|  |
| --- |
| **СОЦИАЛЬНОЕ ЗДОРОВЬЕ ДЕТЕЙ** |

|  |
| --- |
| **Социальное здоровье** Социальное здоровье является очень важным аспектом любого общества. Его можно определить как комфортное взаимодействие человека и общества на основе общечеловеческих ценностей и социальных норм. Социальное здоровье определяется готовностью к приемлемости общечеловеческих ценностей и социальных норм индивидом.  **Социальное здоровье подрастающего поколения** Наиболее важной областью социального здоровья является социальное здоровье подрастающего поколения, так как именно в детском возрасте закладываются основы и принципы поведения человека в обществе, его социальное поведение и отношение к моральным ценностям. Сегодня, даже без серьёзных научных исследований, можно отчётливо заметить снижение социального здоровья у детей. И это не может быть связано только с теми переменами, которые произошли в обществе в девяностых годах. На социальное здоровье детей в гораздо большей степени оказывает влияние степень социального здоровья в обществе и в семье. Деградация общества и подмена ценностей закрепляет в сознании детей и подростков извращённые ценности. Они видят перед собой примеры, когда моральное и социально–ответственное поведение взрослых приводит их на грань бедности и социальное дно. В результате, героями становятся бандиты, проститутки и коррумпированные чиновники. Как следствие, такой человек в будущем становиться проводником этих ценностей, что усугубляет деградацию общества в целом. |

**Социально-экономические аспекты здоровья детей в России**  
Здоровье подрастающего поколения в значительной степени определяет будущее страны, генофонд нации.  Данные многочисленных исследований показывают, что источник возникновения различий в здоровье взрослых надо искать в их детстве .  Состояние здоровья в ранний период жизни и социально-экономическое положение, в котором проживает ребенок, во взрослом возрасте оказывают существенное воздействие на его поведение , антропометрические показатели , подверженность сердечнососудистым заболеваниям , возникновение психических расстройств и смертность .   Более того, здоровье детей в России особенно важно, учитывая значительное сокращение населения страны.  
Вместе с тем, здоровье подрастающего поколения уже давно вызывает тревогу.  Можно выделить две проблемы в этой области.  Первая заключается в том, что подавляющее большинство детей является уже с детства нездоровыми (в настоящее время рождаются больными или заболевают 40% новорождённых, в то время как в 1990 г. этот показатель был равен 15%), что обусловлено устойчивой тенденцией ухудшения здоровья женщин, ростом патологии беременности и родов (а также отчасти может быть связано с успехами медицины, обеспечивающими увеличение выживаемости недоношенных, «маловесных» и детей с тяжелой перинатальной патологией).  Вторая проблема связана с тем, что на протяжении всего жизненного цикла ребенка происходит интенсивное падение потенциала его здоровья.   
Полное и адекватное представление о том, как формируется здоровье подрастающего поколения, какие факторы оказывают влияние на этот процесс – важнейшие условия разработки эффективной государственной политики, ориентированной на сбережения генофонда.  Однако факторы, детерминирующие здоровье (нездоровье) детей, недостаточно изучены.    
Проведенное исследование самооценки здоровья детей, полученные на основе анализа данных РМЭЗ и Обследования здоровья в Англии, убедительно свидетельствуют о том, что здоровье российских детей значительно хуже по сравнению с их сверстниками из Англии: доля детей, имеющих хорошее и очень хорошее здоровье, в России – около 60%, в то время как в Англии – 90%.    
Биологические (наследственные) характеристики  
Исследование показало, что здоровье детей, независимо от возраста, тесно связано со здоровьем  матери. Для тех из них, матери которых имеют 2 и более хронических заболеваний, наблюдается значительный риск плохого здоровья и хронических патологий .  Возможно, это объясняется унаследованной восприимчивостью к различным болезням,  менее здоровым внутриутробным развитием, или более низким качеством заботы, которую способна дать ребенку больная мать.   Кроме того, на здоровье матери и ребенка могут оказывать воздействие какие-то общие, но не поддающиеся измерению факторы, приводя к корреляции между состояниями их здоровья.  
