

ӘОЖ 364.07+364.4+364.013

¹Т.А. Морозова*, ¹А.С. Айдарбекова, ²М.М. Азнабакиев¹Әл-Фараби атындағы Қазақ ұлттық университеті,
Қазақстан Республикасы, Алматы қ.²М. Айқымбаев атындағы ҚЗЖКЖҒО, Қазақстан Республикасы, Алматы қ.

*E-mail:tmorozova72@mail.ru

Қазақстандағы балалықтың әлеуметтік қауіпсіздігі

Мақалада біздің қоғамдағы бастапқы құндылықтардың бірі – аналық пен балалық болып табылады. Қазақстандағы экономикалық және әлеуметтік қатынастардың жаңа түрінің сапалы призмасы арқылы ата-аналардың материалдық жағдайынан бастап білім беру институттарына дейін, баланың ішкі бейнесінен бастап оның әлеуметтік мүмкіншіліктеріне дейін қарастырылады. Жеке баланың, жалпы адамзаттың денсаулығы мен өмірін сақтау мәселесі және де оның сипатының өзектілігі көрініс табады. Авторлармен халықаралық құқықтық құжаттар тізімінде көрсетілген «әлеуметтік қауіпсіздік» терминіне түсініктеме берілген. Қазақстан Республикасының нормативтік құқықтық актілеріндегі берілген мәселелерге талдау жасау негізгі орында тұр. Аналық пен балалықты қорғаудың қарым-қатынасындағы әлеуметтік жұмыстың ерекшеліктері мен рөлдері анықталған.

Түйін сөздер: аналық пен балалық, әлеуметтік қауіпсіздік, мемлекеттік қолдау шаралары, аналық пен балалық өлімі, медико-әлеуметтік қызмет көрсету, әлеуметтік жұмыс.

T.A. Morozova, M.M. Aznabakijev, A.S. Aydarbekova

Social security of childhood in Kazakhstan

This article discusses one of the priority values of our society – maternity and childhood, through the prism of a qualitatively new type of economic and social relations in Kazakhstan: from parent's material status to educational institutions, from internal shape of a child to its social opportunities. Problems of preservation of life and health of an individual child, as well as of the whole humanity, and globality of its character. The authors have presented an interpretation of the term "social security", reflected in a number of international legal instruments. Special attention is paid to the analysis of this problem in regulatory legal acts of the Republic of Kazakhstan. Specificity and the role of social work in the protection of maternity and childhood are indicated.

Key words: maternity and childhood, social security, state support, maternal and infant mortality, health and social services.

Т.А. Морозова, М.М. Азнабакиев, А.С. Айдарбекова

Социальная безопасность детства в Казахстане

В статье обсуждается одна из приоритетных ценностей нашего общества – материнство и детство, сквозь призму качественно нового типа экономических и социальных отношений в Казахстане: от материального положения родителей до образовательных институтов, от внутреннего облика ребенка до его социальных возможностей. Отражена проблема сохранения жизни и здоровья как отдельного ребенка, так и человечества, глобальность ее характера. Авторами представлена интерпретация термина «социальная безопасность», отраженного в ряде международных правовых документов. Особое место отведено анализу данной проблематики в нормативно-правовых актах Республики Казахстан. Обозначена специфика и роль социальной работы в отношении защиты материнства и детства.

Ключевые слова: материнство и детство, социальная безопасность, меры государственной поддержки, материнская и детская смертность, медико-социальные услуги.

Қоғамдық құндылықтар жүйесінде ең басты – ол аналық пен балалық болып табылады, бұл ең алдымен адамның табиғатымен, оның ұрпақ жалғастыру және болашақ туралы ойымен түсіндіріледі. Әртүрлі мемлекеттер көптеген жылдар бойы аналық пен балалыққа, отбасына көмектесудің тиімді жолын іздеуде.

Бұл бағытта, әсіресе соңғы бірнеше жылдар ішінде Қазақстанда да аз жұмыстар жасалмады.

Бірақ енді мемлекет пен қоғам аналық пен балалықты қорғау сұрақтары бойынша мәселелерді жете түсінетін және нақты шешімдер қабылдауға дайын болуда сапалы секіріс жасайтын уақыт туды.

Балалар – бұл үлкен және динамикалық әлеуметтік-демографиялық топ болып табылады. Кеңес үкіметі кезінде балалардың айтарлық басым бөлігі отбасында тұратын және бөбекхана мен балалар бақшасында, мектепте (жалпы білім беру мектептерінен басталып әртүрлі техникалық, өнер, спорттық мектептерге дейін), пионерлер үйлерінің көптеген үйірмелері мен жазғы демалыс лагерьлерінде тәрбиеленетін.

