

ИНДЕКС ДРУЖЕЛЮБИЯ К ДЕТЯМ

Л.С. НАМАЗОВА-БАРАНОВА^{1,3}, А.А. БАРАНОВ^{1,2}, Е.А. ВИШНЕВА^{1,3},
Н.В. УСТИНОВА^{1,4}, В.Ю. АЛЬБИЦКИЙ¹, С.А. ШЕР¹

¹ ФГБНУ «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского», Абрикосовский переулок, д. 2, г. Москва, 119435, Россия;

² ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), ул. Трубецкая, д. 8, стр. 2, г. Москва, 119048, Россия;

³ ФГАОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, ул. Островитянова, д. 1, стр. 6, г. Москва, 117513, Россия;

⁴ ГБУЗ «Научно-практический центр психического здоровья детей и подростков имени Г.Е. Сухаревой Департамента здравоохранения г. Москвы», 5-й Донской проезд, д. 21А, г. Москва, 119334, Россия.

Обзорная статья

УДК 614.2:93

DOI: 10.21045/2782-1676-2026-6-1-2-16

Аннотация

Введение. В современном мире термины «индекс дружелюбия к детям» или «индекс детского благополучия» продолжают оставаться не устоявшимися понятиями, что объясняется существованием отличий в подходах к оценке (в том числе страновых и региональных) и различных вариаций в их смысловом наполнении. **Цель исследования:** провести комплексный анализ становления понятия «индекс детского благополучия» и эволюции инструментов и подходов к его оценке в мировой и отечественной практике. **Материалы и методы.** На основании доступных источников научной литературы проанализированы специфика и многогранность понятий детского благополучия, дружелюбия к детям, и факторов, их составляющих в реальной жизни, значимых с точки зрения как положения детей в настоящий момент, так и влияющих на их жизнь в будущем, а также валидных индикаторов, позволяющих их оценить. **Результаты.** Выявлено, что в рамках подходов, которые используются международными организациями, детское благополучие оценивают с точки зрения набора параметров, характеризующих уровень жизни детей сейчас и в будущем – при этом среди таких дефиниций наиболее часто рассматривают: состояние здоровья (физическое и ментальное), образование и развитие, материальное благополучие, поведенческие факторы и субъективную оценку личного благополучия. Важным аспектом является «защитая» в расшифровку термина дискуссия научного сообщества по наполнению данного понятия. В статье представлены основные мировые практики по оценке благополучия детей, используемые в разных странах, подробно рассмотрена уникальная отечественная система оценки. Подробно рассмотрено становление принципов и методологии – все особенности системы индексов / субиндексов оценки детского благополучия российских детей, сформированные с использованием наилучшего накопленного мирового опыта, с учетом отечественной специфики и ожидаемой доступности данных, в том числе региональных, возможных перспектив развития статистического контроля в области положения детей в России. **Заключение.** Как мировая практика, так и отечественный опыт определения индекса детского благополучия свидетельствуют о ключевых условиях для получения адекватного результата – привлечении самих детей к оценке их прав и собственного благополучия, одновременном анализе объективных и субъективных показателей. Потенциал динамичного контроля индекса детского благополучия в трансляции полученных результатов для улучшения политики, реализуемой в области детства.

Ключевые слова: дети, педиатрия, охрана детства, права детей, индекс дружелюбия к детям, индекс детского благополучия.

Для цитирования: Намазова-Баранова Л.С., Баранов А.А., Вишнева Е.А., Устинова Н.В., Альбицкий В.Ю., Шер С.А. Индекс дружелюбия к детям. *Общественное здоровье.* 2026; 6(1):2–16. DOI: 10.21045/2782-1676-2026-6-1-2-16

Контактная информация: Вишнева Елена Александровна, e-mail: vishneva.e@yandex.ru

Финансирование: исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов: авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Статья поступила в редакцию: 18.08.2025. **Статья принята к печати:** 20.11.2025. **Дата публикации:** 30.03.2026.

Review article

UDC 614.2:93

DOI: 10.21045/2782-1676-2026-6-1-2-16

THE CHILD-FRIENDLINESS INDEX

L.S. Namazova-Baranova^{1,3}, A.A. Baranov^{1,2}, E.A. Vishneva^{1,3}, N.V. Ustinova^{1,4}, V.Yu. Albitskiy¹, S.A. Sher¹¹ Russian Scientific Center of Surgery named after B.V. Petrovsky, 2 Abrikosovskiy Lane, Moscow, 119435, Russia;² I.M. Sechenov First Moscow State Medical University (Sechenov University), 8/2 Trubetskaya Street, Moscow, 119048, Russia;³ N.I. Pirogov Russian National Research Medical University, 1/6 Ostrovityanova Street, Moscow, 117513, Russia;⁴ Scientific and Practical Center for Mental Health of Children and Adolescents named after G.E. Sukhareva of the Moscow Department of Health, 21A 5th Donskoy Proyezd, Moscow, 119334, Russia.

Abstract

Introduction. In the modern world, the terms «child friendliness index» or «child well-being index» continue to be unconventional concepts, which is explained by the existence of differences in assessment approaches (including country and regional ones) and various variations in their semantic content. **The purpose of the study:** to carry out a comprehensive analysis of the formation of the concept of «child welfare index» and the evolution of tools and approaches to its assessment in world and domestic practice. **Materials and methods.** Based on available sources of scientific literature, the specifics and versatility of the concepts of child welfare, child friendliness, and the factors that make them up in real life are analyzed, which are significant from the point of view of both the current situation of children and those affecting their lives in the future, as well as valid indicators that allow them to be evaluated. **Results.** It has been revealed that within the framework of approaches used by international organizations, children's well-being is assessed in terms of a set of parameters characterizing the standard of living of children now and in the future. Among these parameters, the most often considered are: health (physical and mental), education and development, material well-being, behavioral factors and a subjective assessment of personal well-being. An important aspect is the discussion of the scientific community on the content of this concept, which is «sewn» into the decoding of the term. The article presents the main world practices for assessing the well-being of children used in different countries, and examines in detail the unique domestic assessment system. The formation of principles and methodology is considered in detail – all the features of the system of indices / subindexes for assessing the child welfare of Russian children, formed using the best accumulated international experience, taking into account national specifics and the expected availability of data, including regional ones, possible prospects for the development of statistical control in the field of the situation of children in Russia. **Conclusion.** Both world practice and domestic experience in determining the child well-being index indicate the key conditions for obtaining an adequate result – involving children themselves in assessing their rights and their own well-being, while analyzing objective and subjective indicators. The potential of dynamic monitoring of the child well-being index in the translation of the results obtained to improve the policy implemented in the field of childhood.

Keywords: children, pediatrics, child protection, children's rights, child friendliness index, child well-being index.

For citation: Namazova-Baranova L.S., Baranov A.A., Vishneva E.A., Ustinova N.V., Albitskiy V.Yu., Sher S.A. The child-friendliness index. Public health. 2026; 6(1):2–16. DOI: 10.21045/2782-1676-2026-6-1-2-16

For correspondence: Elena A. Vishneva, e-mail: vishneva.e@yandex.ru

Funding: the study had no sponsorship.

Conflict of interests: the authors declare that there is no conflict of interests.

Received: 18.08.2025. **Accepted:** 20.11.2025. **Published:** 30.03.2026.

Аннотации на испанском и французском языках приводятся в конце статьи

ВВЕДЕНИЕ

В XVIII–XIX и первой половине XX в. в связи с чрезвычайно высокой детской смертностью основной целью заботы просвещенной общественности, в том числе в России, было сохранение жизней и укрепление здоровья детей.

Так, М.В. Ломоносов в своем письме-обращении к графу И.И. Шувалову в 1761 г. изложил целый свод «доброжелательных к обществу мнений», из которых в разделе «О размножении и сохранении российского народа» особенно важно отметить предложения о «сохранении рожденных». М.В. Ломоносовым был предложен

целый комплекс мер – от создания приютов для незаконнорожденных детей до коллекции сведений о лечении детских болезней и повивальном искусстве, подготовки учебников для оказания помощи заболевшим и роженицам, а также формирования сети аптек и повышения доступности лекарственных средств. Уже в то время ученый понимал уязвимость детей раннего возраста: «умирают в первые три года столько же почти младенцев, сколько в прочие, до ста считая», и считал необходимым для сохранения численности российского населения – сохранить жизни детей раннего возраста [1].

Предложения М.В. Ломоносова, созвучные государственной политике, были поддержаны

и нашли отражение в дальнейших шагах по формированию уникальной системы охраны детства в нашей стране.

Неотъемлемым аспектом охраны детства является обеспечение прав детей, что четко осознавали и отечественные общественные и политические деятели. К концу XIX в. идеи соблюдения прав ребенка нашли отражение в получившем широкую известность труде шведской писательницы и педагога Элен Кей – «Век ребенка». Подчеркивая необходимость гуманного отношения и защите прав детей, создания условий для полноценного развития, она подчеркивала, что «позитивные изменения в мире произойдут только тогда, когда ребенок получит свои права», а «нравственность станет более совершенной» [2].