  
**Социальное окружение ребенка**  
Семья является основой благополучия детей.  Влияние семьи можно рассматривать с точки зрения двух важных аспектов: демографического и процесса семейного воспитания. Демографические особенности семьи характеризуются ее композицией (например, размер семьи, ее социально-демографический тип) и социально-экономическим статусом. Процессы семейного воспитания определяют пути, посредством которых семья оказывает влияние на благополучие ребенка.   
Демографические характеристики семьи  
***Количество членов семьи***Экономические и другие семейные ресурсы, доступные для детей, также зависят от размера семьи.  Предполагалось, что большее количество членов семьи подразумевает меньшее количество материальных расходов на ребенка, что может негативно отразиться на его здоровье.   Однако установлено, что дети из больших домохозяйств (в которых проживает 6 и более членов) обладают лучшим здоровьем по сравнению со сверстниками из домохозяйств меньшего размера. Отечественные исследования [3] также показывают, что дети в больших или многодетных семьях почти не болеют гриппом и другими простудными заболеваниями типа ОРЗ, обладают более мобильной психикой, устойчивее к стрессам. Более того, возможно, что дети из больших семей меньше болеют, потому что за  ними есть, кому присмотреть пока родители работают.  
***Социально-демографический тип семьи***  
В настоящее время треть детей в России рождается вне брака. При том, что в «доперестроечные времена» доля таких детей составляла 11-14%. Перепись 2002 г. показала, что в неполных и прочих семьях воспитываются 7,1 млн. детей, а их доля от общего числа детей в семьях возросла до 23,3%.  
Проведенный анализ выявил слабую связь между здоровьем детей 6-13 лет и проживанием в неполной семье или совместно с другими родственниками. Не совсем понятно, определяются ли эти различия непосредственно структурой семьи или стрессами, являющимися результатом разводов или смерти родителей.  Возможно, влияние типа семьи на здоровье ребенка опосредовано другими факторами, например, материальным положением: в неполной семье или семье других родственников (часто это бабушки и дедушки)  материальных ресурсов (а иногда и времени) ребенку уделяется меньше по сравнению с полными семьями,  что в итоге провоцирует возникновение проблем со здоровьем у него.  
***Социально-экономический статус семьи***  
По данным статистики около 20% детей в возрасте до 16 лет в России проживают в условиях бедности.  Связь между социально-экономическим статусом и здоровьем детей, к сожалению, остается мало изученной.  Недавние зарубежные исследования выявили наличие социального градиента для некоторых (но не всех) аспектов здоровья детей и подростков: бедные дети с большей вероятностью имеют плохое здоровье,  чаще подвержены респираторным, желудочно-кишечным заболеваниям, несчастным случаям, для них наблюдаются более высокие уровни смертности по сравнению с детьми из более обеспеченных семей .   
Как показало исследование, наблюдается значительный риск плохого здоровья или хронических заболеваний  в семьях, которым приходится отказываться от  медицинской помощи по причине нехватки материальных средств . Недоступность медицинской помощи, с одной стороны, непосредственным образом оказывает негативное воздействие на здоровье детей, а с другой стороны, может выступать proxy-мерой материального положения семьи в целом.  Плохое  материальное положение не обеспечивает средства для получения таких фундаментальных условий для хорошего здоровья, как питание, жилье и т.п.  Согласно психосоциальной гипотезе, родители в семьях с плохим материальным положением часто подвержены депрессии, что в результате негативно сказывается на качестве родительского воспитания, отношениях между родителями и детьми, и даже может провоцировать неблагоприятное поведение родителей, например, злоупотребление алкоголем, с последующим негативным влиянием на благополучие ребенка .  
Другой набор важных факторов, детерминирующих здоровье детей, относится к процессу семейного воспитания.  
Образ жизни родителей является важным детерминантом поведения детей и в значительной степени влияет на их здоровье.  
***Курение матери***  
Исследование показало, что на здоровье детей дошкольного, младшего и среднего школьного возраста оказывает негативное воздействие курение матери, как настоящее, так и прошлое.    Такая связь может объясняться либо внутриутробным воздействием никотина, либо тем, что ребенок подвергается или ранее был подвержен пассивному курению.   
Исследователи указывают, что курение матери во время беременности может воздействовать практически на все системы органов будущего ребенка, а также имеет и долгосрочный эффект,  который проявляется уже во взрослой жизни.   