Бірақ, нарықтық экономикаға және экономикалық пен әлеуметтік қатынастардың сапалы басқа түріне көшуіне байланысты, ХХ ғасырдың соңынан бастап Қазақстандағы жағдай мүлдем өзгерді. Балалықтың барлық әлеуметтік базасы, яғни ата-ананың материалдық жағдайынан бастап білім беру институттарына дейін, баланың ішкі бейнесінен оның әлеуметтік мүмкіншіліктеріне дейін принципті тұрғыда өзгерді.

Бұрынғы құрылымдық градация қоғамдағы және отбасындағы балалардың шынайы әлеуметтік жағдайын, жасаралық мінез-құлықтың ерекшеліктері, баланың ойлауы мен санасын, оның тұлғасының әлеуметтенуіндегі психологиялық және биологиялық ерекшеліктерін көрсететін және балалардың қауіпсіздігін талдау үшін жеткілікті болатын, сонымен қатар «қауіпсіздік» категориясын балаларға қатынаста біз бұрын қолданбағанбыз. Қауіпсіздік кепілі болып қоғамның әлеуметтік тұрақтылығы, ұлттық экономиканың және де бәрінен бұрын оның өндірістік секторының, жоспарлы әлеуметтік саясаттың дамуының орнықтылығы болып табылады. Нарыққа көшуге байланысты балалықтың әлеуметтік қауіпсіздігінің барлық негізгі құрамалары бұзылды. Жас ерекшелігі мен әлеуметтік тобына байланысыз, тұлғаның әлеуметтік қауіпсіздігі дегеніміз не? Бұл тұлғаның, әлеуметтік топтың әлеуметтік құқығы мен еркіндігі саласындағы маңызды өмірлік қызығушылықта-

рының, яғни өмір сүру, еңбек пен оның төлемі, тегін немесе қолжетімді білім, емделу, демалу, мемлекет тарапынан әлеуметтік қауіпсіздікке кепілдік берудің бұзылу қаупінен қорғалу жағдайы. Қазіргі қоғам жағдайындағы жеке сәбидің және адамзаттың денсаулығы мен өмірін сақтау мәселесі жалпы жаһандық сипаттағы мәселеге айналып отыр. Қауіптің табиғи факторына қосымша әлеуметтік сипаттағы төтенше жағдайлар қосылады, олар елді мекеннің балаларына да аяушылық жасамайды, яғни олар террористік акттер, балалардың жоғалуы мен ұрлануы, балаларға жасалатын түрлі зорлық-зомбылық, сонымен бірге ата-аналардың девианттық мінез-құлығы болып табылады.

Демократиялық мемлекеттегі тұлғаның әлеуметтік қауіпсіздігін қамсыздандыру заң алдындағы барлық қызметкерлер мен бірінші басшылардың жеке басының жауапкершілігіне ғана емес, сонымен қатар әрбір адамның өзінің конституциялық құрылымдық құқықтарымен, тұлғаның барлық өмір сүру саласындағы заңнамаларымен қорғалады.

«Әлеуметтік қауіпсіздік» термині ғылыми және саяси айналымға шамамен жуырда кірді және өзінің нақты дамуын халықаралық құжаттар тізімінен тапты. Олардың ішінде 1995 жылы әлеуметтік даму бойынша Бүкіл әлемдік конференцияда қабылданған Бүкіләлемдік әлеуметтік декларацияны бөліп көрсетуге болады. Оның ішінде: «Біз дауыс беру құқығы сияқты азыққа да құқылық қасиетті, сөз еркіндігі сияқты бастапқы білім алу құқығы құрметті, дамуға деген құқылық адамның фундаменталды құқығының бірі болатын қоғамды құруды ұсынамыз» деп айтылған.

Декларацияда қалыптасқан әлеуметтік қауіпсіздікті қамсыздандырудың минималды міндеттеріне мыналар кірді:

- балаларға арналған жалпы бастауыш білім;
- барлық балалардың басым вакцинациялары үшін қарапайым медициналық көмек;
- тамаққа жарымаудың қиын жағдайларын жою;
- барлық қалаушылар үшін отбасын жоспарлау бойынша қызмет көрсету [1].

Әлеуметтануда «балалардың әлеуметтік қауіпсіздігі» термині балалардың және елді мекеннің балалық тобының саяси, экономикалық, рухани қысымдарын болдырмайтын әлеуметтік өзара әрекеттесу мен қоғамдық қатынастардың жағдайларын білдіреді, өздерінің мақсатына жету үшін әлеуметтік және басқа субъекттер тарапынан оларға қарым-қатынаста зорлық жасау.

