

Гендерный аспект взаимодействия членов семьи в процессе социальной адаптации детей с онкогематологическими заболеваниями

Кукушкина Ирина Вячеславовна

студент

*Рязанский государственный университет им. С.А. Есенина, факультет социологии,
экономики и управления, Рязань, Россия
E-mail:kukush-Irina@yandex.ru*

Проблемы семей, имеющих ребенка с онкогематологическим заболеванием, в нашей стране начали изучать сравнительно недавно. Впервые семью как социальную ячейку, в которой развивается онкобольной ребенок, в качестве объекта исследования выделила Г.Г. Силласте в 1997 г.

Нами было проведено исследование взаимодействия членов семьи в процессе социальной адаптации детей с онкогематологическими заболеваниями на базе Рязанской областной детской клинической больницы в апреле – июне 2005 г. Предметом изучения стал именно гендерный аспект в деятельности таких семей, проявляющийся в трансформации традиционных ролевых установок и формировании вариативных моделей трудового поведения родителей и близких родственников больных детей.

Цель исследования – выявить гендерную специфику взаимодействия членов семьи в процессе социальной адаптации детей с онкогематологическими заболеваниями.

На полевом этапе исследования проводился социологический опрос в целевой группе методом раздаточного анкетирования по сплошной выборке.

Уход за тяжелобольным ребенком – непростая в современных российских условиях социальная проблема. Как показало исследование, реально уход за ребенком с онкогематологическим заболеванием в 42 % случаев осуществляет только мать, а в 33 % случаев – бабушка ребенка.

Заболевание ребенка ведет к вынужденной смене родителями модели трудового поведения. Исследование показало, что отцы, как правило, имеют оплачиваемую занятость и исполняют роль кормильцев (68%), а матери – домохозяйки (51%).

Исследованием выявлены три основные модели трудового поведения родителей с целью обеспечения ребенку наилучшего ухода. Первые две модели имеют четко выраженную гендерную специфику:

- родители прерывают занятость для ухода за ребенком – 51 % матерей и 9% отцов;
- мать и отец продолжают работать на прежнем месте – 33% матерей и 67% отцов.

Третья модель демонстрирует ситуацию «гендерного равенства»: мать и отец меняют место работы – 7% матерей и 8% отцов. Однако если посмотреть глубже, мотивация смены места работы здесь асимметрична; для женщин такой переход привлекателен более гибким графиком занятости, чаще всего это предполагает малоквалифицированный и низкооплачиваемый труд. Для мужчин основным мотивом является получение более высокой заработной платы; при этом также не исключается малоквалифицированный, зачастую тяжелый физический труд. Эти данные соответствуют общероссийским тенденциям, отмеченным в исследованиях Е.Б. Мезенцевой.

Таким образом, результаты анализа полученных данных отражают ролевую специфику деятельности семей в процессе социальной адаптации больных детей.

Литература

1. Виривская, М.В. О состоянии детской онкогематологической службы в Рязанской области / М.В. Виривская. – Рязань, 2003.
2. Кулагина, Е.В. Занятость родителей в семьях с детьми – инвалидами / Е.В. Кулагина // Социологические исследования. – 2004. - №6.
3. Мезенцева, Е.Б. Гендерная экономика: теоретические подходы / Е.Б. Мезенцева // Вопр. экономики. – 2000. - №3.
4. Римашевская, Н.М. Гендерные аспекты социально – экономической трансформации в России / Н.М. Римашевская // Гендерный калейдоскоп / Под ред. М.М. Малышевой. – М., 2001.

5. Силласте, Г.Г. Социальная адаптация семей с онкологически больными детьми / Г.Г. Силласте // Социологические исследования. – 1997. – №1.