Отражение идей защиты прав детей прослеживается в последовательной и конструктивной благотворительной деятельности, осуществляемой представителями царствующей династии Романовых в дореволюционной России. В 1913 г. по распоряжению Императрицы Марии Федоровны под председательством Принца Ольденбургского был составлен Проект «Положения о Комитете по охране детства». В документе охрана детства признана основой развития общества и процветания государства, а ребенку придается значение не только личного, семейного, но и национального достояния – объекта трепетной и заботливой опеки семьей, обществом и государством. Проект предполагал, что «охрана детства распространяется на всех детей вообще, в особенности же на лишенных необходимого попечения со стороны своих ближайших естественных покровителей, и охватывает всю жизнь ребенка, даже его утробное существование ...» [3].

К сожалению, состоявшим в Комитете представителям российской законодательной и исполнительной власти, значимым общественным деятелям, ученым реализовать запланированные в то время инициативы не удалось.

Следующий этап развития идей защиты детства и прав детей был осуществлен Эглантин Джеб, основавшей в 1919 г. Фонд спасения детей (Великобритания, Лондон), а в 1920 г. – Международный союз спасения детей (Лондон). Э. Джеб стала автором Женевской Декларации прав ребенка (утверждена в 1924 г. на Пятой Ассамблее Лиги Наций) [4].

Декларация – официальное представление социальных и правовых норм благополучия детей и обязанностей взрослых: «Принимая во внимание факт, что ребенок, ввиду его физической

и умственной незрелости, нуждается в специальной охране и заботе, включая надлежащую правовую защиту, как до, так и после рождения». Цель документа: предоставление детям «счастливого детства на их собственное благо и на благо общества, обеспечение их правами и свободами, которые здесь предусмотрены». Документ призывает «родителей и отдельных лиц, а также добровольные организации, местные власти и национальные правительства к тому, чтобы они признали и старались соблюдать эти права путем законодательных и других мер».

Декларация прав ребенка – закономерное и логичное продолжение Всеобщей Декларации прав человека, принятой резолюцией 217A(III) Генеральной Ассамблеи вновь созданной Организации Объединённых Наций (ООН) 10 декабря 1948 г., в том числе рекомендовавшей всем врачам «с максимальным уважением относиться к человеческой жизни с момента её зарождения» [5].

Закономерно, что пережив две ужасающих мировых войны, в которой были потеряны миллионы жизней, в том числе детских, а здоровье многих было безвозвратно разрушено, основные усилия государств и общественных организаций были переориентированы с достаточно формализованного подхода просто по сохранению каждой детской жизни (без учета ее качества) на защиту прав детей и поиск индикаторов, наилучшим образом отражающих заботу о них.

Так, в 2001 г., государства-члены ООН, признавая необходимость более активно оказывать помощь наиболее уязвимым странам, приняли основные цели развития тысячелетия для ускорения прогресса путем улучшения социальных и экономических условий в беднейших государствах мира.

Основанные на установленных на Саммите Тысячелетия в 2000 г. задачах международного развития и принятой Декларации тысячелетия ООН цели включили ликвидацию абсолютной бедности и голода, обеспечение всеобщего начального образования, содействие равноправию полов и расширению прав женщин, сокращение детской смертности и улучшение охраны материнского здоровья, формирование всемирного партнерства в целях развития и решение особых нужд наименее развитых стран [6].

Как видно из перечисленных целей развития тысячелетия (ЦРТ), забота о детях была «защита» практически во все из них, особенно в цели №№ 1–4. Однако по разным причинам достичь ЦРТ к 2015 г. не удалось, что потребовало их

трансформации и принятия обновленных ориентиров. Так появились Цели в области устойчивого развития (ЦУР) (англ. Sustainable Development Goals, SDGs) – 17 взаимосвязанных постулатов, разработанных в 2015 г. Генеральной ассамблеей ООН в качестве «плана достижения лучшего и более устойчивого будущего для всех» [7], «Повестки дня на период до 2030 года», – заменившие Цели развития тысячелетия. Итоговый документ Генассамблеи «Преобразование нашего мира: Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 года», содержащий 17 глобальных целей и 169 соответствующих задач [8], хоть и не включал отдельных упоминаний детства / детского населения, однако открыто отражал требования соблюдения прав детей, в том числе в отношении:

- повсеместной ликвидации нищеты во всех её формах;
- ликвидации голода, обеспечения продовольственной безопасности и улучшения питания и содействия устойчивому развитию сельского хозяйства;
- обеспечения здорового образа жизни и содействия благополучию для всех в любом возрасте;
- обеспечения всеохватного и справедливого, качественного образования и поощрения возможности обучения на протяжении всей жизни для всех;
- обеспечения гендерного равенства и расширения прав и возможностей всех женщин и девочек [8].

Достижение ЦУР запланировано к 31 декабря 2030 г., однако ожидается, что отдельные задачи будут решены раньше этого срока. За последние почти два десятилетия почти вдвое удалось сократить процент людей, живущих за чертой бедности, вполнину – снизить детскую и материнскую смертность, значимо продвинулись в борьбе со многими заболеваниями, в том числе ВИЧ и малярией, а также более, чем в два раза увеличить объём помощи, предоставляемой странами с высоким экономическим доходом в целях развития.

Для своевременной идентификации проблем и выявления наилучших вариантов их решения в отношении детей, особенно тех, кто находится в неблагоприятной жизненной ситуации – максимального обеспечения детского благополучия – множество международных организаций на протяжении последних десятилетий разрабатывали методики оценки и индикаторы и исследовали условия жизни и развития детей.

К настоящему моменту абсолютно понятно, что разделить здоровье и благополучие ребенка – невозможно. И если с показателями здоровья все более или менее понятно, то с тем, как оценить благополучие детей, – большие трудности. Специфика и многогранность понятия «детство» и всего широкого спектра факторов, его составляющих, на практике требует тщательного отбора целого ряда параметров, имеющих важное значение с точки зрения положения детей в настоящий момент и влияющих на их жизнь в будущем, а также подбора валидных индикаторов, которые смогут релевантно охарактеризовать – позволят оценить эти параметры.

Так появился новый индикатор – «индекс дружелюбия к детям» или «индекс детского благополучия». До настоящего времени он продолжает оставаться неустоявшимся понятием, что объясняет наличие отличий в подходах к его оценке и интерпретаций смыслового наполнения [9, 10].

Новым шагом вперед стало привлечение самих детей к оценке их прав и собственного благополучия (реализация принципа «no decision about us without us»).

Ниже изложены основные системы оценки благополучия детей, используемые в разных странах.

Цель исследования: провести комплексный анализ становления понятия «индекс детского благополучия» и эволюции инструментов и подходов к его оценке в мировой и отечественной практике.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

На основании доступных источников научной литературы проанализированы специфика и многогранность понятий детского благополучия, дружелюбия к детям и факторов, их составляющих в реальной жизни, значимых с точки зрения как положения детей в настоящий момент, так и влияющих на их жизнь в будущем, а также валидных индикаторов, позволяющих их оценить.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Опыт Американского региона. Фондом детского развития, основанным в США в 1899 г. как вспомогательный совет Нью-Йоркского общества помощи детям, в 2004 г. впервые была разработана и опубликована методика

оценки – индекс детского благополучия (Child Well-being Index), включившая семь показателей:

- экономическое/финансовое благополучие семьи;
- состояние здоровья ребенка;
- поведение ребенка, в том числе влияющее на снижение уровня безопасности его жизни (употребление алкоголя, наркотических средств и т. п.);
- академическая успеваемость (образовательные достижения) ребенка;
- взаимоотношения ребенка с семьей и сверстниками;
- социальная активность – включенность ребенка в жизнь социума (группы, общества и участие в образовательных, экономических и политических институтах);
- эмоциональное благополучие ребенка [12].

Такая система индикаторов позволяет оценить детское благополучие, проанализировать ситуации в конкретных странах, провести сравнение между государствами и может быть использована не только с исследовательской целью, но и как инструмент привлечения внимания политиков и общества к самым острым проблемам детей и семей, требующим срочного вмешательства общественности и государства [13].

Опыт Европейского региона. Европейский подход включает следующие приоритеты в сфере детского благополучия [14]: соблюдение прав детей, в том числе находящихся в трудной жизненной ситуации (дети-инвалиды, дети, оставшиеся без попечения родителей, дети-мигранты); защита детей от любых форм насилия, включая телесные наказания и насилие в школе, торговлю детьми, сексуальное насилие; развитие сервисов, доброжелательных к детям (юридических, медицинских, социальных); обеспечение участия детей в жизни общества.

