

*В статье изложены различные взгляды на термины и дефиниции, которые являются базисным понятиями в семейных отношениях, а именно: «семья», «материнство», «ребенок» и т.д. Предлагается тезис о том, что материнство, детство и семью следует рассматривать как взаимосвязанную и взаимозависимую систему социальных институтов, социальных факторов, социальных связей. Исследуется деятельность государства в сфере охраны материнства и детства в процессе создания государственного механизма в виде определенных условий, гарантий их существования. Делается вывод о том, что с целью усиления межведомственного взаимодействия необходимо разработать Концепцию государственной политики по охране здоровья детей и матерей в Российской Федерации на долгосрочный период и установить механизм контроля за реализацией деятельности всех задействованных в данной сфере структур.*

**Ключевые слова:** семья, семейные отношения; материнство; детство; механизм реализации и защиты семьи; целевые программы; Концепция государственной политики в сфере материнства и детства.

**Александра Михайловна Дроздова**, д-р юрид. наук, профессор,  
кафедра «Правовая культура и защита прав человека»,  
ФГАОУ ВО «Северо-Кавказский федеральный университет»,  
г. Ставрополь;  
[kulturaprava@mail.ru](mailto:kulturaprava@mail.ru)

### **ИНСТИТУТ МАТЕРИНСТВА И ДЕТСТВА: АКТУАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ И ПРАВООЩИТНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ**

На современном этапе развития в результате изменений во взглядах людей на брак, семейные отношения, роль мужчин и женщин в семье, повсеместно на смену семьям, в которых жили несколько поколений родных людей, появились малодетные или бездетные семьи в одном или двух поколениях. Россия не является исключением в плане сокращения числа зарегистрированных браков, роста внебрачных рождений, разводов, доли неполных семей, в которых воспитывается большое число детей.

Во все времена семья испытывала потребность и не теряла надежду получать поддержку от общества в воспитании своих детей. Понятно, что когда люди жили большими семьями, то естественно и буднично передавались от поколения к поколению и определенные знания, навыки семейной жизни. В современном индустриально-информационном обществе, когда семейные связи между поколениями нарушены, необходимые знания о семье и воспитании детей не передаются поколениями и проблема

приобретает особый статус, а именно становится одной из важных забот общества. Сегодня рожают, лечат и воспитывают детей по Интернету, так как именно он становится в молодой семье главным консультантом и советчиком. Молодые, не живя рядом с родителями, не получают информацию от старших членов семьи, да и не обращаются за советом и помощью к своим родителям и родственникам, надеясь все освоить самостоятельно.

Исходя из вышесказанного, можно утверждать, что важнейший элемент семьи – институт материнства и детства испытывает определенные кризисные трудности, как и вся современная российская семья, что в свою очередь оказывает влияние на процесс воспитания, обучения и социализации молодого поколения.

Позволим себе изначально определиться с терминами и дефинициями. Так понятие «*семья*» является базисным и основным в семейных отношениях. Однако юридического определения практически не существует. Таким образом, термин «*семья*» является многоаспектным и применяется в юриспруденции, социологии, философии, быту, политологии и т.д.

Являясь свободной первичной структурой общества, семья включает в себя материнство и детство и, обеспечивая состояние общества в целом, перспективу его развития, связь поколений родных людей. Семья обеспечивает систематическую связь и смену поколений, формирование личности, способной к полноценной жизни, знающей и умеющей реализовать свои права и свободы, а в необходимых случаях защитить свои нарушенные права.

Если обратиться к термину «*материнство*», то это определенная способность женщины к зачатию, рождению, выкармливанию, воспитанию ребенка или детей, обязательно реализованная практически. Понятие материнства включает не только биологический аспект репродуктивных способностей; это и отношение женщины к эмбриону в период беременности, взаимоотношения между матерью и ребенком в момент рождения и после родов, особые отношения с ребенком первого года жизни и родственная связь матери и детей в старшем возрасте. Сюда следует отнести и осознание матерью своей ответственности за здоровье и нормальное физическое развитие детей, и отношения по реализации прав и обязанностей в отношении детей, этические, нравственные и эстетические отношения с ними. Но дети могут быть приемными, принятыми в семью временно, кровные и некровные. Более того, мать считает ребенка своим даже тогда, когда ребенку уже много лет и он сам давно родитель, тогда речь идет о пожизненных отношениях матери и детей.

