

Качество человеческого потенциала

© Разварина И.Н.

СЕМЬЯ КАК ФАКТОР НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ¹



РАЗВАРИНА ИРИНА НИКОЛАЕВНА

инженер-исследователь отдела исследования уровня и образа жизни населения
Федеральное государственное бюджетное учреждение науки
Институт социально-экономического развития территорий Российской академии наук
E-mail: irina.razvarina@mail.ru

Статья посвящена актуальной проблеме роли современной семьи в формировании полноценного здоровья и развитии детей. Представлены результаты медико-социологического исследования «Изучение формирования здорового поколения» с 1995 по 2014 год по нескольким направлениям. Оценено нервно-психическое состояние детей младшего, среднего школьного, подросткового возраста. Показано влияние экономических, психологических, социальных характеристик семьи, а также межличностных взаимоотношений на развитие детей школьного возраста.

Проведен сравнительный анализ по возрастным группам за десятилетний период. Определены критерии нервно-психического развития ребенка, такие как отношения в семье, участие в общественной жизни, интересы, школьная успеваемость, коммуникативные навыки, способность к творчеству.

В контексте этого направления показано значение семьи как социального института для развития и воспитания детей, формирования здорового и развитого поколения. Актуальность проводимых исследований в Вологодской области обусловлена необходимостью активизации профилактической работы по здоровьесбережению и созданию условий для полноценного развития детского населения. Результаты мониторинга могут быть использованы и в других регионах для принятия научно обоснованных решений по изучаемым проблемам, организации системы превентивной работы на всех уровнях власти.

Семья, социальный институт, социальные факторы, социальная адаптация ребенка, развитие личности.

¹ Работа выполнена при поддержке РНФ (проект № 14-18-03120 «Качество детского населения в контексте модернизации России»).

Развитие ребенка – это сложный процесс. Оно происходит под влиянием и внешних воздействий, и внутренних сил, которые свойственны человеку как всякому живому организму. В повседневной жизни дети вовлекаются в различные виды деятельности (игровую, трудовую, учебную, спортивную) и вступают в общение (с родителями, сверстниками, посторонними людьми). Это помогает им приобретать определенный социальный опыт. В общественном плане нарушения психо-эмоциональной сферы имеют не меньшее влияние на достижение физического, интеллектуального и нравственного совершенства, чем отклонения в соматическом статусе [5]. В связи с этим у детей с ослабленным здоровьем в будущем могут возникнуть трудности при освоении профессии, реализации интеллектуального и репродуктивного потенциала.

Важно, что нервно-психическое развитие – это неотъемлемая часть здоровья не только ребенка, но и социума в целом. В связи с этим показательна динамика заболеваемости детей раннего возраста. В 2012 году около 29% детей (по России – 34%) родились уже больными или заболели в ближайшее после рождения время, что почти в 2 раза больше, чем в 1990 году (рисунок).

Нужно отметить, что реализация мероприятий подпрограммы «Охрана здоровья матери и ребенка» Государственной программы «Развитие здравоохранения Вологодской области» на 2014 – 2020 годы позволила улучшить демографическую ситуацию в области, состояние здоровья детей, беременных женщин. Увеличилась доля детей в возрасте до 17 лет в общей численности населения с 18,6 до 19%, за последние 3 года наблюдается незначительное, но снижение показателей общей заболеваемости детского населения – на 3,1%. Удалось снизить показатель младенческой смертности на 21,7%, с 10,3 на 1000 родившихся живыми (2013 год) до 8,1 на 1000 родившихся живыми (2014 год) [8]. Тем не менее показатели заболеваемости детей остаются высокими как в области, так и в стране в целом. Об этом говорится и в трудах Н.М. Римашевской. В связи с этим она выделяет две проблемы в области здоровья подрастающего поколения. Первая обусловлена устойчивой тенденцией увеличения доли заболеваний у женщин, ростом патологий беременности и родов. Вторая связана с тем, что формирование психического и физического состояния детского организма происходит на про-