Международная организация, действующая под эгидой Организации объединенных наций – UNICEF (детский фонд ООН), Организация экономического сотрудничества и развития (ОЭСР) предлагают подход, согласно которому уровень детского благополучия определяется набором параметров, влияющих на жизнь детей в настоящий момент и в будущем [15, 16].

В 2007 г. для анализа и сравнения практик по обеспечению прав детей в странах ОЭСР фондом UNICEF был разработан и внедрен индекс детского благополучия, включивший следующие параметры: 1) материальное благополучие; 2) здоровье и безопасность; 3) образовательные возможности; 4) взаимоотношения в семье

и со сверстниками; 5) поведенческие факторы риска; 6) субъективное благополучие. Для оценки каждого из параметров благополучия детей были определены несколько статистических показателей (от 4 до 13) [17].

В дальнейшем, в 2013 г., исследовательским центром UNICEF было принято решение об отдельном рассмотрении объективного и субъективного индексов. Впервые данный подход, основанный на том, что объективный и субъективный индексы благополучия детей отражают различные аспекты: первый характеризует преимущественно концепцию стремления к благополучию (well-becoming) и усилия семьи и общества, осуществляемые для обеспечения детского благополучия в настоящий момент и в будущем, а второй – показатель субъективного благополучия, определяет, как сами дети ощущают себя здесь и сейчас (well-being), был опубликован еще в 2000 г. [18].

Таким образом, UNICEF были сформулированы следующие параметры объективного детского благополучия: 1) материальное благополучие; 2) здоровье и безопасность; 3) образование; 4) поведение и риски; 5) жилье и окружающая среда. Для расчета индекса субъективного благополучия были выделены: 1) удовлетворенность жизнью; 2) отношения с родителями и сверстниками; 3) отношение к обучению в школе; 4) самооценка здоровья.

Надо отметить, что оценки субъективного и объективного уровней благополучия детей не всегда коррелируют: так, в 2013 г. по уровню объективного благополучия детей Финляндия занимала 4 место, а по уровню субъективного – лишь 11; Люксембург – 7 и 16 места соответственно. При этом, в некоторых ситуациях субъективная оценка оказалась выше объективной: так, Австрия оказалась на 18 месте по уровню объективного благополучия детей и на 4 – по субъективной оценке детьми [19].

Такие результаты подтверждают, что оценку детского благополучия целесообразно рассматривать одновременно как с субъективных (мнения, ощущения детей в соответствии с собственными приоритетами), так и с объективных позиций (усилия общества, родителей, государственные инвестиции в человеческий капитал).

Акцент именно на субъективном аспекте определен мировым трендом – переходом от использования «негативных» показателей (смертность, бедствия и др.) к «позитивным» (счастье, комфорт и др.), переосмыслением детства как уникального периода жизни человека

[10, 20–23]. Использование таких «позитивных» параметров формирует возможности для мониторинга динамики изменений в области детского благополучия.

Роль объективных показателей детского благополучия не подвергается сомнению. Общеизвестна важность вовлечения самих детей в процесс оценки детского благополучия – в качестве респондентов и интервьюеров, а также для разработки индикаторов и анализа результатов [17, 24, 25].

В 2020 г. UNICEF перешел на всестороннее изучение детства и положения детей [26].

Первый домен обновленного подхода включает непосредственные результаты, достигнутые в области детства – объективные (например, детская смертность) и субъективные (например, удовлетворенность жизнью).

Второй (активности) и третий (отношения) домены охватывают показатели, напрямую связанные с жизнью ребенка. При этом, все три домена объединены в группу «Мир ребенка» [26].

Вторую группу, «Мир вокруг ребенка», представляют два домена – ресурсы и связи, включающие сведения о материальном благополучии домохозяйств с детьми; качестве инфраструктуры в районах проживания детей; социальных связях и положении людей, окружающих ребенка [26].

Третья группа, «Мир в широком смысле», составляют два домена: политика и контекст. Первый оценивает национальные программы, направленные на улучшение положения детей, социальную политику, политику в области образования и здравоохранения, а второй охватывает масштабные экономические, социальные и экологические факторы, оказывающие как прямое, так и косвенное влияние на детское благополучие.

Расчет индекса UNICEF основан на принципе равновесности: по каждому показателю, входящему в индекс, вычисляют z-оценки, демонстрирующие разброс относительного среднего значения показателя в стандартных отклонениях [26].

Следует отметить тот факт, что даже представленный обновленный подход UNICEF не охватил всех актуальных аспектов, а именно – ментальное благополучие детей, участие детей в принятии решений в различных сферах, а также уровень насилия и степень защищенности.

Опыт Африканского региона. В Африканском регионе подходы к оценке детского благополучия отличаются от американских и европейских. С 2008 г. исследовательским центром

в Эфиопии каждые несколько лет анализируются намерения правительств улучшить правовую защиту детей, уменьшить уровень бедности, усовершенствовать медицинское обслуживание, питание и образование, а также достигнутые результаты (African Child Policy Forum, ACPF, актуальный доклад – 2018 г. [27]). Исследуемый Индекс дружелюбия к детству фокусируется на трех конкретных областях деятельности правительств:

- (i) Защита: законодательные и политические рамки, созданные правительствами для защиты детей от жестокого обращения и эксплуатации.
- (ii) Обеспечение: государственные расходы на удовлетворение основных потребностей детей и улучшение их благосостояния.
- (iii) Участие: усилия правительства по обеспечению участия детей в принятии решений, влияющих на их благополучие.

Именно дети – потенциал роста, развития и преобразования Африки. Пренебрежение проблемами детства не только усугубит бремя нищеты и неравенства, но и составит серьезную угрозу безопасности и миру. Результаты исследования свидетельствуют о том, что регион находится на грани кризиса, который может повлечь за собой значительные последствия для социального и экономического благополучия населения и в целом для будущего всего континента. Несомненно, в последние десятилетия был достигнут впечатляющий социальный и экономический прогресс, положительные изменения в политике государств в интересах детей. Для обеспечения устойчивого развития на период до 2030 г. определен ряд инициатив, направленных на укрепление преобразований, обеспечение прав детей и их участия в экономическом и социальном становлении Африки, как, например, Программа Африканского союза в интересах детей на период до 2040 г. и план ее осуществления; региональные и национальные кампании по искоренению вредных практик в отношении детства; глобальные и panaфриканские инициативы по борьбе с насилием в отношении детей, исключению угроз, связанных с недостаточным питанием, борьбе с низким уровнем образования [27].

В 2008 г. неправительственной организацией Save the Children [28, 29] был предложен инструмент по оценке детского благополучия – индекс детского развития (ИДР), включающий оценку трех показателей, характеризующих здоровье, образование и питание детей:

1. смертность детей в возрасте до 5 лет;
2. доля детей раннего школьного возраста, которые не ходят в начальную школу;
3. доля детей до 5 лет, которые имеют низкую массу тела.

Методология расчета ИДР основана на формуле среднего арифметического – каждый из трех показателей имеет равный вес [28, 29].

Опыт Российской Федерации. В нашей стране интересы детей традиционно находятся в области особого внимания государства и общества.

Государственная система охраны детства, исторически сложившаяся в России на протяжении столетий, абсолютно уникальна. Пройдя непростой путь – сквозь года, войны и экономические кризисы, – комплексное медико-социальное сопровождение детей в Российской Федерации максимально ориентировано на нужды детского населения. Система «настроена» на всеобъемлющий охват трепетной заботой и обеспечение холистического медицинского подхода для решения медицинских проблем каждого конкретного ребенка.

Основанная еще в XVIII в. российская система детского здравоохранения и ее медико-социальная направленность совершенно отлична от иных, зарубежных подходов. В России еще во второй половине XVIII – первой половине XIX в. научная, профессиональная врачебная и педагогическая общественность, многие деятели культуры и представители правящей элиты осознали стратегическую потребность обеспечения воспитания здорового поколения. Внимание было обращено, в первую очередь, на необходимость принятия мер по сохранению жизни рожденных вне брака детей (подкидышей), что обусловило возникновение государственных и благотворительных учреждений для такого контингента детей. В те годы как самые первые начинания Петра Великого (указы об открытии специальных госпиталей для младенцев 1712 и 1714 гг.), так и продолженные его преемниками – Императрицей Екатериной I (указ «О прискании особых домов для приема и призрения незаконнорожденных», 1726 г.), Императрицей Елизаветой Петровной (указ «О надобности учредить дома для призрения незаконнорожденных», 1747 г.), затрагивали многие аспекты правового статуса ребенка – защиту жизни и интересов детей-сирот и незаконнорожденных, самых незащищенных и уязвимых групп населения [30, 31]. Это стало первыми, важнейшими шагами на пути к формированию совершенно особенной системы медико-социального

сопровождения детей. И именно в это время в России создавались условия для становления педиатрии как самостоятельного направления медицины [32].