Что касается термина «*ребенок*», то на основании ст. 1 Конвенции о правах ребенка [1], «ребенком является каждое человеческое существо до достижения 18-летнего возраста, если по закону, применимому к данному ребенку, он не достигает совершеннолетия раньше» безо всяких дополнительных условий: рожденный в браке или нет, каков возраст родителей, где они живут, чем занимаются и т.д. Российское законодательство аналогично решает эту проблему, связывая взрослость с возрастом гражданского совершеннолетия, т.е. с 18 годами, когда по закону лицо становится полностью дееспособным, а значит взрослым. Термин «*дети*» применяется для общего названия определенного числа личностей, или для

определения конкретной группы, например, взрослые дети, совершеннолетние дети, трудновоспитуемые дети и т.д.

Напрашивается вывод о том, что материнство, детство и семья следует рассматривать как взаимосвязанную и взаимозависимую систему ряда социальных институтов, социальных факторов, социальных связей.

Неоспоримым является и то, что в ряде зарубежных стран Европы уже в XIX веке имело место быть страхование материнства, и уже разрабатывались общенациональные программы защиты матери и ребенка с тем, чтобы создать гарантии и обеспечить условия для рождения, выживания, защиты новорожденных детей совместно с матерью. Устанавливались запреты работать на производстве для женщин на некоторый период до и после родов, чего не было законодательно установлено в России длительное время. В России сравнительно недавно при жизни двух поколений появились основные институты на правовом уровне по защите материнства и детства, на что имелись объективные и субъективные причины в государстве.

А коли это так, то сегодня об охране материнства и детства как о *системе определенных условий, гарантий, механизмов, создаваемых государством*, говорят уже все, обсуждая при этом механизмы обеспечения необходимых условий для подготовки, рождения, выживания, охраны и защиты детей в целях их дальнейшего полноценного развития, а также функционирования нормальной семьи для выполнения ее роли в развитии общества в целом.

Если рассматривать деятельность государства в данном аспекте, то обычно следует выделять несколько ее направлений, а именно: принятие соответствующего законодательства по установлению гарантий и механизмов реализации этих гарантий; разработка соответствующих национальных программ на уровне федеральном и на уровне субъектов РФ; создание и контроль за деятельностью созданных на основе законодательства механизмов и ряда институтов по реализации предусмотренных законодательством гарантий; мониторинг практической деятельности механизмов гарантий и защиты в целях дальнейшего совершенствования как юридических норм, правовых институтов, так и своевременного создания дополнительных условий с учетом экономических, политических, культурных, социальных и иных изменений и на уровне государства, и на уровне мирового человеческого сообщества.

В связи с вышеизложенным, следует обратить внимание на то, что в последние 15 – 20 лет в Российской Федерации одним из наиважнейших направлений государственной политики в социальной сфере определяется охрана материнства и детства, хотя нападки на семью как социальную общность также в последнее время не прекращаются. Порой ставится под сомнение сам институт семьи, когда в нашу страну проникают идеи европейских ценностей.

Уместно будет напомнить установку Президента РФ В. В. Путина, которую он делает в Послании-2016, говоря о государственной политике в целом: «Смысл всей нашей политики – это сбережение людей, умножение человеческого капитала как главного богатства России. Поэтому наши усилия направлены на поддержку традиционных ценностей и семьи,

на демографические программы, улучшение экологии, здоровья людей, развитие образования и культуры» [3].