Некоторые упомянутые в данной таблице эффекты кажутся возможными лишь у взрослых, но не у детей, однако следует помнить, что многие болезни взрослых являются следствием тех условий, которые воздействовали на них в детстве. Это касается, прежде всего, сердечнососудистых и онкологических заболеваний.  
***Потребление алкоголя матерью***  
Результаты исследования позволили установить тесную связь между здоровьем ребенка и потреблением алкоголя матерью, которая была особенно ярко выражена для детей в возрасте до 13 лет .  При этом наблюдается высокий риск плохого здоровья и хронической патологии даже для тех детей, матери которых употребляют алкоголь лишь 1 раз в месяц. Однако в данном случае необходимо помнить о том, что получить адекватную информацию о потреблении алкоголя чрезвычайно сложно, часто ее утаивают.  Вполне возможно, что, заявляя о потреблении алкоголя 1 раз в месяц, на самом деле женщина потребляет его гораздо чаще.  Можно выделить несколько механизмов, позволяющих объяснить связь между здоровьем ребенка и пьянством матери.  
С одной стороны, при злоупотреблении алкоголем родителями на­блюдается исчезновение факторов, необходимых для успешного функционирования семьи, развивается снижение волевых качеств у родителей, отсутствие понимания ими детей и их элементарных потребностей. Все это приводит к боль­шой нервно-психической и физической на­грузке как на семью в целом, так и на детей в особенности.  
С другой стороны, связь между потреблением алкоголя матерью и здоровьем ребенка может быть обусловлена долгосрочным злоупотреблением алкоголем женщиной.   О пагубном влиянии употребления алкоголя матерью во время беременности на новорожденного известно давно. Наиболее характерные отклонения, выявляющиеся у детей злоупотребляющих алкоголем родителей уже сразу после рождения, включают: аномалии развития, аномалии лицевого черепа, сердца, костно-мышечной системы, нервной системы,  мочеполовой систем.  Последствия употребления алкоголя беременными могут быть не явными для новорожденных, однако они проявляются в полной мере в дальнейшем, и выражаются, например, в отставание развития нервной системы и умственной неполноценности.   
***Психические расстройства родителей***  
Депрессия оказывает существенное негативное воздействие на благополучие ребенка , т.к. матери в состоянии депрессии с большей вероятностью плохо заботятся о детях, и даже проявляют чувства враждебности и неприязни по отношению к ним .    
Исследования свидетельствуют о том, что дети матерей, испытывающих депрессию, более агрессивны, подвержены асоциальному поведению, имеют трудности в общении со сверстниками, низкие способности к самоконтролю и плохо успевают в школе .  Дети, матери которых находятся в состоянии депрессии,  сами подвергаются риску развития депрессии  .    
Более того, дети родителей, страдающих депрессией, могут быть подвержены риску плохого здоровья, т.к.  они с меньшей вероятностью получают необходимую медицинскую помощь и медикаменты, когда они требуются, по сравнению с детьми, родители которых не имеют психических расстройств.    
С другой стороны, необходимо также отметить, что  материнская депрессия может являться результатом проблем со здоровьем у ребенка.  
***Занятость матери***  
Все более растущая вовлеченность женщин в участие на рынке труда поднимает вопрос о том, как влияет занятость матери (замещение ее другими родственниками, нянями, детскими учреждениями и.т.п.) на здоровье и благополучие ребенка. Исследование позволило установить высокий риск плохого здоровья и хронических заболеваний для детей работающих матерей, особенно для детей дошкольного возраста и подростков .  
В литературе существует несколько предположений, которые объясняют, каким образом  занятость матери может нанести ущерб благополучию ребенка.  Согласно так называемому «аргументу привязанности» , когда связь между матерью и ребенком регулярно нарушается частой разлукой,  привязанность ребенка к матери ослабевает, что приводит к долгосрочным негативным последствиям в его развитии.  «Аргумент занятости» не сильно отличается от «аргумента привязанности», однако он менее ориентирован на психологические теории и акцентирует внимание на недостаток времени, которое занятая мать может уделять ребенку.   Его суть состоит  в том, что никто лучше матери не может быть компетентен в вопросах социализации, эмоциональной поддержки, образования детей.  Согласно аргументу занятости, если женщина работает весь день, то она не может в достаточной мере уделять времени, внимания и любви своему ребенку; и это наносит ущерб его развитию.     
