

- спирта, алкогольной и спиртосодержащей продукции и об ограничении потребления (распития) алкогольной продукции"
5. Пикуза О.И. «Роль семьи в формировании здоровья ребенка.» / Пикуза О.И., Сулейманова З.Я., Закирова А.М. // Практическая медицина. 2019. Том 17, № 5, С. 161-164
  6. Савицкий А.А. Психолого-педагогические основы формирования здорового образа жизни у школьников подросткового возраста // Вестник ЛГУ им. А.С. Пушкина. 2018. №2, С. 192-198
  7. Сайт Всемирной организации здравоохранения. – Режим доступа: <https://www.who.int/governance/eb/constitution/ru/>
  8. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник / В. А. Медик, В. К. Юрьев. - 3-е изд., перераб. и доп. - 2012. - 288 с.: ил.
  9. Гуревич К.Г., Зорин К.В. «Опыт организации пропаганды здорового образа жизни среди студентов медицинского вуза» // Инфекционные болезни: Новости. Мнения. Обучение. 2017. №6 (23). С. 33-36.
  10. Цыбусов А.П. «О пропаганде здорового образа жизни и преодолении кризисных явлений в общественном здоровье» / Цыбусов А.П., Атмайкина О.В., Уткина Л.И., Хоронко С.Е. // Медицинский альманах. 2018. №2 (53), С. 9-12
  11. Карамнова Н.С. «Консультирование по питанию лиц молодого возраста: оценка и коррекция пищевых привычек» / Карамнова Н.С., Измайлова О.В., Калинина А.М. // CardioСоматика. 2018. №3, С. 10-16
  12. Сайт проекта Администрации Курской области «2020 год – год здоровья». – Режим доступа: <https://kurskzdorov.ru/>
  13. Сибилева А.А., Ноздрачева К.А., Тимошилов В.И. Самооценка студентами-медиками факторов, влияющих на здоровье, и потребностей в их изучении // Современные стратегии и технологии профилактики, диагностики, лечения и реабилитации больных разного возраста, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями. Материалы международной научно-практической конференции. ООО "МедТестИнфо". 2018. С. 260-268.

## **СОЦИАЛЬНО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИЙ КАПИТАЛ СЕМЬИ КАК ФАКТОР ЗДОРОВЬЯ МОЛОДЕЖИ**

*Ильдарханова Ч.И.*

**ГНБУ «Академия наук Республики Татарстан»  
ОП «Центр семьи и демографии»**

**Аннотация.** Социальный запрос на здоровье закреплен на высшем государственном уровне. Социально-демографический капитал семьи – актуальное направление междисциплинарных исследований в медицине и социологии. В 2019 г. в Республике Татарстан было проведено исследование на выборке из 325 родителей школьников, которое показало ряд противоречивых

трендов поведения семей с детьми в сфере здоровьесбережения: проблемы здоровья из более старших возрастных групп перешли в более молодые, самооценка родителями здоровья школьников отличается от объективной ситуации, размер дохода не определяет рацион питания семьи, но определяет частоту приема пищи, восприятие родителями факторной детерминированности здоровья детей зависит от их успеваемости, наличие знаний о здоровьесбережении на деле не является гарантией здоровьесберегающего поведения.

**Ключевые слова:** семья, здоровье, молодежь, социально-демографический капитал

## **FAMILY SOCIAL-DEMOGRAPHIC CAPITAL AS A FACTOR OF YOUTH HEALTH**

*Ildarhanova Ch.I.*

**Family and demography center of Tatarstan academy of sciences**

**Abstract.** The social demand for health is fixed at the highest state level. The socio-demographic capital of the family is a topical area of interdisciplinary research in medicine and sociology. In 2019, in the Republic of Tatarstan, a study was carried out on a sample of 325 parents of schoolchildren, which showed contradictory trends in the behavior of families with children in the field of health preservation: health problems from older age groups moved to younger ones, parents' self-assessment of the health of schoolchildren differs from the objective situation, the amount of income does not determine the family's diet, but determines the frequency of food intake, the parents' perception of the factor determinism of children's health depends on their academic performance, and knowledge of health-preserving is not a guarantee of health-preserving behavior.