Вместе с тем, анализируя практическую деятельность региональных и федеральных механизмов защиты прав матери и ребенка, можно усмотреть ряд существенных позитивных последовательных действий, мероприятий и результатов, которые радуют и обнадеживают российское здоровое социальное общество. Следует отметить, что в последние десять лет, начиная с 2006 г., деятельность всей системы здравоохранения в сфере материнства и детства делала многое для обеспечения доступной медицинской помощи вообще женщинам и детям, для обеспечения понижения материнской, детской и младенческой смертности, а также повышение качества предоставляемых матери и ребенку медицинских услуг.

Основываясь на статистических данных, Президент РФ в Послании-2016 г. озвучил данные о том, что в 2013 г. «коэффициент рождаемости» в России составил 1,7, а в 2015 г. по предварительным подсчетам – 1,78, тогда как в ряде европейских стран он несколько ниже (Португалия – 1,2; Испания, Греция – 1,3; Австрия, Германия, Италия – 1,4; Чешская Республика – 1,5) [3]. Данная тенденция не может не радовать россиян.

Есть и другие социальные коэффициенты и показатели улучшения положения в сфере семьи, материнства и детства в России. Среди них: сохраняется устойчивое снижение уровня младенческой смертности; наблюдается стойкая тенденция снижения уровня материнской смертности; усматривается улучшение методов диагностики за счет внедрения более современных систем, что позволяет раньше выявить и устранить нарушения здоровья матери и ребенка.

Вместе с тем остается ряд сфер, в которых объективно сохраняется ряд трудно решаемых проблемных моментов, таких как, заболеваемость детей подростков инфекционными заболеваниями, особенно в детских коллективах; в основном это ОРВИ у детей, корь, менингококковая инфекция. Гриппом ежегодно болеют до 18 млн детей. Не перестает быть серьезной проблема наркомании и токсикомании в детской среде.

Серьезные проблемы существуют в сфере детской смертности, особенно в плане внешних факторов влияния (травмы, отравления, самоубийства). Среди названных внешних причин первенство обеспечивают себе транспортные случаи и самоубийства. Ежегодно от дорожных травм погибает более 3100 детей. Такое положение может быть изменено элементарным повышением качества организации и оказания медицинской помощи детям – прибытие скорой помощи и оказание качественных услуг на месте происшествия; усилением профилактических мероприятий родителями в семье, школой, правоохранными и правозащитными структурами и др. Немаловажным является и конкретное поведение окружающих – взрослых и их отношение к правилам на дорогах. К сожалению, порой именно взрослые, зачастую родные и близкие демонстрируют пренебрежительное отношение к себе и окружающим на улице, дороге, в общественном транспорте и т.д., подавая своим же детям *конкретный пример*. Примеров можно привести достаточно много, в последнее время участились вопиющие случаи по отношению к машинам и бригадам скорой медицинской помощи, что само по себе не укладывается в нормальные отношения между гражданами, людьми в современном демократическом

сообществе; безобразное поведение ряда субъектов в самолетах, автобусах и поездах. Как это все объяснить простому ребенку, подростку, взрослому человеку?

Не уменьшается потребность в России для детей в санаторно-курортном лечении, а также в организации и расширении дорогостоящей медицинской помощи, имеется в виду в учреждениях кардиохирургии, травматологии и ортопедии, нейрохирургии и пр. Для решения названных проблем необходимы не только материальные средства, выделяемые государством, но и добровольные пожертвования, конкретные социальные программы и личное участие ряда представителей крупного бизнеса.

Если обратиться к доступной информации и статистике, то в настоящее время достаточно внимания правительство страны уделяет расширению объема оздоровительных и профилактических мероприятий в образовательных учреждениях, а именно формируется комплекс на базе школы, где для создания благоприятных условий среды обитания используются современные оздоровительные технологии, содействующие укреплению здоровья обучающихся, которые включаются в сам образовательный процесс.