Физическое окружение также оказывает существенное влияние на здоровье детей.   Жилье является не только укрытием от неблагоприятных влияний природы, но и мощным фактором, в значительной степени определяющим состояние здоровья.   
Комфортность и благоустроенность жилья имеет большое значение для  поддержания здоровья на должном уровне. Вместе с тем в РФ жилищная проблема стоит очень остро. Это проявляется как в крайне низкой обеспеченности жильем, так и в низком уровне его благоустроенности и комфортности. Положение усугубляется общим экономическим кризисом, в результате чего практически прекратило существование бесплатное предоставление государственного жилья, а его приобретение за счёт личных сбережений невозможно для большинства населения. Поэтому в силу этих и других причин большая часть населения проживает в плохих жилищных условиях. Впрочем, можно ли назвать «жилищными» условия, в которых на одного члена семьи приходится не более шести квадратных метров жилой площади, в которых обедают по очереди, а уроки дети готовят на коленках?  В таких условиях проживает 22% детей согласно данным РМЭЗ.  
Полученные результаты свидетельствуют о том, что перенаселенность жилища оказывает существенное негативное воздействие на здоровье детей младшего и среднего  школьного возраста .  Наблюдается более чем двукратный риск плохого здоровья и хронических заболеваний для тех из них, кто проживает менее чем на 12 квадратных метрах жилой площади на человека по сравнению с обладателями более просторных жилищ (19 и более квадратных метров).  Для детей дошкольного возраста величина риска также была значительна, но статистически незначима. Негативное влияние перенаселенности может проявляться в повышенном риске инфекционных заболеваний, в особенности тех, которые передаются воздушно-капельным путем или при личном контакте (грипп, туберкулез, менингит, респираторные, вирусные, бактериальные, кишечные, кожные  инфекции) . Перенаселенность жилища также оказывает негативное воздействие на психическое здоровье его обитателей, в особенности детей. Результатом перенаселенности могут стать повышенная возбудимость, напряженность, агрессия и более низкие уровни взаимодействия с другими детьми, плохая успеваемость .  Высокая плотность заселения жилища в детстве провоцирует возникновение проблем со здоровьем во взрослом возрасте: способствует респираторным заболеваниям ,  развитию рака желудка , задержке роста и сердечнососудистым нозологиям.   
***Тип жилья***  
Исследование позволило установить тесную связь между здоровьем и типом жилья для детей дошкольного возраста: те, кто проживают в отдельной квартире или собственном  доме,  имеют меньший риск для здоровья по сравнению с теми, кто живет в общежитии или арендованном жилье .  Аналогичный результат был получен ранее для взрослого населения западных стран и г. Москвы .  Различные гипотезы были предложены для объяснения такой связи.  Согласно одной их них, тип жилья является признаком других причинных факторов, таких как доход или социальное положение, нежели чем оказывает прямое воздействие на состояние здоровья. Еще одна гипотеза предполагает, что существует прямая связь между психологическими особенностями, такими как самооценка, и здоровьем: обладание отдельным жильем повышает самооценку индивида, что благоприятно отражается на его здоровье. Проживание в отдельном жилище обеспечивает некую степень контроля над помещением – чувство защищенности, а это очень важно для здоровья .  
Однако более вероятной представляется гипотеза, согласно которой тип собственности прогнозирует жилищные условия, физическое и социальное окружение, которые оказывают воздействие на здоровье детей.   
***Тип поселения***  
Тип поселения может воздействовать на здоровье двояким образом.  С одной стороны, можно предположить, что дети, проживающие в сельской местности, подвержены плохому здоровью по сравнению с городскими сверстниками в связи с возможным более низким уровнем жизни,   меньшим доступом к качественным услугам здравоохранения на селе.  С другой стороны, возможна и обратная ситуация.  Сельские дети более физически активны, питаются более здоровой пищей и, в целом, проживают в более экологически чистой и менее стрессовой обстановке.  И поэтому могут быть более здоровыми по сравнению с городскими.     Полученные результаты подтвердили именно последнюю гипотезу .   
Таким образом, проведенное исследование показало что здоровье (нездоровье) детей имеет комплексный характер, включая многие детерминанты, многие из которых поддаются воздействию и требуют безотлагательного вмешательства со стороны государства и общества.  От этого зависит результат, цена которого - здоровье и жизнь подрастающего поколения, будущее России.