

comparing the years 1979 vs. 2000 // Eur. Urol. — 2003. — Vol. 44. — P. 709–713.

3. Scales C.D.Jr., Curtis L.H., Norris R.D. et al. Changing gender prevalence of stone disease // J. Urol. — 2007. — Vol. 177. — P. 979–982.

4. Taylor E.N., Stampfer M.J., Curhan G.C. Obesity, weight gain, and the risk of kidney stones // JAMA. — 2005. —

Vol. 293. — P. 455–462.

5. World Health Organization (WHO) Expert Committee. (1995) Physical Status: the use and interpretation of anthropometry. WHO Technical report series no. 854. — Geneva, world Health Organization. — [http://www.who.int/childgrowth/publications/physical\\_status/en/index.html](http://www.who.int/childgrowth/publications/physical_status/en/index.html) (дата обращения: 01.12.13).

УДК 001.891.32 (043.3): 316.346.32: 614.2: 616-053.2

H04

## СОЦИАЛЬНАЯ ПЕДИАТРИЯ: НАУКОМЕТРИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ

Валерий Юрьевич Альбицкий, Наталия Вячеславовна Устинова\*

Научный центр здоровья детей РАМН, г. Москва

### Реферат

**Цель.** Определить тенденции развития социальной педиатрии, приоритетных направлений, актуальных задач и векторов дальнейших исследований в этой области.

**Методы.** С использованием интерпретативного контент-анализа проведено исследование диссертационных работ по специальности «общественное здоровье и здравоохранение» за период 1991–2012 гг. Было проанализировано 4194 единицы информации.

**Результаты.** На первом этапе исследования было выявлено, что проблемам детского населения посвящено 14,8% диссертаций, защищённых по специальности «общественное здоровье и здравоохранение» за указанный период. Следующий этап включал проведение качественного и количественного анализа приоритетных направлений социальной педиатрии в диссертационных исследованиях по общественному здоровью и здравоохранению. Анализ диссертаций по направлениям социальной педиатрии проводился по следующим категориям: (1) изучение социальных (социально-психологических) детерминант здоровья детского населения; (2) состояние здоровья детей и подростков, находящихся в трудной жизненной ситуации; (3) организация медико-социальной помощи детскому населению. Наиболее активно проводятся научные исследования по направлению «изучение социальных (социально-психологических) причин нарушений здоровья детского населения» (35,9%). Изучение состояния здоровья детей и подростков, находящихся в трудной жизненной ситуации, как направление социальной педиатрии зафиксировано в 15% диссертаций, анализ организации медико-социальной помощи детскому населению — в 7,6% диссертационных исследований.

**Вывод.** В целях оптимизации научного знания и совершенствования системы медико-социальной помощи детскому населению необходимо активизировать исследования в области социальной педиатрии.

**Ключевые слова:** контент-анализ, наукометрический анализ, социальная педиатрия, социальные детерминанты здоровья детей, дети в трудной жизненной ситуации, медико-социальная помощь.

**SOCIAL PEDIATRICS: SCIENTOMETRIC ANALYSIS** V.Yu. Albitskiy, N.V. Ustinova. *Scientific Centre of Children Health of Russian Academy of Medical Sciences, Moscow, Russia.* **Aim.** To identify trends of further development, priorities, challenges and vectors of further research in social pediatrics. **Methods.** Interpretive content analysis of dissertations in the field of public health and healthcare for the period from 1991 to 2012 was performed. 4194 items were analyzed. **Results.** At the first stage of the research, it was found that 14.8% of public health dissertations presented during the research period addressed pediatric problems. The next stage included qualitative and quantitative analysis of top-priority topics of social pediatrics in public health dissertations. The analysis of social pediatrics areas included the following categories: (1) studies of social (psychosocial) determinants of children's health; (2) studies of health condition of children and adolescents in a stressful situation; (3) organization of medical and social aid to children. Studies of social (psychosocial) determinants of children's health were the most common (35.9%). Studies of health status of vulnerable children and adolescents had a share of 15% of all studies. 7.6% of studies were devoted to pediatric medical and social aid organization. **Conclusion.** It is important to facilitate the research in social pediatrics to optimize the scientific data and improve pediatric medical and social aid. **Keywords:** content analysis, scientometric analysis, social pediatrics, social determinants of children's health, vulnerable children, medical and social aid.