«Балалардың әлеуметтік қауіпсіздігі» түсінігін анықтаудағы маңызды бағыттар шетелдерде көптеп тараған. Бұл бағыт үшін «балалардың әлеуметтік қауіпсіздігі» ұғымын «қоғамды әлеуметтік қамсыздандыру» ұғымымен байланыстыру тән. Соған байланысты балалар мен жасөспірімдердің әлеуметтік қауіпсіздігін қамсыздандыру мәселесін шешу, көмекті қажет етушілерге материалдық және басқада көмекті ұсыну, жалпы ұлттық қауіпсіздікті қамсыздандырудың негізгі аспектісі болып табылады. Баланың дұрыс дамуының өмір сүру жағдайын, оның өмірін қамтамасыз етуді қолдау бойынша құқықтық, әлеуметтік, психологиялық-педагогикалық іс-шараларды өткізу мен сақтауда балалар мен жасөспірімдердің әлеуметтік қауіпсіздігін қамтамасыз етуге болады.

Сәтсіз балаларды әлеуметтік-педагогикалық сүйемелдеу ұйғарылады:

1. Психологиялық-педагогикалық сүйемелдеу мен отбасының патронажы.
2. Әлеуметтік қорғау ұйымдарымен ынтымақтастық.
3. Арнайы мекемелерде балалардың күндізгі болуы.
4. Отбасына мамандардың тікелей қатысуы.
5. Ата-аналарды оқыту мен кеңес беру.
6. Балалармен жұмысқа ата-аналарды қатыстыру.

Сонымен қатар, балаларды мәселелік жағдайлар мен міндеттерді шешуге дайындауды қамтамасыз ету қажет, криминогендік қауіп жағдайында өзін қорғаушылық мінез-құлығына үйрету (өзі мен өзінің мүмкіншіліктері мен қабілетін адекватты бағалау; ахуалды талдауға қабілеттілік, өз әрекетінің салдарын болжау; өз әрекетіне жауапкершілік пен дербестік) оларда қоғамда қауіпсіз жүріс-тұрыс білімі мен әлеуметтік-психологиялық қасиетті дамытуды талап етеді.

Біздің мемлекетіміз аналық пен балалықты қорғау бойынша халықаралық акттар мен декларацияларға қатысушы болып табылады, ал Қазақстан Республикасы Конституциясының 1 пунктының 27-бабында отбасы мен неке, аналық, әкелік және балалық мемлекеттің қорғауында болып табылатыны жазылған. Қазақстан 2012 жылдың 12 қаңтарында «Аналық пен балалықты қорғау туралы» халықаралық конвенцияны бекітті.

Қазақстанда бұл бағыттағы қызметті реттеуші көптеген нормативтік құқықтық акттер бар. Қазақстан Республикасы Конституциясының 12-бабына сәйкес еліміздің барлық азамат-

тарына, сонымен қатар еліміздің балаларына да адам құқығы мен еркіндігіне кепілдік беріледі [2]. Қазақстанның Еңбек Кодексіндегі 16-бабында 18 жасқа толмаған жасөспірімдердің еңбектік қызметін реттеу мен балалар еңбегіне тыйым салу қарастырылған [3].

«Әлеуметтік қауіпсіздік» ұғымын түсіндіретін қазақстандық тәжірибеде заңнамалық құжаттар жоқ, бірақ, Қазақстан Республикасының «Саламатты Қазақстан» 2011 – 2015 жылдарға арналған денсаулық сақтауды дамыту Мемлекеттік бағдарламасында балалардың қауіпсіздігі мен оларды әлеуметтік қорғауға аса көңіл аударылған. «Оқушылар мен жасөспірімдердің денсаулығы» бағдарлама бөлімінің мақсаты, ол балалар мен жасөспірімдердің физикалық және психикалық денсаулығын қалыптастыру болып табылады, ал негізгі міндеттерге:

- балалар мен жасөспірімдердің денсаулығының физикалық және психологиялық мәселелерін кешенді бағытпен қамтамасыз ету;
- білім беру ұйымдары арасында қоршаған ортаның денсаулығы үшін қауіпсіз және қолайлы атмосфера жасау;
- оқушылар үшін спорттық сабақтарға мүмкіншілік пен жағдай жасау;
- оқушының физикалық және психикалық денсаулығын күшейтуге, физикалық ортаны сақтауға, салауатты өмір салтын жүргізуге апаратын мотивацияларды, валеологиялық сауаттылықты қалыптастыруға бағытталған мектептік медицина қызметінің тұтас жүйесін дамыту;
- оқушылар арасында ішімдік пен темекі тарту, нашаны қолдану мен таратуға тиімді қарсылықпен қамтамасыз ету;
- балалар мен жасөспірімдерді қауіпсіз және баланстандырылған азықпен қамтамасыз ету кірді.