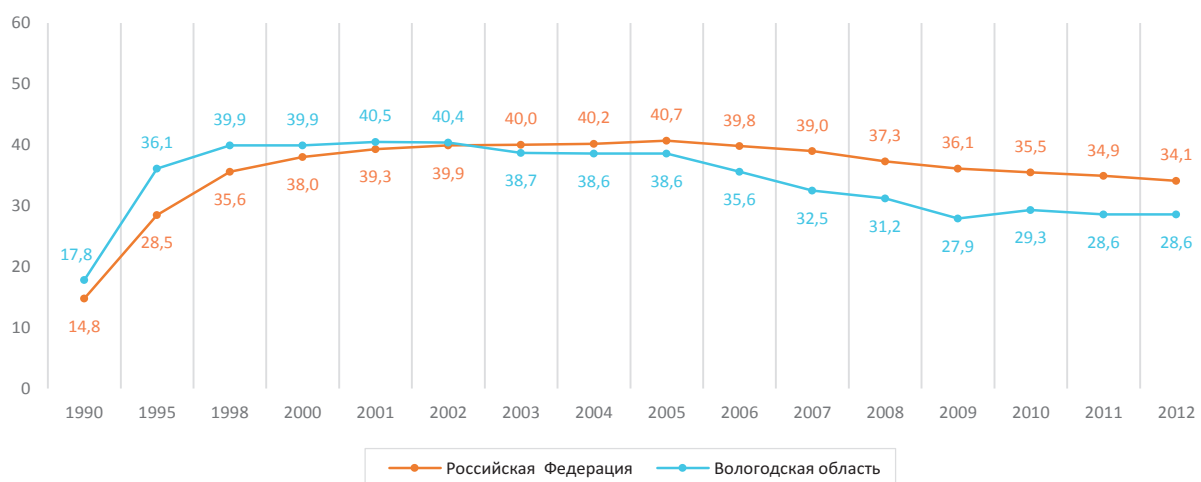


Рис. Заболеваемость новорожденных детей, % от числа родившихся живыми

Источники: Российский статистический ежегодник. 2010: стат. сб. / Росстат. – М., 2010.; Статистический ежегодник Вологодской области: стат. сб. / Вологдастат. – Вологда, 2010; Основные показатели деятельности учреждений здравоохранения Вологодской области за 1990 – 2012 гг.; Здравоохранение в России. 2001: стат. сб. / Росстат. – М., 2001. – 365 с.

тяжении всего жизненного цикла ребенка [4]. И.М. Воронцов также считает, что «здоровье ребенка – это еще и отсутствие причин и факторов риска, препятствующих оптимальному развитию и достижению к взрослому периоду максимальных биологически детерминированных уровней физического, интеллектуального и нравственного совершенства, максимальной по длительности, безболезненной и социально плодотворной жизни» [2].

Методологические подходы к изучению развития детей представлены Е.Д. Беспанской-Павленко. В своем исследовании она сопоставляет различные подходы к изучению данной категории, выявляет наиболее эффективные стратегии определения конкретных нормативов. Автор подчеркивает важную роль в формировании психики социальной среды и социального фактора, то есть совокупности окружающих ребенка предметов материальной, духовной культуры и людей [1]. Формирование невротического характера у ребенка рассматривал Джон Боулби. Он проанализировал влияние на нервно-психическое развитие детей материнской депривации в раннем возрасте [13].

Результаты исследований показывают, что в детстве формируются основы отношения к будущему образу жизни, предпосылки социализации, поэтому важную, а иногда и решающую роль в развитии физического и психо-эмоционального состояния детей имеет семья, ее социальный статус, традиции и воспитательный потенциал [4].

В Вологодской области на качественно новом уровне (методом лонгитюдного наблюдения от 0 до 18 лет) помогает решить задачу выявления факторов, оказывающих влияние на состояние здоровья и развитие детского населения, медико-социологическое мониторинговое исследование «Изучение условий формирования здорового поколения». Оно проводится с 1995 года учеными ИСЭРТ РАН. Основные задачи мониторинга – проанализировать взаимосвязи между показателями здоровья и развития детей и социально-экономическими, медико-демографическими характеристиками семьи, а также выявить и взять под наблюдение наиболее значимые факторы как неблагоприятного, так и позитивного воздействия. Поэтому под наблюдение были взяты семьи, в которых родились дети за данный период времени, в областном центре г. Вологде, экономическом центре г. Череповце, районных центрах области – г. Кириллове, г. Великом Устюге, поселке городского типа Вожеге (табл. 1).

