

Абдуллаев Т.О.

**ТАТААЛ КЫРДААЛДА БАЛДАРДЫН СОЦИАЛДЫК АБАЛЫНЫН ЖАНА
ӨСҮП ЧОҐОЮСУНУН ӨЗГӨЧӨЛҮКТӨРҮ**

Абдуллаев Т.О.

**ОСОБЕННОСТИ СОЦИАЛЬНОГО ПОЛОЖЕНИЯ И РАЗВИТИЯ
ДЕТЕЙ В КРИЗИСНОЙ СИТУАЦИИ**

T.O. Abdullaev

**PECULIARITIES OF SOCIAL REGULATIONS AND DEVELOPMENT
OF CHILDREN IN CRISIS SITUATION**

УДК: 616-058-053.2

Бул макалада калктын социалдык аялуу тобундагы балдардын ал-акыбалынын өзгөчөлүктөрү, кароосуздукка, камкорсуздукка жана ошол балдарды резиденциалдык мекемелерге жайгаштырууга таасир этүүчү факторлордун өзгөчөлүктөрү чагылдырылган.

Негизги сөздөр: калктын аялуу топтору, балдар, татаал кырдаал, жакырчылык, жумушсуздук, резиденциалдык мекемелер.

В статье отражены особенности положения детей социально уязвимых групп населения, факторы, влияющие на безнадзорность и беспризорность детей и помещения детей в резиденциальные учреждения.

Ключевые слова: уязвимые группы населения, дети, кризисная ситуация, бедность, безработица, резиденциальные учреждения.

The article reflects the peculiarities of the situation of children of socially vulnerable groups of the population, the factors that affect the neglect and homelessness of children and the placement of children in residential institutions.

Key words: vulnerable groups of population, children, crisis situation, poverty, unemployment, residential institutions.

Актуальность. В Кыргызстане есть группы особо уязвимых детей, для защиты и реализации прав которых следует использовать подходы, основанные на принципах социального равноправия. Это дети, оставшиеся без попечения родителей, имеющие недостатки в психическом и/или физическом развитии, являющиеся жертвой вооруженных и межнациональных конфликтов, экологических и техногенных катастроф, стихийных бедствий, выходцы из семей беженцев и вынужденных переселенцев, оказавшиеся в экстремальных условиях, являющиеся жертвой насилия; отбывающие наказание в виде лишения свободы воспитательных колониях, находящихся в специальных учебно-воспитательных учреждениях, проживающие в малоимущих семьях, жизнедеятельность которых объективно нарушена в результате сложившихся обстоятельств и которые не могут преодолеть данные обстоятельства самостоятельно или с помощью семьи [2].

На сегодняшний день ни один из государственных органов в Кыргызской Республике (КР) не может дать точное количество детей и семей в трудной жизненной ситуации. Фрагментарность и разрозненность ведомственных статистик, отсутствие единой

информационной базы данных являются ключевыми пробелами в системе защиты детей и социальной защиты.

Цель исследования: выявление причин социального неблагополучия детского населения в Кыргызстан и пути их преодоления.

Материал и методы: Проведен анализ статистических показателей Государственного статистического комитета Кыргызской Республики.

До кризиса 2010 года Кыргызская Республика достигла значительных успехов в сокращении бедности, в особенности, крайней бедности. Положительные тенденции отмечались в смягчении глубины и остроты бедности. Тем не менее, уровень бедности все еще остается довольно высоким и вызывает серьезную озабоченность по поводу обеспечения справедливого доступа к образованию, здравоохранению, социальному лифту. Дети являются наиболее уязвимыми социальными группами.

Количество детей в КР, проживающих в семьях за чертой крайней бедности составил 848,2 тыс. или 39,1% от общего их количества, из бедных семей – 739,5 тысяч или 34,1%, детей из малообеспеченных семей – 359,6 тысяч или 16,6%. Из общего количества детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, работающие дети составили 50,9 тысяч или 2,3%, дети, находящихся в резиденциальных учреждениях – 9,0 тысяч или 0,45%, 905 детей находились в закрытых лечебных учреждениях.

Детская бедность концентрируется в сельской местности. Трое из каждых четырех бедных детей (77,6%) проживали в сельской местности. Уровень детской бедности в сельской местности составил 43,2 %, в городской – 26,1%.

Основными факторами, непосредственно связанными с повышением риска бедности среди детей являются:

- Низкие доходы родителей;
- Количество детей в семье;
- Наличие в семьях детей и взрослых, имеющих инвалидность и хронические заболевания, нуждающихся в специальном уходе и в более дорогостоящих лекарствах.