В нашей стране социальная педиатрия (несмотря на то, что термин этот известен широкому кругу специалистов — педиатрам и организаторам здравоохранения) до сих пор не занимает соответствующего своему значению положения как в научных исследованиях, так и в практическом здравоохранении. Обучение по вопросам социальной педиатрии на до- и последипломном этапе практически не проводится, издано крайне мало учебников и учебных пособий, отсутствует фундаментальное руководство по данному предмету, а в практичес-

ком здравоохранении до настоящего времени не сформирована эффективная система медико-социальной помощи детскому населению [1].

В представленной работе для определения тенденций развития социальной педиатрии, приоритетных направлений, актуальных задач и векторов дальнейших исследований в этой области в качестве основного использован метод интерпретативного контент-анализа [5, 6].

Были проанализированы докторские и кандидатские диссертационные работы по специальности «Общественное здоровье и здравоохранение», защищённые в России за период 1991–2012 гг. (до 2000 г. специальность именован-

Адрес для переписки: ust-doctor@mail.ru

лась «Социальная гигиена и организация здравоохранения»).

Источниками единиц информации служили: брошюра В.В. Степанова «Перечень докторских и кандидатских диссертаций по специальности 14.00.33 «Общественное здоровье и здравоохранение», защищённых в Российской Федерации за 1995–2009 гг.» (2010); фонды Центральной научной медицинской библиотеки, Российской национальной библиотеки и библиотек Национального НИИ общественного здоровья РАМН и Научного центра здоровья детей РАМН; публикации в Бюллетене Высшей аттестационной комиссии (ВАК) России о предстоящей защите докторской диссертации (публикуются с 4-го выпуска 2002 г.); публикации на сайтах диссертационных советов о предстоящих защитах кандидатских диссертаций (публикуются с 2006 г.); сведения с электронного ресурса ВАК России (vak.ed.gov.ru); личные архивы авторефератов членов экспертного совета ВАК и диссертационных советов.

На первом этапе исследования среди общего пула диссертаций, защищённых по общественному здоровью и здравоохранению (4194 единицы информации), были отобраны диссертационные работы в области проблем детского населения. Кроме диссертационных работ, напрямую касающихся здоровья детей (до 18 лет) и организации детского здравоохранения, в исследование включались работы, изучающие семью, мать или отца, если в них косвенно затрагивались проблемы детской категории населения. В результате выборка исследования составила 621 (14,8%) единицу информации.

На следующем этапе проанализировано, какие направления социальной педиатрии и в каком количестве представлены в диссертационных исследованиях по общественному здоровью и здравоохранению детского населения за изучаемый период.

Анализ диссертаций по направлениям социальной педиатрии проводился по следующим категориям: (1) изучение социальных (социально-психологических) причин нарушений здоровья детского населения; (2) состояние здоровья детей и подростков, находящихся в трудной жизненной ситуации; (3) организация медико-социальной помощи детскому населению.

Наиболее широко исследованным направлением социальной педиатрии, представленным в диссертациях, оказалось изучение социальных детерминант нарушений здоровья. Были зафиксированы основные ключевые словосочетания, определяющие изучение социальных факторов, влияющих на здоровье детского населения: «социально-гигиеническ\*<sup>1</sup> исследование/характеристика/аспекты»; «медико-социальн\* исследование/характеристика/аспекты»; «клинико-социальн\* исследование/аспекты»; «соци-

ально\*». Выявлено, что указанные словосочетания присутствуют в 35,9% диссертаций, причём преобладают словосочетания, содержащие слова «медико-социальн\*» (20,8%). Определение «социально-гигиеническ\*» встречалось в 9,3% работ.

