Программы питания для женщин и детей и их администрирование. Комментарий к статьям: Блэк, Рейфснайдер и Деваней

Лора Е. Колфилд, PhD

Центр питания человека, Университет Джонса Хопкинса, Школа общественного здравоохранения Блумберга, США

сентября 2003 г.

Введение

Данные три работы освещают клинические, программные и административные проблемы, связанные с предоставлением услуг, направленных на поддержание оптимального здоровья и питания у женщин и детей. Первая статья, автор – Black,[1] освещает вопросы, связанные с распространением здоровых привычек в еде у маленьких детей, с целью профилактики неполноценного питания (недоедания или переедания) и формирования привычек здорового питания на протяжении всей жизни. Вторая статья, автор – Reifsnider,[2]

характеризует макро-уровневые тенденции и влияние семейных традиций, передающихся из поколения в поколение, на здоровье и питание матери и ребенка, а также отстаивает подход к разработке программ питания, ориентированный на целостный жизненный цикл человека. Третья статья, написанная Devaney,[3] описывает структуру одной из самых масштабных программ здорового питания для женщин и детей в Соединенных Штатах Америки, и представляет последние отчетные данные об эффективности этой программы для улучшения показателей. Несмотря на то, что эти работы отличаются по стилю изложения и акцентируют разные аспекты организации здорового питания, все три отмечают несколько проблем, представленных ниже.

Предмет

Все три работы представляют пример комплексных программ для матери и ребенка, а также рассматривают возможности расширения этих программ при разработке стратегии питания, рассчитанной на всю жизнь человека. Несмотря на многочисленные достижения в ходе применения программ и административных решений, женщины и дети все еще являются самой незащищенной категорией граждан, поэтому необходимость в разработке специальных мер – это работа на долгие годы вперед. Опыт работы с существующими основными программами питания и здравоохранения приводит нас к определенным выводам. Во-первых, существует необходимость в обеспечении непрерывного наблюдения за здоровьем и питанием матери и ребенка, поскольку здоровье и питание женщины неразрывно связаны со здоровьем и питанием ее детей; сказанное означает реализацию комплексных подходов к здравоохранению беременной женщины, младенца, кормящей матери, растущего ребенка и женщины в период между беременностями. Во-вторых, то, что происходит с человеком в самом начале его/её жизни, может отразиться на его/её здоровье в течение всей жизни, будь это неполноценное питание матери (которое может привести к ослаблению роста плода и, впоследствии, к диабету и сердечно-сосудистым заболеваниям во взрослом возрасте) или начало кормления, регуляция аппетита ребенка, режим питания, которые влияют на формирование здоровых привычек в еде и, соответственно, оказывают влияние на всю последующую жизнь и здоровье человека и уже его потомков. И в-третьих, пока не будет применен целостный, всесторонний и комплексный подход к экспертизе программ питания, подобные программы, направленные на поддержку и улучшение питания матери и ребенка, не получат должной оценки и соответствующего финансирования.

Проблематика

Учитывая вышесказанное, все три статьи подчеркивают необходимость последовательных и всесторонних исследований в этой области. Морин Блэк в своей работе рассматривает, как привычки в еде влияют на потребление необходимых организму питательных веществ и как они связаны с последующими проблемами со здоровьем, однако приводит очень мало источников. Ясно, что данный недостаток отражает развивающийся характер области и свидетельствует о необходимости проведения активной научной работы, направленной на описание последствий недостаточной (на сегодня) проработки данных вопросов в рамках программ детского питания и на разработку ключевых изменений в данной сфере, которые способствовали бы формированию здоровых привычек питания и ведению здорового образа жизни у самых юных членов общества. Разрабатывая программы питания для детей, не следует, тем не менее, сбрасывать со счетов то, какую важную роль в питании детей играют их матери, также не следует забывать, что улучшения в привычках питания и способах заботы о здоровье у женщин могут передаваться детям последующих поколений в семье. Подобная связь еще не достаточно изучена, тем не менее, она служит опорой для второго важного контекста исследований при оценке программ. Пример в статье Барбары Деваней, касающийся сложностей творческой оценки программ, служит иллюстрацией для разработки более совершенных методов и лучшего финансирования действенной оценки сложных и всеобъемлющих программ, подобных американской «Women, Infants and Children» (WIC, дословно «Женщины, младенцы и дети»).

