

Здоровье детского населения



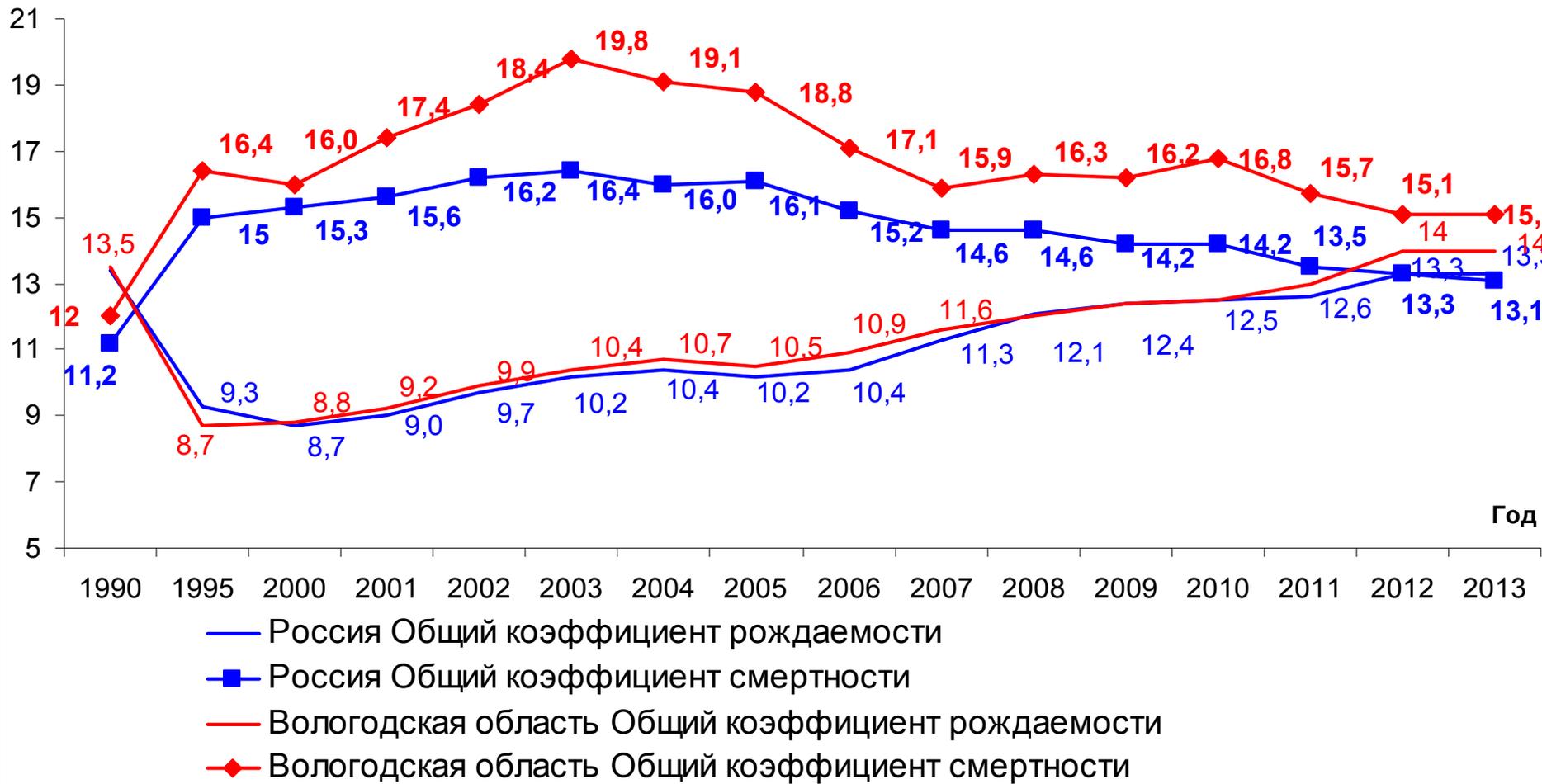
зам. директора ИСЭРТ РАН
д.э.н. Шабунова А.А.