Права ребенка были в приоритете внимания государства и в период правления Императрицы Екатерины II. Важнейшей датой зарождения российской государственной системы защиты прав ребенка является 1763 г., когда Екатерина Великая своим указом учредила первые государственные приюты для детей-сирот, оборудованные собственными больницами. Так, Имперский Московский детский дом был открыт в 1764 г. для детей-сирот и найденышей.

Традиции и подходы, основанные Екатериной II, были сохранены и стали основой, прочным фундаментом для создания российской системы защиты здоровья и социального сопровождения детей, единственной во всей мировой практике.

В советский период детское здравоохранение стало важнейшей составляющей общегосударственной системы, а социальная педиатрия продолжила свое развитие и становление. Благодаря инициативе Николая Семашко, руководителя здравоохранения молодой Советской Республики, начала формироваться уникальная советская модель, предусматривающая бесплатную медицинскую помощь для каждого ребенка независимо от социального статуса. Созданный подход оказался настолько эффективным, что и после государственных изменений и распада СССР принципы работы и структура сформированной системы здравоохранения были сохранены. Экономические изменения привели к введению обязательного медицинского страхования, появлению частной практики, дополнительного страхования здоровья, возрождению традиции благотворительности – созданию фондов, в том числе частных, участвующих в обеспечении сопровождения как медицинского, так и социального, контингента детей, особенно нуждающихся в защите [33].

В кризисный период (1995 г.) участие профессиональной общественности, Союза педиатров России, самой масштабной ассоциации детских специалистов, подготовившей манифест-обращение с призывом к активизации медицинской и социальной защиты детства, мобилизации государственных и общественных институтов в целях спасения детей – будущего страны, – позволило сохранить благородные российские традиции и возродить инициативы по поддержке проектов, направленных на охрану здоровья

матери и ребенка, детских лечебно-профилактических и воспитательных учреждений и непосредственно детей-сирот [34].

Историческим достижением в этот непростой период стало сохранение педиатрического звена, всех уникальных преимуществ российской системы охраны детства – высокой степени охвата профилактическими мероприятиями: практически каждый ребенок регулярно осматривается врачом-педиатром, вакцинируется и получает рекомендации по здоровому развитию; внимания к психосоциальному благополучию детей; создания условий для реабилитации детей с особыми потребностями в здоровье; предоставления социальных льгот, пособий, лекарственных препаратов и медицинских изделий.

Однако, несмотря на назревшую потребность в оценке уровня достигнутого благополучия детского населения, такие исследования в нашей стране ранее не проводились. Разными ведомствами аккумулировалось огромное количество информации и показателей, однако этот процесс не скоординирован, а весь объем сведений недоступен. Кроме того, по некоторым параметрам данные не исследовались (например, по буллинг, субъективному благополучию ребенка и др.). Таким образом, имевшиеся сведения о положении детей не позволяли в полной мере оценить, как же на самом деле живут дети.

Принятие факта, что ключевые направления государственной политики в сфере защиты детства должны основываться на данных, точно характеризующих, какие именно действия наилучшим образом будут непосредственно соответствовать интересам ребенка, потребовало разработки отечественной методики оценки благополучия детства. Актуальность разработки индекса для мониторинга детского благополучия в российских регионах была обусловлена в том числе Планом основных мероприятий в рамках объявленного в 2018 г. Указом Президента Десятилетия детства – на период до 2027 г., а также закреплением в 2020 г. в Конституции Российской Федерации Приоритета детства.

Таким образом, в 2019–2020 гг. созданная при участии Фонда Тимченко группа отечественных экспертов, базируясь на международном опыте и доступных практиках UNICEF, инициировала исследование «Индекса детского благополучия» в России [35].

Способом определения уровня благополучия детей в Российской Федерации стало применение специально разработанной на основе индексов UNICEF согласованной системы

показателей субъективного, объективного и общего индексов для оценки качества жизни детей. Результатом кропотливой работы стал анализ показателей статистического индекса детского благополучия (СИДБ) – на основе статистических данных и социологических исследований с участием детей и родителей в рамках программы «Семья и дети» (при поддержке Фонда Тимченко совместно с Центром полевых исследований РАНХиГС и Агентства стратегических инициатив) [35]. Первоначально пилотный опрос подрастающего поколения и взрослых был проведен в пяти регионах:

1. Республика Башкортостан;
2. Ленинградская область;
3. Тамбовская область;
4. Ульяновская область;
5. Ханты-Мансийский автономный округ (ХМАО).

В каждом регионе детям 10–17 лет и взрослым, у которых есть дети этого возраста, было предложено заполнить онлайн-опросники. Всего было собрано более 53 тыс. анкет, из них около 25 тыс. детских (от 0,5% до 8% от всех детей возраста 10–17 лет в зависимости от региона). Вопросы обеих анкет касались шести сфер (или доменов) детского благополучия:

1. Образование.
2. Здоровье.
3. Материальное благополучие.
4. Безопасность.
5. Социальные отношения.
6. Субъективное благополучие и самореализация.

Целью проекта стал анализ политики в сфере детства и получение информации о том, как представляют свою жизнь и свое окружение сами дети, а основными задачами – определение общего уровня детского благополучия и отдельно по каждому из доменов: образование, здоровье, материальное благополучие, безопасность, социальные отношения, самореализация, а также оценка состояния детского благополучия в выделенных группах детей (половозрастных, по месту жительства, по типу семей, и в категории «сложных подростков», требующих дополнительного внимания).

Всего в результате пилота были определены 46 показателей детского благополучия, основанных на опросе детей, для 34 – определено мнение родителей. Было исследовано, как детское благополучие зависит от пола и возраста ребенка, от того, где и с кем он живет (в городе или селе, в семье или детском учреждении

и т.п.) и других параметров. Среди важных результатов – снижение с возрастом интереса на уроках и удовольствия от учебы в школе; доли детей, которые посещают дополнительные занятия (за исключением школьных предметов); доли детей, которые довольны своей жизнью, имеют успехи и достижения и живут с людьми, которые им нравятся и которым они доверяют. Не было выявлено ярких различий между проживающими в городе и сельской местности. Однако, дети с ограничениями по здоровью чаще чувствовали себя одинокими, они хуже оценили безопасность на улице и в школе. Такие дети чаще сталкивались с травлей, им было менее интересно на уроках, доля довольных своей жизнью среди них была наименьшей [36].

Важно отметить, что индекс детского благополучия – не критерий успешности, не показатель для контроля регионов, а элемент оценки политики в области детства и возможность услышать «голос ребенка». Всколыхнув активную экспертную дискуссию и вызвав живой интерес, пилотный проект был продолжен в качестве масштабного исследования в 2023 г., охватив практически все регионы России [37].

Для наилучшего понимания уровня и качества жизни детей в регионах России, для определения отклонений и выявления проблемных зон и лучших практик, планирования благотворительных программ и формирования предложений для корректирования государственной политики защиты детства, методология оценки индекса детского благополучия детей России была экспертной группой значительно переработана – с учетом отечественных особенностей. Так, в обновленную СИДБ были включены: статистический индекс детского благополучия на основе официальных данных Росстата (27 показателей), субъективный индекс детского благополучия (данные, полученные в ходе опросов детей, – 18 показателей) и общий индекс детского благополучия – обобщающий статистический индекс детского благополучия и субъективный индекс детского благополучия – всего 45 показателей [37].

Потребность в разработке собственной методологии оценки СИДБ в России была обоснована необходимостью анализа самых разных аспектов детского благополучия, при этом цель их использования и интерпретация каждого отличались. Принципиально важным было принятие отдельного рассмотрения субъективной и объективной «сторон», исследование детского благополучия на «разных уровнях». Системы

субиндексов (по доменам – «сторонам» благополучия детей, а также по типам результатов работы по улучшению положения детей) были специально разработаны для каждого индекса, предполагая определить сферы детского благополучия (а также региональные аспекты), нуждающиеся в особом внимании. Так, декомпозиция индекса по отдельным доменам – «Здоровье», «Развитие», «Материальное благополучие», «Безопасность», позволяет идентифицировать приоритеты и выявить зоны для целевых мер по улучшению ситуации, сферы, которые в первую очередь нуждаются во внимании и в инвестициях. Для эффективного решения управленческих задач и определения области работ были выделены четыре типа результатов: 1) конечные; 2) промежуточные; 3) семейное окружение и другие условия среды проживания ребенка; 4) бюджетные.

Обновленная СИДБ позволяет «видеть» разные грани благополучия ребенка – в регионе, в муниципалитете, в школе, в области здоровья, развития, материального благополучия, безопасности; успехи взрослых в конечных или промежуточных индикаторах благополучия детей, в улучшении среды их обитания или в уровне финансирования и бюджетирования политики для детей; благополучие в регионах в сравнении со среднероссийскими данными или благополучие в отрыве от такого сравнения (для муниципального и школьного уровней) [37].

