

АНАЛИЗ ПРИЧИН ОТКАЗА ОТ ДЕТЕЙ



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

юнисеф 

Объединимся ради детей!

АНАЛИЗ ПРИЧИН ОТКАЗА ОТ ДЕТЕЙ



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

юнисеф 

Анализ причин отказа от детей. Б.: 2013. - 44 с.

Данный отчет является результатом исследования по анализу причин отказов от детей, а также анализу устройства оставленных детей, проведенному в домах ребенка Кыргызской Республики исследовательской компанией «Ребикон» по инициативе и поддержке ЮНИСЕФ в сотрудничестве с Министерствами здравоохранения и социального развития Кыргызской Республики в период с марта по апрель 2013 года.

Исследовательская работа является частью комплекса мероприятий по реформированию системы защиты детей, находящихся в трудной жизненной ситуации. Результаты исследования будут использованы для планирования эффективных мер по осуществлению реформы.

Точки зрения, выраженные в настоящем документе, не обязательно отражают политику или взгляды Детского фонда ООН (ЮНИСЕФ), и организация не несет за них ответственность.

СОДЕРЖАНИЕ

СОКРАЩЕНИЯ	4
ГЛОССАРИЙ	5
КРАТКОЕ СОДЕРЖАНИЕ	6
1. ОБЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ ОБ ИССЛЕДОВАНИИ	10
1.1 АКТУАЛЬНОСТЬ ПРОБЛЕМЫ	10
1.2 ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ И ОБЪЕМ ВЫПОЛНЯЕМЫХ РАБОТ	10
1.3 МЕТОДОЛОГИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ	11
1.4 ИНСТРУМЕНТАРИЙ ИССЛЕДОВАНИЯ И ПОДГОТОВКА ПЕРСОНАЛА	11
1.5 СБОР, ОБРАБОТКА, ЗАЩИТА И ХРАНЕНИЕ ДАННЫХ	11
2. РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ	13
2.1 УСТРОЙСТВО ОСТАВЛЕННЫХ (БРОШЕННЫХ, ПОДКИНУТЫХ, ОТКАЗНЫХ) ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ 0-4 ГОДА	13
2.2 ДОМ РЕБЕНКА	17
2.3 ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ОСТАВЛЕННЫХ ДЕТЕЙ, ПОМЕЩЕННЫХ В ДОМА РЕБЕНКА В ПЕРИОД 2010-2012Г.Г.	20
2.4 СОЦИАЛЬНО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ РОДИТЕЛЕЙ ОСТАВЛЕННЫХ (БРОШЕННЫХ И ОТКАЗНЫХ), ДЕТЕЙ, ПОМЕЩЕННЫХ В ДОМА РЕБЕНКА В ПЕРИОД 2010-2012 Г.Г.	22
2.5 ПРИЧИНЫ ОТКАЗОВ ОТ ДЕТЕЙ	25
2.6 ДАЛЬНЕЙШЕЕ УСТРОЙСТВО ОСТАВЛЕННЫХ ДЕТЕЙ, ПОМЕЩЕННЫХ В ДОМА РЕБЕНКА В 2010-2012 Г.Г.	26
2.7 АНАЛИЗ СЛУЧАЕВ ОТКАЗОВ ОТ ДЕТЕЙ ПО МАТЕРИАЛАМ «ГОРЯЧЕЙ ЛИНИИ»	28
3. ВЫВОДЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ	30

СОКРАЩЕНИЯ

КР	Кыргызская Республика
ЮНИСЕФ	Детский фонд ООН
СРЦ	Семейный ресурсный центр
ОПСД	Отдел поддержки семьи и детей
УСР	Управление социального развития
ОРГАН ЗАГС	Орган записи актов гражданского состояния
ВИЧ	Вирус иммунодефицита человека
СПИД	Синдром приобретённого иммунного дефицита
RW	Реакция Вассермана (стандартный метод диагностики сифилиса)
ЦНС	Центральная нервная система

ГЛОССАРИЙ

Уполномоченный орган по защите детей - государственный орган, уполномоченный Правительством Кыргызской Республики в сфере защиты детей.

Территориальное подразделение - территориальное подразделение уполномоченного государственного органа в сфере защиты детей, осуществляющее свою деятельность в рамках компетенции, установленной настоящим Положением, а также законодательством Кыргызской Республики.

Государственный банк данных о детях, оставшихся без попечения родителей - централизованная информационная система, сформированная как совокупность информационных ресурсов, включающая информационные технологии, реализующие процессы поиска, сбора, обработки, накопления, хранения и предоставления документированной информации о детях, оставшихся без попечения родителей и подлежащих устройству на воспитание в семье.

Дети, оставленные без попечения родителей - лица в возрасте до 18 лет, лишённые родительской заботы со стороны единственного или обоих родителей в связи с их смертью, а также если родители неизвестны (дети-сироты), у которых отсутствуют родители в связи с лишением их или ограничением их родительских прав, признанием родителей безвестно отсутствующими, недееспособными (ограниченно дееспособными), нахождением их в лечебных учреждениях, отбыванием ими наказания в виде лишения свободы, нахождением их в местах содержания под стражей, уклонением родителей от воспитания детей или от защиты их прав и интересов, отказом родителей взять своих детей из воспитательных, лечебных учреждений, учреждений социальной защиты населения и других аналогичных учреждений и в иных случаях признания ребенка оставшимся без попечения родителей в установленном законом порядке.

Защита детей, находящихся в трудной жизненной ситуации - комплекс мероприятий по оказанию услуг социально-экономического, социально-медицинского, социально-психологического, социально-правового и иного характера, направленных на устройство, социальную поддержку, социальную адаптацию и реабилитацию детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

Трудная жизненная ситуация - ситуация, объективно нарушающая жизнедеятельность гражданина (инвалидность, неспособность к самообслуживанию в связи с преклонным возрастом или болезнью, сиротство, безнадзорность, мало-

обеспеченность, безработица, отсутствие определенного места жительства, конфликты и жестокое обращение в семье, одиночество и тому подобное), а также его морально-психическое состояние, связанное с неспособностью самостоятельно преодолеть эту ситуацию.

Интернатное учреждение - организация, которая осуществляет постоянный уход за детьми-сиротами и детьми, лишёнными родительской опеки, детьми с ограниченными возможностями, в исключительных случаях – за детьми из малообеспеченных семей и многодетных семей, детьми с нарушенным поведением, детьми из населённых пунктов, где нет соответствующих школ.

Институционализация детей - размещение детей, оставшихся без попечения родителей, в детские учреждения постоянного пребывания.

Опека - форма устройства над несовершеннолетними в возрасте до четырнадцати лет, а также гражданами, признанными судом недееспособными вследствие психического расстройства, при которой назначенные территориальным подразделением уполномоченного органа по защите детей или судом граждане (опекуны) являются законными представителями подопечных и совершают от их имени и в их интересах все необходимые сделки в соответствии со статьями 63, 64 Гражданского кодекса Кыргызской Республики.

Усыновление - это основанный на судебном решении юридический акт, в силу которого между усыновителем и усыновленным возникают такие же права и обязанности, как между родителями и детьми.

Приемная семья - форма устройства детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, на основании договора о передаче ребенка (детей) на воспитание в семью между органом опеки и попечительства и приемными родителями (супругами или отдельными гражданами, желающими взять детей на воспитание в семью).

Дети-сироты - лица в возрасте до 18 лет, у которых умерли оба или единственный родитель либо родители, которого неизвестны.

Оставленные дети - дети, от воспитания которых отказались родители (отказные, брошенные, подкинутые).

Отказные дети - дети родителей, которые дали согласие на их усыновление.

Процентный пункт (ПП) - единица, применяемая для сравнения величин, выраженных в процентах.

Семья является первым и наиболее важным институтом социализации личности, наилучшей средой для развития и воспитания детей. Право каждого ребенка жить и воспитываться в семье закреплено Кодексом Кыргызской Республики о детях, принятом в 2012 году. Направление ребенка в интернатные учреждения должно использоваться в исключительных случаях, когда все другие меры по обеспечению ребенка семейным окружением исчерпаны.

Правительство Кыргызстана приступило к реформе системы ухода за детьми, которая предполагает постепенный уход от практики институционализации детей, оставленных без попечения родителей, поэтапную трансформацию домов ребенка в центры временной заботы, создание института замещающих семей.

Настоящее исследование проведено с целью анализа причин отказов от детей и дальнейшего устройства детей. Это один из этапов, который необходимо выполнить для планирования эффективных мер по осуществлению реформы системы работы с детьми, оказавшимися в трудной жизненной ситуации.

Исследование проведено компанией «Ребикон» по заказу при технической и финансовой поддержке Детского Фонда ООН в сотрудничестве с Министерством здравоохранения и социального развития Кыргызской Республики в период с марта по апрель 2013 года.

Исследование было проведено в домах ребенка г. Бишкек, Ош и Токмок и семейных ресурсных центрах при домах ребенка. На основании документов, предоставленных сотрудниками детских домов и семейных ресурсных центров, была собрана информация об оставленных детях, помещенных в дома ребенка в период 2010 по 2012 годы, а также о случаях предотвращенных отказов по материалам «горячих линий» семейных ресурсных центров. Во время сбора и обработки данных были приняты меры по обеспечению защиты информации от несанкционированного доступа и распространения.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

В 2012 году был принят Кодекс Кыргызской Республики о детях, который является основным правовым документом государственной защиты прав и интересов детей в Кыргызской

Республике.

В новом Кодексе усилены механизмы гейткипинга (предотвращения попадания детей в интернатные учреждения), воспитание в семье признается приоритетным и соответствующим интересам ребенка¹. Помещение детей в интернатные учреждения должно быть использовано только как крайняя мера и осуществляется по решению суда.

Однако, действующая система защиты детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, не соответствует новым требованиям в полной мере, т.к. для устройства детей, оставленных без попечения родителей, в Кыргызстане по-прежнему широко используется институционализация. Современная и эффективная система защиты детей предполагает своевременное выявление семей с высоким риском отказа от детей, обеспечение семейного устройства детей, оставшихся без попечения родителей, постепенное репрофилирование интернатных учреждений в центры временной заботы. Задачи, которые необходимо решить для построения такой системы, определены в Стратегии развития социальной защиты Кыргызской Республики за 2012-2014 годы.

В настоящее время Уполномоченным органом по защите детей в Кыргызстане является Министерство социального развития. Уполномоченный орган по защите детей согласно Кодексу о детях осуществляет координацию, мониторинг и контроль за деятельностью органов и лиц, осуществляющих защиту детей, находящихся в трудной жизненной ситуации. Обязанности по устройству детей, оставшихся без попечения родителей, возложены на территориальные подразделения уполномоченного органа.

В 2011 году произошли изменения в структуре Министерства социального развития. Отделы поддержки семьи и детей были переданы из районных администраций в районные управления социального развития. В составе управлений социального развития были организованы отделы по защите семьи и детей, ЛОВЗ и престарелых граждан. Это было сделано с целью укрепления ОПСД социальными работниками Министерства социального развития и специалистами по социальным вопросам органов местного самоуправления, которые находятся ближе к семье и могут бы-

¹ Кодекс Кыргызской Республики о детях глава 2 статья 7

стро выявлять семьи и детей, попавших в трудную жизненную ситуацию, и принимать меры по выходу их этой ситуации.

Следует отметить некоторые негативные последствия передачи ОПСД в систему Министерства социального развития. Сотрудники ОПСД потеряли в зарплате при переходе в систему Министерства социального развития, что вызвало массовый отток квалифицированных кадров.

Организационные основы системы защиты детей, находящихся в трудной ситуации, определены в Кодексе о детях. Министерством социального развития ведется работа по обновлению нормативно-правовой базы, однако положения, определяющие порядок межведомственного взаимодействия и контроля мероприятий по устройству оставленных детей в возрасте 0-4 года, инструктивные документы для сотрудников районных/городских УСР, занимающихся устройством детей, отсутствуют.

Государственная социальная политика направлена на обеспечение прав ребенка на семейное окружение. Согласно Стратегии развития социальной защиты населения КР на 2012-2014 годы одной из первоочередных мер для выполнения задачи развития социальных услуг для семей и детей в трудной жизненной ситуации является возврат детей в биологические семьи. Однако, согласно Постановлению Правительства КР «О внесении изменений и дополнений в некоторые решения Правительства КР» от 8 мая 2013 № 263, в Положение о порядке передачи детей, оставшихся без попечения родителей, на усыновление (удочерение) гражданам Кыргызской Республики, а также иностранным гражданам» была внесена поправка, согласно которой «преимущественным правом на усыновление обладают родственники ребенка независимо от гражданства и места жительства этих родственников (за исключением случаев оставления ребенка матерью в родильном доме, с условием о нераскрытии родственникам информации об оставляемом ребенке)». Таким образом, социальным работникам запрещено искать семью ребенка, от которого мать отказалась в родильном доме, если мать поставила такое условие. Это не позволит в полной мере реализовать в отношении этого ребенка нормы Конвенции о правах ребенка и Кодекса о детях, предполагающие работу по предотвращению отказов от детей, разлучения ребенка с семьей и помещения их в интернатные учреждения.

Работники системы здравоохранения в случае возникновения отказов от детей действуют в

соответствии с инструкциями, утвержденными приказом № 307 от 31.05.2013г. «Об утверждении инструктивных документов по правилам передачи детей, оставшихся без попечения родителей на усыновление(удочерение)/опекунство гражданам Кыргызской Республики, постоянно проживающих на территории Кыргызской Республики, гражданам Кыргызской Республики, проживающим за пределами территории Кыргызской Республики, а также иностранным гражданам» взамен устаревших.

Дома ребенка являются одними из ключевых учреждений в системе защиты детей, находящихся в трудной жизненной ситуации. В настоящее время в Кыргызстане работают 3 дома ребенка - в г. Бишкек, Ош, Токмок. Они относятся к системе Министерства здравоохранения. Дом ребенка в г. Токмок является специализированным - для детей с поражением ЦНС и с нарушением психики. По данным Республиканского Медицинского Информационного Центра при МЗ КР по состоянию на конец 2012 года в домах ребенка находилось 218 детей, из которых 45% являются сиротами. Однако, большинство из детей-сирот – это дети, чьи родители неизвестны или имеющие одного родителя.

