

**ОТЗЫВ** официального оппонента,  
доктора медицинских наук, профессора,  
главного научного сотрудника ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н.А. Семашко»  
Чичерина Леонида Петровича на диссертационную работу  
Маркиной Алены Юрьевны «Научно-методическое обоснование системы профилактики раннего социального сиротства в крупном промышленном регионе», представленную на соискание ученой степени  
доктора медицинских наук по специальности  
14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение

**Актуальность темы исследования.** Непреходящи ценности семьи для жизни и развития человека; понимание её важности в жизни общества, роли в воспитании новых поколений, обеспечении общественной стабильности и прогресса; признание необходимости учета интересов семьи и детей, а также принятие специальных мер их социальной поддержки. Значительное место в числе возникающих при этом проблем занимает проблема детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

В Семейном кодексе Российской Федерации специальная статья 155.3 закрепляет задачи профилактики семейного неблагополучия, детской безнадзорности и беспризорности, как и совершенствования законодательства в части урегулирования вопросов, касающихся предупреждения социального сиротства. оказания помощи детям в случаях нарушения их прав и интересов. Статьей 54 ФЗ-323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (2011 г.) закреплена возможность данного контингента содержаться в медицинских организациях государственной системы здравоохранения и муниципальной системы, однако отсутствует понятие превентивных мер.

Отметим также, что в утвержденной Правительством России в 2014 году Концепции государственной семейной политики на период до 2025 года

подробно отражены вопросы воспитания, трудоустройства детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей; социальных выплат и других. И лишь строкой записана задача профилактики социального сиротства.

То есть слабой стороной противодействия социальному сиротству является то, что общество начинает заниматься данной проблемой после свершившегося факта оставления ребенка без попечения родителей, т. е. система профилактических мероприятий и служб включается в данный процесс с существенным опозданием. Кроме того, отсутствует воздействие на саму причину, провоцирующую возникновение этого общественного феномена. Единственно возможным путем решения данной проблемы и является профилактика социального сиротства, т.е., прежде всего, создание условий, поддерживающих материнский инстинкт и даже его формирующих.

Налицо необходимость поиска организационных решений, позволяющих охватить все возможные группы потенциальных матерей-отказниц и своевременно оценить степень риска возможного отказа от своего ребенка. Важны решения, позволяющие выявлять и точно воздействовать на истинную причину, подталкивающую женщину к оставлению ребенка в учреждении родовспоможения. Очевиден недостаток исследований, посвященных комплексному решению проблемы с учетом региональной специфики.

**Научная новизна:** диссертантом на основе всестороннего анализа впервые на модели крупного субъекта России определены принципиальные для создания комплексной и эффективной системы профилактики современные особенности феномена отказов матерей от новорожденных. Доказано, что в более чем половине случаев истинной причиной отказа от новорожденного является не материальные затруднения, а сформированное девиантное материнство, в связи с чем традиционные методы воздействия с помощью экономических стимулов неэффективны. Определены заболевания у матери и новорожденного, которые указывают на высокий риск оставления ребенка в

учреждениях родовспоможения: у женщины это патологические зависимости (наркомания, алкоголизм и токсикомания), ВИЧ-инфекция, ИППП, гепатиты В, С, туберкулез, а у ребенка – синдром Дауна, врожденные аномалии органов.

Подсчитан экономический ущерб от раннего социального сиротства, складывающийся из государственных расходов на пособия семьям, взявшим детей на воспитание и усыновление, расходов на содержание детей в домах ребенка и оказание им медицинской помощи.

Сформирована организационная структура новой региональной системы профилактики раннего социального сиротства. Применены психологические тесты, давшие возможность быстро и с высокой степенью точности оценить намерение беременной женщины отказаться от ребенка, определить причину данного намерения,

По ходу исследования рассмотрен понятийный аппарат по проблеме, полезный для составления соответствующих глоссариев в области общественного здоровья и здравоохранения, социальной защиты и др.