Следующей рассмотрена категория социальной педиатрии «состояние здоровья детей, находящихся в трудной жизненной ситуации». Научное обоснование необходимости выделения в особую группу контингента детей из семей высокого социального риска было представлено ещё на излёте существования Советского Союза [2, 4]. В то время предложены наиболее часто используемые словосочетания, обозначающие контингент детей, нуждающийся в особом внимании: «дети из семей медико-социального/социального риска»; «дети группы риска»; «дети из социопатических семей».

Современный термин «дети в трудной жизненной ситуации», если руководствоваться ст. 1 Федерального закона РФ №124-ФЗ от 24.07.1998 (ред. от 02.07.2013) «Об основных гарантиях прав ребёнка в Российской Федерации», включает более широкий контингент детского населения, чем понятие «семьи/дети группы риска». Вместе с тем словосочетание «дети в трудной жизненной ситуации» ещё не приобрело широкого распространения, оно используется в единичных научных исследованиях.

Анализ особенностей формирования и состояния здоровья уязвимых контингентов детского населения, разработка моделей оказания им эффективной медико-социальной помощи признаны актуальными задачами науки и практического здравоохранения. Стоит учитывать, что для оценки потребностей детского контингента в медико-социальной помощи важен не столько характер психотравмирующей ситуации, сколько степень выраженности её отрицательного воздействия на жизнь и здоровье ребёнка.

Для определения векторов диссертационных исследований контингента детей в трудной жизненной ситуации были предложены следующие определения:

- «дети из семей медико-социального риска», если научная работа сосредоточена на факторах социального риска семьи – употребление психоактивных веществ (ПАВ) родителями, их асоциальный образ жизни, бедность, миграция, ненадлежащее исполнение родительских обязанностей и др.;

- «дети группы риска», если в диссертационных исследованиях рассматривается контингент детей и подростков, обнаруживающих признаки социального неблагополучия: девиантное поведение, правонарушения, употребление ПАВ, безнадзорность и беспризорность.

Такие уязвимые группы детского населения, как дети-инвалиды, дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, не вклю-

<sup>1</sup> Примечание: \* означает любую букву или набор букв.

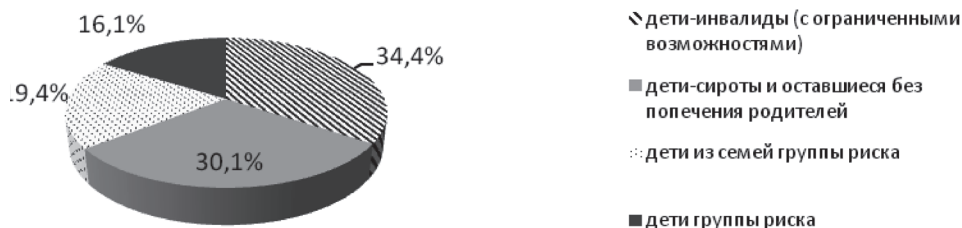


Рис. 1. Структура контингента детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, в диссертациях по проблемам общественного здоровья и здравоохранения детского населения.

чаются в представленные выше термины, так как являются отдельными самостоятельными объектами диссертационных исследований. Этому есть объяснение: дети-инвалиды и дети-сироты (оставшиеся без попечения родителей) представляют специальные контингенты, определяющие особую инфраструктуру учреждений, где им оказываются различные виды медико-социальной помощи (реабилитационные центры для детей-инвалидов, дома ребёнка, дома-интернаты и т.п.).

В результате структура контингента детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, в диссертационных исследованиях представлена следующим образом:

- дети-сироты и оставшиеся без попечения родителей;
- дети-инвалиды и дети с ограниченными возможностями;
- дети из семей группы риска;
- дети группы риска.

Проведение интерпретативного контент-анализа информационного пула диссертаций по проблемам общественного здоровья и здравоохранения детского населения зафиксировало 15% исследований различных контингентов детей, находящихся в трудной жизненной ситуации. В структуре исследуемого контингента преобладающими были работы в отношении детей-инвалидов – 34,4%, а также детей-сирот (оставшихся без попечения родителей) – 30,1% (рис. 1).