Алдыңғы 2005-2010 жылдардағы (әрі қарай – Мемлекеттік бағдарлама) Қазақстан Республикасының денсаулық сақтауды дамыту мен реформалау Мемлекеттік бағдарламасын жүзеге асыру кезеңінде белгіленген болатын:

1. Демографиялық жағдайды жақсарту, халықтың туу деңгейін 18,42 (2005 ж.)-ден 22,75 (2008 ж.) дейін жоғарылату;
2. Өлім көрсеткішін тұрақтандыру – 9,74 (2005 ж. – 10,37);
3. Халықтың өсуінің табиғи коэффициентін 1000 халыққа 13,01 (2005 ж. – 8,05) дейін арттыру;
4. Республикадағы халықтың саны 2005 жылмен салыстырғанда артты, яғни 2005 жылы

762,6 мың адам болса, онда 2010 жылдың басында 16004,6 мың адамды құрады.

Еліміздегі балалардың әлеуметтік қауіпсіздігіне бағытталған Мемлекеттік бағдарламаны жүзеге асыру кезеңінде нақты нәтижелерге қол жеткізілді:

– халықтың үлкендерімен қатар кішкентай балаларына да тегін медициналық көмектің кепілдік ауқымы бойынша минималды стандарттар белгіленді;

– аналық және балалық өлімді төмендетуге байланысты салалық бағдарламалар құрастырылды және жүзеге асырылды;

– халыққа және сонымен қатар балаларға тегін және жеңілдікті дәрімен қамтамасыз ету енгізілді [4].

Балалық қауіпсіздікті қамтамасыз ету – ол мемлекеттің, қоғам мен отбасының маңызды міндеті болып табылады. Мектепке дейінгі жастағы балаларды қолдау, әсіресе жетім-балаларға және ата-анасының қамқорынан айырылған балаларға, физикалық және ақыл-ой дамуын түзетуді, ұзақ емделу мен оңалтуды қажет ететін балаларға, сонымен қатар көпбалалы және аз қамсыздандырылған отбасылардың балаларына мемлекет әлеуметтік қауіпсіздікті қамтамасыз етеді. Баланың тұлғасын қалыптастыруда және әлеуметтік қауіпсіздікті қамтамасыз етуде мемлекеттің аса маңызды рөлі нақты халықаралық және отандық деңгейде белгіленген. Білім жүйесінің модернизациялануы қоғамдағы баланың толыққанды қауіпсіз өмір сүруін қамсыздандырудың маңызды міндеттерінің бірі болып табылып отыр.

2015 жылдың 1 қаңтарынан бастап Қазақстан территориясында «Білім беру ұйымдарындағы ерекше күтім тәртібіндегі кәмелет жасқа толмағандарға арнайы әлеуметтік қызмет көрсету ережесі» іске қосылды, ол ереже 2014 жылдың 28 қазан айынан бастап №1142 (жалғасы – Ереже) Қазақстан Республикасының Үкіметінің Жарлығымен бекітілді. Осы аталған нормативтік құқықтық актке байланысты Қазақстанның арнайы ұйымдарындағы балаларға олардың денсаулығын жақсарту мен қолдауға бағытталған келесі әлеуметтік-медициналық қызмет көрсету түрлері ұсынылады:

1) денсаулық сақтау ұйымдарының мамандарын қатыстыру арқылы медико-әлеуметтік тексеруді ұйымдастыру мен өткізу;

2) алғашқы медициналық қарау мен алғашқы санитарлық дауалауды өткізу;

3) алғашқы медико-санитарлық көмек көрсету;

4) тегін кепілдік аумақтағы медициналық көмек көрсетуге ықпал жасау;

5) емдеу-сауықтыруға байланысты іс-шараларды ұйымдастыру, сонымен қатар денсаулық сақтау ұйымдарында да;

6) денсаулық сақтау ұйымдастыруында жедел ауруханаға жатқызу мен еріп жүру;

7) олардың денсаулық жағдайын ескере отырып күтімін қамсыздандыру;

8) кеңес беру көмегін көрсету (мамандандырылған арнайы маман болмаған жағдайда – денсаулық сақтау ұйымының маманын қатыстыру міндетті);

9) төтенше жағдайларда алғашқы медициналық көмек көрсету;

10) профилактикалық іс-шараларды өткізу;

11) әлеуметтік-медициналық сипаттағы оңтайландыратын іс-шараларды өткізу.