Условия проведения опроса включали в себя сбор эмпирических данных, производимый методом панельного опроса родителей в городах Вологде, Череповце и в трех районах области: Великоустюгском, Кирилловском и Вожегодском. Техническая обработка информации проводилась с помощью программного обеспечения SPSS и Excel. Мониторинг позволил дополнить официальные статистические данные, получить качественно новые выводы по теме исследования.

В современной науке выделяется несколько подходов к оценке развития де-

Таблица 1. Этапы проведения мониторинга

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

Источник: Данные мониторинга «Изучение условий формирования здорового поколения», ИСЭРТ РАН, 2005, 2008, 2011, 2014 гг.

тей. В нашем исследовании были использованы статистический, адаптационный, психопатологический подходы. Нормативной базой для использования статистического и психопатологического подходов является Приказ Министерства здравоохранения и медицинской промышленности РФ от 14 марта 1995 года № 60 «Об утверждении инструкции по проведению профилактических осмотров детей дошкольного и школьного возрастов на основе медико-экономических нормативов». Развитие ребенка оценивалось медицинскими работниками по следующим параметрам: вегетативный статус, эмоциональный статус, особенности личности, моторика, социальные контакты, внимание и память, психомоторная сфера и поведение, интеллектуальное развитие.

Адаптационный метод позволил дать оценку развития детей с учетом социального взаимодействия (в семье, школе, в группе сверстников). В рамках этого подхода в исследовании были выделены следующие критерии развития ребенка: отношения в семье, интересы, школьная успеваемость, участие в общественной жизни, коммуникативные контакты, наличие творческих способностей. У детей среднего школьного и подросткового возраста дополнительно анализировались данные по отношению к выбору профессии, планам на будущее.

При проведении исследования учитывались и возрастные характеристики: у детей младшего школьного возраста в качестве ведущей выступает учебная деятельность. В этот период происходит изменение понимания жизни: другие требования, новая социальная роль – роль ученика, незнакомый вид деятельности – учебная. В школе он приобретает не только новые знания и умения, но и определенный социальный статус. Меняется осознание себя, своего места в системе отношений. Меняются интересы, ценности ребенка.

Особенностями развития младших подростков 13-ти лет является ориентация на группу сверстников. В этом возрасте меняется характер самооценки ребенка. Если у младших школьников она складывалась под влиянием мнения учителя и касалась в основном учебы, то теперь значительное влияние на подростков оказывают их сверстники, хотя и родители продолжают быть значимыми людьми.

В 16-летнем возрасте подростки начинают принимать на себя взрослые роли, взаимоотношения и обязанности. Это экспериментирование включает использование форм поведения, связанных с повышенным риском. В то же время уязвимость здоровья подростков часто зависит от той среды, в которой они находились: семьи, школы и ближайшего окружения.

Нервно-психическое развитие большинства из опрошенных детей младшего, среднего школьного и подросткового возраста соответствует возрастным нормам. Причем наблюдается различие в оценках этого показателя врачами и родителями: родители чаще, чем доктора, считают, что ребенок имеет опережающее развитие. По данным медицинского анамнеза количество детей среднего школьного возраста и подростков 16-ти лет с опережающим развитием за период обследования увеличилось. Показательно, что это дети из полных семей с достаточным уровнем материальной обеспеченности и благоприятными детско-родительскими взаимоотношениями.

Большинство детей во всех исследуемых когортах учатся на «4» и «5», треть на «4» и «3» (табл. 2).

Исследуя отношение к учебному процессу можно сказать, что доля детей младшего и среднего школьного возраста с положительной учебной мотивацией увеличилась. Удельный вес респондентов с отрицательным отношением к школе остался на прежнем уровне (табл. 3).

Таблица 2. Распределение ответов 10- и 13-летних детей на вопрос «Какие оценки ты чаще получаешь?», % от числа опрошенных

Вариант ответа	Когорта					
	1995 г.р.		1998 г.р.		2001 г.р.	
	10 лет	13 лет	10 лет	13 лет	10 лет	13 лет
Только «5»	4,4	1,8	2,6	1,8	2,2	1,6
«4 и 5»	71,1	51,8	71,8	60,7	72,5	50,8
«4 и 3»	22,2	37,5	24,4	30,4	22,0	36,5
Больше «3»	2,2	8,0	0,0	3,6	0,0	9,5
Бывает «3 и 2»	0,0	0,9	1,3	3,6	3,3	1,6

Источник: Данные мониторинга «Изучение условий формирования здорового поколения», ИСЭРТ РАН, 2005, 2008, 2011, 2014 гг.