Сформулированные концептуальные принципы измерения детского благополучия включают:

1. Фокусирование на приоритете развития и учета интересов ребенка.
2. Принятие важности учета мнений детей в оценке своего благополучия.
3. Опору на принципы Конвенции о правах ребенка, ратифицированной Российской Федерацией и отражающей основные направления заботы о благополучии ребенка во всех сферах его/ее жизнедеятельности.
4. Учет концептуальных принципов программы «Десятилетия детства» и структуры Плана первоочередных мероприятий до 2027 г. и системы показателей по оценке ее реализации, в том числе в соответствии с выделенными направлениями улучшения благополучия детей в области здоровья, развития, материального благополучия, безопасности.
5. Выделение разных типов результатов социальной политики при оценке благополучия детей.

6. Предпочтение «позитивных» показателей благополучия в каждом возможном случае, так как использование «негативных» ведет к рассмотрению благополучия только с точки зрения отсутствия несчастий и сужает возможности для мониторинга развития ситуации в области благополучия детей и подростков. В индексе детского благополучия на основе официальных данных 16 «позитивных» и 11 «негативных» показателей; в субъективном – все 18 показателей «позитивные».
7. Предвидение новых вызовов и потенциальных рисков в ухудшении положения детей.
8. Учет периодов жизни ребенка и выделение индикаторов для возрастных групп по направлениям с целью полноценной оценки интересов в отдельных возрастах: для младенцев, дошкольников и школьников, подростков.

Методологические принципы измерения детского благополучия основываются на:

- сопоставимости российских индексов для сравнения с результатами других стран;
- возможности проводить анализ в разных российских регионах;
- выделении в структуре индекса субиндексов, способствующих оценке конечных, промежуточных, бюджетных результатов политики по улучшению положения детей, а также субиндекса по оценке среды, в которой развивается ребенок;
- последовательности выбора конкретных показателей СИБД по принципу: типы результатов – домены – индикаторы благополучия – конкретные показатели. Внутри типов результатов располагаются все домены по направлениям работы в рамках Десятилетия детства – здоровье, развитие, материальное благополучие и безопасность ребенка;
- неизменности методологии для динамической оценки положения детей в российских регионах;
- реализации принципа «не навреди» – не только в отношении положения ребенка, но и с целью подбора показателей для расчета различных индексов;
- постепенном переходе к формированию детского бюджета – как основы улучшения положения детей и расширения доступа ребенка к жизненно важным ресурсам. Основным принципом составления

детского бюджета должно стать понимание, какие средства сможет получить для своего благополучного существования конкретный ребенок [37].

Таким образом, особенность разработанной отечественной системы статистического индекса детского благополучия и его субиндексов предоставляет возможность продемонстрировать относительное положение детей в стране в целом и в каждом регионе в отдельности. При этом «основа сравнения» – это среднероссийский уровень, который меняется вслед за изменением ситуации во всех регионах. Анализ динамики показателей, составляющих базис статистического индекса детского благополучия, дает возможность определить риски ухудшения ситуации и динамику улучшения благополучия детей в конкретном регионе без сравнения со среднероссийским уровнем.

Преимуществом разработанного подхода является стратифицированность в отношении всего спектра аспектов, составляющих в настоящее время понятие «детского благополучия» для своевременного, максимально раннего, выявления наиболее слабых точек в целях реализации возможностей для улучшения положения детей. Уникальный модульный принцип российского Статистического индекса детского благополучия позволяет при необходимости актуализировать методологию, внедряя новые модули (домены) без потери возможности контроля изменений во времени состояния отдельных доменов.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Система защиты детства, включающая в том числе социальную педиатрию, направление, которое в отдельных странах мира только зарождается, несомненно требует всестороннего охвата различных аспектов, составляющих детское благополучие. В России традиционно соблюдению прав ребенка и защите детей любого возраста уделяется всестороннее внимание на государственном уровне.

Так, в ноябре 2023 г. депутат Госдумы от партии «Новые люди», Член комитета Госдумы по просвещению Анна Скрозникова обратилась к вице-премьеру Российской Федерации Татьяне Голиковой с предложением ввести Индекс дружелюбия школ [38], который позволил бы не только оценить распространенность буллинга, выявив случаи травли, но и своевременно

принять меры для работы с учащимися и предотвратить негативные последствия. Определять неблагополучные организации предполагалось на основании результатов анонимных опросов среди учеников о травле и издевательствах. Установление причин распространенности буллинга в конкретной школе может позволить органам власти субъектов Российской Федерации принять необходимые меры, включая привлечение школьных психологов для работы с определенными образовательными учреждениями и группами учащихся.

Проблема травли в школе сохраняет свою актуальность на протяжении многих лет, не только в России, но и во всем мире. По некоторым данным, каждый второй школьник сталкивается с буллингом в учебном заведении: около половины опрошенных были жертвой, 37% – свидетелями травли; чаще всего, случаи агрессии возникают в средней школе [39].

Возможные меры, направленные на искоренение этого явления, обсуждаются на протяжении многих лет. Так, в октябре 2022 г., был подготовлен законопроект о борьбе со школьным буллингом, предполагавший помимо программы профилактики травли, единые форматы санкций для агрессоров (провинившихся). Для школьников – выговоры и отчисления, а для школ – штрафы. Результаты рассмотрения законопроекта пока не обнародованы, однако несомненна как сама необходимость, так

и потенциал реализации таких инициатив, направленных на защиту прав ребенка в образовательных организациях.

Таким образом, в настоящее время, на основании анализа доступных данных о результатах лучших мировых практик, а также отечественного опыта и традиций, понятие «индекс дружелюбия к детям» / «индекс детского благополучия» представляет не константный, а динамичный по своему наполнению термин, одновременно отражающий все современные потребности для полноценной оценки детского благополучия (с возможностью к применению в любой стране мира). Без сомнений, центральный аспект данного понятия представляют права ребенка и факторы/инициативы, направленные на обеспечение их соблюдения. Разработанный отечественный инструмент было бы целесообразно внедрить в странах ЕАЭС, имеющих общие с Российской Федерацией исторические корни, но и существенные отличия (например, в современных системах детского здравоохранения), сформировавшихся в постсоветские десятилетия.

В любом случае, благополучие детей – главная цель развития любой страны. Важнейшим критерием уровня общественного развития государства является то, насколько благополучно ощущают себя дети. Именно мониторинг благополучия детей поможет выявить системные проблемы и предложить наилучшие мероприятия для их решения.

ЛИТЕРАТУРА

1. Письмо М.В. Ломоносова графу И.И. Шувалову «О сохранении и размножении российского народа»; автор Михаил Васильевич Ломоносов; дата создания: 1 ноября 1761 г. Источник: М.В. Ломоносов «Избранные философские произведения». Москва: Госполитиздат; 1950. С. 598–614.
2. Кей Э., Пер Е.К. Век ребёнка. Издание второе Москва: Типография В.М. Саблина; 1910. 314 с. Режим доступа: https://viewer.rusneb.ru/ru/000199_000009_003768563?page=1&rotate=0&theme=white (Дата обращения: 3 августа 2025 г.).
3. Журнал совещания для составления Положения Комитета охраны детства 9 и 11 мая 1913 года. Высочайше учрежденная межведомственная Комиссия по пересмотру врачебно-санитарного законодательства. Санкт-Петербург: ЦГИА; 1913. С. 1–3.
4. Mulley C. The Woman Who Saved the Children: A Biography of Eglantyne Jebb: Founder of Save the Children. London: Oneworld Publications; 2009. 416 p. ISBN 978-1-78-074068-3.
5. Kuroyanagi T. Historical Transition in Medical Ethics-Challenges of the World Medical Association. Japan Medical Association Journal. 2013; 56(4): 220–6.
6. Цели развития тысячелетия (ЦРТ): доклад 2015 г. Режим доступа: <https://www.un.org/ru/millenniumgoals/mdgreport2015.pdf> (Дата обращения: 15 августа 2025 г.).
7. United Nations (2017) Resolution adopted by the General Assembly on 6 July 2017, Work of the Statistical Commission pertaining to the 2030 Agenda for Sustainable Development (A/RES/71/313).
8. Technical report by the Bureau of the United Nations Statistical Commission (UNSC) on the process of the development of an indicator framework for the goals and targets of the post-2015 development agenda (Working draft). Sustainable Development Knowledge Platform. United Nations.
9. Amerijckx G., Humblet P.C. Child well-being: What does it mean? Children & Society. 2014; 28(5):404–415. DOI: 10.1111/chso.12003.
10. Jiang S., Ngai S. Assessing Multiple Domains of Child Well-Being: Preliminary Development and Validation of the Multidimensional Child Well-Being Scale (MCWBS). Current Psychology. 2022; 41:5458–5469. DOI: 10.1007/s12144-020-01063-x.
11. Калабихина И.Е., Казбекова З.Г. Методология построения индексов детского благополучия для