Позволим себе привести пример экологического воспитания детей в школах Японии, где высокая культура экологического национального хозяйства страны была достигнута не без участия образовательных программ в сфере окружающей среды, которыми охвачены школы, детские и подростковые объединения, высшие и средние учебные заведения профессиональной подготовки. Много можно рассказать и о работе системы образования в Швейцарии по вопросам профилактики и охраны здоровой среды обитания для настоящих и будущих поколений. Как бы хотелось слышать об аналогичных программах и мероприятиях в Российской Федерации, чтобы мы все принимали участие в создании здоровой, экологически чистой окружающей нас среды обитания.

Ради справедливости следует отметить, что в России предпринимаются определенные действия в плане снижения уровня заболеваемости школьников. Например, совершенствуется деятельность детских амбулаторно-поликлинических учреждений по оптимизации медико-социальной помощи и медицинскому обеспечению детей в образовательных учреждениях. Самими образовательными организациями шире становится использование возможностей самих образовательных учреждений для проведения работы по сохранению и укреплению здоровья детей. Осуществляя данную систему мероприятий, не следует забывать, что особое внимание надо уделять медицинским и социально-психологическим аспектам здоровья детей, проживающих в многодетных и неполных семьях, имеющих физические и психические ограничения, а также детей из семей, прибывших из районов экологических катастроф и т.д. Определенные трудности и положительные моменты одновременно есть в домах ребенка, где проживают и воспитываются дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей. Зримой проблемой, которая остается значимой уже много времени, является недостаточная материально-техническая база домов ребенка, их расположение в системе городского или сельского поселения, оснащение детских учреждений необходимым медицинским и реабилитационным оборудованием, что сможет оказать содействие улучшению жизнеобеспечения воспитанников, оставшихся без попечения родителей.

Многое предстоит сделать по проблемам снижения детской беспризорности и безнадзорности, хотя имеет место быть система различных органов и организаций, которые за государственные деньги обязаны в силу своих полномочий ежедневно заниматься решением данной проблемы. Не налажена должным образом связь как между упомянутыми структурами, так и их связь с общественностью, учебными заведениями и родителями. Хотелось бы, чтобы Уполномоченный по правам ребенка субъекта РФ совместно с Комиссией по делам несовершеннолетних и защите их прав смогли скоординировать всех заинтересованных субъектов в своем регионе на процессы профилактики и реализации здорового образа жизни и окружающей среды.

Объективно и логично то, что разработка нормативных документов по организации службы охраны здоровья матери и ребенка, по-прежнему остается одним из основных механизмов в плане повышения эффективности и качества медицинской помощи женщинам и детям.

Нельзя не отметить в связи с этим Постановление Правительства РФ от 21.03.2007 № 172 (ред. от 12.02.2011) «О федеральной целевой программе “Дети России” на 2007 – 2010 годы» [2].

Так 2 февраля 2007 г. Российская газета (№ 4285) опубликовала Распоряжение Правительства Российской Федерации от 26 января 2007 г. № 79-р г. Москва, которым оно утвердило Концепцию федеральной целевой программы “Дети России” на 2007 – 2010 годы (далее – Программа), включающую подпрограммы «Здоровое поколение», «Одаренные дети» и «Дети и семья»; определило государственного заказчика-координатора Программы Минздравсоцразвития России, государственными заказчиками Программы – Росздрав, Рособразование, Роскультуру, Росспорт, МВД России и ФСИН России; установило, что предельный (прогнозный) объем финансирования Программы за счет средств федерального бюджета составляет 10101,7 млн рублей (в ценах соответствующих лет). Минздравсоцразвития России было поручено обеспечить разработку проекта Программы и в установленном порядке представить его в Правительство Российской Федерации.

Федеральная целевая программа «Дети России» на 2007 – 2010 годы явилась продолжением федеральной целевой программы «Дети России» на 2003 – 2006 годы, в результате выполнения которой уже было достигнуто снижение смертности младенческой на 21,8 % и материнской – на 27 %.

