

СОЦІАЛЬНОГО СИРІТСТВА В УКРАЇНІ ТА ЖИТОМИРСЬКІЙ ОБЛАСТІ: СТАН ТА ОСНОВНІ ПРОБЛЕМИ

Проблема соціального сирітства актуалізується за умов погіршення рівня життя населення, зростання безробіття, зниження рівня духовних цінностей. В Україні сьогодні сім'ї з дітьми перебувають на межі бідності, значна частка асоціальних сімей. Результати проведеного вибіркового опитування домогосподарств у січні 2013 року засвідчують, що 34,1% сімей з дітьми відмовлялися собі у найнеобхіднішому (не вдалося забезпечити навіть достатнє харчування 2,8% сімей). Суб'єктивна бідність серед домогосподарств з дітьми складає 65,2%. Протягом 2012 року лише у 7,9% домогосподарств покращився матеріальний стан. Про подальший очікуваний розвиток економіки України зазначили лише 17,8% опитаних домогосподарств з дітьми.

Проблематичною є ситуація з масовою внутрішньою міграцією населення. За таких умов важливо скерувати зусилля на державному рівні для недопущення поширення соціального сирітства. Дані про переселенців з дітьми заносять у банк даних сімей, які опинилися у складних життєвих обставинах та потребують сторонньої соціальної допомоги. Так, наприклад, лише у Житомирську область станом на 9.02.2015 року прибуло 1805 дітей вимушених переселенців. Ми розглядаємо дітей у сім'ях у СЖО як основну потенційну групу поширення суб'єктивного (а іноді навіть і офіційно визначеного) соціального сирітства.

У Житомирській області протягом останніх трьох років зросла кількість дітей, які перебували на обліку обласної служби у справах дітей, котрі зазнали насильства у сім'ї з 63 дітей у 2011 році до 72 у 2013 році. Зросла кількість сімей з дітьми, які були на обліку Житомирських соціальних служб для дітей, сім'ї та молоді як такі, в яких високий ризик проявів насилля, у 2013 році – 204 сім'ї (в них 396 дітей), тоді як у 2012 році – 170 сімей (в них 330 дітей).

Значна частка суб'єктивних соціальних сиріт проживає з батьками, які не виконують у повній мірі своїх обов'язків, що пов'язано не лише з їх неспроможністю, але й небажанням піклуватися про дитину. Протягом 2012 року службами у справах дітей було проведено понад 33 тис. профілактичних рейдів, під час яких було виявлено майже 16 тис. дітей. За 2012 рік служби ініціювали притягнення до відповідальності за порушення прав дітей понад 12 тис. і попередили майже 34 тис. батьків. Після виявлення під час профілактичних рейдів 22,4% дітей від виявлених було повернено в сім'ї. Всеукраїнський профілактичний захід «Урок», під час якого служби у справах дітей спільно з дотичними управліннями докладали зусиль, щоб влаштувати або повернути на навчання дітей, котрі не приступили до занять на початку навчального року. Серед дітей, котрі не приступили до занять, переважає вікова категорія від 15 до 18 років (45,8% від виявлених). Основною причиною, за якою більшість дітей не приступили вчасно до навчання є ухиляння від виконання батьками, або особами, що їх замінюють своїх обов'язків. У результаті проведених заходів було надано різні види допомоги понад 65 тис. дітей (у тому числі тим дітям, які вчасно не приступили до навчання), притягнуто до адміністративної відповідальності 339 батьків та 20 посадових осіб.

Менша кількість дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування у західних регіонах країни разом із значним відсотком усиновлень та встановлення опіки. Така ситуація пояснюється значним впливом релігійної складової життя людей, високим рівнем сімейних цінностей, який сформувався протягом тривалого періоду часу. Наведені особливості ще раз доводять значні регіональні відмінності сімейних орієнтацій, а їх аналіз потрібен для подальшої розробки індивідуалізованих програм підтримки сімей.

Останнім часом скоротилась чисельність матерів, які відмовляються від дитини у пологовому будинку або в перші місяці життя.