Вологда,
Российско-китайский семинар
23.09. 2014

План доклада

- Основные индикаторы демографического развития и здоровья детей
- Мониторинг здоровья детей в Вологодской области
- Ценностные установки детей и действия, направленные на сохранение здоровья

Общий коэффициент рождаемости и смертности населения, ‰



Основные показатели общественного здоровья в странах мира

Страны мира	ОПЖ лет, 2003	ОПЖ лет, 2012	Младенческая смертность, промилле, 2000	Младенческая смертность, промилле, 2010	Смертность детей до 5 лет, промилле, 2000	Смертность детей до 5 лет, промилле, 2010
Япония	80,7	83,9	3,2	2,3	5	3
Италия	80,1	81,8	4,3	3,4	6	4
Франция	79,5	81,4	4,5	3,6	5	4
Великобритания	78,4	80,1	5,6	4,3	7	5
США	77	78,4	6,9	6,1	8	8
Китай	71,4	73,3	32,2	13,8	36	18
Россия	64,9	69,7	15,3	7,5	19,3	9,9



«...укрепление здоровья наших детей, подростков. Не секрет, что от успешного решения этих проблем во многом зависит будущее нашей страны, будущее России, её экономическое, социальное и демографическое благополучие, обеспечение обороноспособности и безопасности страны и, самое главное, – физическое и нравственное здоровье наших граждан, всего общества ...».

Путин В. Заседание Координационного совета по реализации Национальной стратегии действий в интересах детей

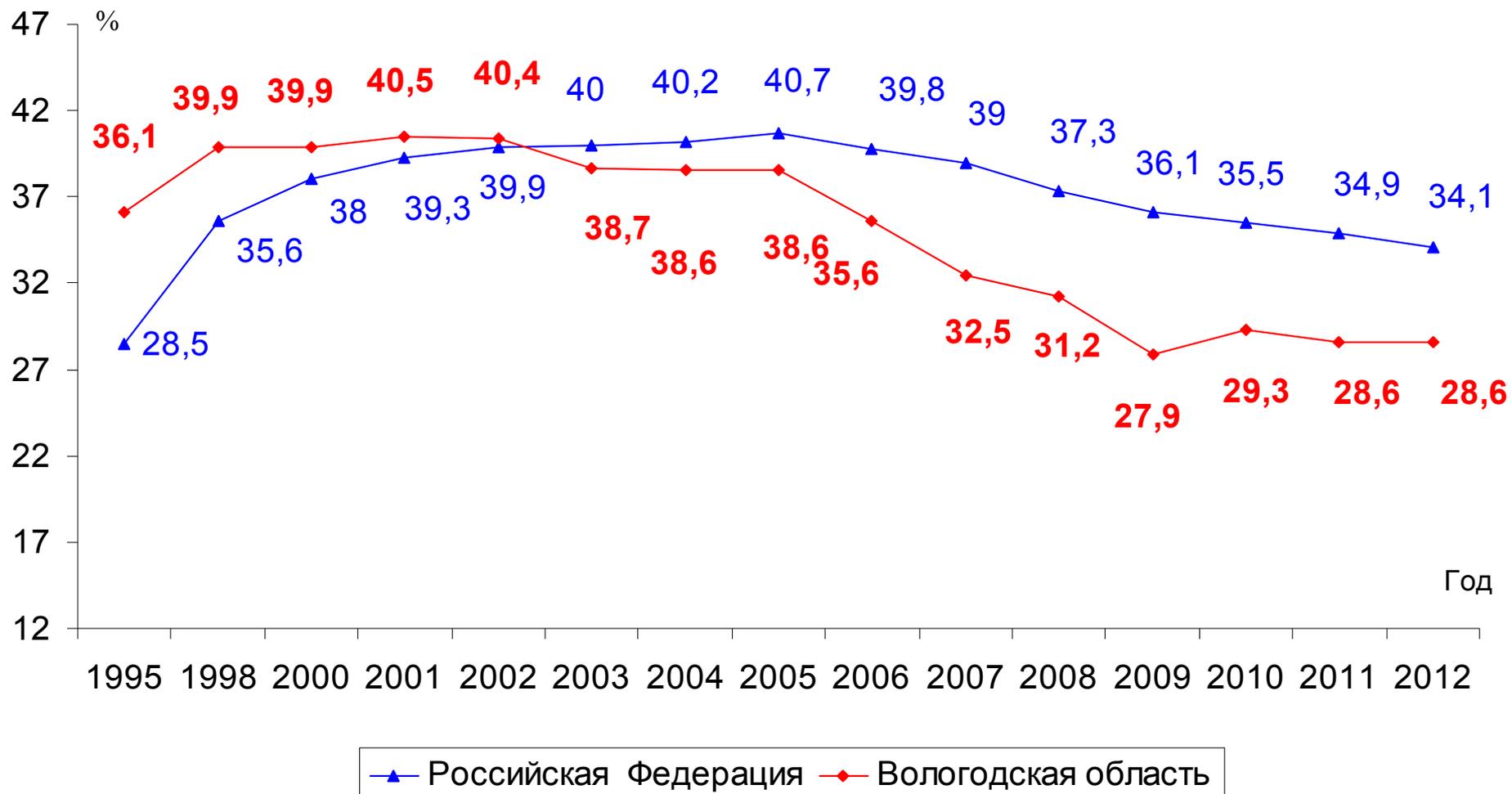
27.05.2014.