Исследования детей из семей группы социального риска представлены как работами, изучающими этот контингент в целом («неблагополучные семьи», «семьи медико-социального риска» и др.), так и диссертациями, в которых анализируются конкретные социальные проблемы семьи (семьи с отцом-алкоголиком, мигранты, вынужденные переселенцы, бедные, многодетные, безработные и др.). В таких работах анализируется риск развития медико-социальных последствий трудной жизненной ситуации. Диссертации, объектом исследования которых являются дети «группы риска», сосредоточены на детском контингенте со сформированными медико-социальными последствиями трудной жизненной ситуации (несовершеннолетние заключённые, употребляющие ПАВ, юные беременные и др.).

Следует обратить внимание, что за период с 1991 по 2012 гг. проводится недостаточное количество исследований, посвящённых проблемам этого контингента детского населения. Так, если работы по детям-сиротам, оставшимся без попечения родителей, детям-инвалидам и детям с отклоняющимся поведением исчисляются десятками, то изучение таких глобальных социальных проблем, как бедность, миграция, безработица, проводится в единичных диссертациях. Недостаток научных данных серьёзно снижает возможности по оказанию этим контингентам эффективной медико-социальной помощи. Полностью отсутствуют, например, исследования детей-жертв насилия, хотя научное обоснование алгоритма выявления пострадавших детей (в случае обращения в медицинские организации, при профилактических осмотрах и диспансеризации) и организация медико-социальной помощи востребованы современным обществом.

Вышеприведённые материалы свидетельствуют о том, что для оценки системы детского здравоохранения, здоровья детского населения и определения его медико-социальных потребностей представляется важным активизировать исследования в этой области. Актуален и другой момент – необходимость проведения популяционного исследования контингента детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, а именно нужно изучить распространённость, структуру, состояние здоровья и оказание помощи с акцентом на региональные и федеральные аспекты. Осуществление крупномасштабных мультицентровых национальных исследований, отвечающих этим целям, было бы возможным при создании специальной структуры (федерального центра), регулирующей проведение таких научно-исследовательских работ.

Анализ исследований, посвящённых важной составляющей социальной педиатрии – организации медико-социальной помощи – требует определения используемой терминологии. Так, понятия, включающие словосочетание «медико-социаль\*» (медико-социаль\* помощь/ работа/ сопровождение/обеспечение и др.), к настоящему времени не имеют однозначной трактовки.

В нашем исследовании при анализе третьего направления социальной педиатрии – ор-



Рис. 2. Векторы исследований в области социальной педиатрии (данные интерпретативного контент-анализа диссертаций по общественному здоровью и здравоохранению, %).

организации медико-социальной помощи — мы исходили из следующего определения: медико-социальная помощь детскому населению — междисциплинарный (мультидисциплинарный) подход к охране и укреплению здоровья детского населения с привлечением специалистов немедицинского профиля, направленный на выявление и максимально возможное устранение неблагоприятных социально-психологических (психосоциальных) детерминант здоровья [3].

Интерпретативный контент-анализ диссертационных исследований в области общественного здоровья и здравоохранения детского населения позволил выявить 7,6% работ, изучающих медико-социальную помощь детскому населению в соответствии с представленным выше контекстом. В качестве ключевых словосочетаний зафиксированы: «медико-социальн\* помощь/обеспечение/реабилитация/сопровождение», «межсекторальн\* подход/взаимодействие» и др.

На рис. 2 представлены векторы социальной педиатрии, зафиксированные при проведении интерпретативного контент-анализа диссертаций в области общественного здоровья и здравоохранения. Основное направление социальной педиатрии в диссертационных исследованиях — изучение различных социально-психологических детерминант здоровья детского населения (35,9% всех работ). Исследование особенностей контингента детей в трудной жизненной ситуации представлено значительно меньшим количеством исследований (15%), а проблемам организации медико-социальной помощи посвящено 7,6% диссертационных работ, что не может удовлетворить в полной мере потребности практического здравоохранения в научно-методическом обеспечении таких организационных форм и, вероятно, является одной из причин недостаточной эффективности системы медико-социальной помощи в стране.