Безработица родителей – еще один из показателей, обуславливающих детскую бедность. Нали-

чие хотя бы одного работающего члена семьи сокращает риск бедности – с 53,5% до 40,0%.

На сегодняшний день из общего числа официально зарегистрированных безработных граждан (65,6 тыс. человек) более 30 тыс. человек или 46,8% воспитывают несовершеннолетних детей, в том числе детей с ограниченными возможностями здоровья. Из них почти 60% – женщины. Более 10% являются одинокими родителями и почти 40% – многодетными.

По различным оценкам, в настоящее время в республике насчитывается свыше 10 тысяч безнадзорных детей.

В различных учебных заведениях КР обучаются почти 1,5 млн. детей и подростков в возрасте до 18-ти лет. Из них более 1,0 млн. детей обучаются в средних школах.

Вместе с тем, Министерство образования и науки (МОиН) КР показывает, что детей, не посещающих детей составляет 1507 детей, Национальный статистический комитет КР – чуть более 3000 детей, при этом не учитываются дети с ограниченными возможностями здоровья, дети, мигрировавшие вместе с родителями, работающие дети, и другие категории детей, находящиеся в кризисной жизненной ситуации.

По данным последних независимых исследований, проведенных международными организациями, количество детей, не посещающих школу, составляет 72,0 тыс. за последние годы увеличилось количество резиденциальных учреждений и количество детей, проживающих в этих учреждениях, от 17 тыс. в 2004 до 21 тыс. в 2008, при этом доминирует социальное сиротство. По результатам исследований 89% подопечных стационарных учреждений имеют биологических родителей.

Необходимо отметить, что основной причиной роста числа беспризорных и безнадзорных детей, работающих и находящихся в резиденциальных учреждениях детей, детей, находящихся в конфликте с законом и подвергающихся насилию, а также возникновения данных негативных явлений является бедность. По результатам исследований Международной Организации Труда (МОТ) большинство детей не посещали школу и работали в неформальном секторе из-за материальных трудностей в семье. Мониторинг, проведенный в пилотных резиденциальных учреждениях МОиНКР подтвердил, что основной причиной помещения в них детей является бедность и отсутствие доступа к образованию. Чрезвычайно низкие размеры: пособий малообеспеченным семьям, имеющих детей, социальных пособий и пенсий по утере кормильца подводят к доступному и единственному варианту решения проблем – помещению в интернатное учреждение.

Результаты мониторинга бюджета психиатрического здравоохранения, показали, что психоневрологические интернаты для детей имеют все признаки мест лишения свободы и неприемлемые условия содержания. Часто подопечные данных интернатов подвергаются бесчеловечному обра-

нию, включая эксплуатацию и даже рабство. Подопечные психоневрологических интернатов жаловались на холод и голод, выглядели истощенными и неухоженными, одежда была неадекватной сезону. Не было никаких признаков социальной адаптации (способности к общению, труду, контролю своего поведения, самообслуживания, ориентированию в пространстве и др.). Качество психиатрической помощи в интернатах сомнительное, врачи не используют современные подходы в лечении на основе доказательной медицины, утвержденные министерством здравоохранения.

Финансирование государственных резиденциальных, осуществляемое из республиканского бюджета, не связано со спектром оказываемых услуг, а основано на количестве мест в учреждении. Это стимулирует учреждение содержать как можно больше людей. Также показано, что нередко в эти учреждения попадают лица, не имеющие психического расстройства, но по разным причинам лишены поддержки семьи. Это могут быть сироты; усыновленные, у которых обнаружилась эпилепсия.

Система социальной защиты в КР семей и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, включает в себя, в основном, ежемесячное пособие малообеспеченным семьям, имеющих детей, в размере 242 сома и социальное пособие ребенку, потерявшему кормильца, в размере 1000 сом – потерявшим одного кормильца и 2000 сомов – двух кормильцев. Уровень охвата крайне бедных семей пособиями по малообеспеченности в 2009 г. составили 39,7 %.

В 2011 году вопросы защиты детства были переданы в систему социальной защиты, т.к. до настоящего времени защита детства была фрагментарна, разрознена со множеством дублирующих функций.

В настоящее время работа с беспризорными, работающими детьми, детьми, жертвами насилия, детьми в конфликте с законом и т.д. проводится неправительственными организациями на уровне отдельных проектов, поддерживаемых международными организациями, однако отмечается слабая устойчивость данных проектов.