Для предупреждения определения детей в детские учреждения, реабилитации и реинтеграции детей из домов ребенка в семьи, при домах ребенка были созданы Семейные ресурсные центры. Семейный ресурсный центр включает в себя следующие отделения:

1. Отделение временного пребывания для матери и ребенка «пары», оказавшихся в трудной жизненной ситуации.
2. Отделение дневного пребывания детей.
3. Отделение семейного консультирования.

Сотрудники семейных ресурсных центров проводят мероприятия по предотвращению отказов от детей в родильных домах в зоне их действия, ведут работу по возвращению оставленных детей, помещенных в дома ребенка, в биологические семьи. Сотрудники СРЦ ведут переписку по розыску родителей, оказывают консультативную и психологическую помощь родителям и родственникам, производят мониторинг семей после реинтеграции детей.

Чтобы планировать эффективные мероприятия по предотвращению отказов от детей, необходимо иметь полную информацию о родителях, оставивших детей, и причинах, побудивших их к этому. Однако, система сбора и систематизации информации, составляющей социальный, демографический, психологиче-

ский портрет матери и ее окружения, инструментарий для сбора данных и представления их в форме, пригодной для статистического анализа, отсутствует. Типовая форма «Заявления об оставлении» использовалась в основном в родильных домах/отделениях г. Бишкек и Ош. В остальных случаях отказ оформлен на бланках, не содержащих полей для заполнения данных о месте жительства (постоянном, временном), образовании, занятости, семейном положении, данных об отце ребенка, или в свободной форме.

В ходе исследования была собрана информация об оставленных детях, которые были помещены в дома ребенка в 2010-2012 годы - всего 271 ребенок. 46% детей, охваченных исследованием, были помещены в дом ребенка г. Бишкек, 28% - в дом ребенка г. Ош, 26% - в дом ребенка г. Токмок. Большинство из этих детей (о которых есть информация) были оставлены в учреждениях здравоохранения (родильных домах/отделениях, детских больницах).

Большинство оставленных детей родились в родильных домах/отделениях г. Бишкек, Ош и Чуйской области. В 2012 году четверть оставленных детей, помещенных в дома ребенка, составили дети, рожденные в Москве.

Более половины матерей детей, охваченных исследованием, возраст которых установлен, составляют женщины в возрасте 20-29 лет – 59%. При этом достаточно велика доля женщин в возрасте 30 лет и старше - 30%. Следует отметить, что среди женщин в возрасте 30+, бросивших своих детей, 27% злоупотребляют алкоголем. 4% матерей составляют женщины в возрасте 15-17 лет.

Основные причины, по которым оставляют детей женщины в Кыргызстане – то, что они являются матерями-одиночками (отсутствие мужа) и материальные трудности. На основе результатов исследования можно выделить следующие «группы риска»:

- Малообеспеченные женщины, не имеющие собственного жилья, не состоящие в зарегистрированном браке.
- Женщины, проживающие в сельской местности, не состоящие в браке.
- Женщины, выехавшие на заработки в Российскую Федерацию, г. Бишкек, г. Ош.
- Девушки, выехавшие на учебу.
- Женщины, не состоящие в браке, родившие детей с патологиями.
- Семьи, в которых родились дети с тяжелой врожденной патологией.

- Девушки в раннем возрасте.
- Малообеспеченные женщины, уже имеющие детей.
- Женщины, подвергшиеся сексуальному насилию.
- Женщины сироты и женщины, проживающие в неблагополучных семьях.
- Женщины, страдающие «социальными» заболеваниями, такими как туберкулез, венерические заболевания.
- Женщины, употребляющие алкоголь и наркотики.

Наибольший эффект предотвращения отказа от ребенка оказывают мероприятия, проведенные в роддоме сразу же после возникновения риска отказа, особенно в случаях, когда женщине и ее родственникам требуется психологическая поддержка.

Следует отметить высокую результативность работы по предотвращению отказов сотрудников СРЦ. В ходе исследования была получена информация о 268 случаях обращения к сотрудникам СРЦ о возникновении риска отказа от ребенка за период 2010-2012 гг. В 60% этих случаев социальными работниками СРЦ удалось предотвратить отказ и вернуть детей в биологическую семью. Тогда как по данным Министерства социального развития, доля предотвращенных отказов в 2012 году составила 9%.

Усыновление – основной способ устройства детей в семью, который сейчас практикуется в Кыргызстане. 43% детей, помещенных в дома ребенка в период 2010-2012гг, были усыновлены. В биологические семьи были возвращены 11% детей, отданы под опеку - 14%. Эти данные позволяют сделать вывод о том, что мероприятия по возвращению ребенка в биологическую семью, социальная и психологическая поддержка биологических семей, социальное сопровождение не осуществляются в должном объеме.

Сложнее всего обеспечить семейное окружение для ребенка, родившегося с патологией. Так, 49% детей, поступивших в 2010-2012 году в дом ребенка г. Токмок, куда помещаются дети с поражениями ЦНС и нарушениями психики, не устроены в семьи. Иногда матери, не имеющие навыков ухода за детьми с особыми нуждами, вынуждены помещать им в дома ребенка, считая, что там им будет обеспечен лучший уход.

РЕКОМЕНДАЦИИ

1. В связи с принятием Кодекса Кыргызской Республики о детях в 2012 году, и организационными изменениями в структуре Министерства социального развития, необходимо в кратчайшие сроки привести в соответствие с произошедшими изменениями нормативно-правовую базу, регламентирующую деятельность организаций, вовлеченных в систему устройства детей, оставшихся без попечения родителей, разграничить обязанности и ответственность, определить механизмы контроля эффективности мероприятий и соблюдения сроков.

2. Система, основанная на созданной нормативно-правовой базе, должна обеспечивать:

- выявление женщин, планирующих оставление ребенка;
- своевременное оказание помощи матерям и семьям, высказавшим намерение отказаться от ребенка или поместить его в институциональное учреждение;
- мониторинг семей, в которых удалось предотвратить отказ от ребенка.

3. На основе созданной нормативно-правовой базы необходимо разработать инструктивные и методические материалы для сотрудников организаций, вовлеченных в систему устройства детей, оставшихся без попечения родителей.

4. Для получения полных и оперативных данных о причинах оставления детей, мероприятиях по устройству детей, оставшихся без попечения родителей, необходимо разработать межведомственную автоматизированную информационную систему, основанную на единой системе показателей. Система должна содержать данные о детях, оставшихся без попечения родителей, их матерях и семейном окружении, мероприятиях по устройству этих детей. Координировать работу по созданию системы должен Уполномоченный орган по защите детей. Создание такой системы позволит получать оперативные данные, синхронизировать ведомственную статистику, Уполномоченный орган получит возможность контролировать деятельность территориальных подразделений и организаций, вовлеченных в систему по устройству детей, оставшихся без попечения родителей, в рамках установленных полномочий.

5. Опыт работы социальных работников СРЦ по предотвращению отказов от ребенка необходимо распространить на все родильные дома Кыргызской Республики за счет введе-

ния ставки социального работника. Социальные работники родильных домов могли бы заниматься предотвращением отказа от детей в родильных домах, консультированием родильниц, оказавшихся в трудной жизненной ситуации и их семей и перенаправлением их после выписки в районное управление социального развития для дальнейшего сопровождения и мониторинга.

6. Обучить всех сотрудников родильных домов признакам потенциального отказа от ребенка, а также методам предотвращения отказа от ребенка.

7. Необходимо обеспечить социальную и психологическую поддержку биологических семей детей, находящихся в домах ребенка, для их успешной интеграции в родную семью. Также необходимо усилить социальное сопровождение и мониторинг семей, в случае возвращения ребенка из интернатного учреждения.

8. Так как изоляция от матери пагубна для развития ребенка, необходимо минимизировать сроки передачи детей в семьи, сохраняя приоритетность биологической семьи. Кодексом Кыргызской Республики о детях предусмотрено установление предварительной опеки (Гл.9 ст.75), которую следует шире применять в интересах детей. Также необходимо срочно развивать институт приемной (фостерной) семьи, в соответствии со Стратегией развития социальной защиты и на основании Постановления Правительства КР «О приемной (фостерной) семье» от 1 октября 2012, № 670.

9. Один из способов предотвращения отказов от детей, родившихся с патологиями, – организация центра временного пребывания для матерей с детьми при доме ребенка в г. Токмок, где матери могли бы получить необходимые навыки по уходу за ребенком с особыми нуждами. Такой же центр Матери и ребенка необходим и в г. Бишкек, т.к. совместное пребывание матери с ребенком способствовало бы укреплению их эмоциональной связи, а семейное окружение получило бы время для подготовки к приему ребенка, том числе требующего особых условий ухода.

1. ОБЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ ОБ ИССЛЕДОВАНИИ

1.1 АКТУАЛЬНОСТЬ ПРОБЛЕМЫ

Основным правовым документом государственной защиты прав и интересов детей в Кыргызской Республике является Кодекс Кыргызской Республики о детях, принятый в 2012 году.

Согласно Кодексу о детях, органами, осуществляющими обеспечение защиты детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, являются:

- Правительство Кыргызской Республики;
- Уполномоченный орган по защите детей;
- Комиссия по делам детей при местных государственных администрациях;
- Территориальное подразделение уполномоченного органа по защите детей;
- Исполнительный орган местного самоуправления и комиссии исполнительных органов местного самоуправления по социальным вопросам.

В ходе деятельности по защите детей эти органы тесно взаимодействуют с министерствами и ведомствами, в частности с Министерством здравоохранения Кыргызской Республики.

В новом Кодексе усилены механизмы гейткипинга (предотвращения попадания детей в интернатные учреждения), воспитание в семье признается приоритетным и соответствующим интересам ребенка¹. Помещение детей в интернатные учреждения должно быть использовано только как крайняя мера и осуществляется по решению суда.

Однако, для устройства детей, оставленных без попечения родителей, в Кыргызстане по-прежнему широко используется институционализация. Количество детей, находящихся в интернатных учреждениях, составляет более 20 тысяч, 88 % из которых имеют биологических родителей или родственников. При этом численность детей ежегодно увеличивается на 1000 человек.

Система предотвращения отказов от новорожденных детей, осуществляющая выявление женщин, планирующих отказаться от

детей, в настоящее время отсутствует. Реагирование происходит тогда, когда мать уже приняла решение и заявила об отказе или бросила ребенка.

Создание эффективной системы защиты детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации – необходимое условие для обеспечения права ребенка воспитываться в семье.

Правительство Кыргызстана начало реформирование системы, которое предполагает поэтапную трансформацию домов ребенка в центры временной заботы. В это же время будут создаваться условия для усиления института замещающих семей, особенно для детей в возрасте до 3 лет, оставшихся без попечения родителей².

Один из этапов работы, который необходимо выполнить для планирования эффективных мер по осуществлению реформы системы работы с детьми, оказавшимися в трудной жизненной ситуации – это анализ причин отказов от детей и дальнейшего устройства детей.

1.2 ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ И ОБЪЕМ ВЫПОЛНЯЕМЫХ РАБОТ

Целью исследования является изучение причин отказа от детей в домах ребенка и анализ дальнейшего устройства оставленных детей с целью выработки эффективных превентивных мер.

В рамках исследования были выполнены следующие действия:

1. Разработка методологии проведения исследования и инструментария.
2. Сбор информации об оставленных детях, помещенных в дома ребенка за период 2010-2012 г.г.
3. Сбор информации о случаях предотвращенных отказов по документам «горячей линии», установленной в отделах семейного консультирования при семейных ресурсных центрах³ за 2010-2012 г.г.

² Выступление Талиевой К.А., вице-премьер министра по социальным вопросам Кыргызской Республики на конференции «Предотвращение помещения детей от 0 до 3 лет в интернатные учреждения», Болгария, ноябрь 2012 г.

³ Общее положение о семейных ресурсных Центрах (СРЦ). Утверждено приказом Министерства здравоохранения Кыргызской Республики от 1 июня

¹ Кодекс Кыргызской Республики о детях глава 2 статья 7

Стратегия развития социальной защиты населения Кыргызской Республики на 2012-2014 годы

4. Экспертное интервью со специалистом Министерства социального развития Кыргызской Республики.
5. Подготовка отчета по результатам анализа и предоставление его в ЮНИСЕФ и Министерство здравоохранения КР.

1.3 МЕТОДОЛОГИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ

Объектами исследования являются:

- информация обо всех оставленных детях, помещенных в дома ребенка в городах Бишкек, Токмок, Ош в 2010-2012 г.г.;
- информация о случаях предотвращенных отказах от детей по документам «горячей линии» при Семейных ресурсных центрах.

В качестве метода исследования был использован метод количественного анализа.

Сбор персональной информации об оставленных детях, помещенных в дома ребенка в 2010-2012 г.г.

В качестве источников информации были использованы:

1. Журнал учета приема детей в дом ребенка (Ф.121/у)
2. История развития ребенка (Ф. 112/у)
3. Письменное согласие/постановление местных государственных администраций, исполнительно-распорядительных органов местного самоуправления, мэрий городов (по месту нахождения родильного дома/отделения, детского стационара) об определении ребенка на полное государственное обеспечение
4. Направление/путевка соответствующего органа/организации здравоохранения об определении ребенка (Министерства здравоохранения, Департамента здравоохранения г.Бишкек, областных центров семейной медицины и областных объединенных больниц)
5. Акт об оставлении ребенка родильницей в организации здравоохранения (родильном доме/отделении) и согласии на усыновление
6. Акт о подкинутом/ оставленном ребенке (форма установленного образца Министерства внутренних дел) в 1-м экземпляре (оригинал)

7. Свидетельство о рождении ребенка
8. Социальный паспорт на ребенка с указанием ФИО адреса матери/родителей, братьев, сестер, других родственников, имущества ребенка⁴

Сбор информации о предотвращенных отказах по документам «горячей линии».

Источники информации: документы о работе «горячей линии». Типовая форма отсутствует.