Ересектерге қарағанда жаңалылықтың әлеуметтік өткір мәселелері балаларға қаттырақ әсер етеді. Сезгіштік, қоршаған ортаға, үлкендерге сенгіштік және де бір уақытта оларға тәуелділік, қарым-қатынаста аңқаулық және білмекке құмарлық сияқты мектепке дейінгі жастағы балалардың ерекшеліктері олардың қауіпті жағдайдағы мінез-құлығын анықтайды және олардың әлсіздігіне алып келеді.

Мектепке дейінгі жастағы балаларда жиі өзін қорғауға деген әрекетінің дайындығының аздығы, болған жағдайды талдау дағдысы мен икемділіктің, өз әрекетінің салдарын болжаудың баяу дамуы байқалады.

Осыған байланысты, олардың білмекке құмарлығын, аңқаулығын және әлемге сенгіштігін басып тастамай, оларды қорқытпай толыққанды өмірге дайындау, яғни балаларды қауіптен қорғау қажеттілігі туады.

Балалар мен адамдарға қажетті қолдауды ұсыну мақсатында, оларды қолдайтын және оларға психологиялық көмек көрсететін қажет болған жағдайда қорғау шараларының кейбір тәртіптерін әлеуметтік бағдарламаларды өңдеу үшін қосу қажет.

Жоғарыда көрсетілген Ережелерге сәйкес, 2015 жылдан бастап Қазақстанда білім беру ұйымдарындағы ерекше күтім тәртібіндегі балалар үшін келесідей, яғни әлеуметтік-психологиялық қызмет көрсету, психологиялық жағдайды түзуді көздейтін, сонымен қатар олардың әлеуметтік бейімделуіне және әлеуметтік ортада интеграциялануына бағытталған міндеттер қойылады:

1) тұлғаны психологиялық диагностикалау мен қарау;

2) әлеуметтік-психологиялық патронаж (жүйеленген бақылау);

3) балалармен психопрофилактикалық жұмыс;

4) психологиялық кеңес беру;

5) балалар мен жасөспірімдерге психологиялық көмек көрсету, сонымен қатар, әңгіме құру, қарым-қатынас, тыңдау, белсенділікке мотивация;

6) психологиялық тренингтер;

7) балалар мен жасөспірімдерді психологиялық түзету;

8) бір-бірін қолдау, қарым-қатынас топтарында сабақ өту [5].

Мемлекеттік қолдау шаралары үлкен маңызға ие, бірақ сонымен қатар қоғамдағы отбасына, дәстүрлі отбасылық құндылықтарға деген қарым-қатынастың өзгеруі де маңызды болып табылатыны сөзсіз. Бұған адамның өзіндік еркін қалауы мен байыпты рухани күш-жігері қажет. Бұның біздің қоғам үшін қаншалықты қиын міндет болғандығын, 2012 жылы жарияланған «Save the Children» тәуелсіз британдық ұйыммен жүргізілген зерттеудің нәтижелерінен көруге болады. Бұл ұйым әлемнің 173 елінде әйелдер мен балалардың жағдайын зерттеген. Рейтингіті құрау кезінде, елдегі әйелдер мен балалардың денсаулық деңгейі, халықтың өмір сүруінің әлеуметтік-экономикалық көрсеткіштері және медициналық қамсыздандырылудың қолжетімділігі ескерілді. Осы рейтингке сәйкес Қазақстан барлық елдер арасында – 51 орында және дамушы елдер тізімі бойынша 8 орында. Рейтингітің үш көшбасшысына Норвегия, Австралия және де, үшінші орынды тең бөліскен Исландия мен Швеция кірді. СНГ мемлекеттері бойынша ең жоғары көрсеткіш Беларусьсияда, дамыған мемлекеттер арасында 33-ші орыннан табылды. Салыстыру үшін – Ресей 38-ші орынды, Украина – 39-шы орынды иемденді. Бұл дегеніміз Қазақстанда көрсетілген маңызды, яғни еліміздің болашағына жауап беретін бұл салада әлі де болса жұмыс жасау керек екендігін көрсетеді.

Қазақстанның өткен бірнеше жылдар сияқты өткір мәселесі бүгінгі күні ол аналар мен балалардың өлімі болып отыр. Бұл жайлы мына факттардан көруге болады: сәбилердің өлім коэффициенті жоғары болып қалып отыр, яғни 1000 жаңа туылған сәбидің 14,8 құрайды. Балалар денсаулығының өте маңызды көрсеткіші, ол 5 жасқа дейінгі балалардың өлім коэффициенті болып табылады. Бұл қоғамның әл-ауқатының негізгі көрсеткіші болып табылады, яғни бұл

