбі ондай белгілердің екі, үшеуіне ие болған. Келтірілген мәліметтер балаларды балалар үйіне берудің алдын алу шарасы ретінде жанұяларды әлеуметтік қолдау қызметі мен наркологиялық көмек көрсету қызметін қарқынды жүргізіп, қоғамда отбасылық құндылықтарды насихаттау керектігі туралы қортынды жасауға мүмкіндік береді.

Summary

THE SIGNS OF ILL-BEING IN FAMILIES OF CHILDREN OF THE ORPHANAGES

T.K. Rakhypbekov, N.M. Elissinova, Yu.M. Semenova

The paper presents the signs of ill-being in families of children of the orphanages and children's homes. Biological families of these children are often families of non-working single mothers with low material prosperity, two and three signs of social distress. It was revealed that families of almost every child show the signs of ill-being, only 5.2% of families did not have it. The most common ones are: poor material conditions, incomplete family, and mother - alcoholic. These facts enable to make a conclusion that on the way to prevent the placement of children in state institutions it is necessary to revitalize social services on family support, drug treatment services and promote family values in society.