1.4 ИНСТРУМЕНТАРИЙ ИССЛЕДОВАНИЯ И ПОДГОТОВКА ПЕРСОНАЛА

Инструментарий исследования (электронные формы для сбора информации) был разработан специалистами компании «Ребикон» и согласован с представителями ЮНИСЕФ и Министерства Здравоохранения Кыргызской Республики.

К участию в исследовании были привлечены 5 интервьюеров. Для интервьюеров был проведен тренинг по работе с инструментарием исследования и защите информации.

1.5 СБОР, ОБРАБОТКА, ЗАЩИТА И ХРАНЕНИЕ ДАННЫХ СБОР ДАННЫХ

Сбор данных осуществлялся в домах ребенка г. Бишкек, Ош, Токмок в период с 18 марта по 14 апреля 2013 г. Сотрудники учреждений предоставили следующую информацию:

- Журнал учета приема детей в дом ребенка.
- Постановления об определении ребенка на полное государственное обеспечение.
- Направления соответствующих органов/организаций здравоохранения об определении ребенка.
- Акты об оставлении ребенка родильницей в организации здравоохранения (родильном доме/отделении) и согласии на усыновление.

⁴ Социальный паспорт – форма, используемая в организациях здравоохранения, содержащая сведения об оставленном ребенке, его имуществе, его родителях и других родственниках

- Акты о подкинутах/ оставленном ребенке.
- Свидетельства о рождении ребенка.
- Социальные паспорта на ребенка (при наличии заполненного паспорта).

Социальные работники семейных ресурсных центров предоставили:

- журналы вызовов по «горячей линии».
- информацию по работе с родителями оставленных детей: мероприятия по розыску, отчеты о посещениях, протоколы бесед и т.д.

ВВОД ДАННЫХ

Для ввода данных использовалась согласованная с Заказчиком форма в формате EXCEL.

Ввод данных производился непосредственно в месте, где хранится информация (в доме ребенка, семейном ресурсном центре).

ОБЕСПЕЧЕНИЕ КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТИ

Учитывая, что информация, с которой работали интервьюеры, является строго конфиденциальной, для защиты данных от несанкционированного доступа во время полевых

работ принимались следующие меры:

- Ввод данных производился только на нетбук, который предоставляется интервьюеру компанией «Ребикон» с установленной формой. Ведение записей на бумаге не допускалось.
- Установка пароля при запуске нетбука.
- Установка пароля на файл EXCEL, который надо ввести при открытии файла;
- На нетбуки, которые использовались для ввода информации, была установлена программа, предотвращающая копирование файла на другие носители.
- Каждый день в течение полевых работ по окончании работ интервьюеры лично доставляли нетбуки в офис Ребикон (региональный офис Ребикон в г. Ош), где специалист по обработке данных переносил информацию с нетбуков в базу данных на стационарный компьютер. При этом, данные на нетбуках, собранные за день, удалялись.
- Имена и фамилии, содержащиеся в данных, помещенных на стационарный компьютер, кодировались. Файлы, содержащие ключи от кодов, хранятся отдельно от базы данных. Место хранения ключей и пароли доступа к ним и базе данных известны только менеджеру проекта и специалисту по обработке данных.

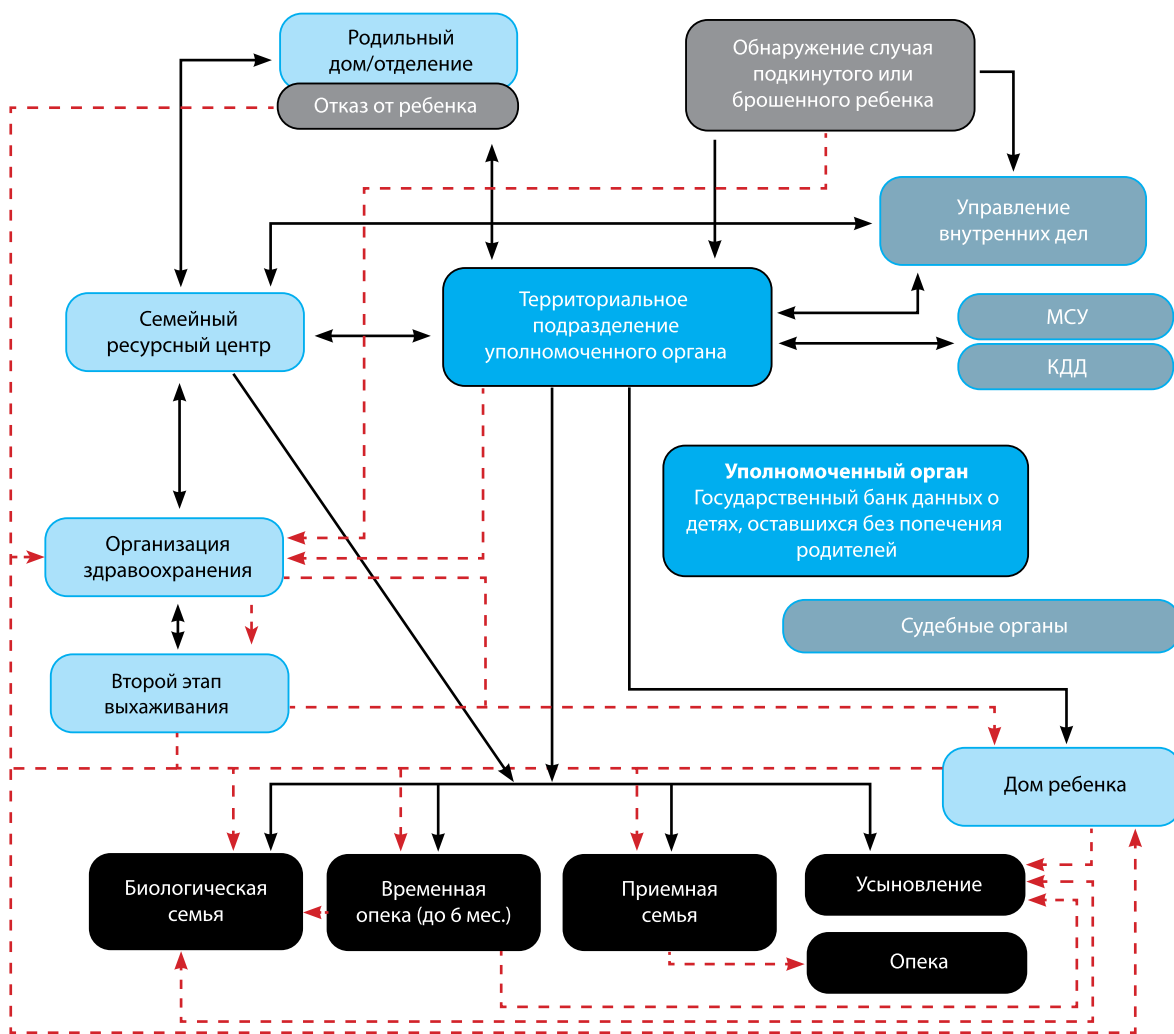
2. РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

2.1 УСТРОЙСТВО ОСТАВЛЕННЫХ (БРОШЕННЫХ, ПОДКИНУТЫХ, ОТКАЗНЫХ) ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ 0-4 ГОДА

СИСТЕМА УСТРОЙСТВА ОСТАВЛЕННЫХ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ 0-4 ГОДА

В системе устройства оставленных детей в возрасте 0-4 года ключевую роль играет Уполномоченный орган и его территориальные подразделения. Кроме того, в процесс устройства вовлечены организации Министерства здравоохранения, подразделения МВД, судебные органы, органы МСУ, комиссии по делам детей (КДД).

Схема системы устройства оставленных детей в возрасте 0-4 года представлена ниже:



← - - - - - → Устройство оставленных детей

← - - - - - → Направление взаимодействия между организациями по устройству оставленных детей

В настоящее время Уполномоченным органом по защите детей в Кыргызстане является Министерство социального развития. Уполномоченный орган по защите детей согласно Кодексу о детях осуществляет координацию, мониторинг и контроль за деятельностью ор-

ганов и лиц, осуществляющих защиту детей, находящихся в трудной жизненной ситуации. Обязанности по устройству детей, оставшихся без попечения родителей, возложены на территориальные подразделения уполномоченного органа.

В 2011 году произошли изменения в структуре Министерства социального развития. Отделы поддержки семьи и детей были переданы из районных администраций в районные управления социального развития. В составе управлений социального развития были организованы отделы по защите семьи и детей, ЛОВЗ и престарелых граждан. Это было сделано с целью укрепления ОПСД социальными работниками Министерства социального развития и специалистами по социальным вопросам органов местного самоуправления, которые находятся ближе к семье и могут быстро выявлять семьи и детей, попавших в трудную жизненную ситуацию, и принимать меры по выходу их этой ситуации.

Следует отметить некоторые негативные последствия передачи ОПСД в систему Министерства социального развития. Сотрудники ОПСД потеряли в зарплате при переходе в систему Министерства социального развития, что вызвало массовый отток квалифицированных кадров.

Как отмечено в Стратегии развития социальной защиты населения Кыргызской Республики на 2012-2014 г.г., низкий уровень заработной платы является одним из факторов снижения профессиональной компетенции специалистов, работающих в сфере социальной защиты. Согласно данным, предоставленным Министерством социального развития, в настоящее время 60% сотрудников отделов по защите семьи и детей, ЛОВЗ, престарелых граждан районных и городских УСР, выполняющих функции по устройству детей, оставшихся без попечения родителей, были приняты на работу с 2011 по 2013 годы.

Для исполнения обязанностей, возложенных на сотрудников, занимающихся защитой детей, требуются определенные профессиональные знания и навыки. Например, после принятия Кодекса о детях в 2012 году крайне актуальны знания в области юриспруденции, т.к. вопросы усыновления, опекунов, помещения в интернатные учреждения на срок более 6 месяцев решаются в судебном порядке. Однако, перечня квалификационных требований, которым должны соответствовать на должности специалистов в отделы защиты детей, ЛОВЗ и пожилых граждан, нет. Требуется только наличие высшего образования. По информации Министерства социального развития в настоящее время среди сотрудников, выполняющих функции по устройству детей в районных и городских УСР сотрудники, имеющие образование по специальности «социальный работник», составляют 3%, по специальности «юрист» - 10%, «психолог» -

2%. По информации сотрудников центрального аппарата Министерства социального развития, территориальные подразделения испытывают трудности с набором квалифицированных кадров из-за низкого уровня заработной платы.

Система повышения квалификации для сотрудников отделы защиты детей, ЛОВЗ и пожилых граждан районных/городских УСР в настоящее время отсутствует. За время, прошедшее с момента образования отделов, было организовано 2 обучающих семинара для руководящего состава. Сотрудники министерства отмечают, что большой проблемой для районных и городских УСР является текучесть кадров, что препятствует формированию стабильной, обученной команды сотрудников.

Организационные основы системы защиты детей, находящихся в трудной ситуации, определены в Кодексе о детях. Министерством социального развития ведется работа по обновлению нормативно-правовой базы, т.к. нормативные правовые акты, регламентирующие деятельность системы защиты детей устарели, отсутствуют и/или не соответствуют положениям Кодекса о детях 2012 года и произошедшим структурным изменениям. В настоящее время разрабатывается новое Положение об районном/городском УСР, в состав которого входят отделы по защите семьи и детей, ЛОВЗ и престарелых граждан. Также на стадии разработки находятся методические материалы для сотрудников отделов по защите семьи и детей, ЛОВЗ и престарелых граждан. Отсутствуют положения, определяющие порядок межведомственного взаимодействия, контроля мероприятий по устройству оставленных детей в возрасте 0-4 года, инструктивные документы.

ПОРЯДОК УСТРОЙСТВА ОСТАВЛЕННЫХ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ 0-4 ГОДА

В системе Министерства здравоохранения Кыргызской Республики действует приказ № 307 от 31.05.2013г. «Об утверждении инструктивных документов по правилам передачи детей, оставшихся без попечения родителей на усыновление(удочерение)/опекунство гражданам Кыргызской Республики, постоянно проживающих на территории Кыргызской Республики, гражданам Кыргызской Республики, проживающим за пределами территории Кыргызской Республики, а также иностранным гражданам». Этим приказом был утвержден пакет инструктивных документов, разра-

ботанных в соответствии с Кодексом о детях и постановлениями Правительства Кыргызской Республики от 23 октября 2012 года N 743 и от 8 мая 2013г. №263 взамен устаревших.

Согласно инструкции по организации работы с оставленными/брошенными/подкинутыми детьми в организациях здравоохранения, установлен следующий порядок действий при выявлении факта/случая оставления матерью ребенка в родовспомогательных домах/отделениях:

- Руководитель организации здравоохранения обязан в письменной форме в однодневный срок информировать территориальное подразделение уполномоченного органа и социальных работников семейных ресурсных центров домов ребенка (г.г. Бишкек, Токмок и Ош).
- Социальные работники семейных ресурсных центров домов ребенка (г.г. Бишкек, Токмок и Ош) проводят работу по предотвращению отказа от ребенка.
- Если отказ предотвратить не удастся, мать оформляет письменное заявление об оставлении ребенка в организации здравоохранения. Совместно со специалистом территориального подразделения составляется Акт об оставлении и согласии на усыновление ребенка родильницей в организации здравоохранения, который подписывается руководителем организации здравоохранения, заведующим отделением и лечащим врачом. Если установлен отец ребенка, то он также оформляет заявление об оставлении ребенка и согласие на усыновление/опеку на отдельном бланке.
- При обнаружении случая брошенного или подкинутого ребенка оформляется Акт об обнаружении брошенного или подкинутого ребенка (Форма установленного образца Министерства внутренних дел). По предоставлению решения территориального подразделения ребенок незамедлительно госпитализируется для обследования и, при необходимости, лечения. При этом оформляется акт о доставлении брошенного или подкинутого ребенка.
- Если рождение брошенного или подкинутого ребенка его не было зарегистрировано ранее, факт его рождения устанавливается в судебном порядке (СК КР. Ст.51). В организациях здравоохранения брошенным, подкинутым детям по постановлению судебно-следственных органов определяется примерный возраст, устанавливается дата рождения, прово-

дится полное медицинское обследование и при необходимости лечение в детском стационаре Заключение об определении возраста ребенка в трехдневный срок передается через следственные органы в территориальное подразделение для присвоения ребенку фамилии, имени, отчества. В органах ЗАГС в недельный срок производится актовая запись гражданского состояния о рождении с оформлением свидетельства о рождении ребенка.