Таблица 3. Распределение ответов детей 10 – 13 лет на вопрос «Интересно ли тебе учиться?», % от числа опрошенных

Вариант ответа	Когорта					
	1995 г.р.		1998 г.р.		2001 г.р.	
	10 лет	13 лет	10 лет	13 лет	10 лет	13 лет
Да, я учусь с интересом	14,0	57,1	33,0	61,4	70,0	65,6
Не очень, я могу учиться лучше	27,0	8,9	32,0	14,0	5,0	29,7
Мне не интересно, потому что заставляют родители	0,0	3,6	6,0	0,0	1,0	0,0
Совершенно не нравится учиться	1,0	2,7	2,0	7,0	3,0	4,7
Затрудняюсь ответить	3,0	27,7	4,0	14,0	12,0	0,0

Источник: Данные мониторинга «Изучение условий формирования здорового поколения», ИСЭРТ РАН, 2005, 2008, 2011, 2014 гг.

У старшекласников в 16 лет начинается заключительный этап школьного образования. Если посмотреть данные по успеваемости подростков, то в когорте 1995 года рождения положительная школьная мотивация регистрируется у 54%, 19% отмечают, что могут учиться лучше, 5% называют причиной низкой заинтересованности в учебе то, что их заставляют родители. Также среди причин нежелания учиться дети называют усложнение учебной программы, усталость, отсутствие учебного интереса, трудности в общении с одноклассниками. Участие в общественной жизни класса, школы – это еще один из показателей социализации детей. В 2014 году по результатам мониторинга получено, что активно принимает участие в ней треть школьников, 7% состоят в общественных организациях. Сравнивая рассматриваемые когорты, можно сказать, что за исследуемый период дети стали более вовлечены в общественную жизнь. В 2014 году по сравне-

нию с 2005 годом выявлено увеличение доли младших школьников, занимающихся с интересом рисованием – с 24 до 47%, лепкой – с 12 до 19%, спортом – с 12 до 22%, точными науками – с 6 до 8%. Снижился удельный вес детей, пишущих стихи и рассказы – с 6 до 1%, увлекающихся иностранными языками – с 10 до 2%.

Еще один важный критерий развития детей – это способность налаживать коммуникативные контакты. Большинство родителей 10-летних школьников считает, что их дети имеют друзей не только среди сверстников, но и среди младших по возрасту и старших детей. На основе данных исследований выявлено, что (в когорте 2004 года рождения) снижено общение 10-летних школьников с детьми других возрастов. То есть происходит замыкание взаимодействия в своей возрастной группе. Впоследствии это может повлиять на выстраивание взаимоотношений в средней и старшей школе (табл. 4).

Таблица 4. Распределение ответов родителей 10-летних детей на вопрос «Есть ли у ребенка друзья?», % от числа опрошенных

Наличие друзей	Когорта			
	1995 г.р.	1998 г.р.	2001 г.р.	2004 г.р.
Да, среди его сверстников	92,0	94,9	97,9	95,9
Да, среди старших по возрасту	20,0	25,6	18,1	15,1
Да, среди младших по возрасту	22,0	15,4	12,8	12,3
Он предпочитает общаться со взрослыми	0,0	2,6	2,1	1,4
Нет	0,0	0,0	0,0	1,4

Источник: Данные мониторинга «Изучение условий формирования здорового поколения», ИСЭРТ РАН, 2005, 2008, 2011, 2014 гг.

При анкетировании 13-летних детей установлено, что от 80 до 99% детей имеют друзей, но в когорте 2001 года рождения зафиксирована максимальная доля детей, ответивших, что у них друзей нет. По результатам исследования выявлено, что школьная мотивация и наличие друзей взаимообусловлены. Дети, ответившие положительно на вопрос «Нравится ли тебе в школе?», имеют значительно больший процент друзей, чем подростки, ответившие отрицательно (73 и 2% соответственно).