Реализация федеральной целевой программы «Дети России» на 2003-2006 годы обеспечила мобилизацию финансовых ресурсов на цели улучшения положения детей (на 1 рубль средств федерального бюджета вложено 2,3 – 3 рубля средств бюджетов субъектов Российской Федерации и внебюджетных источников) [2].

Уже в рамках принятой ФЦП «Дети России» на 2007 – 2010 годы в объеме подпрограммы «Здоровый ребенок» были запланированы мероприятия по снижению показателей материнской, младенческой и детской смертности, заболеваемости, инвалидности среди детей до 18 лет, повышению уровня здоровья детей. На реализацию этой подпрограммы в 2008 г. из федерального бюджета было выделено 380,83 млн рублей.

За счет средств программы проводилось оснащение лечебно-профилактических педиатрических и акушерских учреждений современным оборудованием, были закуплены медикаменты и оборудование для 80 регионов России; проведены серьезные научные исследования по разработке новых методов профилактики, диагностики и лечения в педиатрии и акушерстве. К сожалению, практически невозможно получить достоверные и объективные данные о результатах реализации программы из общедоступных источников.

Следует обратить внимание на Постановление Правительства Российской Федерации № 255 от 6 мая 2007 г., которым было рекомендовано субъектам Российской Федерации осуществлять *бесплатную* медицинскую помощь беременным, роженицам, родильницам и новорожденным детям в приоритетном порядке, за счет своего и местных бюджетов, а также средств территориальных фондов обязательного медицинского страхования. Однако нельзя не заострить внимание на ключевом слове Постановления, а именно на слове *«рекомендовано»*.

Минздрав России при этом радостно рапортует, что в ходе реализации Федеральной целевой программы «Вакцинопрофилактика» удалось добиться *существенного* снижения уровня инфекционной заболеваемости у детей и что *существенно* возрос охват детей профилактическими прививками против дифтерии, коклюша, столбняка, полиомиелита, кори, эпидемического паротита и др. Создается впечатление, что эти медицинские работники родились только вчера и ничего не знают о развитии медицины и профилактики в Советском Союзе, где прививками были охвачены дети всех возрастов до 95 – 100 %, включая перечисленные инфекционные заболевания.

Среди достижений в плане реализации ФЦП следует отметить, что продолжалась работа по реализации мероприятий в рамках программы «Охрана материнства и детства». В 2007 г. на эти цели Федеральным фондом ОМС было выделено 600 млн рублей для лечебно-профилактических учреждений детства и родовспоможения. Однако, следует заметить, что выделить средства – это еще не означает, что они дойдут до адресата и будут полностью реализованы по назначению, что объективно является трудно решаемой проблемой, а также проблематичным является неравномерное и недостаточное финансирование медицинской помощи детям и матерям, в связи с чем органам исполнительной власти настоятельно было рекомендовано выделять для целей охраны материнства и детства не менее 30 % консолидированного бюджета здравоохранения.

В сфере эффективного формирования многоуровневой сети амбулаторной помощи на уровне городских и районных поликлиник по-прежнему выявляется достаточное число проблемных и нерешаемых моментов и ответственность за оказание первичной медико-санитарной помощи постепенно начинает перекладываться на врача общей практики, что возможно и правильно, если этот врач имеет соответствующую квалификацию.

Хотелось бы выявить, что особое место при проведении любой реформы системы здравоохранения должно отводиться учреждениям охра-

ны здоровья матери и ребенка как наиболее незащищенной и социально уязвимой части населения. При этом должны быть обеспечены реальные гарантии доступности медицинской помощи всем слоям населения, а также и возможности качественного обеспечения профессиональных медицинских услуг.

Анализируя и исследуя систему федеральных нормативных актов, касающихся обеспечения прав матери и ребенка в России, следует обратить внимание на то, что с целью усиления межведомственного взаимодействия необходимо разработать *Концепцию государственной политики по охране здоровья детей и матерей в Российской Федерации на долгосрочный период* и установить *механизм контроля* за реализацией деятельности всех структур, занятых в данной сфере, с возможностью реального воздействия на случаи нарушения, не без учета финансовой составляющей, что в свою очередь позволит совершенствовать государственную политику в сфере охраны материнства и детства, охраны здоровья детей и профилактики тяжелых заболеваний.