- Территориальное подразделение в течение 10 дней со дня выявления ребенка, находящегося в трудной жизненной ситуации, составляет индивидуальный план по защите ребенка, проводит работу по возвращению ребенка в биологическую семью или его семейного устройства (под опеку/в приемную семью/усыновление или удочерение) в соответствии с законодательством Кыргызской Республики.
- В случаях, когда нет возможности передать ребенка из организации здравоохранения в биологическую семью или для семейного устройства (под временную опеку/в приемную семью) оставленные дети переводятся в дома ребенка на основании направления органов здравоохранения: г.Бишкек – из Чуйской, Иссык-Кульской, Нарынской и Таласской областей и г.Бишкек; г. Ош – из Ошской, Баткенской, Жалал-Абадской областей и г. Ош; г. Токмок - из всех регионов республики в соответствии с профилем специализированного дома ребенка г. Токмок.
- Направление в интернатные учреждения детей-сирот, детей, у которых отсутствуют родители в связи с лишением или ограничением их родительских прав, признанием родителей безвестно отсутствующими, недееспособными (ограниченно дееспособными), отбыванием ими наказания в виде лишения свободы, производится по решению суда, основанного на заключении уполномоченного органа по защите детей.
- Здоровые оставленные новорожденные из родовспомогательных домов/отделений, переводятся в дома ребенка на 14 – 15 суток после получения необходимых прививок и подготовки необходимых документов.
- Больные или родившиеся с некомпенсированными состояниями оставленные новорожденные переводятся на вторые этапы выхаживания организации здравоохранения по утвержденной схеме. По-

сле окончания курса лечения в детском стационаре/отделении оставленные дети переводятся в дома ребенка.

- Из родовспомогательных домов/отделений, детских отделений в дома ребенка (г. Бишкек, Ош, Токмок) переводятся оставленные новорожденные при наличии следующих документов:
1. Решение суда о направлении в интернатное учреждение на постоянное пребывание или на срок более 6 месяцев детей-сирот, детей, у которых отсутствуют родители в связи с лишением или ограничением их родительских прав, признанием родителей безвестно отсутствующими, недееспособными, отбыванием ими наказания в виде лишения свободы, детей, от которых отказались родители.
 2. При размещении детей сроком до 6 месяцев необходимо предоставить направление Министерства здравоохранения, выданное на основании решений территориального подразделения и независимой экспертной медицинской комиссии организации здравоохранения (ВКК, консилиум) по месту нахождения ребенка.
 3. Дети с патологией центральной нервной системы переводятся в специализированный дом ребенка г. Токмок по направлению Министерства здравоохранения, выданного на основании решений территориального подразделения и экспертной медицинской комиссии.
 4. Акт об оставлении ребенка родильницей в организации здравоохранения (родильном доме/отделении) и согласии на усыновление.
 5. Акт о подкинутом/ оставленном ребенке (Форма установленного образца Министерства внутренних дел) в 1-м экземпляре (оригинал).
 6. Свидетельство о рождении ребенка или справка из ЗАГСа о регистрации рождения.
 7. Результаты медицинского обследования ребенка (кровь на ВИЧ/СПИД, кровь на наличие маркеров гепатита В и С, кровь на RW, кал на яйца глист, кал на кишечную группу и др. по необходимости).
 8. Выписку из истории новорожденного, истории развития ребенка или медицинской карты стационарного больного, с указанием сведений об отсутствии инфекционных заболеваний у ребенка, с подписью руководителя и гербовой печатью ОЗ.

9. «Социальный паспорт»⁵ на ребенка с указанием ФИО матери, отца, братьев и сестер, других родственников, имущества ребенка.

Если ребенка, направленного в дом ребенка на 6-месячное пребывание, не удалось вернуть биологическим родителям либо устроить в приемную семью за этот срок, т.е. при наличии исключительных обстоятельств указанный срок может быть продлен территориальным подразделением на 2 месяца. Дальнейшее местопребывание этого ребенка решается в судебном порядке.

По достижению ребенком предельного возраста (3 года 11 месяцев 29 дней) руководители домов ребенка осуществляют перевод детей в специализированные учреждения сроком до 6 мес. - по направлению Министерства социального развития или в учреждения образования - по направлению Министерства образования и науки, сроком более 6 мес – по решению суда.

Руководители организаций здравоохранения, в которых находятся дети, оставшиеся без попечения родителей, направляют информацию о детях в территориальное подразделение уполномоченного органа для формирования государственного банка данных о детях, оставшихся без попечения родителей.

Согласно Положению «О порядке формирования и пользования государственным банком данных о детях, оставшихся без попечения родителей» сведения о найденном (подкинутом) ребенке, родители которого неизвестны, брошенном матерью (отцом) в лечебно-профилактические и медико-социальные организации, оставленном матерью в родильном доме (отделении), если таковые не устроены на воспитание в семью, передаются территориальными подразделениями в Уполномоченный орган только по истечении шести месяцев со дня оформления об этом акта органа внутренних дел и заявления матери.

Заклучение о возврате ребенка в биологическую семью выдается территориальным подразделением на основании всестороннего обследования возможности воссоединения и его целесообразности, а также после социальной реабилитации семьи.

Согласно Кодексу о детях, дети могут быть переданы на усыновление гражданам Кыргызской Республики, постоянно проживающих

⁵ Социальный паспорт – форма, используемая в организациях здравоохранения, содержащая сведения об оставленном ребенке, его имуществе, его родителях и других родственниках

на территории Кыргызской Республики, гражданам Кыргызской Республики, постоянно проживающим за пределами территории Кыргызской Республики, иностранным гражданам, не являющимся родственниками детей, по истечении 3 месяцев со дня поступления сведений о таких детях в государственный банк данных о детях, оставшихся без попечения родителей.

Согласно Кодексу о детях опекун или попечитель назначается судом по заключению уполномоченного органа по защите детей, сведения о котором содержатся в государственном банке о детях как гражданине, желающем принять детей на воспитание в свою семью, по месту жительства лица, нуждающегося в опеке или попечительстве, в течение месяца с момента, когда уполномоченному органу по защите детей стало известно о необходимости установления опеки или попечительства над гражданином.

Если в интересах ребенка необходимо немедленно назначить опекуна или попечителя, территориальное подразделение уполномоченного органа по защите детей вправе принять акт о временном назначении опекуна или попечителя сроком до 6 месяцев до определения его постоянного жизнеустройства (акт о предварительной опеке или попечительстве) в случаях отказа от ребенка в роддоме, лишения родителей родительских прав, передачи ребенка в приемную семью и нецелесообразности помещения ребенка в организацию для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, с последующим уведомлением в однодневный срок суд и прокурора.

Передача ребенка на воспитание в приемную семью осуществляется на основании договора между уполномоченным органом по защите детей и приемными родителями по согласованию с Комиссией по делам детей.

Государственная социальная политика направлена на обеспечение прав ребенка на семейное окружение. Согласно Стратегии развития социальной защиты населения КР на 2012-2014 годы одной из первоочередных мер для выполнения задачи развития социальных услуг для семей и детей в трудной жизненной ситуации является возврат детей в биологические семьи. Однако, согласно Постановлению Правительства КР «О внесении изменений и дополнений в некоторые решения Правительства КР» от 8 мая 2013 № 263, в Положение о порядке передачи детей, оставшихся без попечения родителей, на усыновление (удочерение) гражданам Кыргызской Республики, а также иностранным гражданам» была внесена поправка, со-

гласно которой «преимущественным правом на усыновление обладают родственники ребенка независимо от гражданства и места жительства этих родственников (за исключением случаев оставления ребенка матерью в родильном доме, с условием о нераскрытии родственникам информации об оставленном ребенке)». Таким образом, социальным работникам запрещено искать семью ребенка, от которого мать отказалась в родильном доме, если мать поставила такое условие. Это не позволит в полной мере реализовать в отношении этого ребенка нормы Конвенции о правах ребенка и Кодекса о детях, предполагающие работу по предотвращению отказов от детей, разлучения ребенка с семьей и помещения их в интернатные учреждения.

2.2 ДОМ РЕБЕНКА

Дома ребенка являются одним из ключевых учреждений в системе устройства детей, оставшихся без попечения родителей. В настоящее время в Кыргызстане в системе Министерства здравоохранения работают 3 дома ребенка - в г. Бишкек, Ош, Токмок. Дом ребенка в г. Токмок является специализированным - для детей с поражением ЦНС и с нарушением психики.

Общая вместимость составляет 270 мест: в г. Бишкек – 120 мест, г. Ош – 50 мест, г. Токмок – 100 мест.

В дома ребенка принимаются:

- дети-сироты;
- дети одиноких матерей (отцов); подкинутые и оставленные родителями дети; дети родителей, лишенных родительских прав или в случае вынесения судебными органами решения об отобрании у них ребенка;
- дети, чьи родители признаны в установленном порядке недееспособными;
- дети, родители которых признаны в судебном порядке безвестно отсутствующими;
- дети, находящиеся в стационаре и закончившие обследование или лечение, но не взятые (без уважительной причины) в 3-дневный срок родителями или лицами, их заменяющими;
- дети одного или двух родителей, не имеющих возможности их воспитывать (по состоянию здоровья, в связи с длительным отъездом, неблагоприятными социально-бытовыми условиями, отбыванием срока

наказания, нахождением под стражей в период следствия);

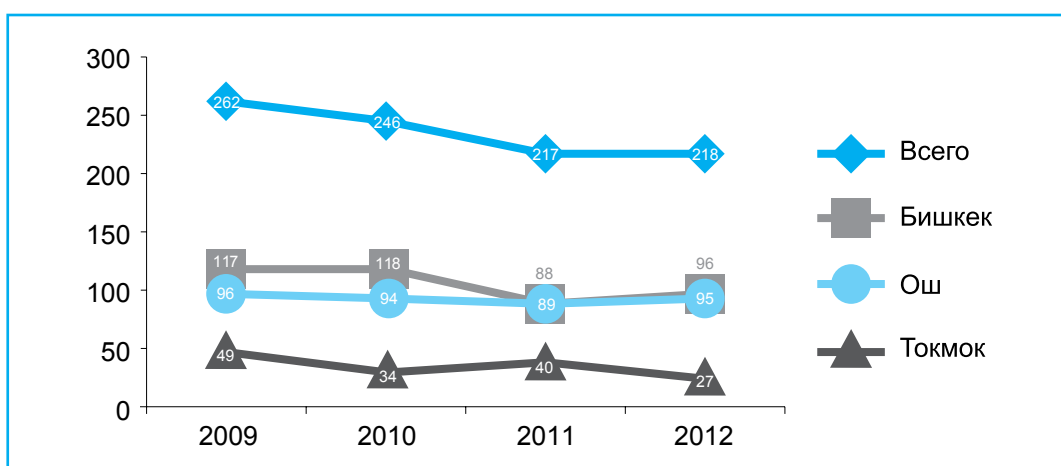
- дети с дефектами умственного и физического развития, независимо от наличия обоих родителей, нуждающихся в постоянном индивидуальном уходе из-за невозможности самообслуживания;
- отказные дети (дети родителей, дающих

согласие на усыновление)⁶.

За 2010-2012 года численность детей в домах ребенка снизилась на 17%, с 262 до 218 человек.

Численность детей уменьшилась в доме ребенка г. Бишкек и г. Ош, а в доме ребенка г. Токмок практически не изменилась.

Диаграмма 2.2.1 Численность детей в домах ребенка по состоянию на конец года за период 2009-2012 гг. (чел)⁶



45% детей, помещенных в дома ребенка, являются сиротами. Однако, большинство из детей-сирот – это дети, родители которых неизвестны или имеющие одного родителя.

Семейные ресурсные центры

Для предотвращения определения детей в детские учреждения, а также для реабилитации и реинтеграции детей из детских домов в семьи, при домах ребенка были созданы Семейные ресурсные центры.

Семейный ресурсный центр включает в себя отделения:

- Отделение дневного пребывания детей;
- Отделение семейного консультирования;
- Отделение временного пребывания для матери и ребенка «пары», оказавшихся в трудной жизненной ситуации.

Отделение дневного пребывания детей осуществляет реализацию программ их социальной реабилитации в полустационарных условиях. Такие отделения существуют во всех домах ребенка. Группа дневного пребывания в г. Бишкек рассчитана на 25 детей, г. Токмок – 10 детей, г. Ош – 20 детей.

Согласно Типовому положению о доме ребенка, дети принимаются в отделение дневного пребывания на основании заявления родителей на помещение ребенка в группу дневного пребывания и постановления от соответствующего отдела местной администрации или путевки отдела здравоохранения.

В отделения дневного пребывания принимают детей в соответствии со следующими критериями:

- биологические семьи, взявшие ребенка из домов ребенка;
- семьи, собирающиеся отказаться от ребенка по социальным или экономическим причинам: матери /отцы-одиночки, родители с низким доходом, многодетные семьи, безработные;

⁶ Типовое положение о доме ребенка. Утверждено приказом Министерства здравоохранения Кыргызской Республики от 1 июня 2004 года №259

⁷ Данные предоставлены РМИЦ МЗ КР

- семьи из группы риска, по причине отказа от детей из-за наличия у детей физических или умственных недостатков.

Продолжительность посещения определяется длительностью реабилитационного периода, установленного индивидуальными программами, и временем, необходимым родителям для разрешения проблем. Деятельность реабилитационных групп осуществляется на основе групповых программ, учитывающих индивидуальные программы реабилитации детей. В период нахождения в отделении дневного пребывания дети обеспечиваются горячим питанием, социальным сопровождением, по необходимости, медикаментами за счет бюджета. Образовательные программы способствуют интеллектуальному развитию детей.

Отделение семейного консультирования оказывает психолого-социальную помощь, включающую все аспекты предупреждения отказов от детей и реинтеграцию детей из домов ребенка в семьи. Отделение семейного консультирования работает как внутри, так и вне семейного ресурсного Центра.