**Научно-практическая значимость** работы заключается в обоснованных организационных решениях проблемы предупреждения отказов от новорожденных с выделением четырех основных групп потенциальных матерей-отказниц.

Предложена программа межсекторального взаимодействия медицинских организаций. Разработано положение о «Межведомственной рабочей группе по разработке мероприятий по профилактике социального сиротства», ставшее основой формируемой региональной системы профилактики.

Для усиления риск-подхода при прогнозировании возможного отказа от новорожденного, а при его наличии - истинной причины предложены дополнения в федеральное законодательство по закреплению понятий, связанных с девиантным материнством, а также по созданию банка данных о матерях-отказницах. Разработаны и апробированы психологические тесты.

В целях повышения эффективности профилактики раннего социального сиротства на догоспитальном этапе на модели женских консультаций и созданных кабинетов медико-социальной помощи», а также Центров медико-социальной поддержки беременных, оказавшихся в трудной жизненной ситуации», для данных подразделений системы научно обоснована потребность в штатных должностях психологов и специалистов по социальной работе, подготовлены организационные приказы о структуре, штатном расписании и функциональных обязанностях специалистов.

Основные результаты исследования отражены в 54 работах, в число которых входят 24 статьи в рецензируемых изданиях, 4 - в зарубежных научных изданиях, индексируемых Scopus и WoS, 5 публикаций в сборниках материалов международных и всероссийских научных конференций. Изданы 3 монографии, 7 учебных пособий, 1 методические рекомендации, получено авторское свидетельство на ЭВМ-программу оптимизации психологического ведения беременных группы высокого риска по возникновению случаев отказа от своих детей в учреждениях родовспоможения».

Исследование полностью соответствуют пунктам 2, 3, 6 паспорта специальности 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение.

**Внедрение в практику результатов исследования.** В целях совершенствования законодательной базы для системы профилактики в России отказов от новорожденных в рекомендациях, адресованных Федеральному собранию РФ предложены проекты федеральных законов: «О внесении изменений в Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях», «О государственном банке данных о матерях, оставивших малолетних детей без попечения родителей» и др. Предложения получили положительные оценки экспертного сообщества и находятся в работе профильного комитета Совета Федерации.

Руководству и структурам региона рекомендовано в подведомственных медицинских учреждениях внедрить в качестве диагностического

инструментария «Программу оптимизации психологического ведения беременных групп высокого риска по возникновению случаев отказа от своих детей в учреждениях родовспоможения». Согласно актам внедрения, областными министерствами здравоохранения и социальной защиты данные рекомендации приняты к исполнению. Технология внедрена в целый ряд лечебно-профилактических и иных организаций

Материалы диссертационного исследования внедрены в учебные курсы кафедры общественного здоровья и здравоохранения им. Н.А. Семашко ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России, кафедры клинической психологии и социальной работы ФГБОУ ВО ЮУГМУ Минздрава России и других.

**Достоверность основных положений, результатов исследования и выводов** обусловлена системным подходом к анализу данных, репрезентативным объемом выборки исследования, современными статистическими методами обработки материала. Применены контент-анализ, социально-гигиенический метод (непосредственное наблюдение, выкопировка и анализ данных), социологический метод (анкетирование) и психологическое тестирование, структурное моделирование, статистический метод.

**Структура, объем и содержание диссертационной работы.** Рукопись изложена на 373 страницах, традиционна по структуре и включает введение, семь глав (5 из них – с результатами собственных исследований), заключение, выводы, рекомендации, списки литературы и сокращений, 18 приложений. Работа проиллюстрирована 36 рисунками, 42 таблицами и 1 схемой.

Во **Введении** обоснована актуальность проблемы, определена цель исследования и задачи, показана научная новизна и практическая значимость работы, представлены положения, выносимые на защиту, а также отмечен личный вклад автора.