«...здоровье детей фактически определяет состояние взрослых не только в трудоспособном возрасте, но и за его пределами. А это определяет возможный возраст выхода на пенсию...»

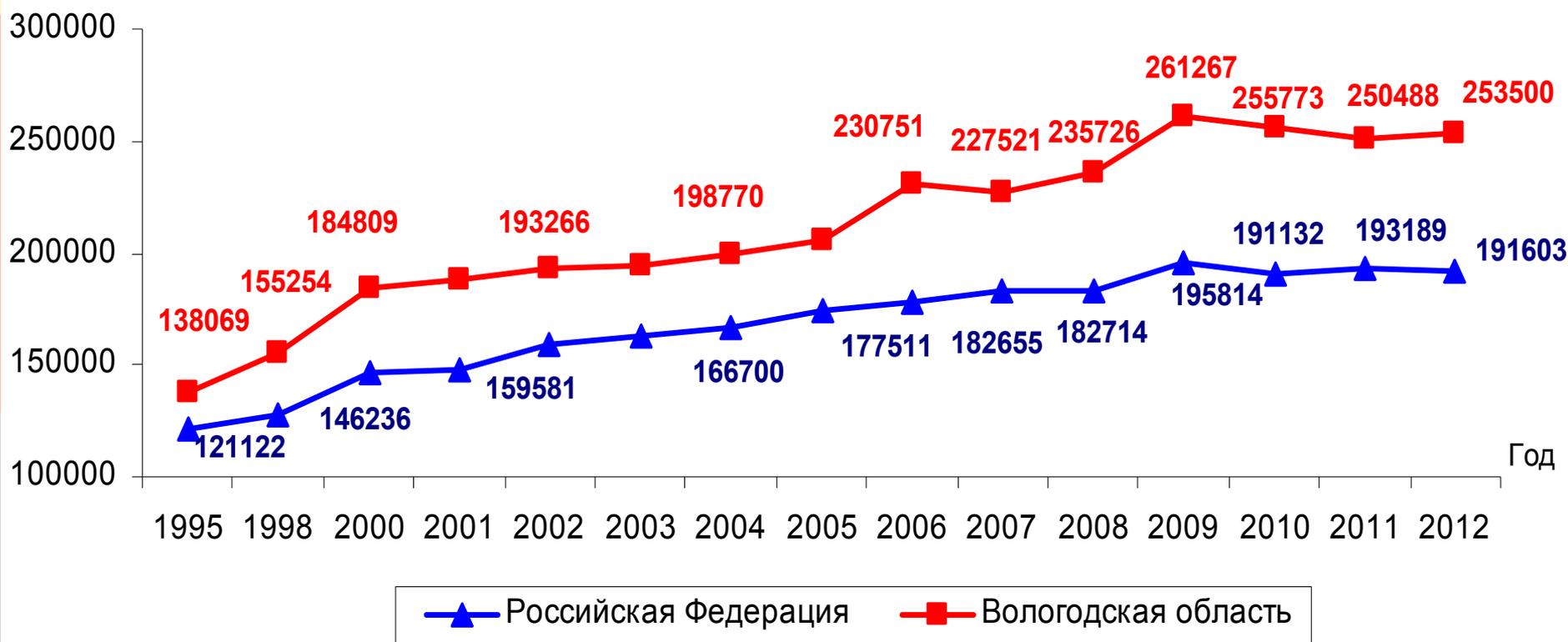


Н. М. Римашевская
член-корреспондент РАН

Заболееаемость новорожденных детей (в % от числа родившихся живыми)



Заболееваемость детей в возрасте от 0 до 14 лет (на 100 тыс. детей)





Now we are
50

Now we are 50

Key findings from the National Child Development Study

Edited by Jane Elliott and Romesh Vaithilingam
2008

Contents