Сотрудники отделения оказывают консультативную помощь следующим категориям семей:

- матерям и их семьям, в риске отказа от ребенка в родильном доме или доме ребенка;
- семьям, намеривающим поместить ребенка в дом ребенка или семейный ресурсный Центр или вернуть ребенка в семью из дома ребенка;
- семьям, имеющим социально-экономические проблемы, чьи дети находятся в доме ребенка или в отделении дневного пребывания СРЦ;
- семьям, имеющим детей с ограниченным физическим или умственным развитием, находящихся в доме ребенка или в отделении дневного пребывания СРЦ.

Сотрудники отделения оказывают семьям помощь в создании атмосферы взаимопонимания и взаимного уважения, благоприятного микроклимата, содействуют в преодолении конфликтных ситуаций и иных нарушений семейных отношений.

Перед реинтеграцией детей в их биологические семьи сотрудники отделения семейного консультирования осуществляют обследование этих семей.

После реинтеграции детей в семьи в течение года производится мониторинг этих семей.

Отделение семейного консультирования в своей работе сотрудничает с парт-нерами – родильными домами в зоне действия СРЦ, домами ребенка, детскими учреждениями в зоне работы семейного ресурсного центра, органами власти.

Сотрудники отделения семейного консультирования принимают телефонные звонки от партнеров, из роддомов через «горячие линии», которые действуют с 2000 года для предотвращения отказов от детей в родильных домах.

При поступлении информации о риске отказа от ребенка сотрудники выезжают в родильные дома/отделения, детские больницы, беседуют с родильницами, выявляют причины отказа, оказывают матери помощь в рамках своей компетенции.

Сотрудники отделения беседуют с родственниками матери, способствуют оказанию материальной помощи, направлению ребенка на лечение при необходимости, консультируют по вопросам получения/восстановления документов и т.д..

За последние 5 лет работы «Горячей линии» социальными работниками было предотвращено 556 отказов от ребенка, что позволило сэкономить около 3-х млн. долларов США из государственного бюджета.

Сотрудники отделения в сотрудничестве с территориальными подразделениями и органами внутренних дел разыскивают родителей детей, помещенных в дом ребенка. Если родителей находят, проводятся мероприятия по воссоединению.

Отделение временного пребывания матери и ребенка, находящихся в трудной жизненной ситуации организовано при СРЦ дома ребенка г. Ош. Отделение предоставляет услуги матери и ребенку (паре) на срок до 6 месяцев. За время пребывания в отделении пара получает психолого-социальную помощь, обеспечивается питанием, бельем и одеждой для ребенка. При необходимости оказывается медицинская помощь. При этом мать обслуживает себя и своего ребенка.

Социальные работники СРЦ проводят тщательное изучение создавшейся ситуации в жизни пары с составлением протокола и сбором соответствующих документов. Кроме того, социальные работники СРЦ проводят совместно с сотрудниками внутренних дел и миграционной службы поиск ближайших родственников.

Социальные работники СРЦ проводят разъяснительную работу с родственниками по

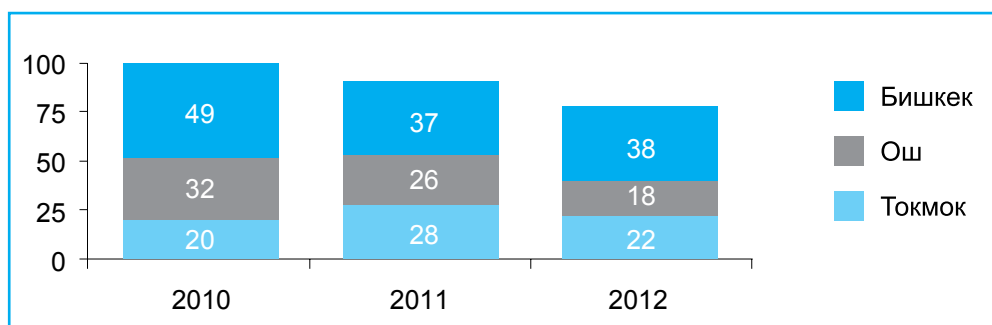
воссоединению с парой, способствуют интеграции пары в семью и общество, осуществляют поиск оптимальных решений социальных проблем, как ребенка, так и его матери.

За 8 лет существования этого отделения в Ошском доме ребенка из 36 матерей с детьми, помещенных в отделение, только в одном случае мать категорически отказалась от своего ребенка. Остальные матери забрали детей.

2.3 ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ОСТАВЛЕННЫХ ДЕТЕЙ, ПОМЕЩЕННЫХ В ДОМА РЕБЕНКА В ПЕРИОД 2010-2012 Г.Г.

В ходе исследования была собрана информация об оставленных детях, которые были помещены в дома ребенка в 2010-2012 годах - всего 271 ребенок. 46% детей, охваченных исследованием, были помещены в дом ребенка г. Бишкек, 28% - в дом ребенка г. Ош, 26% - в дом ребенка г. Токмок.

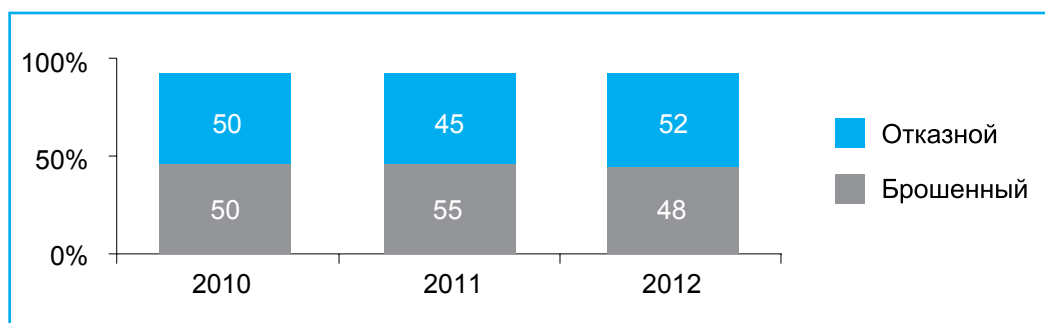
Диаграмма 2.3.1 Распределение детей, охваченных исследованием, по детским домам и годам поступления (% , N=271)



Доли отказных и брошенных (подкинутых и оставленных в роддоме детей) среди оставленных детей существенно не различаются.

Наибольшая разница составила 10ПП в 2011 году.

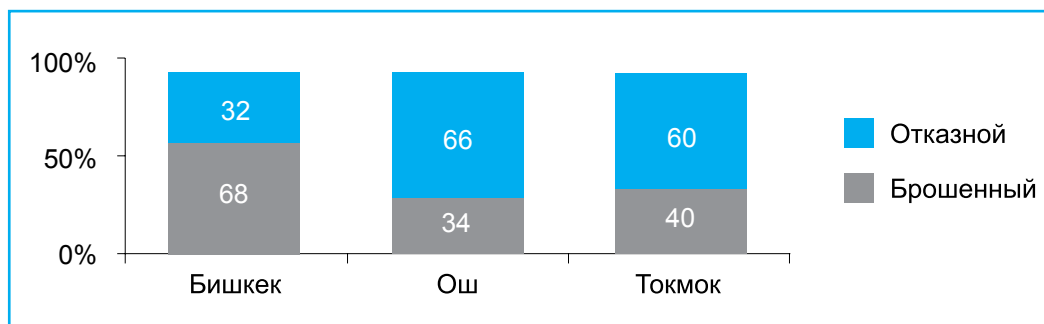
Диаграмма 2.3.2 Распределение оставленных детей по статусу и годам (% , N=271)



В ДР г. Бишкек среди оставленных детей большинство составляют брошенные дети,

тогда как в ДР г. Токмок и Ош выше доля отказных детей (60% и 66% соответственно).

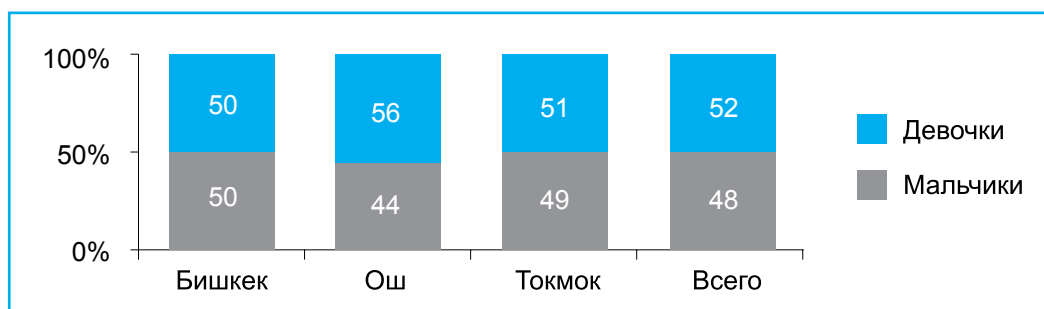
Диаграмма 2.3.3 Распределение оставленных детей по статусу и дома ребенка (% , N=271)



Большинство детей (148 из 179 человек, о которых есть соответствующая информация) оставлены матерями в учреждениях здравоохранения (родильном отделении, больнице).

17 детей найдены на улице, изъяты у посторонних лиц. Доля девочек, помещенных в ДР в 2010-2012 г. лишь на 4 ПП превышает долю мальчиков.

Диаграмма 2.3.4 Распределение оставленных детей по полу и городам (% , N=271)

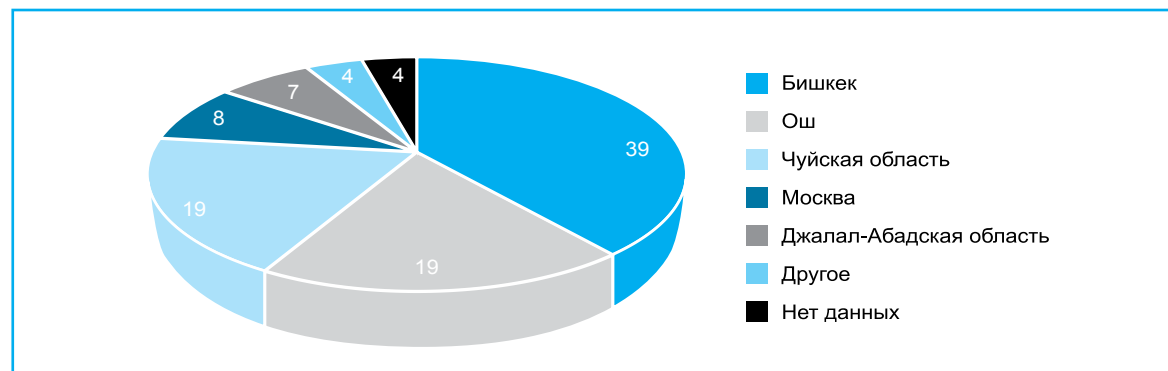


Примечательно, что в 2010 и 2011 годах доля девочек превышала долю мальчиков – на 7 ПП в 2010 году и на 21 ПП в 2011 году, а в 2012 году это соотношение изменилось в пользу мальчиков – доля мальчиков выше на 18 ПП.

Большинство оставленных детей родились в родильных домах/отделениях г. Бишкек, Ош и Чуйской области (39%, 19%, 19% соответ-

ственно). Доля детей, рожденных в Москве, - третья по величине (8%). В 2012 году «москвичи» составили 25% оставленных детей, помещенных в дома ребенка. Всего в ходе исследования была собрана информация о 21ребенке, рожденном в Москве, и помещенном в дома ребенка в Кыргызстане в период с 2010 по 2012 год со статусом «отказной» и «брошенный».

Диаграмма 2.3.5 Распределение оставленных детей по месту рождения (% , N=271)

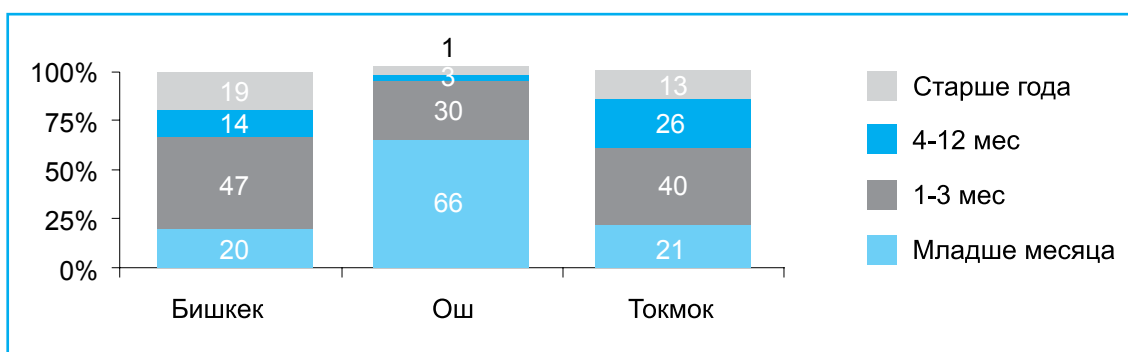


Распределение детей по возрасту в доме ребенка г. Ош существенно различается от домов ребенка г. Бишкек и Токмок. Подавляющее большинство (97%) детей в г. Ош помещены в дом ребенка в возрасте до 3-х месяцев, а дети младше 1 месяца составляют 66%.

В дома ребенка г. Бишкек и Токмок попадают дети постарше. Наибольшую долю со-

ставляют дети в возрасте 1-3 месяца (47%, 40% соответственно). Это связано с тем, что в доме ребенка г. Бишкек значительную долю составляют брошенные дети, которые после обнаружения госпитализируются для обследования и лечения, а потом направляются в дом ребенка. В доме ребенка г. Токмок в силу его специфики дети проходят лечение, а потом помещаются в дом ребенка.

Диаграмма 2.3.6 Распределение детей по возрасту и городам (% , N=271)



2.4 СОЦИАЛЬНО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ РОДИТЕЛЕЙ ОСТАВЛЕННЫХ (БРОШЕННЫХ И ОТКАЗНЫХ), ДЕТЕЙ, ПОМЕЩЕННЫХ В ДОМА РЕБЕНКА В ПЕРИОД 2010-2012 Г.Г.