Значимым результатом мониторинга стало то, что семей с детьми всех возрастов, где отношения «дружные, без ссор» в 2014 году стало больше, а семей с частыми ссорами незначительно, но меньше. В ходе анализа отношений между детьми и родителями выявлено, что большая часть детей 10-ти, 13-ти, 16-ти лет слушается родителей и помогает в домашних делах, то есть они имеют постоянные обязанности или «каждый день что-нибудь делают» (табл. 5).

Помогая родителям в домашних делах, ребенок чувствуют себя нужным и значимым в семье, это способствует построению отношений в форме доверия и поддержки, развивает чувство ответственности. Но вместе с тем нужно отметить, что процент 16-летних детей, не помогающих родителям, составил за три исследуемых года от 7 до 11% в когорте 2014 года, то есть их количество увеличивается. Причинами дети называют занятость учебой, посещение дополнительных кружков и просто нежелание. Выявлена зависимость между ко-

личеством детей, помогающих по дому, и составом, а также социально-жилищными условиями семьи. Среди детей, проживающих в полных семьях, меньше процент помогающих взрослым по дому. Можно предположить, что родители большую часть обязанностей выполняют сами. Дети в семьях с удовлетворительными жилищными условиями помогают в домашних делах больше, чем дети, проживающие в «плохих» условиях. Причины такого положения могут быть темой для анализа в рамках более углубленного исследования.

Еще один вывод по результатам мониторинга заслуживает пристального внимания: 35% 16-летних детей склонны к проявлениям девиаций. В сравнении с 13-летними уровень склонности к отклоняющемуся поведению незначительно, но меньше. Это проявляется нарушениями взаимоотношений с родителями в 100% случаев, отрицательной школьной мотивацией – в 99% случаев, курением – в 100% случаев, употреблением спиртных напитков – в 99% случаев.

Ключевой составляющей воспитания можно назвать характер общения детей и родителей. Оно должно иметь продуктивный характер, с обсуждением интересующих ребенка тем, решением проблемных жизненных ситуаций, планированием будущего. Среди форм проведения совместного досуга по итогам мониторинга самыми популярными для семей с детьми всех возрастных категорий стали проведение отпуска, выходных дней, посещение кино, концертов, театров (табл. 6).

Таблица 5. Распределение ответов родителей 10-, 13-летних детей на вопрос «Ты слушаешься родителей?», % от числа опрошенных

Вариант ответа	Когорта							
	1995 г.р.		1998 г.р.		2001 г.р.		2004 г.р.	
	10 лет	13 лет	10 лет	13 лет	10 лет	13 лет	10 лет	13 лет
Да, чаще всего	51,0	50,0	н. д.*	52,6	32,6	54,7	25,0	н. д.*
Да, всегда	20,4	23,2	н. д.	17,5	38,0	32,8	48,6	н. д.
Да, иногда	16,3	23,2	н. д.	28,1	23,9	9,4	23,6	н. д.
Почти не слушаюсь	0,0	2,7	н. д.	0,0	2,2	1,6	1,4	н. д.

*В 1998, 2004 годах вопрос не задавался.
 Источник: Данные мониторинга «Изучение условий формирования здорового поколения», ИСЭРТ РАН, 2005, 2008, 2011, 2014 гг.

Таблица 6. Формы проведения досуга родителей вместе с 10-летними детьми, % от числа опрошенных

Форма проведения совместного досуга	Когорта			
	1995 г.р.	1998 г.р.	2001 г.р.	2004 г.р.
Мы вместе проводим отпуск, выходные дни	70,0	78,2	73,4	84,9
Мы ходим в кино, на концерты, в театр	28,0	34,6	51,1	38,2
Мы обсуждаем прочитанные книги, фильмы, интересующие ребенка темы	40,0	43,6	36,2	34,2
Мы ходим в музеи	12,0	12,8	20,2	12,3
Мы ходим вместе в походы	10,0	15,4	12,8	12,3

Источник: Данные мониторинга «Изучение условий формирования здорового поколения», ИСЭРТ РАН. – 2005, 2008, 2011, 2014 гг.

Для родителей, вне зависимости от возраста детей, актуальны педагогические и экономические проблемы, связанные с воспитанием детей. При проведении анкетирования установлено, что взрослые члены семьи на первое место ставят проблему отсутствия времени для занятий с ребенком в 27% ответов. Какова причина дефицита времени – вопрос, требующий выяснения, анализа и разработки рекомендаций для решения. Предполагаем, что следствием данного обстоятельства и стало появление в 2014 году такой проблемы, как «отсутствие взаимопонимания между ребенком и родителем» (8% от числа опрошенных), то есть проблемы психологической.