Таким образом, преобладающее направление социальной педиатрии в диссертационных исследованиях в области общественного здоро-

вья и здравоохранения — изучение социальных детерминант здоровья детей и подростков. В то же время количество исследований контингентов детей в трудной жизненной ситуации нельзя признать достаточным для осуществления дифференцированного подхода к оказанию им медицинской и медико-социальной помощи, а также профилактических мероприятий и формирования здоровья с учётом вида неблагоприятной социальной ситуации.

Исследования организации медико-социальной помощи, рассматриваемой с позиции мультидисциплинарного подхода с обязательным привлечением специалистов немедицинского профиля, представлены небольшим количеством исследований, что отражает сложившуюся ситуацию в практическом здравоохранении с междисциплинарным и межсекторальным взаимодействием. Однако эффективной система охраны и укрепления здоровья детского населения сможет быть только при организации медицинской помощи, учитывающей воздействие социальных и психологических детерминант на здоровье детей и подростков, то есть при создании системы медико-социальной помощи. Это подтверждается как неослабевающим интересом исследователей к социально-психологическим детерминантам здоровья (35,9% диссертаций по общественному здоровью и здравоохранению детского населения), так и результатами диссертационных исследований по направлениям социальной педиатрии «контингенты детей, находящихся в трудной жизненной ситуации» и «организация медико-социальной помощи». Небольшое количество диссертаций по двум последним направлениям связано, по-видимому, именно с отсутствием сформированной системы медико-социальной помощи детскому населению и, в особенности, детям, попавшим в трудную жизненную ситуацию, что приводит к методологическим и организационным трудностям при проведении исследований в этой области.

## ВЫВОДЫ

1. Доля диссертационных исследований проблем детского населения среди всех работ по специальности «Общественное здоровье и здравоохранение» за период 1991–2012 гг. составляет 14,8%. С учётом того, что приоритетным направлением государственной политики является охрана здоровья и оптимизация здравоохранения детского населения, количество научных исследований в этой области следует признать недостаточным.

2. Преобладающее направление социальной педиатрии в диссертационных исследованиях в области общественного здоровья и здравоохранения детского населения — изучение социальных детерминант здоровья детей и подростков (35,9%). Количество исследований контингентов детей в трудной жизненной ситуации (15%) и организации медико-социальной помощи (7,6%) не обеспечивает полноценную научную базу для формирования эффективной системы охраны и укрепления здоровья детского населения.

3. В целях оптимизации научного знания

и совершенствования системы медико-социальной помощи детскому населению необходимо активизировать исследования в области социальной педиатрии.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Альбицкий В.Ю. Социальная педиатрия как область научного знания, сфера практического действия и предмет преподавания. — М.: Союз педиатров России, вып. 13, 2011. — 24 с.
2. Альбицкий В.Ю., Баранов А.А. Часто болеющие дети. Клинико-социальные аспекты. — Саратов, 1986. — 184 с.
3. Баранов А.А., Альбицкий В.Ю., Устинова Н.В. и др. О неотложных мерах по организации медико-социальной помощи детскому населению // РАМН. Бюлл. Нац. науч.-исслед. инст. обществ. здоров. — 2013. — №2. — С. 24–27.
4. Веселов Н.Г. Социальная педиатрия. Актуальные вопросы. — Уфа, 1992. — С. 13–14.
5. Семёнова А.В., Корсунская М.В. Контент-анализ СМИ: проблемы и опыт применения / Под ред. В.А. Мансурова. — М.: Институт социологии РАН, 2010. — 324 с.
6. Krippendorff K. Content Analysis: An Introduction to Its Methodology (2nd ed.). — Thousand Oaks, CA: Sage, 2004. — 413 p.