- мониторинга положения детей в рамках реализации Десятилетия детства в России. Государственное управление. Электронный вестник. Проблемы управления: теория и практика. 2021; 88:52–78. DOI: 10.244/12/2070-1381-2021-88-52-78.
12. O'Hare W., Mather M., Dupuis G. Analyzing State Differences in Child Well-Being. *Child Indicators Research*. 2012; 6(2). DOI: 10.1007/s12187-012-9173-3.
 13. Getting it Right: Using Implementation Research to Improve Outcomes in Early Care and Education (2020). Foundation for Child Development. Режим доступа: www.fcd-us.org (Дата обращения: 15 августа 2025 г.).
 14. Council of Europe Strategy for the Rights of the Child (2012–2015). Building a Europe for and with Children. Strategy 2012–2015. Режим доступа: <https://www.coe.int/t/dg3/children/> (Дата обращения: 15 августа 2025 г.).
 15. ЮНИСЕФ. Будущее детей в меняющемся мире (2024). Режим доступа: <https://www.unicef.org/eca/ru> (Дата обращения: 15 августа 2025 г.).
 16. Lansford J.E., Ben Brik A., Al Fara H. A. Framework for Child Well-Being in the Gulf Countries. *Child Indicators Research*. 2019; 12:1971–1987. DOI: 10.1007/s12187-019-9620-5.
 17. ЮНИСЕФ (2007). Проблема детской бедности в перспективе. Обзор благополучия детей. Доклад исследовательского центра «Инноченти». Режим доступа: <https://www.unicef.org/innocenti/> (Дата обращения: 16 августа 2025 г.).
 18. Ben-Arieh A. Beyond Welfare: Measuring and Monitoring the State of Children: New Trends and Domains. *Social Indicators Research*. 2000; 52:235–257. DOI: 10.1023/A:1007009414348.
 19. UNICEF (2013). Child Well-being in Rich Countries: A comparative overview. Режим доступа: www.unicef.org/reports (Дата обращения: 16 августа 2025 г.).
 20. Moore K.A., Halle T.G. Preventing Problems Vs. Promoting the Positive: What Do We Want for Our Children? *Advances in Life Course Research*. 2001; 6:141–170. DOI: 10.1016/S1040-2608(01)80009-5.
 21. Moore K.A., Lippman L., Brown B. Indicators of Child Well-Being: The Promise for Positive Youth Development. *The ANNALS of the American Academy of Political and Social Science*. 2004; 591(1):125–145. DOI: 10.1177/0002716203260103.
 22. Moore K.A., Theokas C., Lippman L., Bloch M., Vandivere S., O'Hare W. A Microdata Child Well-Being Index: Conceptualization, Creation, And Findings. *Child Indicators Research*. 2008; 1(1):17–50. DOI: 10.1007/s12187-007-9000-4.
 23. Ben-Arieh A., Casas F., Frønes I., Korbin J. Multifaceted Concept of Child Well-Being. *Handbook of Child Well-Being*. Springer: Dordrecht. 2014:1–27. DOI: 10.1007/978-90-481-9063-8_134.
 24. Rees G., Dinisman T. Comparing Children's Experiences and Evaluations of Their Lives in 11 Different Countries. *Child Indicators Research*. 2015; 8:5–31. DOI: 10.1007/s12187-014-9291-1.
 25. Exenberger S., Banzer R., Christy J., Höfer S., Juen B. Eastern and Western Children's Voices on their Well-Being. *Child Indicators Research*. 2019; 12:747–768. DOI: 10.1007/s12187-018-9541-8.
 26. UNICEF (2020). Режим доступа: <https://www.unicef.org/eca/ru> (Дата обращения: 16 августа 2025 г.).
 27. ACPf (2018). The African Report on Child Wellbeing 2018: Progress in the child-friendliness of African governments. Addis Ababa: African Child Policy forum (ACPf). Режим доступа: https://resourcecentre.savethechildren.net/pdf/the_african_report_on_child_wellbeing_2018_-_progress_in_the_child-friendliness_of_african_governments.pdf (Дата обращения: 16 августа 2025 г.).
 28. The child development index 2008. Save the children (2008). Режим доступа: <https://resourcecentre.savethechildren.net/node/1547/pdf/1547.pdf> (Дата обращения: 16 августа 2025 г.).
 29. The child development index 2012. Save the children (2012). Режим доступа: https://www.savethechildren.de/fileadmin/user_upload/Downloads_Dokumente/Berichte_Studien/Archiv/Child_Development_Index_2012_Report.pdf (Дата обращения: 16 августа 2025 г.).
 30. Альбицкий В.Ю., Микиртичан Г.Л., Шер С.А. Охрана материнства и младенчества в Российской империи и ее роль в становлении советской системы охраны здоровья детей. *История медицины*. 2018; 5(2):113–122. DOI: 10.17720/2409–5583.t5.2.2018.02b.
 31. Баранов А.А., Альбицкий В.Ю., Шер С.А. Из истории дома охраны младенца (1918–1922 гг.). Вопросы современной педиатрии. 2008; 7(4):147–150.
 32. Альбицкий В.Ю., Устинова Н.В., Зеличнская Д.И. и др. Основы социальной педиатрии. Под ред. В.Ю. Альбицкого. Москва: Педиатръ; 2021. 416 с.
 33. Baranov A., Namazova-Baranova L., Albitskiy V., Ustinova N., Terletskaia R., Komarova O. The Russian Child Health Care System. *J Pediatr*. 2016 Oct; 177S: S148-S155. DOI: 10.1016/j.jpeds.2016.04.052.
 34. Манифест (обращение) участников Конгресса педиатров России к Президенту России, Правительству России и Парламенту (21 апреля 1995 г.). Режим доступа: <https://www.pediatr-russia.ru/about/istoriya-soyuza/Manifest.pdf> (Дата обращения: 16 августа 2025 г.).
 35. Фонд Тимченко. Индекс детского благополучия (2019). Режим доступа: <https://cwb-index.fondtimchenko.ru/?ysclid=mehhmj6hsi557346332> (Дата обращения: 16 августа 2025 г.).
 36. Индекс детского благополучия: увидеть за цифрами ребенка. Результаты пилотного исследования Центра полевых исследований РАНХиГС при поддержке Агентства стратегических инициатив в пяти регионах (2021). Режим доступа: <http://rcnyagan.ru/images/14.02.2022/index.pdf?ysclid=mehhprohvh962845736> (Дата обращения: 16 августа 2025 г.).
 37. Как измерить благополучие детей в российских регионах: методические материалы. Под ред. И.Е. Калабиной. Москва: МАКС Пресс; 2023. 98 с. ISBN 978-5-317-07104-2. DOI: 10.29003/m3562.978-5-317-07054-0.
 38. Агентство городских новостей «Москва» (02.11.2023): В Госдуме предложили ввести «индекс дружелюбия школ». Режим доступа: <https://www.mskagency.ru/materials/3339337> (Дата обращения: 16 августа 2025 г.).
 39. Каждый второй ребенок сталкивается с буллингом в школе. Исследование образовательной компании MAXIMUM Education. Режим доступа: <https://www.gazeta.ru/social/news/2022/09/28/18673483.shtml> (Дата обращения: 16 августа 2025 г.).