Розрізнені програми профілактики відмов від новонародженої дитини було узагальнено шляхом прийняття Концепції реформування будинків дитини на період до 2017 року. Вона передбачає:

- створення нової організаційно-структурної моделі будинку дитини з функціями медико-соціального центру, з врахування особливостей та потреб регіонів, до складу яких ввійдуть: координаційно-аналітичний відділ, відділення медичної діагностики та фізіотерапевтичної реабілітації педагогічної діагностики та корекції, відділення соціальних інфекцій (для ВІЛ інфікованих дітей, тубінфікованих дітей, хворих гепатитом «С», ТОКСН-інфекціями та іншими), відділення профілактики соціального сирітства («Відділення кризової сім'ї»), відділення сумісного перебування матері з дитиною, відділення фізичної реабілітації для дітей-інвалідів віком до 7 років;

- забезпечення медичного комплексного, інтегрованого та індивідуального підходу до кожного вихованця закладу, з метою розкриття його природного потенціалу та адаптації до повноцінного життя в суспільстві;

- забезпечення підготовки та перепідготовки кадрів для роботи в медико-соціальних центрах;

- організація інформаційно-правового, аналітичного та методичного забезпечення закладів;

- методично-консультативна робота та забезпечення інтеграції медичної реабілітації при влаштуванні дітей у сімейні форми виховання;

- здійснення заходів щодо посилення громадської готовності до реінтеграції дітей з обмеженнями життєдіяльності у суспільство;

- удосконалення заходів по формуванню навичок усвідомленого батьківства не лише для сімей, які виявили бажання усиновити дитину, чи взяти її під опіку, прийомну сім'ю, будинок сімейного типу, але й для біологічних батьків;

- створення законодавчих механізмів економічного стимулювання, які б сприяли залученню коштів інвесторів та благодійників для вирішення питання комплексної реабілітації дітей;

- забезпечення продовження при показаннях подальшого проведення діагностичних обстежень та лікування, медичної реабілітації та реабілітації дітей після закінчення терміну їх перебування в закладах.

Так, із запровадженням значної допомоги при народженні дитини асоціальні групи населення (маргінальні прошарки) почали користуватись державною підтримкою, але не змінили свого ставлення до батьківських обов'язків. Фактично відбулось зниження раннього соціального сирітства (воно стає прихованим, неявним) із подальшим його зростанням у старших вікових групах. Батьки соціальних сиріт не займаються вихованням дітей і в подальшому все ж позбавляються батьківських прав, часто декілька дітей одночасно потрапляють до категорії «сиріт при живих батьках».

В таких випадках обов'язок повноцінного виховання соціальних сиріт покладено на державу та суспільство. Збереження здоров'я дітей-сиріт та їх повноцінний розвиток повинні бути основними орієнтирами державної політики.

В Україні соціальні сироти перебувають у державних навчально-виховних закладах (будинках дитини, дитячих будинках, притулках, школах-інтернатах) та внаслідок усиновлення сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, у сім'ях українців та іноземців, влаштування їх у прийомні сім'ях, дитячі будинки сімейного типу, шляхом оформлення опіки або піклування.

Інтернатна система виховання дітей сиріт охоплює будинки дитини, куди потрапляють наймолодші сироти (до трьох років), дитячі будинки для дітей дошкільного віку (від 3 до 6-7 років), загальноосвітні та спеціалізовані школи інтернати (від 6-7 до 14-15 років (до закінчення 9 класів) або 11 класів 16-17 років). Дитина-сирота по досягненню «віку-переходу» проходить медико-педагогічну комісію і направляється до наступного за освітнім рівнем закладу. Такі переміщення часто негативно впливають на дитину, вона відчуває стрес та може важко адаптуватися у новому колективі. В Україні функціонують також дитячі будинки змішаного типу, в яких виховуються діти від 3 до 16-17 років. Такі будинки є більш сприятливими, діти знаходяться постійно в одному закладі, можуть перебувати разом зі своїми братами і сестрами.

Досить неузгоджений процес інституалізації дітей-сиріт, адже залежно від віку та стану здоров'я відбувається розподіл дітей-сиріт у інтернатні заклади, які підпорядковані різним міністерствам: Міністерству освіти і науки України, Міністерству охорони здоров'я та Міністерству соціальної політики. Відсутність уніфікації підходів до діяльності інтернатних закладів різного підпорядкування стосовно реабілітації дітей, освітнього процесу, норм витрат (хоча б норм харчування) призводить до неузгодження їх функціонування.

Блокують державний курс підтримки сімейних форм виховання постійні порушення інтернатними закладами права дитини на виховання в сім'ї: від залякування батьків – до маніпулювання дітьми, у результаті чого діти відмовляються від влаштування в сім'ї. Існує пряма зацікавленість керівництва інтернатних закладів у поповненні контингенту вихованців, оскільки фінансування закладу залежить саме від чисельності останніх. Тому сьогодні варто проводити обґрунтовану політику реформування, реорганізації та репрофілювання таких закладів.