Основная проблема, возникшая в ходе исследования – недостаток информации о родителях, оставивших детей. Сведения, которые составляют социальный, демографический, психологический портрет матери и ее окружения находятся в разных источниках.

Социальные работники СРЦ в процессе работы контактируют с матерями и их родственниками, сотрудничают с районными/городскими УСЗ. Они узнают о событиях жизни своих подопечных, которые привели их к отказу от ребенка и используют эту информацию в своей повседневной работе. Однако, социальные работники СРЦ не имеют единого инструментария для систематизации этой информации, представлении ее в форме, пригодной для статистического анализа и сопоставления. Отсутствие типового инструментария вынуждает социальных работников СРЦ разрабаты-

вать собственный. Так, социальный педагог семейного ресурсного центра г. Бишкек использует в работе «Опросник для рожениц».

В типовую форму «Заявление об оставлении ребенка в организации здравоохранения» включены вопросы, которые дали бы возможность получить основные демографические характеристики родителей отказного ребенка. Но, как показала практика, основное внимание уделяется документированию факта отказа. Сведения о матери ребенка, касающиеся места рождения, образования, занятости, семейном положении, сведения об отце зачастую остаются незаполненными. Тогда как иногда это единственный шанс получить информацию о матери, если в дальнейшем ее местонахождение определить не удастся.

Типовая форма «Заявления об оставлении» использовалась в основном в родильных домах/отделениях г. Бишкек и Ош. В остальных случаях отказ оформлен на бланках, не содержащих полей для заполнения данных о месте жительства (постоянном, временном), образовании, занятости, семейном положении, данных об отце ребенка, или в свободной форме.

Работники домов ребенка заполняют форму «Социальный паспорт», которая содержит основные сведения о ребенке и его родителях.

Но ее необходимо доработать, переименовать, т.к. в системе Министерства социального развития используется «Социальный паспорт малоимущей семьи», автоматизировать и утвердить как форму, обязательную для заполнения.

Из-за недостатка данных информация о месте рождения, занятости, образовании матерей и об отцах оставленных детей не будет включена в отчет.

Далее в этом разделе представлены данные о матерях, оставивших своих детей, которые были помещены в дома ребенка в 2010-2012 годы, полученные в ходе настоящего исследования.

Возраст

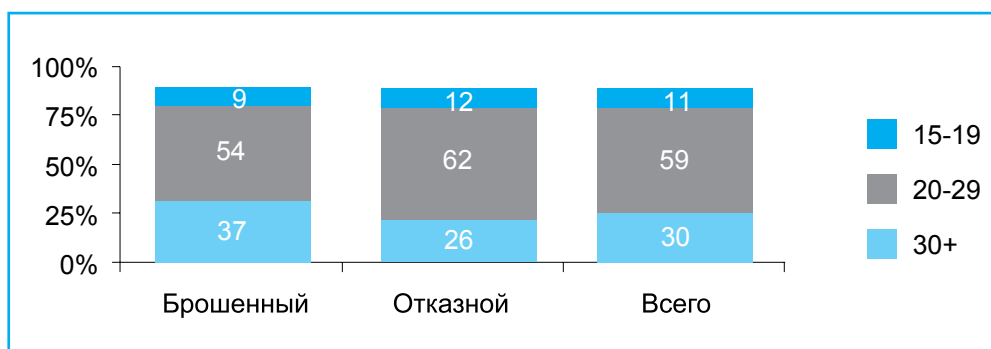
Исследование показало, что более половины матерей, возраст которых установлен,

составляют женщины в возрасте 20-29 лет – 59%. Вопреки расхожему мнению, что детей оставляют в основном молодые мамы, доля женщин в возрасте 30 лет и старше составила 30%. Причем, доля женщин в возрасте 30+, бросивших детей, выше, чем доля женщин этого возраста, отказавшихся от ребенка (37% и 26% соответственно). 4% матерей составляют женщины в возрасте 15-17 лет.

Следует отметить, что среди женщин в возрасте 30+, бросивших своих детей, 27% злоупотребляют алкоголем.

Средний возраст матерей, чьи дети помещены в дом ребенка г.Ош, составляет 24 года, что на 3 года меньше, чем средний возраст матерей, чьи дети помещены в дома ребенка г.Бишкек и Токмок.

Диаграмма 2.4.1 Распределение матерей оставленных детей, помещенных в дома ребенка в 2010-2012 гг., по возрастным группам и статусу ребенка (% , N=217)

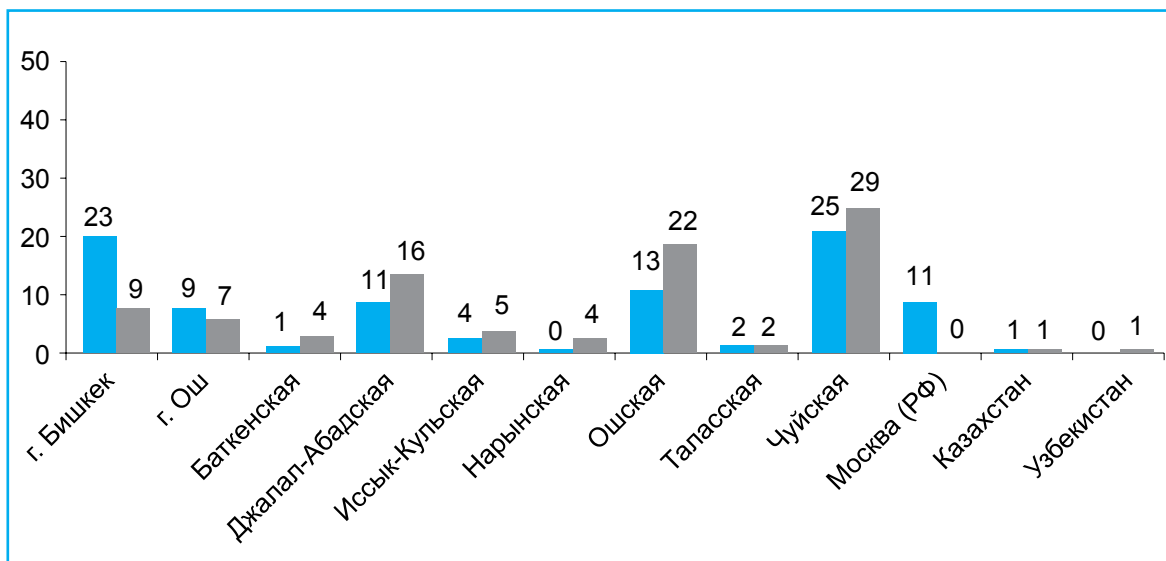


Место жительства

Более половины женщин (67%), которые указали место своего проживания, постоянно проживают (зарегистрированы) в Чуйской, Ошской и Джалал-Абадской областях (29%, 22%, 16% соответственно). Следует отметить, что доля женщин, постоянно проживающих в Бишкеке, существенно ниже – 9%,

тогда как фактически (постоянно и временно) проживающих – 23%. 11% женщин являлись на момент оставления детей трудовыми мигрантами и проживали в Москве и Московской области. В целом, доля женщин, приехавших в г. Бишкек, Ош из других регионов Кыргызстана на заработки или учебу и на заработки в Москву составляет 30%.

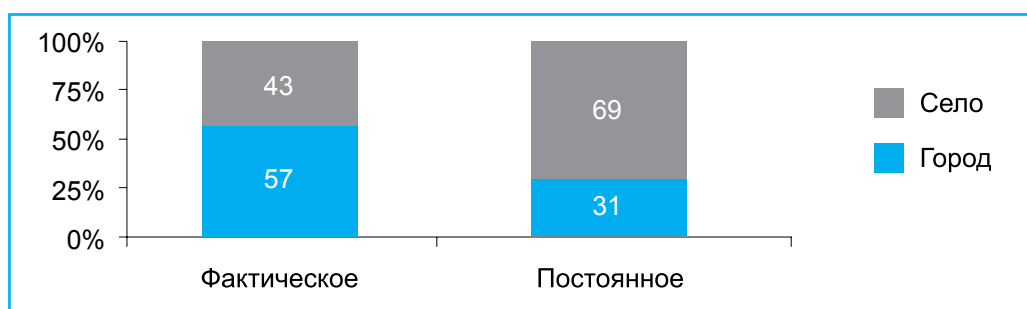
Диаграмма 2.4.2 Распределение матерей оставленных детей, помещенных в дома ребенка в 2010-2012 гг., по месту фактического и постоянного проживания (N=208, %)



Анализ данных показал существенное превышение доли сельских жительниц в распределении матерей по месту постоянного проживания над соответствующей долей в распределении по месту фактического про-

живания. Среди женщин, указавших место жительства, 38% составляют женщины, которые на момент оставления ребенка находились по месту временного проживания.

Диаграмма 2.4.3 Распределение матерей оставленных детей, помещенных в дома ребенка в 2010-2012 гг., по месту фактического и постоянного проживания и дома ребенка(%)



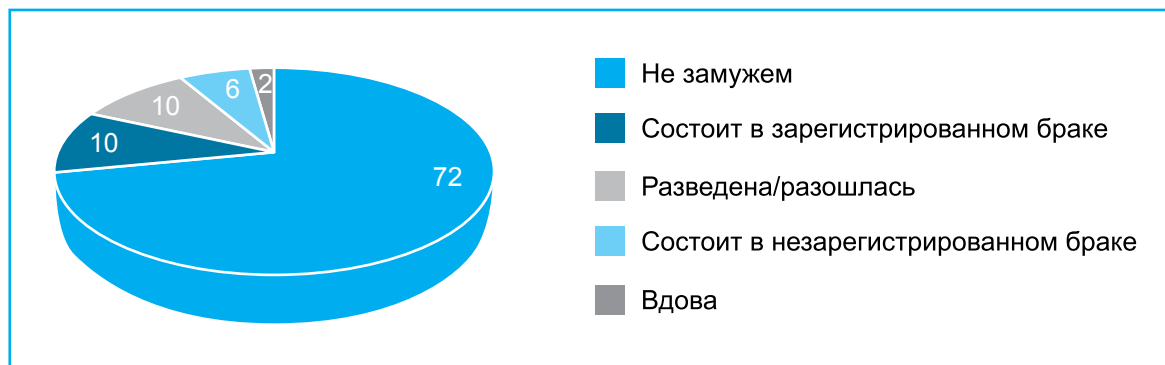
Национальная принадлежность

Среди женщин, указавших свою национальную принадлежность, 75% составили кыргызки, 18% - русские. Доли представительниц других национальностей составляют 1%-3%.

Семейное положение

Большинство матерей, оставивших детей, не состояли в браке. Доля их составила 72%.

Диаграмма 2.4.4 Распределение матерей оставленных детей, помещенных в дома ребенка в 2010-2012 гг., по семейному положению (N=142, %)



14% женщин имеют от двух до пяти детей.

Состояние здоровья матерей

В предоставленных для исследования материалах имеются сведения о проблемах со здоровьем у 29 женщин (11% из 271). В основном это алкогольная зависимость (17 человек). Также отмечены случаи заболевания туберкулезом, нарушения психики, наркозависимость, венерические заболевания, ВИЧ-инфекция.

2.5 ПРИЧИНЫ ОТКАЗОВ ОТ ДЕТЕЙ

Данные о причинах отказов представлены в 160 случаях из 271 (59%).

Для 47% женщин одной из причин, по которым они оставляют ребенка, является отсутствие мужа, статус матери-одиночки. А для 14% женщин, большинство из которых жительницы сельской местности Ошской, Баткенской и Джалал-Абадской областей - это единственная причина. В доме ребенка г. Ош 83% женщин отказались от ребенка, потому что они являются матерями-одиночками. Преобладают среди них молодые девушки до 25 лет.

Неустроенность семейной жизни явилась причиной оставления ребенка для 60% женщин в возрасте до 25 лет. Тогда как среди представительниц старшего возраста по этой причине (мать-одиночка) оставили ребенка 35% женщин.

Результаты исследования показали, что при рождении ребенка статус замужней женщины более важен для женщин, проживающих в сельской местности. 50% женщин, постоянно проживающих в сельской местности, указали отсутствие мужа как одну из причин оставле-

ния ребенка. Среди горожанок эта доля составляет 38%, причем эти женщины испытывают и материальные трудности.

43% женщин не могут воспитывать своих детей из-за материальных трудностей. Нехватка средств является большей проблемой для матерей старшего возраста. Материальные трудности в качестве причины оставления ребенка указали 39% матерей до 25 лет, 55% - в возрасте 25-29 лет и 46% в возрасте старше 30 лет.

Оставление детей из-за нехватки средств – проблема, характерная более всего для матерей, дети которых помещены в дом ребенка г. Бишкек. Ее отметили 62% женщин. В этой группе женщин трудно выделить какие-либо другие отличительные признаки на основе имеющихся данных.

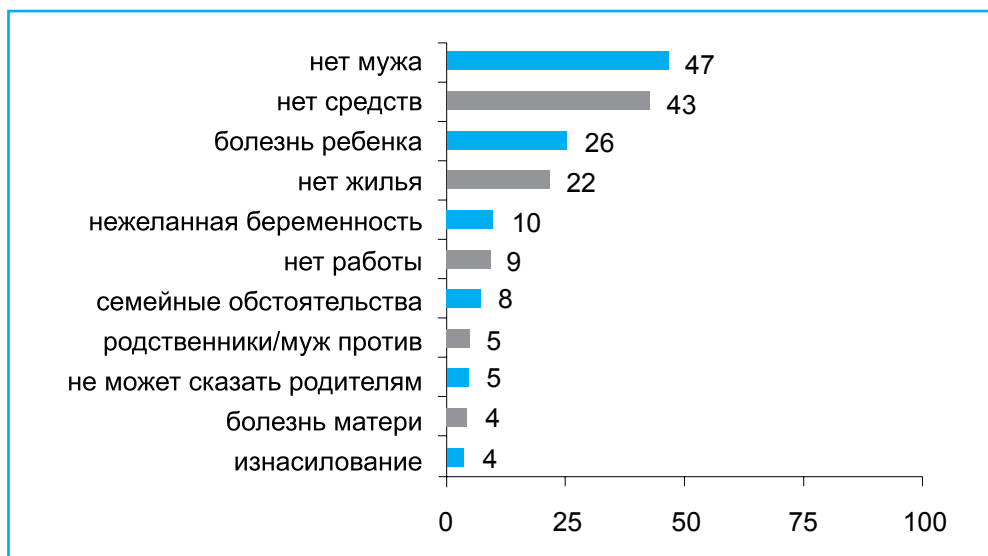
Для 50% матерей детей из дома ребенка г. Токмак, которые оставили детей из-за нехватки средств, другим определяющим фактором стала болезнь ребенка, лечение и уход за которым требует значительных ресурсов, временных и материальных.

