

# Самостоятельная работа студента на тему: Здоровье семьи. Здоровье детей.

Выполнили: Дарыбаева Ж,  
Карамулдина А, Касымгалиева  
Г, Мубаракова Ж, Шайхмалиева  
М.

Группа: 306

# Содержание

- Введение
- Определение понятия семьи
- Влияние семейных отношений на здоровье человека
- Здоровье детей Республики Казахстан
- Заключение
- Список литературы

# Введение.

**Семья́** — организованная [социальная группа](#), члены которой могут быть связаны брачными или родственными отношениями (а также отношениями по взятию [детей](#) на воспитание), общностью [быта](#), взаимной моральной ответственностью и социальной необходимостью, которая обусловлена потребностью общества в физическом и духовном воспроизводстве [населения](#).

Семья принадлежит к важнейшим [общественным](#) ценностям. Каждый член [общества](#), помимо [социального статуса](#), [этнической](#) принадлежности, имущественного и материального положения, с момента рождения и до конца жизни обладает такой характеристикой, как семейно-брачное состояние.

Для [ребёнка](#) семья — это среда, в которой складываются условия его физического, психического, эмоционального и интеллектуального развития.

Для [взрослого человека](#) семья является источником удовлетворения ряда его потребностей и малым [коллективом](#), предъявляющим к нему разнообразные и достаточно сложные требования. На стадиях [жизненного цикла](#) человека последовательно меняются его функции и [статус](#) в семье.

С позиций воспроизводства населения весьма важным критерием построения демографической типологии семей является стадия жизненного цикла семьи. Семейный цикл определяется следующими стадиями родительства:

- преродительство — период от заключения брака и до рождения первенца
- репродуктивное родительство — период между рождениями первого и последнего детей
- социализационное родительство — период от рождения первенца до выделения из семьи (чаще всего через вступление в брак) последнего ребёнка (в случае одного ребёнка в семье совпадает с предыдущей стадией)
- прародительство — период от рождения первого внука до смерти одного из прародителей
-

# Определение понятия семьи

Под семьей понимается союз лиц, основанный на браке или родстве, характеризующийся общностью быта, интересов, взаимной заботой, помощью и моральной ответственностью.

Современная семья выполняет ряд функций, главными из которых являются:

1. **Хозяйственно-бытовая** — заключающаяся в удовлетворении материальных потребностей членов семьи (в пище, крове и т. д.), в сохранении их здоровья. В ходе выполнения семьей этой функции обеспечивается восстановление затраченных в труде физических сил.
2. **Сексуально-эротическая** — обеспечивающая удовлетворение физиологических потребностей супругов.
3. **Репродуктивная** — обеспечивающая рождение детей, новых членов общества.
4. **Воспитательная** — состоящая в удовлетворении индивидуальных потребностей в отцовстве и материнстве; в контактах с детьми и их воспитании; в том, что родители могут «реализоваться» в детях.
5. **Эмоциональная** — заключающаяся в удовлетворении потребностей в уважении, признании, взаимной поддержке, психологической защите. Данная функция обеспечивает эмоциональную стабилизацию членов общества, содействует сохранению их психического здоровья.
6. **Духовного общения** — состоящая во взаимном духовном обогащении.
7. **Первичного социального контроля** — обеспечивающая выполнение социальных норм членами семьи, в особенности теми, кто в силу различных обстоятельств (возраст, заболевание и т. п.) не обладает в достаточной степени способностью самостоятельно строить свое поведение в полном соответствии с социальными нормами.

# 1.1 Влияние семейных отношений на здоровье человека

С течением времени происходят изменения в функциях семьи: одни утрачиваются, другие появляются в соответствии с новыми социальными условиями. Качественно изменилась функция первичного социального контроля: она заключается больше не во власти отца семейства над нижестоящими членами семьи, а в той мотивации к труду и достижениям, которую порождает семья. Повысился уровень терпимости к нарушениям норм поведения в сфере брачно-семейных отношений (рождение внебрачных детей, супружеские измены и т. п.). Развод перестал рассматриваться как наказание за недостойное поведение в семье.

Семейные отношения имеют большое значение для здоровья людей. Благоприятный морально-психологический климат семьи положительно сказывается на здоровье ее членов. Статистика свидетельствует, что в таких семьях люди меньше болеют и дольше живут. По некоторым источникам, у членов таких семей в несколько раз ниже заболеваемость туберкулезом, циррозом печени и диабетом, чем в неблагополучных семьях и среди одиноких.

В то же время в семье, где кто-то из ее членов подвержен наркомании и алкоголизму, создаются тяжелые условия жизни, особенно для детей. Обстановка в семье тяжело ранит их психику и часто вызывает различные расстройства.