- 4 Foreword by Polly Toynbee
- 6 Introduction and summary
- 8 Chapters 1-10
- 43 Life at fifty
- 52 Further reading
- 56 About the authors
- 58 Acknowledgements



Chapter 6
Born to fail? The
impact of childhood
30 disadvantage

Chapter 7
Health into
34 mid-adulthood

Chapter 8
Changes in
38 women's paid work

Chapter 9
Skills and
44 lifelong learning

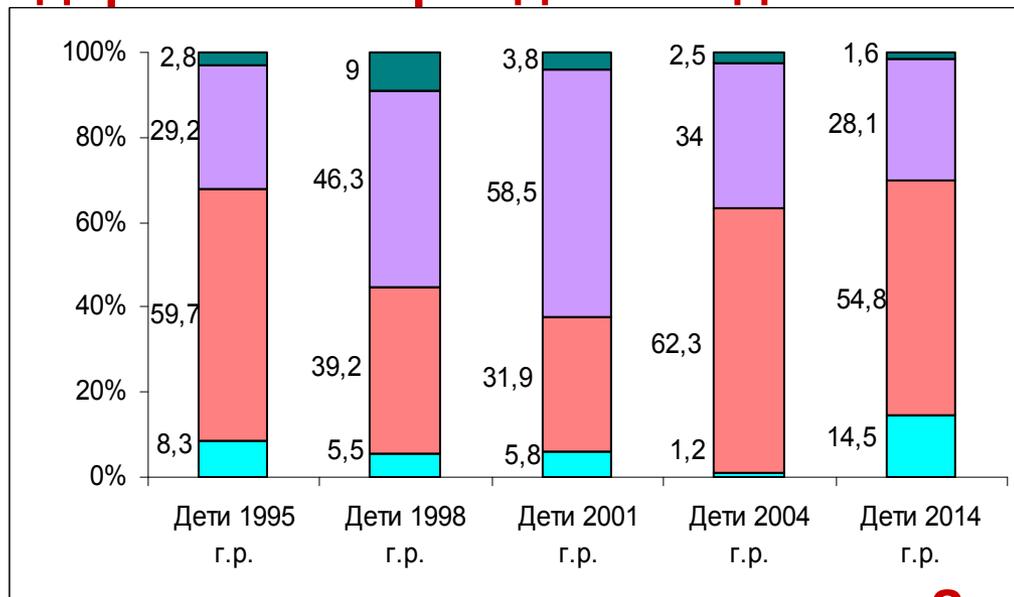
Chapter 10
48 What lies ahead?

Прообразом стало исследование здоровья и развития детей, начатое в Великобритании в 1958 г. В 2008 г. это исследование отметило свой юбилей – 50 лет.