Правительству России необходимо обеспечивать и контролировать требуемый уровень финансирования системы мер по охране здоровья матери и ребенка в объеме не менее 30 % консолидированного бюджета здравоохранения; необходимо проводить постоянный мониторинг здоровья детей всех возрастных групп в целях принятия неукоснительных мер к охране и защите здоровья детей в стране; постоянно добиваться и порой требовать увеличения объема профилактических мер на основе внедрения современных технологий и переноса части объемов помощи из стационарного сектора в амбулаторный; повсеместно обеспечивать помощь детям из многодетных, неполных семей, детям, имеющим физические и психические ограничения, беспризорным и безнадзорным, а также детям-мигрантам, находящимся на территории Российской Федерации.

В заключении необходимо напомнить о принятой Стратегии Совета Европы по защите прав ребенка, которую нашему государству придется реализовывать до 2021 г., и от которой будет зависеть многое не только в наших семьях, но в государстве в целом. Примет ли общество названный документ, оценит ли его основные понятия и европейские ценности и что из этого документа воплотится в жизнь нашей страны.

#### *Список литературы*

1. **Конвенция** о правах ребенка (одобрена Генеральной Ассамблеей ООН 20.11.1989) (вступила в силу для СССР 15.09.1990.) [Электронный ресурс]. URL: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_9959/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_9959/) (дата обращения: 22.01.2016).

2. **О федеральной** целевой программе «Дети России» на 2007 – 2010 годы: одобрена Постановлением Правительства Российской Федерации № 172 от 21 марта 2007 г // Собрание законодательства Российской Федерации (СЗРФ). 2007. № 14. Ст. 1688.

3. **Послание** Президента Федеральному Собранию. Владимир Путин обратился к Федеральному Собранию с ежегодным Посланием. Оглашение Послания по традиции состоялось в Георгиевском зале Большого Кремлевского дворца. 1 декабря 2016 года. 13:10. Москва, Кремль. [Электронный ресурс]. URL: <http://www.kremlin.ru/events/president/news/53379> (дата обращения: 01.12.2016).



## References

1. [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_9959/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_9959/) (accessed: 22 January 2016). (In Russ.)
2. [On the Federal Target Program «Children of Russia» for 2007-2010: approved by the Decree of the Government of the Russian Federation no. 172 dated March 21, 2007], *Sobranie zakonodatel'stva Rossiiskoi Federatsii* [Collection of legislation of the Russian Federation], 2007, no. 14, article 1688. (In Russ.)
3. <http://www.kremlin.ru/events/president/news/53379> (accessed: 01 December 2016). (In Russ.)

## INSTITUTE OF MATERNITY AND CHILDHOOD: CURRENT ASPECTS AND HUMAN RIGHTS ACTIVITIES

**M. A. Drozdova**, *Doctor of Law,  
Professor of Department of Legal Culture and Human Rights,  
Law Institute of North-Caucasian Federal University, Stavropol;  
kulturaprava@mail.ru*

*The article presents different views on terms and definitions, which are the basic concepts in family relations, namely: "family", "motherhood", "child", etc. The idea that motherhood, childhood and families is seen as an interrelated and interdependent system of social institutions, social factors, social relations. The activities of the state in the sphere of protection of motherhood and childhood to create certain conditions that guarantee their existence are examined. It is concluded that to strengthen the interdepartmental interaction it is necessary to develop a long-term state policy on the protection of children and mothers' health in the Russian Federation, and to establish a mechanism for monitoring the implementation of the activities of everyone involved in this field.*

**Keywords:** family; family relationships; motherhood; childhood; mechanism of realization and protection of the family; targeted programmes; concept of state policy in the sphere of motherhood and childhood.

© A. M. Дроздова, 2017

*Статья поступила в редакцию 25.07.2017*