Далее следуют проблемы экономические. Причем у родителей нет возможности оплатить такие потребности ребенка, как обеспечение полноценным питанием, личными вещами, посещение платных специалистов – высокие показатели в 2011 и 2014 году – 19 и 13% соответственно. В обеспечении лекарствами за исследуемый период прослеживается увеличе-

ние показателей с 4 до 12%. Нужно отметить, что в 2014 году родители 16-летних подростков называют первоочередными такие социальные проблемы, как неудовлетворительные жилищные условия – в 17%, отсутствие необходимых ребенку врачей-специалистов – в 13%. Остается актуальной и проблема отсутствия взаимопонимания между ребенком и родителями – в 7% ответов (табл. 7).

Интересна динамика ответов детей о значимых для них людях. Если в 10-летнем возрасте первые три места в предпочтениях детей занимали родители, звезды, спортсмены, то в 13 лет – родители, учителя, педагоги, тренер. Можно сказать, что авторитетом становятся не «мифические» герои, а реальные люди, окружающие подростка, и в первую очередь родители.

Как сложится будущее детей, зависит и от правильного выбора профессии. Больше половины 13-летних респондентов уже задумываются о будущем, треть из них уверены, точно знают, кем хотят стать. Для детей 16-летнего возраста показательно,

Таблица 7. Распределение ответов родителей 16-летних детей на вопрос «Какие Вы видите проблемы, связанные с воспитанием и развитием ребенка в семье?», % от числа опрошенных

Вариант ответа	Когорта	
	1995 г.р.	1998 г.р.
Отсутствие денег на посещение платных специалистов	19,8	26,7
Отсутствие времени для занятий с ребенком	28,4	23,3
Отсутствие денег на приобретение личных вещей для ребенка	27,2	20,0
Неудовлетворительные жилищные условия	8,6	16,7
Отсутствие необходимых ребенку врачей-специалистов	14,8	13,3
Отсутствие денег на покупку игрушек, игр, книг	4,9	10,0
Отсутствие денег на покупку лекарств для ребенка	7,4	6,7
Отсутствие взаимопонимания между ребенком и родителями	4,9	6,7
Отсутствие денег на полноценное питание ребенка	14,8	6,7
Недостаток внимания со стороны медицинского персонала	4,9	0,0
Недостаток знаний у родителей для дальнейшего развития ребенка	3,7	3,3
Недостаток знаний по воспитанию ребенка	9,9	3,3
Отсутствие детских учреждений дополнительного образования	3,7	3,3

Источник: Данные мониторинга «Изучение условий формирования здорового поколения», ИСЭРТ РАН, 2011, 2014 гг.

что в выборе профессии они ориентируются в первую очередь на «личные профессиональные планы», «престижность будущей профессии», «способности», а «советы родителей, родственников» занимают последнюю позицию.

Немаловажно, к чему стремится ребенок, о чем он мечтает. Ценности в современной жизни показывают взаимосвязь личности и общества. Если 13-летние подростки на первое место ставят «хорошее материальное положение» (работа, квартира, машина), то 16-летние – «получить образование», и впервые в ответах появляется «здоровье».

Подводя итог вышесказанному, можно сделать вывод, что в детстве закладываются предпосылки комплексного развития личности, формируются физическое и психическое здоровье. Исследование показало, что именно полноценная семья – полная в своем составе, благополучная по межличностным отношениям, материально обеспеченная, с высоким воспитательным потенциалом – является на сегодня основой для полноценного формирования здорового и развитого поколения. Поэтому необходимо повышение доходов семьи, в первую очередь – улучшение жилищных условий, повышение уровня доступности и качества

образовательных и медицинских услуг, создание условий для повышения уровня и качества жизни российской семьи и ее общественного престижа, активизация работы с родителями по осознанию ответственности за судьбу своих детей.