Наиболее острыми проблемами по осуществлению социальной защиты детей и семей, находящихся в трудной жизненной ситуации являются следующие:

Во-первых, низкие размеры пособий малообеспеченным семьям, имеющих детей (средний размер по малообеспеченности по итогам 2010 г был определен в размере 242 сома, что составляет 8% от прожиточного минимума, социальных пособий и пенсий детям в случае потери кормильца (в размере 1000 – потерявшим одного кормильца, что составляет 33% и 2000 сомов-двух кормильцев, которое составляет 67% от ПМ), а также имеются сложные процедуры и жесткие требования прописки в случае назначения указанных пособий, что может вызвать высокий уровень ошибок исключения из системы

социальной защиты. Отсутствуют главные согласованные механизмы индексации социальных выплат;

Во-вторых, отсутствие альтернативных служб, социальных услуг и превентивных мер для семей и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, предотвращающих разлучение ребенка с семьей на местном уровне, а помещение детей в стационарные учреждения – единственная форма работы с детьми, в том числе и для обеспечения им доступа к услугам образования и здравоохранения;

В-третьих, непрозрачная система жизнеустройства детей в семьях граждан КР и отсутствие института приемной семьи;

В-четвертых, отсутствие системы ювенальной юстиции, применение карательных, а не реабилитационных конструктивных мер к детям, находящимся в конфликте с законом;

В-пятых, отсутствие стандартов предоставления социальных услуг семьям и детям, находящимся в трудной жизненной ситуации, единых баз данных по категориям детей, находящихся в кризисной жизненной ситуации, и специально обученных инновационным формам и методам работы специалистов системы социальной защиты населения.

Таким образом, для улучшения качества здоровья детей и подростков, находящихся в трудной жизненной ситуации, следует решать не только медицинские проблемы, включающие в том числе и подготовку кадров, но и социально-экономические, экологические и целый ряд других проблем на государственном уровне.

Литература:

1. Кластерное обследование по многим показателям. Мониторинг положения детей и женщин. Бишкек, 2006. – 213 с.
2. Конвенция о правах ребенка. – Женева. Управление Верховного комиссара ООН по правам человека. – 1989. (<http://www.unhchr> по состоянию на 25 мая 2005 г.).
3. Конвенция Международной Организации Труда N184 О безопасности и гигиене труда в сельском хозяйстве (Ратифицирована Законом КР от 30 декабря 2003 N 245).
4. Кузмичев П.П. Оздоровление детей из социально неблагополучных семей на базе дневного стационара/ П.П. Кузмичев, Е.П. Безматерных, И.В. Коровина// Детская больница. - 2007.- №1. – С. 71-73
5. Либова Е.Б. Медико-социальная характеристика детей, воспитывающихся в домах ребенка и пути их реализации. Автореф. дис. канд. мед. наук: 14.00.09/ Е.Б. Либова – СПб., 2003. – 22 с.
6. Максимова Т.М. Здоровье детей в условиях социальной дифференциации общества/ Т.М. Максимова, О.Н. Гаенко, В.Б. Белов // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2004. – № 1. – С. 9-14.
7. Прудников Б.П. Профилактика беспризорности, безнадзорности, наркомании среди несовершеннолетних. Административно-правовое регулирование монография. / Б.П. Прудников, О.П. Рыбалкина. - М., 2004.-232 с.
8. Рекомендация МОТ № 190 О запрещении и немедленных мерах по искоренению наихудших форм детского труда – Женева, 17 июня 1999 г.
9. Руденский Е.В. Дефицитная деформация личности подростка как предмет психологического исследования [Текст]: научно-реферативный доклад / Е.В. Руденский. – Новосибирск: Изд-во Новосиб. гос. пед. ун-та, 2002. - 60 с.
10. Середа В.М. Здоровье дезадаптированных детей и пути совершенствования медико-социальной помощи в современных условиях: автореф. дис. докт. мед. наук.-СПб, 2005. - 44 с.
11. Сон И.М. Методология оценки состояния здоровья детей различных возрастных периодов по критериям качества их жизни: методическое пособие / И.М. Сон, И.С. Цыбульская, Е.Н. Байбарина. – М., 2004. – 354 с.
12. Стафеев В.Ф. Знания и навыки здорового образа жизни детей с ограниченными возможностями развития как важнейший критерий подготовки их к успешной интеграции в общество/ В.Ф. Стафеев, Г.В. Васильева, Н.Л. Сюнева // Физическое и психическое здоровье молодежи изменяющийся России: материалы всероссийской научно-практической конференции. – Петрозаводск, 2005. – С.143-149.
13. Чуриков Д.Е. Состояние здоровья и адаптационные ресурсы воспитанников детских домов смешанного типа: Автореф. дис. канд. мед. наук. – СПб, 2005. – 34 с.
14. Эрман Л.В. Медико-организационные технологии в работе врача дома ребенка / Л.В. Эрман, В.И. Орел. – СПб.: Издание СПб., 2004.-180 с.

Рецензент: д.м.н., профессор Сельпиев Т.Т.