**Keywords:** family, health, youth, socio-demographic capital

Социальный запрос на здоровье, повышение фактической ценности здоровья, укрепление его позиций в сознании нового поколения сформулирован в комплексе стратегических программных документов (Национальном проекте «Демография», Указе Президента РФ от 29 мая 2017 г. №240 «Об объявлении в Российской Федерации Десятилетия детства»), ориентированных на повышение качества жизни народонаселения.

Актуальным междисциплинарным исследовательским полем, включающим интересы медицины и социологии, является изучение социально-демографического капитала семьи. Объектом анализа при изучении социально-демографического капитала семьи выступает несколько поколений, одной из основных идей выступает предопределенность здоровья детей генетикой. Этот объективный фактор изменить невозможно, но существует социальная технология по сбережению и сохранению того уровня здоровья, который перешел к индивиду «по наследству». Речь идет о здоровьесберегающих практиках семьи.

Результаты пилотажного социологического опроса родителей школьников, проведенного в 2019 г. Центром семьи и демографии Академии наук Республики Татарстан (выборка – 325 родителей школьников), методологической базой которого выступили поколенческий, социально-деятельностный и ценностный подходы, позволили определить ряд противоречивых трендов, характеризующих поведение семей с детьми в сфере здоровьесбережения.

**Тренд первый.** Сравнение статистических данных о здоровье школьников в динамике показывает, что проблемы здоровья из более старших возрастных групп перешли в более молодые, что противоречит естественному развитию организма.

Демографический мониторинг Центра семьи и демографии показывает, что по показателю младенческой смертности Республика Татарстан среди 85 регионов Российской Федерации в 2018 году занимала 25 место в рейтинге и имела показатель ниже среднего по стране (5 умерших в возрасте до 1 года на 1000 родившихся живыми). Анализ данных с 2005 года показал, что коэффициент младенческой смертности Республики Татарстан всегда был выше, чем средний по Российской Федерации. Снижение младенческой смертности приводит к определенному противоречию. С одной стороны, выхаживание недоношенных маловесных детей позволяет повысить уровень рождаемости и суммарный коэффициент рождаемости. С другой стороны, в настоящее время исследователи и специалисты фиксируют, что развитие перинатологии, повышение выживаемости новорожденных привело к росту инвалидизирующих расстройств у выживших детей. Частота инвалидности среди таких детей увеличивается по мере снижения массы тела: среди новорожденных с массой тела 1000 г и ниже тяжелые инвалидизирующие расстройства отмечаются в 28% случаев, а менее грубые — в 44%. Примерно 1/3 детей с очень низкой массой тела при рождении становятся инвалидами детства. У недоношенных детей в 10-12 раз чаще выявляют пороки развития. По данным Минздрава РТ за пять лет (2014-2018 гг.) отмечается рост заболеваемости детей первого года жизни на 23%, с 2031,7 на 1000 детей соответствующего возраста в 2014 году до 2492,6 в 2018 году. Недоношенные новорожденные и дети с низкой массой тела при рождении составляют группу наибольшего риска перинатальных потерь и инвалидности в дальнейшем. В контексте демографического развития нашего региона важно подчеркнуть одну из причин слабого здоровья новорожденных – позднее рождение первенцев у матерей.

Необходимо понимать, что в перспективе больные школьники в будущем не родят нам здоровых детей.

**Второй** очень важный тренд связан с существенным различием между объективными и субъективными показателями здоровья школьников. По оценкам родителей большая часть школьников абсолютно здорова – к 1 группе здоровья, по оценкам родителей, относится 54% школьников, а результаты медосмотров свидетельствуют о том, что абсолютно здоровых школьников в 2 раза меньше. Большинство школьников, по данным Минздрава РТ, относится

ко 2 группе здоровья (56%). Либо родители не хотят признавать наличие заболеваний у своих детей, либо они не информированы о том, что их ребенок не совсем здоров.

**Третий тренд.** Размер дохода не определяет рацион питания семьи, но определяет частоту приема пищи. И бедные, и богатые питаются одинаково нездоровой пищей, но у семей со средним и выше среднего достатком родители и дети питаются как минимум 3 раза в день. Наличие свободных материальных средств у школьника увеличивает посещаемость им заведений фаст-фуда.