балалар өліміне әсер ететін биологиялық көрсеткіштердің қаупін ғана көрсетпей, сонымен қатар олардың әлеуметтік әл-ауқат деңгейін де көрсетеді. 2008 жылмен салыстырғанда 5 жасқа дейінгі балалардың өлім коэффициенті 1000 туылғанға – 20,7-ден 17,9-ға дейін төмендеді, яғни бұл әлі де ТМД елдері арасында жоғарылардың бірі болуымызды көрсетеді. Мәселен, Беларусь Республикасында бұл көрсеткіш 2011 жылы 1000 туылған сәбидің 5,0 пайызын құрады. Біздің Республикамыздың денсаулық сақтау Министрлігінің мәліметі бойынша елімізде аналық өлім көрсеткіші 22,4 пайызға және балалық өлім 9 пайызға төмендеген. Алайда қаламен салыстырғанда, ауылдық мекендерде медициналық қызметтің сапасы айтарлықтай төмен, ал ауылда халықтың шамамен 45 пайызы тұрады. Ауылдық мекендерде сірә, алғашқы медико-санитарлық көмек көрсету деңгейіне дейін медициналық қызмет көрсетудің географиялық қолжетімділігін жоғарылату қажет. Жаңа объективті әлеуметтік стандарттар қажет. Медициналық жоғары оқу орындарында педиатрларды дайындау жүйесінің өзгеруіне байланысты, қазіргі күні педиатрлардың жетіспеушілігін атап кетуде артық болмайды. Әмбебап – дәрігерлер, отбасылық дәрігерлер елімізде әліде жоқ, ал енді педиатрлардың да жетіспеушілігі орын алып отыр. Мектепке дейінгі балалар ұйымдарының жетіспеушілігі үлкен және өзекті мәселе болып табылып отыр. Балалар бақшасына 325 мың бала өз кезегін күтіп отыр. Оңтүстік Қазақстан облысында кезек 55,3 мыңды, ал Алматы қаласында – 41 мың орын және Астанада – 49 мың орын құрайды. Осыған қоса, мемлекеттік мектепке дейінгі ұйымдардағы еңбек ететін тәрбиешілердің ақысы төмен [6].

Әйелдердің денсаулық мәселесінің өзі, оның болашақ ұрпақтың денсаулығына тікелей әсер ететін репродуктивтік денсаулығы қоғамдық-саяси және әлеуметтік-экономикалық маңызды болып табылады және қазіргі Қазақстан мемлекетінің ұлтының болашағын анықтайды.

Қазақстанда репродуктивтік денсаулық, отбасын жоспарлау бойынша ұлттық бағдарлама жасалды, оның негізгі аспектері оқу бағдарламасына медициналық білім беру мекемелерінде барлық медициналық білім берудің оқу бағдарламасының үш деңгейіне де енгізілді. Барлық аудандық орталықтарда отбасын жоспарлау бойынша бөлімдер (кабинеттер) қызмет жасайды. Республикада біріктірілген бағдарлама бойынша туған әйелдер арасында (құндақтау

дерматитінің профилактикасы), ауыз қуысының гигиенасы (стоматологиялық ауруларды алдын-алу) және де жасөспірім-қыздардың физиологиялық жетілуі (жасөспірім-қыздың гигиенасы) бойынша ағарту ісі жұмысы жүргізіледі.

Аналықты сақтау шаралары бойынша аяғы ауыр және туған әйелдерге төленетін еңбекақы ұсыну («Еңбек туралы» Қазақстан Республикасының Заңнамасында) туғанға дейін ұзақтылығы 70 күнтізбелік күн және қиындатылмаған туудан кейін 56 күнтізбелік күн, ал қиындатылған және көпұрпақ кезінде – 70 күнтізбелік күн қарастырылады.

Осыған байланысты әлеуметтік қызметкерлер үшін денсаулық сақтау аналық пен балалықты қорғау әлеуметтік қызметтің әрекеті, амбулаторлық-емхананың рөлін жоғарылату мен оның жаңа экономикалық жағдайларға негізінде қайта құруға бейімделу, барлық балалар үшін медициналық көмекке қолжетімділікті қамтамасыз ету және олардың қызметін нығайту негізгі міндеті болып табылады. Республикадағы балалардың туылғанынан бастап кәмелет жасқа толғанға дейін есепке алудың жалпы базасының жоқтығы үлкен мәселе болып табылады.

