

УДК 616-053.2: 616-053.6:631.1

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ОЦЕНКА УСЛОВИЙ СОДЕРЖАНИЯ ДЕТЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХСЯ БЕЗ РОДИТЕЛЕЙ

Т.С. Буйлашев, М.А. Мамбетов, Т.О. Абдуллаев

Изучены особенности условий содержания детей, воспитывающихся без родителей, в зависимости от комплекса социально-гигиенических факторов. Показаны некоторые медико-социальные факторы, влияющие на состояние здоровья этих детей, и мотивы отказа от детей. Разработаны мероприятия по совершенствованию медико-социальной помощи им.

Ключевые слова: медико-социальные факторы, влияющие на состояние здоровья детей, воспитывающихся без родителей.

MEDICAL AND SOCIAL ASSESSMENT OF THE CONTENT CHILDREN LIVING WITHOUT PARENTS

T.S. Builashev, M.A. Mambetov, T.O. Abdullaev

This paper examines the characteristics of the conditions of children are brought up without their parents, according to the complex social and hygienic factors. Showing some of the medical and social factors that influence the health of these children, and motives of refusal from children. Measures to improve health and social care to them are developed.

Keywords: medical and social factors that affect the health of children who are brought up without parents.

Введение. Научные факты, бесспорно, доказывают невозможность полноценного и нормального развития детей, оставшихся без попечения родителей. В условиях социальной изоляции от родителей и лиц, их заменяющих, разрушается естественный процесс развития ребенка. От сиротства, особенно раннего, страдают не только дети, но и все общество. Пережив трагедию отторгнутого ребенка, не имея жилья и работы, выпускники детских домов нередко склонны к девиантному поведению [1–3].

До настоящего времени не оказывается помощь кризисным семьям и детям, проживающим в этих семьях, не созданы специальные центры по работе с семьей, отсутствует эффективная просветительская программа, раскрывающая негативные последствия сиротства для детей и общества, пропагандирующая ценности семьи и семейного воспитания [4–6].

Цель исследования – разработка научно обоснованных мероприятий по сохранению здоровья детей, оставшихся без попечения родителей и проживающих в интернатных учреждениях.

Задачи исследования:

1. Осуществить анализ особенностей условий содержания детей, оставшихся без попечения

родителей, проживающих в интернатных учреждениях.

2. Разработать научно обоснованные мероприятия по сохранению здоровья этих детей.

Материалы и методы. План и программа исследования разработаны на основе метода проспективного многоступенчатого сбора клинической и социально-гигиенической информации.

Единицей наблюдения явился ребенок, воспитывающийся без родителей, объектом исследования – семьи группы риска, отдавшие своих детей на воспитание в дом интернатного типа.

Результаты и их обсуждение. Анализ результатов исследования показал, что в причинах отказа от ребенка в большинстве случаев имеет место заболевание самого ребенка (24,6 %), нежели заболевание матери (4,9 %) (таблица 1).

При этом низкий уровень жизни отмечался в 37,1 % случаев, неоформленные отношения в браке – в 30,6 %, другое – в 2,9 % случаях. Вышеуказанные факторы, свидетельствуют о необходимости улучшения условий жизни в семьях, повышающих внимания к социальной защите женщин, имеющих неполноценную семью, как наиболее уязвимую категорию населения.

Таблица 1 – Причины отказа от ребенка (%)

Показатель	Всего детей	Заболевание ребенка	Заболевание матери	Социальные факторы		Другое
				низ. соц. уровень	женщина, не сост. в браке	
Абс. ч.	550	135	27	204	168	16
%	100,0	24,6	4,9	37,1	30,6	2,9

Таблица 2 – Наличие бытовых условий у ребенка

Показатель	Отдельная кровать	Детский шкаф	Прикроватная тумбочка	Игровая комната	Комната для занятий
Абс. ч.	377	376	311	377	375
%	98,2	97,9	80,9	98,2	97,7

Таблица 3 – Соблюдение гигиенического режима воспитания

Показатель	Умывальник	Ванная комната	Туалет	Гигиенические принадлежности	Средства для ухода за ребенком	Постельное белье	Нижнее белье, одежда
Абс. ч.	376	375	375	373	363	377	376
%	97,4	97,2	97,2	96,6	94,1	97,6	97,4

Таблица 4 – Питание детей

Показатель	Всего детей	Кто составляет меню		
		диетврач	диетсестра	повар
Абс. ч.				
%	376	2	374	0
	97,4	0,5	96,9	0,0
Кратность питания				
	Трехкратное	Четырехкратное	Другое	
Абс. ч.	35	291	50	
%	9,1	75,4	12,9	
Качество питания				
	Соответствует норме	Не соответствует норме	Другое	
Абс. ч.	270	14	0	
%	69,9	3,6	0,0	

У обследованных детей, воспитывающихся без родителей в домах ребенка, в основном имелись нормальные условия жизни: в 98,2 % случаев дети имели отдельную кровать, в 97,9 % случаев – детские шкафчики, в 80,9 % – тумбочку. В обследованных домах ребенка в 98,2 % случаев имелись игровые комнаты и в 97,7 % – комнаты для занятий, т. е. были созданы хорошие условия для роста и развития детей (таблица 2).