Мониторинг здоровья детей

Год начала исследования	Период начала исследования	Количество обследуемых семей
1995	15 мая – 30 мая	100
1998	1 марта – 25 марта	200
2001	1 марта – 25 марта	200
2004	1 марта – 25 марта	200
2014	1 марта – 21 марта	370

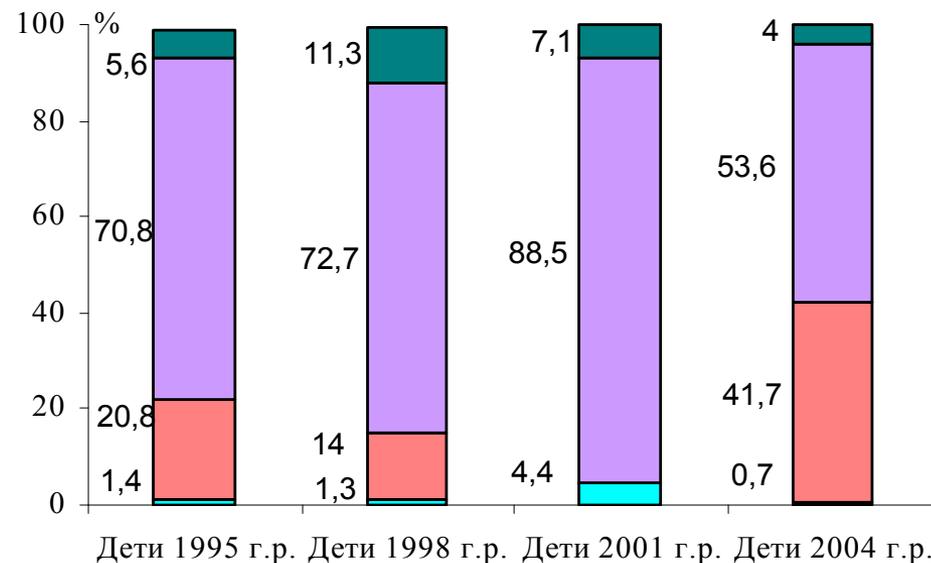
Здоровье новорожденных детей



К возрасту 1 год у детей происходит существенное сокращение потенциала здоровья, полученного при рождении.

Здоровье детей в возрасте 1 год

1 группа здоровья (здоровые дети)
2А группа здоровья (здоровые дети с минимальной степенью риска формирования хронических заболеваний)
2Б группа здоровья (дети, имеющие функциональные и некоторые морфологические отклонения)
3, 4 группы здоровья (дети, имеющие хронические заболевания)



Удовлетворенность семей с новорожденными детьми жилищными условиями (в % от опрошенных)

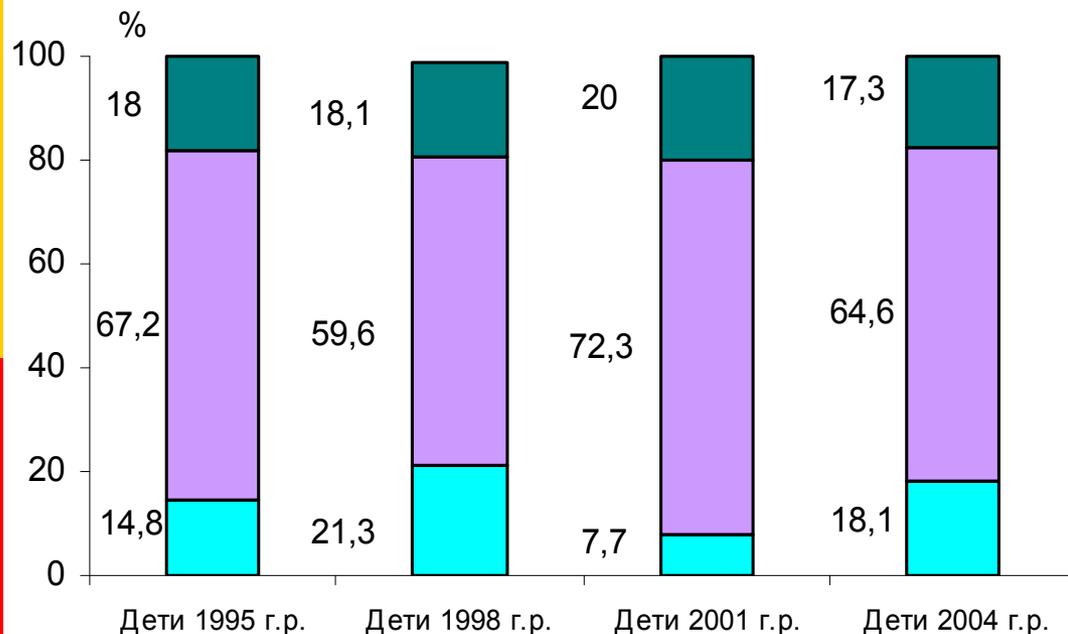
Вариант ответа	Когорта 1995 г.р.	Когорта 1998 г.р.	Когорта 2001 г.р.	Когорта 2004 г.р.	Когорта 2014 г.р.
Хорошая	29	31,2	29,9	38,1	60
Удовлетворительная	62	54,3	57,8	51,3	32
Плохая	7	13,1	8,8	8,3	3
Очень плохая	2	1,5	2,8	1,5	0,5