Мұндай жүйе жұмысшылардың статистикалық мәліметтерді жинау, оларды талдау, басқа ведомстволардан түсетін статистикалық мәліметтерді жинау тапсырыстарына жауап құруға кеткен жұмыс уақытының шығындарын төмендетіп, стратегиялық міндеттерді орындау бойынша функционалды қызметтерді атқаруды қамтамасыз етудің ұйымдастырушылық ресурстарын тиімді реттестіруге мүмкіндік береді. Есептің бірегей базасы балалардың «жоғалуына» жол бермейді, ол өз кезегінде көшумен және басқа да себептермен байланысты орын алады. Бұл шара сонымен қатар түрлі қызмет көрсетулердегі балаларға әлеуметтік қызмет көрсетудің сабақтастығын қамтамасыз етеді. Медициналық-дәрігерлік қызмет көрсету, білім беру және мәдени-тәрбие беру мекемелері балалар мен жасөспірімдер өмірінде маңызды рөл атқарады. Мекемелер өз қызметтерін атқара отырып, баланың физикалық және психикалық денсаулығын, білім беру, мәдени және ізгіліктік дамуын қамтамасыз етеді. Балаларды әлеуметтік қорғаудың басты факторы сырқаттану тәуекелдеріне иеленетін жайсыз отбасылармен және балалармен алдын алу және әлеуметтік жұмысты жүргізетін арнайы және жалпы бағдарлы мекемелер желісінің кеңеюі болып табылады. Қазіргі таңда Қазақстанның бір-қатар аймақтарында мүмкіндіктері шектеулі 10

мың балаға үйде қызмет көрсететін әлеуметтік көмектің 90 бөлімшесі құрылып, қызмет етуде. Білім беру жүйесінде денсаулығында күрделі ақаулары бар балаларды мүмкіндігінше дамыту және оларды медициналық-әлеуметтік оңалтудан өткізуге бағдарланған психологиялық-медициналық-педагогикалық кеңестердің, оңалту орталықтары, түзету кабинеттерінің желісі дамиды. Әлеуметтік жұмысшылардың қызмет көрсету орындары әрбір медициналық, білім беру, мәдени және құқық қорғау мекемелеріне енгізіліп жатыр. Республикада 18 балалық медициналық-әлеуметтік мекемелер, оның ішінде ақылы кем балалар үшін 17 мекеме мен физикалық ақаулары бар 1 балалар мекемесі қызмет етеді.

Қазақстан Республикасымен осы балаларды асыраудағы жылдық шығындарын өсіру бойынша шаралар қолданады. Осы мекемелердің әлеуметтік бағдарламалары мен әлеуметтік жұмысының сәтті жүзеге асуы көп жағдайда кадрларды қамсыздандырумен анықталады. Қазіргі таңда кәсіби оқу орындарында мамандарды даярлау жұмысы жүргізілуде [7].

Балалардың әлеуметтік қауіпсіздігін қамтамасыз ету мемлекеттің жалпы экономикалық өсімінің іске асырылуымен байланысты болып келеді. Ол қоғамның әрбір тобы үшін ресурстарды әділ бөлу қағидатына негізделіп, экономиканың макро және микро деңгейлерімен тікелей байланыс орнатады. Негізгі ресурстар мен қызмет көрсетулерге деген қолжетімділікті кеңейтудің негізінде өмір сүру деңгейін жоғарылатудың мүмкіндіктері ұсынылып, ең бастысы – жарқын келешек үшін негіздер қалыптасады.

Елбасы Н.Ә. Назарбаевтың Қазақстан халқына арнаған «Қазақстан-2050» стратегиясы – қалыптасқан мемлекеттің жаңа саяси бағыты» Жолдауында әлеуметтік саясаттың жаңа қағидаттарын, яғни әлеуметтік кепілдемелер мен жеке жауапкершілікті жариялаған болатын. Осы орайда аталмыш қағидаттардың ішінен аналық пен балалықты қорғау қағидаттары бөлек көрсетілген.

Елбасы өзінің бір сөзінде «Қазіргі кезеңдегі әлеуметтік саясаттың маңызды құрамдас бөлігі ретінде аналық пен балалықты қорғауды жариялаймын» деп айтып кеткен болатын. Бұл қазақстандықтардың өмірін күннен күнге, жылдан жылға жақсартатын нақты тәжірибелік жұмыстардың бағдарламасы болып табылады. 2050 жылға дейін әлеуметтік саланы дамытудың басты бағдарлары – Қазақстанды орта табы басым мемлекет қылу және адамдардың өмірін жақсарту.

Салауатты өмір салтын күшейту мен медицинаны дамыту қазақстандықтардың өмір ұзақтығын 80 жасқа дейін және одан да асыруға мүмкіндік береді. Жетекші ұлттық білім беру жүйесін қалыптастыруды аяқтау өсіп келе жат-

қан ұрпаққа өз елінде сапалы білім алуға мүмкіндік береді. Қазақстан адамдардың жайлы және қауіп-қатерсіз өмір сүруін қамтамасыз ететін әлемдегі ең қолайлы мемлекеттердің бірі болуы тиіс [8].