Для практического решения проблем сохранения детского здоровья необходимо выстроить комплексную систему превентивной работы на различных уровнях власти с привлечением социальных педагогов, психологов, психотерапевтов. Именно эти специалисты смогут быть координаторами деятельности различных учреждений в рамках межведомственного взаимодействия (образования, здравоохранения, социального обеспечения, правоохранительных органов, административных органов управления). Также необходима финансовая и организационная поддержка научных исследований именно прикладного характера, таких как углубленное изучение функционирования основных физиологических систем ребенка в критические периоды развития и при заболеваниях, изучение реакций детского организма на острый и хронический стресс, разработка принципов межведомственного подхода к профилактике распространенных болезней у детей.

ЛИТЕРАТУРА

1. Беспанская-Павленко, Е. Д. Нормы психического развития ребенка в современной психологии развития [Электронный ресурс] / Е. Д. Беспанская-Павленко. – Режим доступа : <http://elib.bsu.by/bitstream>
2. Воронцов, И. М. Пропедевтика детских болезней [Текст] / И. М. Воронцов, А. В. Мазурин. – М. : Медицина, 1985. – 441 с.
3. Дети реформ [Текст] / под. ред. Н. М. Римашевской – М. : Институт экономических стратегий, 2011. – 304 с.
4. Качество населения [Текст] / под ред. Н. М. Римашевской, В. Г. Копниной. – М., 1993.
5. Новые возможности профилактической медицины в решении проблем здоровья детей и подростков в России [Текст] / А. А. Баранов, В. Р. Кучма, В. А. Тутельян, Б. Т. Величковский. – М., 2006.
6. О Федеральной целевой программе развития образования на 2006 – 2010 годы [Электронный ресурс] : Постановление Правительства РФ от 23.12.2005 № 803 // Справочно-поисковая система КонсультантПлюс. – Режим доступа : <http://goo.gl/xUucd0>
7. О Федеральной целевой программе развития образования на 2011 – 2015 годы [Электронный ресурс] : Постановление Правительства РФ от 07.02.2011 № 61 // Справочно-поисковая система КонсультантПлюс. – Режим доступа : http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_174759/
8. Публичный доклад о результатах деятельности департамента здравоохранения Вологодской области за 2014 год [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://www.profmed-vologda.ru/node/171>
9. Шабунова, А. А. Влияние социального положения семей на здоровье и развитие детей [Текст] / А. А. Шабунова // Экономические и социальные перемены. – 2006. – № 1 – С. 63–69.
10. Шабунова, А. А. Здоровье населения в России: состояние и динамика [Текст] : монография / А. А. Шабунова. – Вологда : ИСЭРТ РАН, 2010. – 408 с.
11. Шабунова, А. А. Человеческий капитал – индикатор устойчивого развития территории [Текст] / А. А. Шабунова, Г. В. Леонидова // Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз. – 2011. – № 5 (17). – С. 101–115.
12. Школы здоровья в России [Текст] / В. Р. Кучма, Л. М. Сухарева, И. К. Рапопорт [и др.]. – М. : Научный центр здоровья детей РАМН, 2009. – 128 с.
13. Bowlby, J. The influence of early environment in the development of neurosis and neurotic character [Text] / J. Bowlby // International Journal of Psycho-Analysis. – 1940. – XXI. – E 1-25.

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРЕ

Разварина Ирина Николаевна – инженер-исследователь отдела исследования уровня и образа жизни населения. Федеральное государственное бюджетное учреждение науки Институт социально-экономического развития территорий Российской академии наук. Россия, 160014, г. Вологда, ул. Горького, д. 56а. E-mail: irina.razvarina@mail.ru. Тел.: (8172) 59-78-10.

Razvarina I.N.

FAMILY AS A FACTOR OF MENTAL DEVELOPMENT OF CHILDREN

The article is devoted to the role of modern family in the formation of good health and development of children. It discloses the results of 1995–2014 medico-sociological research “Study of the formation of a healthy generation” by several directions. It assesses the mental state of children of primary, secondary school and adolescence age. It shows the impact of economic, psychological and social characteristics of families and interpersonal relationships on the development of children of school age.

The author presents the comparative analysis by age group over the ten year period. The work identifies the indicators of nervous and mental development of a child, such as family relationships, participation in social life, interests, school performance, communication skills and creativity.

The article shows the importance of family as a social institute for the development and education of children, the formation of healthy and advanced generation. The relevance of the research conducted in the Vologda Oblast is justified by the need to intensify the preventive work on health protection and create conditions for the development of the child population. The monitoring results can be used in other regions to make evidence-based solutions and elaborate the system of preventive work at all government levels.