Выявлено и некоторое улучшение в данный период субъективных оценок покупательной способности семей, участвующих в мониторинге. Отмечено увеличение доли респондентов, которым **денег хватает на все текущие расходы, с 27 до 38** соответственно. Число семей, считающих, что **денег им хватает только на ежедневные расходы**, но покупка одежды и других вещей представляет трудности, **уменьшилось** соответственно **с 53 до 37**.

Самооценка матери своего здоровья (в % от опрошенных)

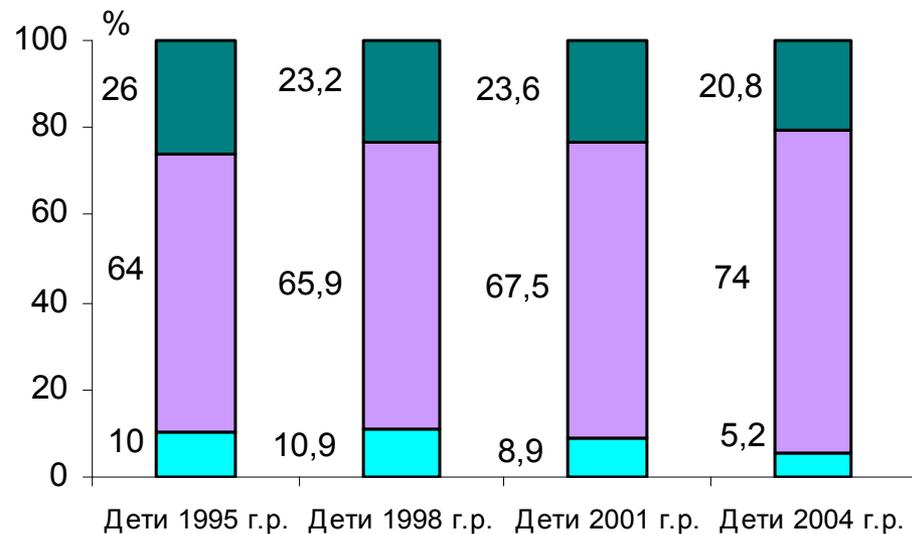
Вариант ответа	Когорта 1995 г.р.	Когорта 1998 г.р.	Когорта 2001 г.р.	Когорта 2004 г.р.	Когорта 2014 г.р.
Отличное	4,0	5,5	4,4	11,7	9,7
Хорошее	66,3	68,8	61,0	65,7	73,5
Удовлетворительное	28,7	24,6	30,7	21,9	12,2
Плохое	0,0	0,5	1,2	0,0	0,5

Здоровье детей в возрасте 6 лет



Второй пик снижения здоровья детей наблюдается в возрастном интервале 6 – 7 лет.