REFERENCES

1. M.V. Lomonosov's Letter to Count I.I. Shuvalov "On the Preservation and Reproduction of the Russian People"; author: Mikhail Vasilyevich Lomonosov; date of creation: November 1, 1761. Source: M.V. Lomonosov's "Selected Philosophical Works." Moscow: Gospolitizdat; 1950. P. 598–614. (In Russ.).
2. Kay E., Per E. K. The Age of the Child. Second Edition Moscow: V.M. Sablin Printing House; 1910. 314 p. Available from: https://viewer.rusneb.ru/ru/000199_000009_003768563?page=1&rotate=0&theme=white (Date accessed: August 3, 2025). (In Russ.).
3. Minutes of the meeting for drafting the Regulations of the Committee for the Protection of Childhood on May 9 and 11, 1913. The Highest-Instituted Interdepartmental Commission for the Revision of Medical and Sanitary Legislation. St. Petersburg: TsGIA; 1913. P. 1–3. (In Russ.).
4. Mulley C. The Woman Who Saved the Children: A Biography of Eglantyne Jebb: Founder of Save the Children. London: Oneworld Publications; 2009. 416 p. ISBN 978-1-78-074068-3.
5. Kuroyanagi T. Historical Transition in Medical Ethics-Challenges of the World Medical Association. Japan Medical Association Journal. 2013; 56(4): 220–6.
6. Millennium Development Goals (MDGs): 2015 Report. Available from: <https://www.un.org/ru/millenniumgoals/mdgreport2015.pdf> (Date accessed: August 15, 2025). (In Russ.).
7. United Nations (2017) Resolution adopted by the General Assembly on 6 July 2017, Work of the Statistical Commission pertaining to the 2030 Agenda for Sustainable Development (A/RES/71/313).
8. Technical report by the Bureau of the United Nations Statistical Commission (UNSC) on the process of the development of an indicator framework for the goals and targets of the post-2015 development agenda (Working draft). Sustainable Development Knowledge Platform. United Nations.
9. Amerijckx G., Humblet P.C. Child well-being: What does it mean? Children & Society. 2014; 28(5):404–415. DOI: 10.1111/chso.12003.
10. Jiang S., Ngai S. Assessing Multiple Domains of Child Well-Being: Preliminary Development and Validation of the Multidimensional Child Well-Being Scale (MCWBS). Current Psychology. 2022; 41:5458–5469. DOI: 10.1007/s12144-020-01063-x.
11. Kalabikhina I.E., Kazbekova Z. G. Methodology for Building Child Well-Being Indices for Monitoring the Situation of Children in the Framework of the Decade of Childhood in Russia. Public Administration. Electronic Bulletin. Management Issues: Theory and Practice. 2021; 88:52–78. DOI: 10.24412/2070-1381-2021-88-52-78 (In Russ.).
12. O'Hare W., Mather M., Dupuis G. Analyzing State Differences in Child Well-Being. Child Indicators Research. 2012; 6(2). DOI: 10.1007/s12187-012-9173-3.
13. Getting it Right: Using Implementation Research to Improve Outcomes in Early Care and Education (2020). Foundation for Child Development. Available from: www.fcd-us.org (Date accessed: August 15, 2025).
14. Council of Europe Strategy for the Rights of the Child (2012–2015). Building a Europe for and with Children. Strategy 2012–2015. Available from: <https://www.coe.int/t/dg3/children/> (Date accessed: August 15, 2025).
15. UNICEF. The Future of Children in a Changing World (2024). Available from: <https://www.unicef.org/eca/ru> (Date accessed: August 15, 2025) (In Russ.).
16. Lansford J.E., Ben Brik A., Al Fara H.A. Framework for Child Well-Being in the Gulf Countries. Child Indicators Research. 2019; 12:1971–1987. DOI: 10.1007/s12187-019-9620-5.
17. UNICEF (2007). The Challenge of Child Poverty in Perspective. A Review of Child Well-Being. Report by the Innocenti Research Centre. Available from: <https://www.unicef.org/innocenti/> (Date accessed: August 16, 2025) (In Russ.).
18. Ben-Arieh A. Beyond Welfare: Measuring and Monitoring the State of Children: New Trends and Domains. Social Indicators Research. 2000; 52:235–257. DOI: 10.1023/A:1007009414348.
19. UNICEF (2013). Child Well-being in Rich Countries: A comparative overview. Available from: www.unicef.org/reports (Date accessed: August 16, 2025).
20. Moore K.A., Halle T.G. Preventing Problems Vs. Promoting the Positive: What Do We Want for Our Children? Advances in Life Course Research. 2001; 6:141–170. DOI: 10.1016/S1040-2608(01)80009-5.
21. Moore K.A., Lippman L., Brown B. Indicators of Child Well-Being: The Promise for Positive Youth Development. The ANNALS of the American Academy of Political and Social Science. 2004; 591(1):125–145. DOI: 10.1177/0002716203260103.
22. Moore K.A., Theokas C., Lippman L., Bloch M., Vandivere S., O'Hare W. A Microdata Child Well-Being Index: Conceptualization, Creation, And Findings. Child Indicators Research. 2008; 1(1):17–50. DOI: 10.1007/s12187-007-9000-4.
23. Ben-Arieh A., Casas F., Frønes I., Korbin J. Multifaceted Concept of Child Well-Being. Handbook of Child Well-Being. Springer: Dordrecht. 2014:1–27. DOI: 10.1007/978-90-481-9063-8_134.
24. Rees G., Dinisman T. Comparing Children's Experiences and Evaluations of Their Lives in 11 Different Countries. Child Indicators Research. 2015; 8:5–31. DOI: 10.1007/s12187-014-9291-1.
25. Exenberger S., Banzer R., Christy J., Höfer S., Juen B. Eastern and Western Children's Voices on their Well-Being. Child Indicators Research. 2019; 12:747–768. DOI: 10.1007/s12187-018-9541-8.
26. UNICEF (2020). Available from: <https://www.unicef.org/eca/ru> (Date accessed: August 16, 2025).
27. ACPf (2018). The African Report on Child Wellbeing 2018: Progress in the child-friendliness of African governments. Addis Ababa: African Child Policy forum (ACPf). Available from: https://resourcecentre.savethechildren.net/pdf/the_african_report_on_child_wellbeing_2018_-_progress_in_the_child-friendliness_of_african_governments.pdf (Date accessed: August 16, 2025).
28. The child development index 2008. Save the children (2008). Available from: <https://resourcecentre.savethechildren.net/node/1547/pdf/1547.pdf> (Date accessed: August 16, 2025).
29. Thechilddevelopmentindex2012. Savethechildren(2012). Available from: https://www.savethechildren.de/fileadmin/user_upload/Downloads_Dokumente/Berichte_Studien/Archiv/Child_Development_Index_2012_Report.pdf (Date accessed: August 16, 2025).
30. Albitsky V. Yu., Mikirtichan G. L., Sher S.A. Maternal and Infant Health Care in the Russian Empire and Its Role in the Development of the Soviet Child Health Care System. History of Medicine. 2018; 5(2):113–122. DOI: 10.17720/2409–5583.t5.2.2018.02b (In Russ.).
31. Baranov A.A., Albitsky V.Yu., Sher S.A. From the History of the Infant Care House (1918–1922). Issues of Modern Pediatrics. 2008; 7(4):147–150 (In Russ.).

32. Albitsky V. Yu., Ustinova N. V., Zielichninskaya D. I. et al. Fundamentals of Social Pediatrics. Ed. by V. Yu. Albitsky. Moscow: Pediatr; 2021. 416 p. (In Russ.).
33. Baranov A., Namazova-Baranova L., Albitskiy V., Ustinova N., Terletskeya R., Komarova O. The Russian Child Health Care System. *J Pediatr.* 2016 Oct; 177S: S148-S155. DOI: 10.1016/j.jpeds.2016.04.052.
34. The Manifesto (Appeal) of the participants of the Congress of Pediatricians of Russia to the President of Russia, the Government of Russia and the Parliament (April 21, 1995). Available from: <https://www.pediatr-russia.ru/about/istoriya-soyuza/Manifest.pdf> (Date accessed: August 16, 2025).
35. Timchenko Foundation. Child Well-being Index (2019). Available from: <https://cwb-index.fondtimchenko.ru/?ysclid=mehhmjhh6si557346332> (Date accessed: August 16, 2025) (In Russ.).
36. Child Well-Being Index: Seeing the Child Behind the Numbers. Results of a pilot study by the Center for Field Research at the Russian Presidential Academy of National Economy and Public Administration, supported by the Agency for Strategic Initiatives, in five regions (2021). Available from: <http://rcnyagan.ru/images/14.02.2022/index.pdf?ysclid=mehhprohvh962845736> (Date accessed: August 16, 2025) (In Russ.).
37. How to Measure the Well-Being of Children in Russian Regions: Methodological Materials. Edited by I.E. Kalabikhina. Moscow: MAKS Press; 2023. 98 p. ISBN 978-5-317-07104-2. DOI: 10.29003/m3562.978-5-317-07054-0 (In Russ.).
38. Moscow City News Agency (02.11.2023): The State Duma has proposed introducing a "school friendliness index". Available from: <https://www.mskagency.ru/materials/3339337> (Date accessed: August 16, 2025) (In Russ.).
39. Every second child faces bullying at school. Research by the educational company MAXIMUM Education. Available from: <https://www.gazeta.ru/social/news/2022/09/28/18673483.shtml> (Date accessed: August 16, 2025) (In Russ.).