**Четвертый тренд.** Родители «отличников», оценивая состояние здоровья своих детей, подчеркивают негативную роль образовательной нагрузки и нарушение условий организации учебного процесса (85% респондентов данной подгруппы). Родители «троечников» в большей степени озабочены несбалансированным питанием детей – 50% респондентов данной подгруппы считают данный фактор главной причиной нездоровья их детей.

**Пятый тренд.** Сравнительный анализ результатов социологического исследования и статистических данных показал, что субъективная оценка респондентов по вопросам дефицита или избытка отдельных групп продуктов питания не всегда коррелирует с объективными данными Роспотребнадзора. В частности, по мясным продуктам, где по самооценке респондентов наблюдается дефицит, а по данным статистических органов – избыток (на 10% выше нормы), такая же ситуация наблюдается при оценке потребления молочных продуктов (на 11% выше нормы). В то же время, по овощам и фруктам наблюдается обратная тенденция – по результатам опроса, в большинстве семей нет дефицита в данных продуктах, однако по данным Роспотребнадзора по Республике Татарстан, уровень потребления населением овощей и бахчевых остается ниже нормы, причем существенно – на 29%.

**Шестой заключительный тренд.** Родители знают, какие конкретно действия и мероприятия (не требующие финансовых затрат) способствуют укреплению здоровья, но не следуют им. Не сформирован опривыченный алгоритм здоровой жизни – габитус здоровьесберегающего поведения.

На решение обозначенных выше некоторых проблемных вопросов, характеризующих здоровьесберегающие практики семей с детьми-школьниками, направлен подпроект «Укрепление общественного здоровья» Национального проекта «Демография». Необходимо разработать новые формы работы с населением, вовлекающие их в практикование норм здорового образа жизни. Возможно, стоит рассмотреть вариативное включение йоги в программу оздоровления школьников в рамках уроков физкультуры, поскольку данный вид физической нагрузки не только позволяет решить проблемы с позвоночником, от которых страдает большинство школьников из-за неправильного сидения за школьной партой, но и снять психологический стресс. Родители в ходе опроса указали на востребованность обучения техникам психологической разгрузки себя и своих детей, идеальным было бы семейное практикование йоги. Родители испытывают стресс от высокой трудовой занятости, и это не позволяет им в полной мере помочь своим детям как со школьной программой, так и в сфере здорового образа жизни.

Игнорирование пассивного физического образа жизни, неправильного питания семей с детьми, общественного сознания, в котором здоровье обретает ценность только в условиях его утраты, не позволит достичь целевых индикаторов Национального проекта «Демография» даже при существенном финансировании и модернизации системы здравоохранения.

## Литература

1. Ильдарханова Ч.И. Здоровый образ жизни семей с детьми: парадоксы общественного сознания // Традиционные и новые социальные конфликты в XXI веке: XIV Международная научная конференция «Сорокинские чтения – 2020». Сборник материалов / – Москва: МАКС Пресс, 2020. – С. 625-627. (Электронное издание комплексного распространения). e-ISBN 978-5-317-06450-1 <https://doi.org/10.29003/m1402.978-5-317-06450-1>
2. Демографический доклад-2019. Реализация Национального проекта «Демография» в Республике Татарстан: ресурсы, вызовы, перспективы. Монография / Под ред. д.с.н. Ч.И.Ильдархановой – Казань: Изд-во Академии наук РТ, 2020.

## ДОВЕРИЕ МОЛОДЕЖИ ИНСТИТУТУ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В УСЛОВИЯХ НЕСТАБИЛЬНОСТИ И РИСКА

*Каменева Т.Н.<sup>1</sup>, Чанкова Е.В.<sup>2</sup>*

<sup>1</sup>ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»  
Минздрава России

<sup>2</sup>ФГБОУ ВО «Российский экономический университет имени Г.В.  
Плеханова»

*Работа выполнена в рамках гранта РФФИ № 20-011-00585 «Саморегуляция жизнедеятельности молодежи в изменяющейся социальной реальности»*

**Аннотация.** В статье актуализируются вопросы, связанные с особой важностью доверия здравоохранению, медицинским работникам именно в период эпидемиологической опасности и риска. Представлены результаты всероссийского социологического исследования, характеризующие доверие молодежи, как наиболее значимой социально-демографической группы системе здравоохранения в период Covid 19.

**Ключевые слова:** здравоохранение, молодежь, доверие