Человек становится личностью в обществе других людей. Формируясь как личность, человек проходит через процесс социализации, который позволяет усвоить идеологию и мораль, нравственные ценности и нормы поведения в обществе, в котором он живет. Процесс социализации продолжается практически всю жизнь, но особенно он интенсивен у детей, подростков и юношей. Основными институтами социализации являются семья и школа, а конкретными носителями усваиваемых норм и правил выступают родственники, воспитатели, педагоги, сверстники, окружающие взрослые. Последующая профессиональная деятельность также оказывает социализирующее воздействие на человека, из чего следует, что процесс формирования личности никогда не останавливается.

# Здоровье детей Республики Казахстан

Дети и подростки являются одной из уязвимых частей общества по отношению к основным поведенческим факторам риска. Требуется детальный анализ состояния заболеваемости психическими и поведенческими расстройствами у школьников для принятия адекватных мер на государственном уровне. Необходимо активное привлечение родителей, учителей, специалистов в области здравоохранения и психологии, общественности к реализации всех совместных мероприятий.

В стратегии развития страны «Казахстан-2030» одним из долгосрочных приоритетов Президент определил «Здоровье, образование и благополучие граждан», важнейшим компонентом которого отмечено предупреждение заболеваний и стимулирование здорового образа жизни. Во исполнение задач, вытекающих из данной стратегии, Президентом Республики Казахстан издан Указ «О первоочередных мерах по улучшению состояния здоровья граждан Республики Казахстан».

Охрана здоровья подрастающего поколения – важнейшая стратегическая задача государства, т.к. фундамент здоровья взрослого населения страны закладывается в детском возрасте. Все перспективы социального и экономического развития государства, высокого уровня жизни населения, уровень развития науки и культуры являются итогом достигнутого здоровья детьми сегодня.

Неблагоприятные сдвиги в состоянии здоровья детей и подростков, наблюдаемые в последние годы, наносят большой социальный и экономический ущерб государству. Это обусловлено следующими причинами:

Дети и подростки являются одной из уязвимых частей общества по отношению к основным поведенческим факторам риска, включая желание испытать на себе воздействие наркотиков, табака и алкоголя.

Усугублением сложившейся ситуации такими социально-экономическими проблемами, как прекращение существования прежних и бурное развитие новых развлекательных организаций с новой идеологией и субкультурой, слабая экономическая база государственных физкультурно-оздоровительных комплексов, низкая платежеспособность населения на фоне высоких расходов на досуг и дополнительное (по интересам) образование детей.

Известно, что факторы риска, способствующие возникновению и развитию всех хронических заболеваний, начинают формироваться в детском и юношеском возрасте и к 20-29 годам их распространенность значительно увеличивается /WHO, 2000/.

Широкое распространение поведенческих факторов риска среди молодежи:

а) Стремительно омолаживается алкоголизм. По результатам Второго Национального исследования /Аканов А.А. и др., 2001/ уровень употребления алкоголя в республике среди детей 11-14 лет составляет около 7,2 %, а среди молодежи в возрасте 15-17 лет – 37,1%.

б) Казахстан входит в число стран, где самый высокий уровень распространенности табакокурения: среди детей 11-14 лет данный показатель составляет 4,1 %, среди подростков 15–17 – 11,4 %.

в) Уровень употребления наркотических веществ среди детей и молодежи прогрессивно растет. Употребление наркотических веществ отмечается во всех возрастных категориях, даже в возрастной группе 11-14 лет – 8,4%, среди подростков в возрасте 15-17 лет – 13,8 % /Аканов А.А. и др., 2001/.

По данным Национальной комиссии по делам женщин и семейно-демографической политике при Президенте Республики Казахстан за последние 3 года в 4 раза увеличилось число детей и подростков, состоящих на учете в наркологических центрах.

Последствием вышеописанной ситуации является ухудшение состояния здоровья, снижение уровня физического развития детей и подростков. На сегодняшний день в Республике Казахстан отмечается высокий уровень заболеваемости этой группы населения. Индекс здоровья детей составляет 13-20% (А.А. Аканов, 2000г.)

За последние пять лет заболеваемость школьников выросла на 22 %. В том числе: анемии – в 2,5 раза, болезни органов дыхания – в 1,5 раза, эндокринные болезни и расстройства питания – в 1,4 раза, болезни нервной системы – в 1,5 раза, травмы, отравления, несчастные случаи – в 1,2 раза .