Әдебиеттер

- 1 «Стратегия «Қазақстан-2050»: Послание Президента Республики Казахстан Н. Назарбаева народу Казахстана. 17 января 2014 г. // Казахстанская правда. – 2014. – 18 января.
- 2 Материалы Копенгагенской Всемирной встречи на высшем уровне 1995 г.: Копенгагенская декларация о социальном развитии 1995г.: принята на Всемирной встрече на высшем уровне в интересах социального развития в Копенгагене, 6–12 марта 1995 г.// Вечерний Алматы – 1995 год. – 26 июля.
- 3 Конституция Республики Казахстан 30 августа 1995 г.: принята на всенародном референдуме 30 августа 1995 г. // Казахстанская правда. – 1995. – 31 августа.
- 4 Трудовой Кодекс Республики Казахстан от 15 мая 2007 г. № 251-III ЗРК : введен в действие Законом Республики Казахстан от 15 мая 2007 г. № 252-III ЗРК // Казахстанская правда. – 2007. – 16 мая.
- 5 Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан «Саламатты Қазақстан» на 2011-2015 годы: утверждена Указом Президента Республики Казахстан от 29 ноября 2010 года № 1113 // Казахстанская правда. – 2010. – 30 ноября.
- 6 Правила предоставления специальных социальных услуг несовершеннолетним, находящимся в организации образования с особым режимом содержания: утверждены Постановлением Правительства Республики Казахстан от 28 октября 2014 года № 1142 // Казахстанская правда. – 2014. – 30 октября.
- 7 Официальные периодические издания: электронный путеводитель/ международное информационное агентство «Kazinform». [Астана], 2013. URL: <http://www.inform.kz/rus/article/2544046> (дата обращения 04.12.2014 г.).
- 8 Тынышбаева А.А. Социальная работа в сфере здравоохранения Казахстана: социальная ценность и действенность. <http://www.enu.kz/repository/repository2014/soc-rabota.pdf>
- 9 «Стратегия «Қазақстан-2050»: Послание Президента Республики Казахстан Н. Назарбаева народу Казахстана. 17 января 2014 г. // Казахстанская правда. – 2014. – 18 января.

References

- 1 Materialy Kopenhageskoy Vsemirnoy vstreshi na vysshem urovne 1995 g.: Kopenhageskaya deklaraziya o socialnom razvitiy 1995 g.: prinyata na Vsemirnoy vstreche na vysshem urovne v interesah socialnogo rasvitiya v Kopenhagene, 6-12 marta 1995g.//Vetserniy Almaty-1995g.-26 iyulya.
- 2 Konstituziya Respubliki Kasakstan 30 avgusta 1995 g.: prinyata na vsenarodnom referendume 30 avgusta 1995 g.// Kazakstanskaya Pravda. – 1995. – 31 avgusta.
- 3 Trudovoy Kodex Respubliki Kasakstan ot 15 maya 2007 g.№ 251-III ZPK: vveden v deystvie Zakonom Respubliki Kasakstan ot 15 maya 2007.//Kazakstanskaya Pravda. –2007-16 maya.
- 4 Gosudarstvennaya programma razvitiya zdavoohraneniya Respubliki Kasakstan «Саламатты Қазақстан» на 2011-2015 gody: utverzdena Ukazom Prezidenta Respubliki Kasakstan 29 noyabrya 2010 goda №1113// Kazakstanskaya Pravda. –2010. – 30 noyabrya.
- 5 Pravila predostavljeniya spezialnyh socialnyh uslug nesovershennoletnim, nahodyashimsya v organizatii obrasovaniya s osobym rezimom soderzaniya: utverzdeny Postanovleniem Pravitelstva Respubliki Kasakstan ot 28 oktyabrya 2014 goda №142// Kazakstanskaya Pravda – 2014. -30 oktyabrya.
- 6 Ofitsialnye periodicheskie izdaniya: elektronnyi putevoditel/ mezdunarodnoe informazionnoe agentstvo «Kazinform». [Astana], 2013
- 7 URL:<http://www.inform.kz/rus/article/2544046>
- 8 Tynyshbaeva A.A. Socialnaya rabota v sfere zdavoohraneniya: socialnaya zennost i deystvennost. <http://www.enu.kz/repository/repository2014/soc-rabota.pdf>
- 9 «Strategiya «Kazakstan-2050» Poslanie Presidenta Respubliki Kasakstan N.Nazarbaeva narodu Kazakstana. 17 yanvarya 2014 g.// Kazakstanskaya Pravda. – 2014- 18 yanvarya.