Здоровье детей в возрасте 7 лет

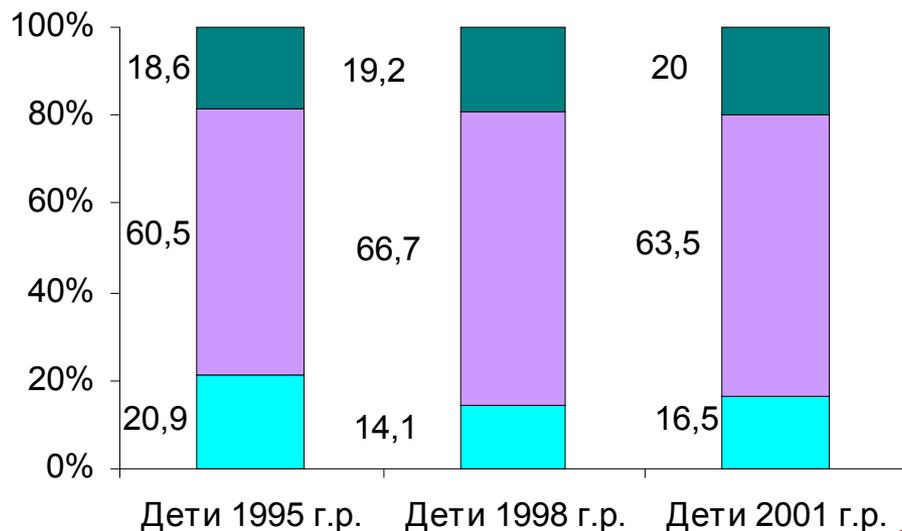


1 группа здоровья (здоровые дети)

2 группа здоровья (здоровые дети с минимальной степенью риска формирования хронических заболеваний)

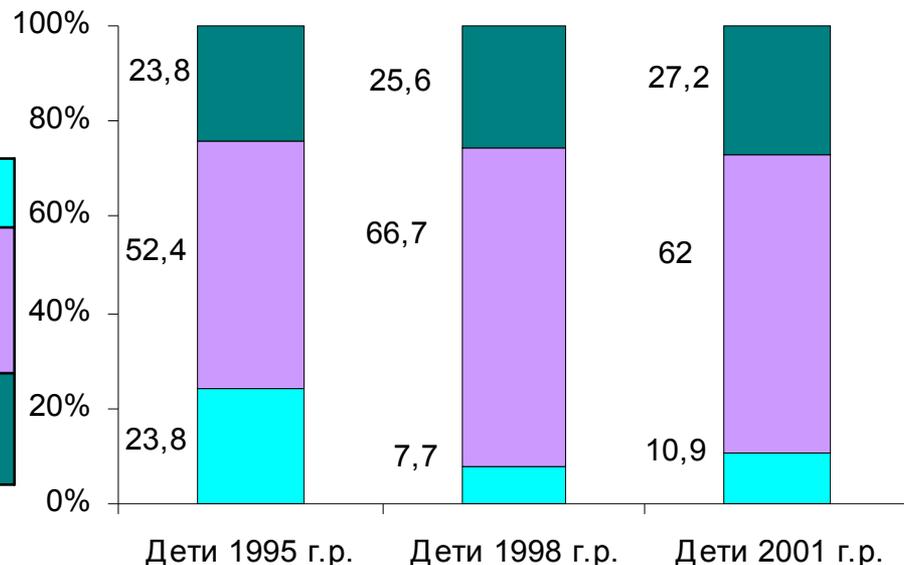
3, 4 группы здоровья (дети, имеющие хронические заболевания)

Здоровье детей в возрасте 9 лет



При переходе ребенка из начальной школы в среднюю (9 – 10 лет) в связи с возросшей учебной нагрузкой у школьников обостряются «забытые» ранее болезни и формируются новые.