- В 2002 году, объявленном Президентом РК Годом Здоровья, при диспансеризации около 1 млн. 700 тыс. учащихся общеобразовательных школ Казахстана в возрасте 12-18 лет выявлено, что 44,6% из них имеют различную патологию. Лидирующее место занимают болезни органов пищеварения, которыми страдает каждый шестой учащийся. Далее следуют болезни органов дыхания, нервной системы и опорно-двигательного аппарата.
- Растет заболеваемость психическими и поведенческими расстройствами у детей и подростков. На сегодня из всех страдающих психическими и поведенческими расстройствами каждый четвертый – это ребенок. При этом, темпы прироста этой патологии у подростков в 2 раза превышают таковые у взрослых.
- По данным Республиканского научно-практического центра психиатрии, психологии и наркомании (2002 год) в Казахстане число психических и поведенческих расстройств составляет 322 671 случаев, в том числе: у взрослых – 240 729 случаев, у подростков – 23 487 случаев, у детей – 58 455 случаев в год. Каждый восьмой подросток имеет различную патологию со стороны психики и нервной системы.
- Приходится констатировать тот факт, что еще более быстрыми темпами растет заболеваемость психо-поведенческими расстройствами в результате употребления психоактивных веществ, к которым относятся наркотики и алкоголь. Только за последний год зарегистрировано около 8 тысяч новых случаев, что определило рост у детей в возрасте до 15 лет – на 22%, у подростков от 14 до 18 лет – на 32, 7 %.
- Алкоголизм у подростков за последние 4 года вырос 2,5 раза. Только в 2002 году впервые встали на учет у психиатра более 5000 подростков. Алкоголизм у детей в возрасте до 14 лет за последние 4 года вырос в 21 раз. В 2002 году психические и поведенческие расстройства из-за употребления алкогольных напитков зарегистрированы у психиатров у 610 детей.

Наркозависимых подростков в Казахстане зарегистрировано около полутора тысяч, из них детей до 14 лет – 385 .

При сохранении таких темпов прироста данной патологии, к 2007 году число впервые обратившихся к психиатрам детей и подростков будет более 30 тысяч и общее число находящихся под наблюдением достигнет 310 тысяч. Это означает, что каждый второй из пяти школьников будет иметь изменения со стороны психики.

Общеизвестно, что на поведение ребенка существенное влияние оказывает множество факторов, под действием которых он формируется как личность, сохраняется или ухудшается его здоровье, как психическое, так и физическое.

На основании данных Агентства РК по статистике смертность от самоубийств в республике составила 29,9 на 100 тысяч населения. В 2006 году произошло 4462 самоубийства, из них в возрастной группе 10-18 лет – 154 среди юношей и 57 – среди девушек. Среди лиц от 10 до 24 лет закончили жизнь самоубийством 678 молодых людей, что составило 15,1% от всех случаев. Лицами в возрасте до 18 лет совершено около 8 тысяч преступлений. В отношении самих несовершеннолетних совершено около 3 тысяч преступлений, из которых более половины – тяжкие и особо тяжкие зарегистрировано около 300 изнасилований.

Анализ состояния здоровья подростков свидетельствует о низком уровне индекса здоровья девушек-подростков, почти каждая вторая из них (46,9 %) имеет те или иные заболевания. Гинекологическая патология наблюдалась у 1466 девочек на 100 тысяч осмотренных. Более половины из них имеют дисфункциональные состояния репродуктивной системы.

Удельный вес абортс среди подростков, по данным 2004 года, составил 5 %, показатель подростковой беременности на 1000 девочек – 22,9. Основные причины – низкая информированность, вредные привычки, сниженная ответственность родителей, распространение наркомании и алкоголизма среди молодежи.

Анализ причин девиантного поведения детей, подростков и молодежи выявил следующие ведущие факторы:

неблагоприятная семейная среда;

отсутствие взаимопонимания и заботы со стороны родителей;

дефекты воспитания;

неспособность справляться со стрессами, общественными задачами;

отсутствие жизненных навыков, в том числе навыков общения с окружающими, особенно со сверстниками;

неумение противостоять давлению и принимать собственное решение, а также развивать критическое мышление;

доступность к психоактивным веществам;

наличие агрессивной рекламы;

слабо развивающаяся служба психологической помощи в школах;

проблемы досуга детей и подростков.

- Дети и подростки являются самой уязвимой и незащищенной прослойкой нашего общества. Подтверждением этого является несовершенство нормативно-правовой базы, защищающей интересы детей и особенно детей с девиантным поведением.
- Хотя в августе 2002 года принят закон РК «О правах ребенка в Республике Казахстан», однако это не ограждает детей и подростков с девиантным поведением от предвзятости и непонимания общества. Не защищены их права и на образование. В связи с этим необходимы решающие совместные усилия многих министерств и ведомств, позволяющих эффективно воздействовать на сложившуюся ситуацию.
- Вопросы формирования здорового образа жизни у школьников преподаются на уроках валеологии, которые, хотя и факультативные, внедрены во всех школах Казахстана. Для каждого класса имеются свои учебники, которые подготовлены совместно специалистами Министерства образования и науки РК и Национального центра проблем формирования здорового образа жизни.