Научный контекст

Из рассмотренных работ очевидно, что данный контекст предоставляет широкое поле для исследований. Существует насущная потребность в том, чтобы изучить формирование здоровых привычек в питании и то, как на эти привычки влияют семья и среда, включая воздействие культуры и факторов, передающихся из поколения в поколение. С этим связана необходимость в идентификации и оценке способов корректива вмешательства, приемлемых в данной культуре, для того, чтобы пропагандировать здоровое питание и образ жизни, а также разрабатывать программы и административную политику в поддержку успешных подходов.

Ключевые вопросы

Ключевыми для исследований являются следующие вопросы:

1. Каковы индивидуальные, семейные, средовые и общественные факторы, которые способны негативно повлиять на формирование здоровых привычек в еде и на полноценность и качество питания женщин и детей?
2. Каковы самые эффективные методы формирования здоровых привычек в еде в семье и у ребенка?
3. Как мы можем разрабатывать, поддерживать и всесторонне оценивать комплексные, «пожизненные» или многокомпонентные программы здорового питания для матери и ребенка?
4. Как мы можем расширять показавшие себя эффективными программы в рамках пилотных или немасштабных проектов?
5. Как мы можем предоставить представителям директивных органов возможность высказать свое слово об успешности программ питания?

Выводы

Административная политика программы «Maternal and Child Health and Nutrition» (ЗМР/ПМР, Здравоохранение и питание матери и ребенка) переживает в данный момент серьезные комплексные изменения и обновление. Хотя многие уже давно признавали необходимость в реализации подходов к питанию на протяжении всей жизни, последние исследования, посвященные изучению ранних истоков многих заболеваний взрослых людей, привлекли внимание и поддержку новых партнеров. Настало время для того, чтобы все заинтересованные стороны действовали сообща и систематически разрабатывали и поддерживали эффективные программы, которые входят в традиционную сферу деятельности ЗМР и направлены на профилактику недоедания и заболеваний, являющихся его последствиями. Кроме того, эти программы войдут в новую «повестку дня» в области профилактики хронических заболеваний, включая и ожирение. В рассматриваемых нами статьях определяются те области исследований, в которых необходимо продолжать работу, чтобы популяризировать методики и привычки здорового питания как среди нынешнего поколения, так и среди последующих, и внимание нужно сконцентрировать на детях и семьях, в которых они растут.

Рекомендации для административной политики и служб

Обеспечение здоровья и правильного питания для матери и ребенка в течение всей жизни влечет за собой рекомендации для программ и служб помимо тех, которые уже предоставляются детям. Интегрированные, комплексные программы для женщин и детей именно такие – интегрированные. Существуют традиционные «барьеры» между отраслями медицины и другими клиническими службами здравоохранения, которые следует сломать. Примером может служить популяризация грудного вскармливания: приемлемое пропагандирование и поддержка грудного вскармливания может потребовать сотрудничества и заинтересованности множества специалистов, включая акушеров, неонатологов, педиатров и семейных терапевтов. Здоровое питание человека на протяжении всей жизни, как подход, требует тонкого сочетания рекомендаций краткосрочных и долгосрочных, в отношении самого лучшего и оптимального выбора для плода в утробе матери, ребенка или семьи. Такой подход требует совместных усилий законодателей в сфере ЗМР и в сфере хронических заболеваний. Будучи сложным и громоздким, это тесное единение необходимо, если мы хотим достичь цели в области оптимального здорового питания и поддержания здоровья детей и родителей в долгосрочной и краткосрочной перспективе.

Литература

1. Black MM. Helping children develop healthy eating habits. In: Tremblay RE, Barr RG, Peters RDeV, eds. *Encyclopedia on Early Childhood Development* [online]. Montreal, Quebec: Centre of Excellence for Early Childhood Development; 2003:1-5. Available at: http://www.child-encyclopedia.com/documents/BlackANGxp.pdf. Accessed September 08, 2003.
2. Reifsnider E. Effective nutritional practices and policies for childbearing and childrearing women. Rev ed. In: Tremblay RE, Barr RG, Peters RDeV, eds. *Encyclopedia on Early Childhood Development* [online]. Montreal, Quebec: Centre of Excellence for Early Childhood Development; 2006:1-8. Available at: http://www.child-encyclopedia.com/documents/ReifsniderANGxp_rev.pdf. Accessed October 26, 2007.
3. Devaney BL. Program and services to improve the nutrition of pregnant women, infants and young children. In: Tremblay RE, Barr RG, Peters RDeV, eds. *Encyclopedia on Early Childhood Development* [online]. Montreal, Quebec: Centre of Excellence for Early Childhood Development; 2003:1-8. Available at: http://www.child-encyclopedia.com/documents/DevaneyANGxp.pdf. Accessed September 08, 2003.