Здоровье детей в возрасте 10 лет



1 группа здоровья (здоровые дети)

2 группа здоровья (здоровые дети с минимальной степенью риска формирования хронических заболеваний)

3, 4 группы здоровья (дети, имеющие хронические заболевания)

Наиболее значимые факторы, определяющие здоровье детей

В младенчестве и раннем детстве

- ❑ Плохое здоровье родителей
- ❑ Низкий уровень гемоглобина у женщин в период беременности
- ❑ Курение матери, чрезмерное потребление алкоголя
- ❑ Характер вскармливания младенца
- ❑ Условия труда будущей матери, не соответствующие санитарным нормам

В дошкольном и школьном возрасте

- ❑ Ослабленное здоровье детей в раннем детстве
- ❑ Неудовлетворительные жилищные условия;
- ❑ Неблагоприятные экологические условия в районе проживания;
- ❑ Несбалансированная или излишняя нагрузка (учебная, физическая);
- ❑ Низкая медицинская активность семьи;
- ❑ Низкий достаток семьи.
- ❑ Факторы риска, ведущие к ухудшению здоровья детей сконцентрированы в семьях с низкими доходами.

Исследование здоровья школьников

г. Вологды, 2011 г.

Число опрошенных	Языковая школа №1	Обычная школа №13
1 класс	83	84
5 класс	92	82
9,11 классы	125	87
Всего	300	253

Распределение ответов на вопрос «Как ты считаешь, с какого возраста надо начинать заботиться о здоровье?» (в % от числа опрошенных)

Варианты ответов	1 класс		9, 11 классы	
	1 школа	13 школа	1 школа	13 школа
С детства	78,3	53,6	90,4	87,4
Как только заболеешь	8,4	16,7	3,2	8,0
После окончания школы	3,6	13,1	0,8	0,0
Это нужно только взрослым людям	3,6	4,8	0,8	2,3
Это неважно	4,8	11,9	4,8	2,3

Ценностные ориентации школьников

(в % от числа опрошенных, опрос школьников
г. Вологды)

Варианты ответов	1 классы			9, 11 классы		
	Школа		Среднее	Школа		Среднее
	№ 1	№ 13		№ 1	№ 13	
Счастье, любовь, дружба, гармоничная жизнь	41,0	51,2	46,1	70,4	62,1	66,3
Получить образование, профессию	30,1	50,0	40,1	61,6	75,9	68,8
Иметь хорошую семью	80,7	65,5	73,1	50,4	44,8	47,6
Иметь хорошее материальное положение (работа, квартира, машина)	43,4	56,0	49,7	58,4	60,9	59,6
Иметь крепкое здоровье	63,9	46,4	55,2	37,6	32,2	34,9
Другое	16,9	16,7	16,8	5,6	6,9	6,3

Сопоставление параметров образа жизни: представления школьников и их действия (в % от числа опрошенных)

<u>Что такое для тебя здоровый образ жизни?</u>	<u>1 школа</u>	<u>13 школа</u>	<u>Что ты делаешь, чтобы сохранить здоровье?</u>	<u>1 школа</u>	<u>13 школа</u>
Здоровое питание	79,2	74,7	Хорошо питаюсь	59,2	51,7
Отсутствие вредных привычек	76,0	75,9	Не имею вредных привычек	62,4	71,3
Регулярные занятия спортом, физической культурой	70,4	78,2	Занимаюсь спортом, посещаю спортивные секции, ДЮСШ	49,6	36,8
Соблюдение санитарно-гигиенические норм	46,4	37,9	Соблюдаю санитарно-гигиенические нормы	59,2	44,8
Прогулки на свежем воздухе, за городом	44,8	40,2	Часто гуляю на свежем воздухе, за городом	39,2	29,9
Соблюдение режима дня	30,4	35,6	Соблюдаю режим дня	15,2	13,8
Регулярное посещение медицинских специалистов	4,0	6,9	Регулярно посещаю медицинских специалистов	7,2	5,7
Закаливание	4,8	5,7	Закаливаюсь	5,6	4,6

Направления улучшения здоровья детей

1. Повышение ответственности бизнеса за соблюдение санитарных норм в организациях и на предприятиях; совершенствование законодательной базы в отношении улучшения условий труда, особенно для беременных женщин.
2. Повышение уровня жизни населения в целом, особое внимание уделяя семьям, воспитывающим детей.
3. Расширение возможностей молодых семей в приобретении жилья и улучшении жилищных условий.
4. Активное распространение самосохранительного поведения, медицинской грамотности и медицинской активности населения

**Спасибо за
внимание!**