Из-за материальных трудностей оставили своих детей 26% женщин, чьи дети помещены в дом ребенка г. Ош. Все эти женщины не замужем.

26% женщин оставили детей из-за того, что дети родились с патологиями. Причем, для 14% женщин это единственная причина для отказа.

Отсутствие жилья назвали как причину оставления ребенка 22% женщин. Жилищные проблемы испытывают в большей степени женщины, проживающие в городской местности. И, как правило, они являются одной из проблем наряду с материальными трудностями, отсутствием мужа, проблемами с трудоустройством.

Диаграмма 2.5.1 Распределение матерей оставленных детей, помещенных в дома ребенка в 2010-2012 гг., по причинам отказов (N=160, %)



В официальных бумагах зачастую причины оставления детей отражены более чем лаконично – «семейные обстоятельства» или «тяжелое материальное положение». Однако, среди женщин, которые в качестве причин оставления детей назвали материальные трудности, семейные обстоятельства, отсутствие мужа и жилья, 26% проживали в неблагоприятной социальной среде, подвергались домашнему насилию, бродяжничали, жили в семье, где употребляют алкоголь, наркотики, употребляли их сами. 2% женщин лишены родительских прав. У 3% оставленных детей родители имели проблемы с законом – отбывали наказание в местах лишения свободы, находились под следствием. Вся эта информация о женщинах, которые указали, что оставили детей из-за материальных трудностей, по семейным обстоятельствам, из-за отсутствия мужа и жилья, была собрана социальными работниками СРЦв рамках работы по воссоединению с биологическими семьями после того, как дети были помещены в дома ребенка.

2.6 ДАЛЬНЕЙШЕЕ УСТРОЙСТВО ОСТАВЛЕННЫХ ДЕТЕЙ, ПОМЕЩЕННЫХ В ДОМА РЕБЕНКА В 2010-2012 Г.Г.

Большинство оставленных детей, помещенных в дома ребенка, (68%) были устроены в семьи.

Длительность пребывания детей, возвращенных в биологические семьи, с момента поступления в дом ребенка до возвращения в биологические семьи составила 77 дней в среднем. Более половины детей (61%) родители или родственники забрали в течение первого месяца пребывания. 29% детей прожили в доме ребенка от месяца до года, а 10% - от года до полутора лет.

Среди родителей, которые забрали детей из дома ребенка, 42% - это матери, с которыми работали сотрудники семейных ресурсных центров. Проводились беседы в роддомах, матерей приглашали в семейные ресурсные центры. При необходимости была оказана материальная помощь, устройство в кризисный центр. В доме ребенка г. Токмок был отмечен единственный случай возвращения ребенка в биологическую семью, который стал результатом работы персонала дома ребенка по розыску матери.

Передача детей под опеку в 2010-2012 годах практиковалась в основном в доме ребенка г. Бишкек. Доля детей, поступивших в дом ребенка г. Бишкек в 2010-2012 годах, переданных под опеку, составляет 27%, тогда как в доме ребенка г. Токмок и Ош – 4% и 1% соответственно. Длительность пребывания детей в домах ребенка с момента поступления до передачи опекунам составляет полгода в среднем (от 1 дня до полутора лет), причем 61% детей выбыли в течение 6 месяцев со дня поступления. Внедряется практика передачи детей под временную опеку из родильных домов/отделений и второго этапа выхаживания. Так, в 2012 году из родильных домов/отделе-

ний и второго этапа выхаживания было передано под опеку 29% отказных детей.

Усыновление – основной способ устройства детей, помещенных в дома ребенка в 2010-2012 году. Успешно проводится работа по устройству в замещающие семьи в доме ребенка г. Ош, где 75% детей усыновлены. Длительность пребывания усыновленных детей в доме ребенка г. Ош с момента поступления до усыновления составила полгода.

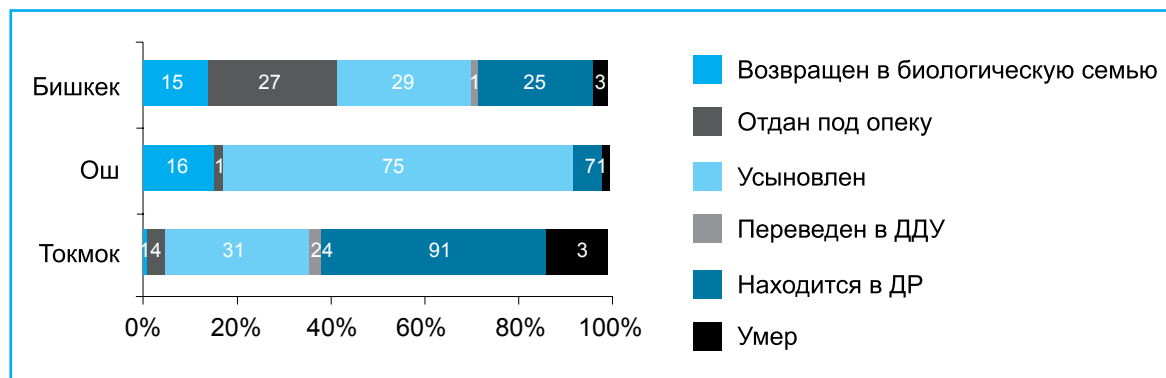
Доля детей, проживавших в доме ребенка г. Бишкек и Токмок и впоследствии усыновленных, существенно ниже, чем в г. Ош (29% и 31% соответственно). Длительность пребывания усыновленных детей в доме ребенка г. Бишкек с момента поступления в дом ребенка до усыновления – 3,5 месяца. Из-за специфики дома ребенка г. Токмок, поиск усыновителей для детей, помещенных в этот дом ребенка, длится дольше всего. В среднем усыновленные дети прожили там с момента поступления до усыновления 1 год.

В связи со спецификой дома ребенка г. Токмок, куда помещаются дети с поражениями ЦНС и нарушениями психики, 49% детей, поступивших в 2010-2012 году, не устроены в семьи. Половина из этих детей проживают в доме ребенка длительное время 1-3 года.

Тем не менее, сотрудники семейного ресурсного центра ведут работу с родителями и родственниками детей по воссоединению с биологической семьей. В 20 случаях из 34-х родители были найдены. Социальными работниками семейного ресурсного центра была исследована возможность воссоединения, проведены беседы с родителями и родственниками. Биологические родственники 15% оставшихся детей уже планируют забрать их.

В доме ребенка г. Ош в конце 2012 года оставалось 5 детей. Четверо из них поступили в дом ребенка в 2012 году, и для них уже подбираются усыновители. Один ребенок имеет тяжелое заболевание, из-за которого мать от него отказалась.

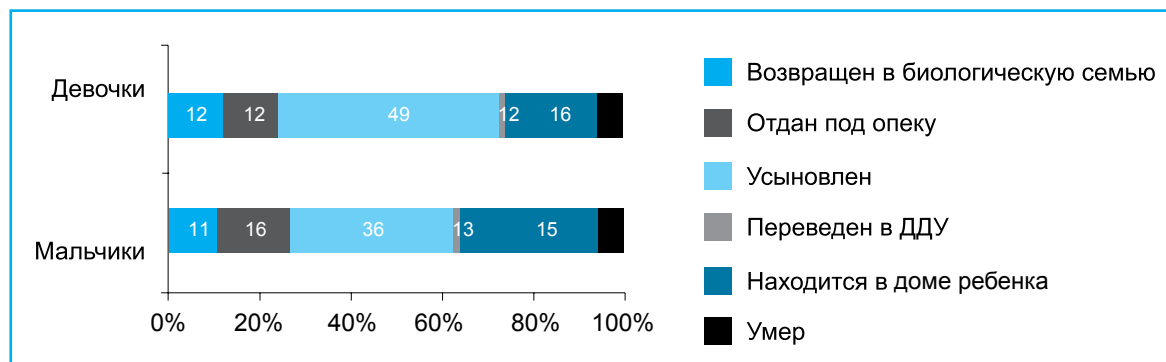
Диаграмма 2.6.1 Распределение оставленных детей, помещенных в дома ребенка в 2010-2012 году, по местам выбытия (% , N=271)



Данные исследования показывают, что у девочек перспектива устройства в семью несколько лучше, чем у мальчиков. Там, доля девочек,

которым обеспечено семейное окружение, составляет 73%, доля мальчиков на 10 ПП ниже – 63%.

Диаграмма 2.6.2 Распределение оставленных детей, помещенных в дома ребенка в 2010-2012 году, по полу и местам выбытия (% , N=271)



Случаев возвращения в дома ребенка усыновленных детей отмечено не было.

2.7. АНАЛИЗ СЛУЧАЕВ ОТКАЗОВ ОТ ДЕТЕЙ ПО МАТЕРИАЛАМ «ГОРЯЧЕЙ ЛИНИИ»

В ходе исследования собрана информация о 268 случаях обращений к сотрудникам семейных ресурсных центров при домах ребенка о намерениях матерей отказаться от новорожденных детей в 2010-2012 годах: 69% случаев в г. Бишкек, 29% – в г. Ош, 2% – в г. Токмок. Из общего количества обращений 97% - это вызов социальных работников СРЦ в родильные дома/отделения и детские больницы, 3% - визит родителей в семейные ресурсные центры.

Из общего количества случаев, охваченных исследованием, 34% произошли в 2010 году, 37% - в 2011 году, 29% - в 2012 году.

При получении информации об угрозе отказа, социальный работник СРЦ выезжает в родильный дом или больницу для беседы с матерью. При необходимости матери оказывается помощь: материальная, детскими вещами, лекарствами, беседы с родственниками, помощь в оформлении документов, запись на лечение и операцию, устройство в кризисные центры.

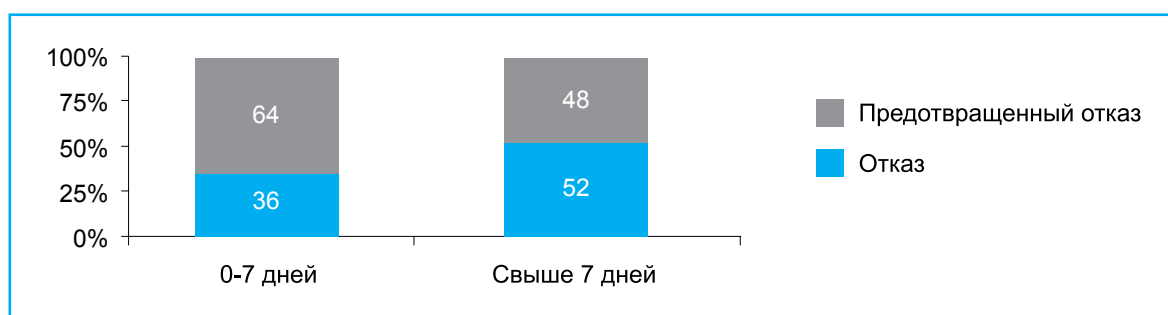
В 40% случаях, несмотря на предпринятые попытки, отказ предотвратить не удалось.

В 60% случаях матери отказались от намерения оставить ребенка. Следует отметить, что эффективность работы социальных работников СРЦ существенно выше, чем сотрудников территориальных подразделений Уполномоченного органа. По данным Министерства социального развития доля предотвращенных отказов составляет 9% от общего количества отказов.

В 70% случаях первый контакт социального работника с матерью состоялся в течение первых семи дней жизни детей. Отмечены 2 случая в г. Бишкек, когда на прием в семейный ресурсный центр в г. Бишкек обратились беременные женщины с намерением отказаться от своих не рожденных детей. Социальный педагог СРЦ провел беседу и оказал консультативную помощь этим женщинам, в результате чего они отказались от своих намерений.

Как показали результаты исследования, чем раньше начинается работа с матерью, планирующей отказаться от ребенка, тем эффективнее результат. Доля предотвращенных отказов в случаях, когда с матерью была проведена работа в первые семь дней после родов, составляет 64%. Среди матерей, которые встретились с социальными работниками СРЦ позже, доля предотвращенных отказов составляет только 48%.

Диаграмма 2.7.1 Результаты социальной работы с женщинами, планирующими отказаться от ребенка, в зависимости от возраста ребенка (% , N=269)



Из всех причин, по которым женщины собирались отказаться либо отказались от детей, выделяются две основные – женщина отказалась от ребенка, потому что она является матерью одиночкой, и материальные трудности. Подавляющее большинство отказов, одной из причин которого являлось отсутствие мужа, предотвращено в г. Бишкек.

Среди женщин, чьи отказы по причине отсутствия мужа не удалось предотвратить в г. Бишкек, большинство составляют не имеющие жилья, приезжие и материально не обеспеченные женщины. Тогда как в г. Ош большинство женщин отказались только по причине отсутствия мужа.