Family, social institution, social factors, social adaptation of a child, development of personality.

REFERENCES

1. Bepanskaya-Pavlenko E. D. *Normy psikhicheskogo razvitiya rebenka v sovremennoi psikhologii razvitiya* [Normal Mental Development of a Child in Contemporary Developmental Psychology. Available at: <http://elib.bsu.by/bitstream>
2. Vorontsov I. M., Mazurin A. V. *Propedevtika detskikh boleznei* [Propedeutics of Children's Diseases]. Moscow : Meditsina, 1985. 441 p.
3. *Deti reform* [Children of Reforms]. Under editorship of N. M. Rimashevskaya. Moscow : Institut ekonomicheskikh strategii, 2011. 304 p.
4. *Kachestvo naseleniya* [Quality of the Population]. Under editorship of N. M. Rimashevskaya, V. G. Kopnina. Moscow, 1993.
5. Baranov A. A., Kuchma V. R., Tutel'yan V. A., Velichkovskii B. T. *Novye vozmozhnosti profilakticheskoi meditsiny v reshenii problem zdorov'ya detei i podrostkov v Rossii* [New Opportunities for Preventive Medicine in Addressing Health Problems of Children and Adolescents in Russia]. Moscow, 2006.
6. O Federal'noi tselevoi programme razvitiya obrazovaniya na 2006 – 2010 gody: Postanovlenie Pravitel'stva RF ot 23.12.2005 № 803 [On the Federal Target Program of Education Development for 2006 – 2010: Regulation of the RF Government of December 23, 2005 No. 803]. *Spravochno-poiskovaya sistema Konsul'tantPlyus* [Reference-Legal System Consultant Plus]. Available at: <http://goo.gl/xUucd0>
7. O Federal'noi tselevoi programme razvitiya obrazovaniya na 2011 – 2015 gody: Postanovlenie Pravitel'stva RF ot 07.02.2011 № 61 [On the Federal Target Program of Education Development for 2011 – 2015: Regulation of the RF Government of February 7, 2011 No. 61]. *Spravochno-poiskovaya sistema Konsul'tantPlyus* [Reference-Legal System Consultant Plus]. Available at: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_174759/
8. *Publichnyi doklad o rezul'tatakh deyatel'nosti departamenta zdravookhraneniya Vologodskoi oblasti za 2014 god* [Public Report on the Results of Activity of the Vologda Oblast Health Care Department for 2014]. Available at: profmed-vologda.ru/node/171
9. Shabunova A. A. Vliyanie sotsial'nogo polozheniya semei na zdorov'e i razvitie detei [Impact of the Social State of Families on the Health and Development of Children]. *Ekonomicheskie i sotsial'nye peremeny* [Economic and Social Changes: Facts, Trends, Forecast], 2006, no. 1, pp. 63–69.
10. Shabunova, A. A. *Zdorov'e naseleniya v Rossii: sostoyanie i dinamika: monografiya* [Health of Russian Population: State and Dynamics: Monograph]. Vologda : ISERT RAN, 2010. 408 p.
11. Shabunova A. A., Leonidova G. V. Chelovecheskii kapital – indikator ustoichivogo razvitiya territorii [Human Capital – an Indicator of Sustainable Development of the Territory]. *Ekonomicheskie i sotsial'nye peremeny: fakty, tendentsii, prognoz* [Economic and Social Changes: Facts, Trends, Forecast], 2011, no. 5 (17), pp. 101–115.
12. Kuchma V. R., Sukhareva L. M., Rapoport I. K. *Shkoly zdorov'ya v Rossii* [Health Schools in Russia]. Moscow : Nauchnyi tsentr zdorov'ya detei RAMN, 2009. 128 p.
13. Bowlby J. The Influence of Early Environment in the Development of Neurosis and Neurotic Character. *International Journal of Psycho-Analysis*, 1940.

INFORMATION ABOUT THE AUTHOR

Razvarina Irina Nikolaevna – Research Engineer at the Department of Living Standard and Lifestyle Studies. Federal State Budgetary Institution of Science Institute of SocioEconomic Development of Territories of Russian Academy of Science. 56A, Gorky Street, Vologda, 160014, Russia. E-mail: irina.razvarina@mail.ru. Phone: +7(8172) 59-78-10.