В основном у детей, воспитывающихся без родителей и находящихся в домах ребенка, были удовлетворительные гигиенические условия для жизни: умывальник имелся в 97,4 % случаев, ванные комнаты – в 97,2 %, туалет – в 97,2 % случаев. 96,6 % детей имели полотенце, зубную пасту, щетку, мыло и расческу, 97,7 % детей имели постельное белье и 97,4 % детей – нижнее белье и одежду (таблица 3). Все это указывает на то, что со стороны администрации домов ребенка уделяется опре-

деленное внимание детям, воспитывающимся без родителей, чтобы оптимизировать и улучшить качество организации их жизни.

В организации нормального питания детей были выяснены следующие вопросы: меню составляют в основном диетсестры (96,8 %), тогда как участие врача-диетолога имеет место только в 0,5 % случаев. В зависимости от возраста детей, трехкратное питание получают 9,1 %, четырехкратное – 75,4 % детей, что указывает на превалирование детей младшего возраста (1–4 года). Качество питания оценивали по содержанию в нем белков, жиров, углеводов и калорий, где было выявлено, что у 69,9 % детей питание соответствовало норме и только в 3,6 % случаев оно было ниже нормативных данных (таблица 4).

Учитывая вышеизложенное можно утверждать, что в обследованных детских домах не хватает врачей-диетологов, прошедших специализацию

Таблица 5 – Воспитание ребенка (кадровый ресурс)

Показатель	Всего сотрудников	Воспитатель		Воспитатель и няня	Няня
		с образов.	без образов.		
Абс. ч.	374	151	11	211	1
%	96,9	39,2	2,8	54,6	0,3

Таблица 6 – Нагрузка на одного воспитателя

Показатель	Всего воспит.	Нагрузка соответствует нормативу	Нагрузка не соответствует нормативу
Абс. ч.	367	356	11
%	95,1	92,2	2,8

по диетологии, поэтому качество питания, хотя в основном и соответствует норме, однако оставляет желать лучшего.

Как видно из таблицы 5, воспитанием детей в детских домах главным образом занимаются воспитатели-няни (54,6 %), тогда как воспитатели с образованием составляют 39,2 %, что свидетельствует о недостаточном получении должного воспитания и образования детьми. В связи с этим, Министерству образования рекомендуется уделять должное внимание по обеспечению детских домов воспитателями со специальным образованием.

Таблица 6 показывает, что в обследованных нами домах ребенка нагрузка на одного воспитателя соответствует нормативам в 92,3 % случаев и лишь в 2,8 % случаев имеет место перегрузка, создающая условия для снижения качества обслуживания детей.

Изучение штатов, их укомплектованности обследованных нами детских домов показало, что в 53,9 % случаев имеет место несоответствие норме и в 40,4 % случаев укомплектованность соответствовала предъявляемым требованиям. Неукомплектованность штатов приводит к увеличению нагрузки работающим физическим лицам и, следовательно, снижению качества обслуживания и лечения больных детей, находящихся в детских домах.

Выводы

Результаты углубленного изучения особенностей условий содержания детей, воспитывающихся без родителей, показали неблагоприятные медико-социальные факторы, влияющие на состояние здоровья этих детей. В причинах отказа от ребенка в большинстве случаев имело место заболевание самого ребенка, низкий уровень жизни в семье, а также отсутствие зарегистрированного брака. У воспитывающихся без родителей детей в домах ребенка в основном имелись нормальные условия жизни, гигиенические условия были удовлетворительными. В обследованных домах ребенка нагрузка на одного воспитателя соответствует нормативам,

однако имеет место увеличенная нагрузка на работающих сотрудников.

На основании проведенных исследований нами разработаны научно обоснованные мероприятия по медико-социальной реабилитации детей, воспитывающихся без родителей.

Литература

1. Альбицкий В.Ю. Дети-сироты: медико-организационные проблемы / В.Ю. Альбицкий, А.И. Ибрагимов, Т.А. Гасилова // Детское здравоохранение России: стратегия развития: материалы IX съезда педиатров России. М., 2001. С. 26–27.
2. Баранов А.А. Медико-социальные аспекты формирования здоровья и медико-социальные и правовые пути его охраны у детей-сирот: пособие для врачей / А.А. Баранов, В.Ю. Альбицкий, А.Г. Ильин, А.И. Ибрагимов. Казань: ГКМУ, 2005. 70 с.
3. Егорышев С.В. О реализации программы патронажного воспитания детей-сирот в Республике Башкортостан / С.Е. Егорышев, Х.М. Ахмадулина, У.З. Ахмадуллин и др. // Здоровье семьи. XXI век: материалы XI Международ. науч. конф. Пермь: ПНИЦАА, 2007. С. 101–103.
4. Ибрагимов А.И. Состояние здоровья и пути оптимизации медико-социального обеспечения детей, оставшихся без попечения родителей: автореф. дис. ... д-ра мед. наук / А.И. Ибрагимов. М.: Науч. центр здоровья детей РАМН, 2006. С. 3–42.
5. Карташева Н.С. Оценка здоровья и совершенствования медико-профилактической помощи детям дошкольного и младшего школьного возраста, воспитывающихся в Доме ребенка и детском доме / Н.С. Карташева. М., 1997. С. 153.
6. Куркина И.Б. Факторы дезадаптации, действующие в условиях детских дошкольных учреждений / И.Б. Куркина // Эколого-физиологические проблемы адаптации: материалы XI Международ. симпозиума. М.: РУДН, 2003. С. 305–306.