ES

Índice de amigabilidad con la infancia

L.S. Namazova-Baranova, A.A. Baranov, E.A. Vishneva, N.V. Ustinova, V.Yu. Albitski, S.A. Sher

Anotación

Introducción. En el mundo actual, los términos «índice de amigabilidad con la infancia» o «índice de bienestar infantil» siguen siendo conceptos no consolidados, lo que se explica por la existencia de diferencias en los enfoques de evaluación (incluyendo los nacionales y regionales) y diversas variaciones en su contenido semántico. *El objetivo del estudio:* realizar un análisis exhaustivo de la formación del concepto de «índice de bienestar infantil» y de la evolución de las herramientas y enfoques para su evaluación en la práctica mundial y nacional. *Materiales y métodos.* A partir de fuentes disponibles de la literatura científica, se analizaron la especificidad y la naturaleza polifacética de los conceptos de bienestar infantil, amigabilidad con la infancia y los factores que los componen en la vida real, significativos tanto desde el punto de vista de la situación actual de los niños como de su influencia en su vida futura, así como los indicadores válidos que permiten evaluarlos. *Resultados.* Se constató que, en el marco de los enfoques utilizados por las organizaciones internacionales, el bienestar infantil se evalúa desde el punto de vista de un conjunto de parámetros que caracterizan el nivel de vida de los niños en el presente y en el futuro; entre dichas definiciones, las más frecuentemente consideradas son: el estado de salud (física y mental), la educación y el desarrollo, el bienestar material, los factores conductuales y la evaluación subjetiva del bienestar personal. Un aspecto importante es el debate «implícito» en la interpretación del término por parte de la comunidad científica sobre el contenido de este concepto. El artículo presenta las principales prácticas mundiales de evaluación del bienestar infantil utilizadas en diferentes países y examina en detalle el sistema de evaluación nacional único. Se analiza en profundidad la formación de los principios y la metodología – todas las particularidades del sistema de índices/subíndices de evaluación del bienestar infantil de los niños rusos, desarrollado utilizando la mejor experiencia internacional acumulada, teniendo en cuenta las especificidades nacionales y la disponibilidad esperada de datos, incluyendo los regionales, así como las posibles perspectivas de desarrollo del control

FR

Indice de convivialité pour les enfants

L.S. Namazova-Baranova, A.A. Baranov, E.A. Vishneva, N.V. Ustinova, V.Yu. Albitskiy, S.A. Cher

Annotation

Introduction. Dans le monde d'aujourd'hui, les termes «indice de convivialité pour les enfants» ou «indice de bien-être des enfants» restent des concepts non stabilisés, en raison de différences dans les approches d'évaluation (notamment aux niveaux national et régional) et de variations dans leur contenu sémantique. *Objectif de l'étude:* réaliser une analyse complète de la formation du concept d'«indice de bien-être de l'enfant» et de l'évolution des outils et des approches pour son évaluation dans les pratiques mondiale et russe. *Matériaux et méthodes.* À partir des sources disponibles dans la littérature scientifique, nous avons analysé la spécificité et la multidimensionnalité des concepts de bien-être de l'enfant et de convivialité pour les enfants, ainsi que les facteurs qui les composent dans la vie réelle. Ces facteurs sont significatifs tant du point de vue de la situation actuelle des enfants que de leur influence sur leur vie future. Nous avons également examiné les indicateurs valides permettant de les évaluer. *Résultats.* Il a été constaté que, dans le cadre des approches utilisées par les organisations internationales, le bien-être des enfants est évalué selon un ensemble de paramètres caractérisant leur niveau de vie actuel et futur. Parmi ces paramètres, les définitions les plus fréquemment considérées sont: l'état de santé (physique et mental), l'éducation et le développement, le bien-être matériel, les facteurs comportementaux et l'évaluation subjective du bien-être personnel. Un aspect important est le débat sous-jacent au sein de la communauté scientifique quant au contenu à donner à ce concept. L'article présente les principales pratiques mondiales d'évaluation du bien-être des enfants utilisées dans différents pays et examine en détail le système d'évaluation national unique. Nous détaillons la formation des principes et de la méthodologie – toutes les particularités du système d'indices/sous-indices d'évaluation du bien-être des enfants russes, élaboré en s'appuyant sur la meilleure expérience internationale accumulée, tout en tenant compte des spécificités nationales et de la disponibilité attendue des données, y compris régionales, ainsi que des perspectives possibles de développement du contrôle statistique

estadístico en el ámbito de la situación de la infancia en Rusia. *Conclusión.* Tanto la práctica mundial como la experiencia nacional en la determinación del índice de bienestar infantil demuestran que las condiciones clave para obtener un resultado adecuado son la participación de los propios niños en la evaluación de sus derechos y su propio bienestar, y el análisis simultáneo de indicadores objetivos y subjetivos. El potencial del seguimiento dinámico del índice de bienestar infantil radica en la traducción de los resultados obtenidos para mejorar las políticas implementadas en el ámbito de la infancia.

Palabras clave: niños, pediatría, protección de la infancia, derechos del niño, índice de amigabilidad con la infancia, índice de bienestar infantil.

dans le domaine de la situation des enfants en Russie. *Conclusion.* Tant la pratique mondiale que l'expérience nationale en matière de détermination de l'indice de bien-être de l'enfant démontrent que les conditions clés pour obtenir un résultat adéquat sont: l'implication des enfants eux-mêmes dans l'évaluation de leurs droits et de leur propre bien-être, ainsi que l'analyse simultanée d'indicateurs objectifs et subjectifs. Le suivi dynamique de l'indice de bien-être de l'enfant offre un potentiel pour la diffusion des résultats obtenus et l'amélioration des politiques mises en œuvre dans le domaine de l'enfance.

Mots clés: enfants, pédiatrie, protection de l'enfance, droits de l'enfant, indice de convivialité pour les enfants, indice de bien-être des enfants.

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ / ABOUT THE AUTHORS

Намазова-Баранова Лейла Сеймуровна – доктор медицинских наук, профессор, академик РАН, заведующая кафедрой факультетской педиатрии Института материнства и детства, ФГАОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации; руководитель НИИ педиатрии и охраны здоровья детей, ФГБНУ «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского», г. Москва, Россия.
Leyla S. Namazova-Baranova – doctor of sciences in medicine, professor, academician of the RAS, head of the department of faculty pediatrics at the Institute of maternity and childhood, N.I. Pirogov Russian National Research Medical University; Head of Pediatrics and Child Health Research Institute, Russian Scientific Center of Surgery named after B.V. Petrovsky, Moscow, Russia.
E-mail: orgkomitet@pediatr-russia.ru, ORCID: 0000-0002-2209-7531, SPIN-код: 1312-2147

Баранов Александр Александрович – доктор медицинских наук, профессор, академик РАН, советник руководителя НИИ педиатрии и охраны здоровья детей, ФГБНУ «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского»; профессор кафедры педиатрии и детской ревматологии, ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), г. Москва, Россия.
Alexandr A. Baranov – doctor of sciences in medicine, professor, academician of the RAS, advisor to the head of pediatrics and child Health Research Institute, Russian Scientific Center of Surgery named after B.V. Petrovsky; professor of department of pediatrics and pediatric rheumatology, I.M. Sechenov First Moscow State Medical University (Sechenov University), Moscow, Russia.
E-mail: baranov@pediatr-russia.ru, ORCID: 0000-0003-3987-8112, SPIN-код: 3570-1806

Вишнева Елена Александровна – доктор медицинских наук, профессор РАН, заместитель руководителя по науке НИИ педиатрии и охраны здоровья детей, ФГБНУ «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского»; профессор кафедры факультетской педиатрии Института материнства и детства, ФГАОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Москва, Россия.
Elena A. Vishneva – doctor of sciences in medicine, professor RAS, deputy head for science Pediatrics and child health research Institute, Russian Scientific Center of Surgery named after B.V. Petrovsky; professor of the department of faculty pediatrics at the institute of maternity and childhood, N.I. Pirogov Russian National Research Medical University, Moscow, Russia.
E-mail: vishneva.e@yandex.ru, ORCID: 0000-0001-7398-0562, SPIN-код: 1109-2810

Устинова Наталья Вячеславовна – доктор медицинских наук, заведующая отделом социальной педиатрии и организации мультидисциплинарного сопровождения детей НИИ педиатрии и охраны здоровья детей, ФГБНУ «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского»; главный научный сотрудник, ГБУЗ «Научно-практический центр психического здоровья детей и подростков имени Г.Е. Сухаревой Департамента здравоохранения г. Москвы», г. Москва, Россия.
Natalia V. Ustinova – doctor of sciences in medicine, head of the department of social pediatrics and organization of multidisciplinary child support of Pediatrics and child health research institute, Russian Scientific Center of Surgery named after B.V. Petrovsky; chief researcher, Scientific and practical center for mental health of children and adolescents named after G.E. Sukhareva of the Moscow Department of Health, Moscow, Russia.
E-mail: ust-doctor@mail.ru, ORCID: 0000-0002-3167-082X, SPIN-код: 5003-3852

Альбицкий Валерий Юрьевич – доктор медицинских наук, профессор, главный научный сотрудник НИИ педиатрии и охраны здоровья детей, ФГБНУ «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского», г. Москва, Россия.
Valerii Yu. Albitskiy – doctor of sciences in medicine, professor, chief researcher of Pediatrics and child health research institute, Russian Scientific Center of Surgery named after B.V. Petrovsky, Moscow, Russia.
E-mail: albicky1941@yandex.ru, ORCID: 0000-0003-4314-8366, SPIN-код: 4960-1279

Шер Стелла Абельевна – доктор медицинских наук, главный научный сотрудник НИИ педиатрии и охраны здоровья детей, ФГБНУ «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского», г. Москва, Россия.
Stella A. Sher – doctor of sciences in medicine, chief researcher of Pediatrics and child health research institute, Russian Scientific Center of Surgery named after B.V. Petrovsky, Moscow, Russia.
E-mail: anastel@mail.ru, ORCID: 0000-0003-4364-2604, SPIN-код: 4660-5538