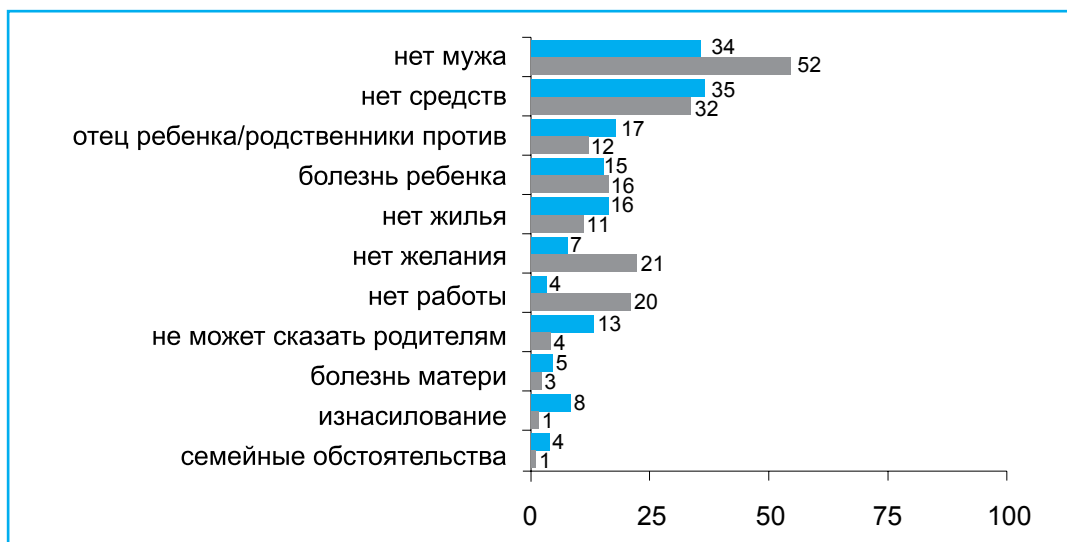
Материальные трудности – вторая по распространенности причина среди непредотвращенных отказов и первая среди предотвращенных. Но отсутствие средств само по себе в большинстве случаев является не причиной, а следствием других обстоятельств, приведших мать к тяжелому решению. Так, 41% женщин, из тех, кто решил отказаться от ребенка по причине тяжелого материального положения – одинокие женщины, 23% - не имеют жилья, 23% - не имеют поддержки со стороны мужа, родственников, у 15% родились больные дети, для лечения которых требуются значительные средства.

Отсутствие поддержки со стороны мужа и родственников стало одной из причин приня-

тия решения об отказе от ребенка для 15% женщин. Женщины, у которых возникли проблемы с мужем, как правило, проживали в гражданском браке. После получения известия о беременности «гражданские» мужья оставляли своих жен.

Несомненно, сотрудники кризисных центров не смогут устранить все причины, которые привели женщин к принятию трудного решения. Однако, распределение предотвращенных и непредотвращенных отказов по причинам, позволяет предположить, что своевременно оказанная помощь позволит избежать отказа, особенно в случаях, когда женщине и ее родственниками требуется психологическая поддержка.

Диаграмма 2.7.2 Распределение причин отказов по материалам «горячей линии» (%)



3. ВЫВОДЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ

Выводы

1. Система ухода за детьми, оставшимися без попечения родителей, в Кыргызстане находится в стадии реформирования. Одной из задач социального развития на 2012-2014 годы является деинституционализация интернатных учреждений, возврат детей в биологические семьи, совершенствование механизмов усыновления, опеки (попечительства), развитие института приемной семьи и социальная поддержка семьи.
2. В 2012 году был принят Кодекс Кыргызской Республики о детях, в соответствии с которым усилены механизмы гейт-кипинга (предотвращения попадания детей в интернатные учреждения). Согласно Кодексу помещение ребенка в интернатное учреждение на постоянное пребывание теперь производится по решению суда.
3. В 2011 году произошли организационные изменения в структуре Министерства социального развития. Отделы поддержки семьи и детей были переданы из районных/городских администраций в районные/городские Управления социального развития данного министерства. В составе управлений социального развития были организованы отделы по защите семьи и детей, ЛОВЗ и престарелых граждан.
4. Однако, вышеуказанные структурные изменения негативно сказались на кадровом составе образованных отделов. Снижение заработной платы, произошедшее при переводе в систему Министерства социального развития привело к массовому оттоку квалифицированных кадров ОПСД. В настоящее время 60% сотрудников отделов по защите семьи и детей, ЛОВЗ и престарелых граждан районных и городских УЗР, выполняющих функции по устройству детей, оставшихся без попечения родителей, были приняты на работу с 2011 по 2013 годы.
5. Министерством социального развития ведется работа по обновлению нормативно-правовой базы, т.к. нормативные правовые акты, регламентирующие деятельность этой системы защиты детей устарели, отсутствуют и/или не соответствуют положениям Кодекса о детях 2012 года и произошедшим структурным изменениям. Также отсутствуют положения, определяющие порядок межведомственного взаимодействия, контроля мероприятий по устройству оставленных детей в возрасте 0-4 года, инструктивные документы. Без четкого разграничения функций и ответственности, закрепленных документально, невозможно эффективное функционирование системы по устройству детей, оставшихся без попечения родителей.
6. Постановлением Правительства КР «О внесении изменений и дополнений в некоторые решения Правительства КР» от 8 мая 2013 № 263, в Положение о порядке передачи детей, оставшихся без попечения родителей, на усыновление (удочерение) гражданам Кыргызской Республики, а также иностранным гражданам» была внесена поправка, согласно которой «преимущественным правом на усыновление обладают родственники ребенка независимо от гражданства и места жительства

- этих родственников (за исключением случаев оставления ребенка матерью в родильном доме, с условием о нераскрытии родственникам информации об оставленном ребенке)», что не позволит в полной мере реализовать в отношении этого ребенка нормы Конвенции о правах ребенка и Кодекса о детях, предполагающие работу по предотвращению отказов от детей, разлучения ребенка с семьей и помещения их в интернатные учреждения.
7. Основная проблема, возникшая в ходе исследования – недостаток информации о родителях, оставивших детей. Сведения, которые составляют социальный, демографический, психологический портрет матери и ее окружения находятся в разных источниках. Отсутствует единый инструментарий для систематизации персональной информации о ребенке, матери и ее окружении, представлении ее в форме, пригодной для статистического анализа, обмена, сопоставления и контроля полноты и своевременности мероприятий по устройству детей.
 8. Исследование показало, что круг проблем, подталкивающих матерей к оставлению детей достаточно широк: экономические (тяжелое материальное положение, отсутствие жилья), психологические (отсутствие поддержки со стороны родственников, сложные отношения в семье), проблемы со здоровьем у матери и ребенка, неустроенная семейная жизнь, общественные стереотипы и т.д. Основные причины, по которым оставляют детей женщины в Кыргызстане – то, что женщина является матерью-одиночкой (отсутствие мужа) и материальные трудности.
 9. 26% женщин, которые в качестве причин оставления детей назвали материальные трудности, семейные обстоятельства, отсутствие мужа и жилья, проживали в неблагоприятной социальной среде, подвергались домашнему насилию, бродяжничали, жили в семье, где употребляют алкоголь, наркотики, употребляли их сами. Своевременное выявление женщин из групп риска, тщательное выяснение причин отказа сразу, когда намерение об отказе только было озвучено матерью, позволило было оказать адекватную помощь и, возможно, предотвратить отказ.
 10. На основе результатов исследования можно выделить следующие «группы риска»:
 - Малообеспеченные женщины, не имеющие собственного жилья, не состоящие в зарегистрированном браке.
 - Женщины, проживающие в сельской местности, не состоящие в браке.
 - Женщины, не состоящие в браке, родившие детей с патологиями.
 - Женщины, выехавшие на заработки в Российскую Федерацию, г. Бишкек, г. Ош.
 - Девушки, выехавшие на учебу.
 - Семьи, в которых родились дети с тяжелой врожденной патологией.
 - Девушки в раннем возрасте.
 - Малообеспеченные женщины, уже имеющие детей.
 - Женщины, подвергшиеся сексуальному насилию.
 - Сироты, женщины, проживающие в неблагополучных семьях.

- Женщины, страдающие «социальными» заболеваниями, такими как туберкулез, венерические заболевания.
 - Женщины, употребляющие алкоголь и наркотики.
11. Наиболее эффективными оказываются мероприятия по предотвращению отказа женщины от ребенка, проведенные в роддоме, сразу же после того, как женщина высказала намерение отказаться от ребенка, либо персоналом были выявлены признаки риска отказа. Своевременно оказанная помощь позволяет избежать отказа, особенно в случаях, когда женщине и ее родственниками требуется психологическая поддержка.
12. В 60% из 268 случаев отказа от детей за период 2010-2012 годы, информация о которых была получена в ходе исследования по материалам «горячей линии», социальным работникам СРЦ удалось предотвратить отказ и вернуть ребенка в биологическую семью. Следует отметить высокую результативность работы сотрудников СРЦ, т.к. по данным Министерства социального развития доля предотвращенных отказов в 2012 году составила 9%. Однако, социальная помощь и консультирование женщин социальными работниками СРЦ в риске отказа от ребенка в родильных домах оказывается только в трех городах республики, где находятся СРЦ при домах ребенка. Остальные родильные дома республики не имеют возможности своевременного реагирования на случаи потенциального отказа от ребенка.
13. 68% оставленных детей, помещенных в дома ребенка в период 2010-2012гг., были устроены в семьи. Усыновление – основной способ устройства детей в семью, кото-
- рый сейчас практикуется в Кыргызстане. В биологические семьи были возвращены 11% детей, отданы под опеку - 14%, 43% - усыновлены. Эти данные позволяют сделать вывод о том, мероприятия по возвращению ребенка в биологическую семью, социальная и психологическая поддержка биологических семей, социальное сопровождение не осуществляются в должном объеме.
14. Внедряется практика передачи детей под временную опеку из родильных домов/отделений и второго этапа выхаживания. Так, в 2012 году из родильных домов/отделений и второго этапа выхаживания было передано под временную опеку 29% отказных детей.
15. Длительность пребывания в домах ребенка детей, в последствии переданных под опеку, с момента поступления до передачи под опеку составила 6 месяцев в среднем. Длительность пребывания усыновленных детей с момента поступления в дом ребенка до усыновления в доме ребенка г. Бишкек составила 3,5 месяца, в г. Ош – 6 месяцев, в г. Токмок – 1 год.
16. Исследование показало, что сложнее всего обеспечить семейное окружение для ребенка, родившегося с патологией. Иногда матери, не имеющие навыков ухода за детьми с особыми нуждами, вынуждены помещать их в дома ребенка, считая, что там им будет обеспечен лучший уход.

Рекомендации

1. В связи с принятием Кодекса Кыргызской Республики о детях в 2012 году, организационными изменениями в структуре Министерства социального развития, необходимо в

кратчайшие сроки привести в соответствие с произошедшими изменениями нормативно-правовую базу, регламентирующую деятельность организаций, вовлеченных в систему устройства детей, оставшихся без попечения родителей, разграничить обязанности и ответственность, определить механизмы контроля эффективности мероприятий и соблюдения сроков.

2. Система, основанная на созданной нормативно-правовой базе, должна обеспечивать:

- выявление женщин, планирующих оставление ребенка;
- своевременное оказание помощи матерям и семьям, высказавшим намерение отказаться от ребенка или поместить его в институциональное учреждение;
- мониторинг семей, в которых удалось предотвратить отказ от ребенка.

3. На основе созданной нормативно-правовой базы необходимо разработать инструктивные и методические материалы для сотрудников организаций, вовлеченных в систему устройства детей, оставшихся без попечения родителей.

4. Для получения полных и оперативных данных о причинах оставления детей, мероприятиях по устройству детей, оставшихся без попечения родителей, необходимо разработать межведомственную автоматизированную информационную систему, основанную на единой системе показателей. Система должна содержать данные о детях, оставшихся без попечения родителей, их матерях и семейном окружении, мероприятиях по устройству этих детей и инструментарий для сбора данных. Ко-

ординировать работу по созданию системы должен Уполномоченный орган по защите детей. Создание такой системы позволит получать оперативные данные, синхронизировать ведомственную статистику, Уполномоченный орган получит возможность контролировать деятельность территориальных подразделений и организаций, вовлеченных в систему по устройству детей, оставшихся без попечения родителей, в рамках установленных полномочий.

5. Опыт работы социальных работников ЦРЦ по предотвращению отказов от ребенка необходимо распространить на все родильные дома Кыргызской Республики за счет введения ставки социального работника. Социальные работники родильных домов могли бы заниматься предотвращением отказа от детей в родильных домах, консультированием родильниц, оказавшихся в трудной жизненной ситуации и их семей и перенаправлением их после выписки в районное управление социального развития для дальнейшего сопровождения и мониторинга.

6. Обучить всех сотрудников родильных домов признакам потенциального отказа от ребенка, а также методам предотвращения отказа от ребенка.

7. Необходимо обеспечить социальную и психологическую поддержку биологических семей детей, находящихся в домах ребенка, для их успешной интеграции в родную семью. Также необходимо усилить социальное сопровождение и мониторинг семей, в случае возвращения ребенка из интернатного учреждения.

8. Так как изоляция от матери пагубна для развития ребенка, не-

обходимо минимизировать сроки передачи детей в семьи, сохраняя приоритетность биологической семьи. Кодексом Кыргызской Республики о детях предусмотрено установление предварительной опеки (Гл.9 ст.75), которую следует шире применять в интересах детей. Также необходимо срочно развивать институт приемной (фостерной) семьи, в соответствии со Стратегией развития социальной защиты и на основании Постановления Правительства КР «О приемной (фостерной) семье» от 1 октября 2012, № 670.

9. Один из способов предотвращения отказов от детей, родившихся с патологиями, – организация центра временного пребывания для матерей с детьми при доме ребенка в г. Токмок, где матери могли бы получить необходимые навыки по уходу за ребенком с особыми нуждами. Такой же центр Матери и ребенка необходим и в г. Бишкек, т.к. совместное пребывание матери с ребенком способствовало бы укреплению их эмоциональной связи, а семейное окружение получило бы время для подготовки к приему ребенка, том числе требующего особых условий ухода.

**Каждому ребенку –
Здоровье, образование, равные возможности и защиту
НА ПУТИ К ГУМАННОМУ МИРУ**

Детский фонд ООН (ЮНИСЕФ)
Дом ООН в Кыргызской Республике
пр. Чуй, 160, 720040
Бишкек, Кыргызская Республика
Телефон: 996 312 611 211 + доп.
996 312 611 224 ...7
Факс: 996 312 611 191
bishkek@unicef.org

Детский фонд ООН (ЮНИСЕФ)
Кыргызская Республика, г. Ош, ул. Ленина 74
Телефон: 996 3222 26641
Факс: 996 3222 26641

www.unicef.org/kyrgyzstan
www.unicef.org/kyrgyzstan/ru