Обзор литературы объемной (50 стр.) **главы 1** осуществлен путём анализа 345 источников по проблеме (283 отечественных, 62 зарубежных официальных

источников и публикаций) и носит аналитический характер. Рассмотрено состояние социального сиротства как явления и проблемы современного общества. Тщательно изучены нормативно-правовые акты в области социальной защиты детства, современное состояние вопроса в стране и мире. Представлен анализ состояния здоровья и специфики заболеваемости как беременных женщин, так и новорожденных детей. Рассмотрены актуальные вопросы профилактики данного явления и организации медико-социальной помощи.

Во *второй главе* подробно, на 64 стр, отражен материал и методы исследования, дана общая характеристика территории, базы исследования – Челябинской области с численностью населения 3,4 мл. чел., представлена программа, организация и методы научного поиска. Исследование проводилось с 2013 по 2020 год.

Объектом исследования автор обозначил факт оставления матерями новорожденных детей непосредственно в учреждениях родовспоможения, что в дальнейшем и определило термин «раннее социальное сиротство». Единицей наблюдения явилась мать-отказница. Применен оригинальный информационно-регистрационный инструментарий, приложенный к рукописи в виде анкет изучения современных причин отказов от новорожденных в учреждениях родовспоможения» и двух психологических тестов.

Использование разработанной комплексной методики обеспечило репрезентативность результатов исследования, позволило аргументировать выносимые на защиту положения, выводы и рекомендации соответственно поставленным задачам и результатам выполненной работы.

Современная характеристика раннего социального сиротств дана в *3-й главе*. Проанализированы уровень и динамика явления в областном центре, городских округах и сельских районах, а также особенности отдельно - медико-социальной и социально-профессиональной характеристики матерей-отказниц. Установлено, в частности, что средний возраст контингента достиг

27,7 года, что совершенно не соответствует представлениям о матери-отказнице как о юной, только вступающей в жизнь женщине.

Материалы анализа, по данным опросов, причин отказа матерей от новорожденных в учреждениях родовспоможения отражены в *главе 4*. Ответы обобщены автором по пяти основным причинам: материальные затруднения, девиантное материнство, тяжелая патология у ребенка, отсутствие жилья, внебрачное происхождение ребенка у женщины-мигрантки.

Представляют интерес результаты психологического тестирования матерей-отказниц, сославшихся на экономические причины отказа от новорожденного. Автор подчёркивает: поскольку отказничество имеет характер социально порицаемого явления, ссылка на материальные затруднения зачастую является для матерей-отказниц способом скрыть истинную причину отказа, тем самым смягчая обвинения в свой адрес. Каковой явилось сформированное у них девиантное материнство.

В *5-й главе* рассмотрены особенности состояния здоровья матерей-отказниц по уровням: областной центр - городской и сельский районы.

Выявлена заболеваемость матерей-отказниц, принципиально по структуре отличающаяся от прочих беременных за счет социально значимой и опасной патологии (туберкулез, сифилис, ИППП, гепатиты С, В и ВИЧ-инфекция), которая и обеспечивает высокий уровень заболеваемости.

Специфика состояния здоровья ранних социальных сирот отражена в *главе 6*. В ней проанализирована заболеваемость отказных новорожденных в разрезе поселений различного типа Челябинской области. Выявлено превалирование патологии из класса «Врожденные аномалии, деформации и хромосомные нарушения» – в первую очередь синдром Дауна, сочетанные аномалии органов и систем, Данные заболевания рассматриваются как индикаторы высокой вероятности отказа от ребенка в родильном доме.

Последняя, самая объемная (38 стр.) *7-я глава* освещает формирование региональной системы профилактики раннего социального сиротства. Раскрыта

разработка по этапам модели системы первичной профилактики отказов от новорожденных в регионе. Организационно она представляет собой объединенные на основе межсекторального взаимодействия и государственно-частного сотрудничества учреждений систем здравоохранения и социальной защиты, УВД и др.

Показаны составляющие системы на догоспитальном и госпитальном этапе. Так, на 2-м (учреждения родовспоможения) основной задачей превентивных мер является изменение намерения женщины отказаться от новорожденного. Для трех контингентов матерей-отказниц (женщины в трудном материальном положении, женщины, склонные к девиантному материнству и женщины-мигрантки) диссертантом применена методика «Тотального психологического прессинга» для пробуждения материнских чувств.

Предложенная система показала свою социальную и экономическую эффективность – трехкратное уменьшение реального по сравнению с прогнозируемым количества отказных новорожденных, а также предотвращенный за 2019 год экономический ущерб в 19,3 млн руб.

В *Заключении* рукописи не просто привычно обобщены результаты собственного исследования, но и - что редко бывает – ученым показано своё видение путей дальнейшего совершенствования профилактики раннего социального сиротства.

Выводы, практические рекомендации, вынесенные на защиту 6 положений научно обоснованы, являясь логичным следствием полученных результатов согласно цели и задачам исследования.

Автореферат оформлен в соответствии с требованиями и отражает материалы рукописи. Его содержание – как и научных публикаций - соответствует основным положениям диссертации.

Рукопись легко и с интересом читается, будучи написанной хорошим литературным языком. Этому способствует и выстроенность работы в

соответствии с чёткой цепочкой: задача – глава – вывод – практическая рекомендация – выносимое на защиту положение.

Возникшие при оппонировании замечания не носят принципиального характера.

Примечательно, что исследование выполнялось в годы объявленного на период до 2027 года Указом Президента Десятилетия детства 2018-2027 гг. с задачами, прежде всего, усиления охраны здоровья и жизни детей. Мало того, выполненный труд, благодаря которому в субъекте РФ уже *опережающе* обоснована и внедрена искомая система, поскольку распоряжением Правительства России только в рамках Десятилетия детства намечен на 2021-2024 гг. ряд уже реализованного соискателем комплекса мер.

Подчеркнём в числе достоинств оппонируемого труда и тот факт, что его выполнение в типичном по многим параметрам для целого ряда регионов страны субъекте даёт основание экстраполировать наработки и на другие территории с учетом их специфики.

### **Заключение**

Диссертационное исследование Маркиной Алены Юрьевны является законченной научно-квалификационной работой, по сути дела, капитальным трудом, по результатам которого изложено новое, научно обоснованное технологическое решение, позволяющее внести значительный вклад в развитие страны, государственную социальную, демографическую, семейную политику, охрану материнства и детства. Соискателем впервые на уровне субъекта Российской Федерации обоснована, апробирована и внедрена система профилактики раннего социального сиротства, в процессе своего функционирования показавшая социальную, медицинскую и экономическую эффективность

Диссертация выполнена на высоком научно-методическом уровне, имеет несомненную научную и практическую ценность.

Оппонируемый труд в полной мере соответствует требованиям п. 15 Положения о присуждении ученых степеней в ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет), утвержденного приказом ректора от 31.01.2020 г. № 0094/Р, предъявляемым к диссертационным работам на соискание ученой степени доктора медицинских наук, а ее автор Маркина Алена Юрьевна заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальности 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение.

**Официальный оппонент:**

главный научный сотрудник ФГБНУ  
«Национальный научно-исследовательский  
институт общественного здоровья  
имени Н.А. Семашко», доктор медицинских  
наук (14.02.03 – общественное здоровье  
и здравоохранение), профессор



**Чичерин Леонид Петрович**

« 7 июль 2021 г.

ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский  
институт общественного здоровья имени Н.А. Семашко»  
105064, Г. Москва, ул. Воронцово поле, д. 12 строение 1  
Телефон +7 (495) 917-90-41  
Электронный адрес: info@nrph.ru

ФГБНУ «Национальный НИИ общественного  
здоровья имени Н.А. Семашко»  
Подпись Чичерин подтверждаю.  
Ученый секретарь,  
к.э.н., доц. Т.Н. Зайцева

