

МЕДИЦИНА. ХИМИЯ*Садамкулова К.И., Ибраимова Д.Д., Чоюбекова Г.А., Урманбетова С.М.***МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ПОКОЛЕНИЯ***Sadamkulova K.I., Ibraimova D.D., Choyubekova G.A., Urmanbetova S.M.***MEDICO-SOCIAL ASPECTS OF FORMATION OF HEALTHY GENERATION**

УДК 614.2 + 614.215 + 613.96.613.88

Проблемы формирования ЗОЖ нуждаются в серьезных социально-экономических исследованиях, поскольку образ жизни обуславливается бесчисленным множеством факторов, действующих на организм, и складывается из множества активных поведенческих реакций организма на эти факторы.

Забота о здоровье и потребностях подрастающего поколения должна входить в число важнейших задач страны, так как подростки и молодежь есть часть и потенциальная основа для формирования человеческого капитала государства. От здоровья, энергии и активности данных групп населения зависит будущее нации.

Ключевые слова: *здоровый образ жизни, репродуктивное здоровье, укрепление здоровья.*

Formation problems a healthy way of life require serious social and economic researches as the way of life is caused by uncountable set of the factors operating on an organism, and develops of set of active behavioural reactions of an organism on these factors.

The care of health and requirements of rising generation should enter into number of the major problems of the country as teenagers and the youth is a part and a potential basis for formation of the human capital of the state. From health, energy and activity of the given groups of the population the nation future depends.

Key words: *healthy way of life, reproductive health, health strengthening.*

Инвестиции в молодежь - это прямой вклад в будущее, особенно в таком регионе как Центральная Азия, где молодые люди составляют большую часть населения, и процесс их взросления проходит в кардинально измененном обществе.

Современная молодежь стран Центральной Азии - это поколение, рожденное в конце 70-х, середине 80-х; посещавшее детские сады и даже поучаствовавшее в пионерском движении советской эпохи, а позднее ощутившее на себе все сложности переходного периода, в целом даже не понимая, что же происходит в их привычном мире. Падение «железного занавеса» привело к урагану низкопробной литературы и

насаждению идеи западных секс символов и небывалой доступности наркотиков.

Попытки противостоять этим негативным явлениям выражались в возврате к религиозным ценностям, внедрению программ по нравственно-половому воспитанию в школы, запрете различных каналов на телевидении и печатной продукции но, как правило, с малым успехом. Недостаток информации по вопросам сексуальных отношений, неправильная интерпретация отдельных моментов, связанных с сексуальностью, заболеваниями, передающимися половым путем, отстраненность родителей и школы приводят к тому, что молодежь вынуждена познавать данную сферу человеческих отношений методом проб и трагических ошибок.

Одной из важнейших социально значимых проблем, поставленных перед нашим обществом, является утверждение здорового образа жизни.

Здоровый образ жизни – это деятельность, наиболее характерная, типичная для конкретных социально-экономических, политических, экологических и прочих условий, направленная на сохранение и улучшение, укрепление здоровья людей [1].

Основными аспектами ЗОЖ является укрепляющий здоровье жизненный режим, пропорциональное соотношение между физической и умственной нагрузкой, физическая культура и занятие спортом, рациональное питание, гармоничное взаимоотношение между людьми, негативное отношение к вредным привычкам. Эти аспекты ЗОЖ в их комплексности и взаимосвязи повышают адаптационные способности организма к сохранению и укреплению здоровья.

Предпосылками для ЗОЖ служат в первую очередь культура, организация свободного времени и досуга, межличностные отношения в коллективе, в семье, обществе. Неотъемлемой и составной частью ЗОЖ является трезвость.

Проблемы формирования ЗОЖ нуждается в серьезных, социально-экономических исследованиях, поскольку образ жизни обуславливается бесчисленным множеством факторов, действующих на организм, и складывается из множества активных поведенческих реакций организма на эти факторы.

Курение студентов-медиков - значимое препятствие в действенной пропаганде здорового образа жизни.

Результаты исследования студентов 5 курса лечебного факультета Кыргызской государственной медицинской академии и медицинского факультета Кыргызско-Славянского Университета (131 мужчин и 151 женщин в возрасте 22,3₋1,7 лет, 100% выборка) показали, что в исследуемой группе курили 31,6 % студентов; среди мужчин(53,1%), среди женщин(13,2%). Курящие выкуривали в целом 10сигарет в сутки, стаж курения составил 4,5 лет [2].

Среди студентов медиков медицинских ВУЗов отмечается высокая распространенность курения. У студентов медиков выявлена низкая мотивация к прекращению курения, поэтому они в настоящее время вряд ли могут действительно помочь курящим пациентам прекратить курение, т.к. не заинтересованы в этом сами.

Исследование распространенности потребления табачных изделий среди подростков-школьников выявило, что в целом 7,4% школьников (11% мальчиков и 5 % девочек) регулярно потребляют табачные изделия. Каждый пятый(27,5% девочек и 26,1 мальчиков) хотят начать курить в следующем году. Около половины некурящих подростков г. Бишкек хотят закурить в следующем году. А 84 % школьников имеют курящих членов семьи (66 % пап курят и 34.3% мам) [2].

Улучшение сексуального и репродуктивного здоровья требует широкого спектра действий различных участников и на различных уровнях. Помимо сектора здравоохранения, в этой работе должны участвовать другие сектора общества. Молодежь должна иметь возможность посредством информации и просвещения, усваивать и закреплять такой тип поведения, который способствует укреплению их здоровья. Дом, школа, работа и местное сообщество – вот окружение, в котором приобретаются такие навыки, однако система здравоохранения также играет важную роль.

Основной целью мероприятий, проводимых в этой сфере, является обеспечение гарантированного и постоянного доступа клиентов к качественному уходу посредством обеспечения конфиденциальности и невмешательства в личную жизнь, устранения культурных барьеров

и предоставления специальных услуг таким уязвимым группам, как подростки [3].

Прежде всего, в эти задачи входит формирование у молодых людей ответственного отношения к своему здоровью, половой жизни, включая воздержание, к принятию осознанного решения и обучения умению сказать «нет».

Повышение информированности подростков по вопросам пола следует рассматривать в контексте повышения общей культуры, а также как превентивную меру в сохранении репродуктивного здоровья подрастающего поколения. В связи с этим сексуальное образование направлено не только на то, чтобы уберечь подростков от раннего начала половой жизни, но и на то, чтобы научить их осознанно и ответственно относиться к этой важной стороне человеческой жизни.

Основная причина абсолютного непонимания проблем подростковой сексуальности в Кыргызстане обусловлена культурными традициями. Подростки в чрезвычайной степени зависят от своей семьи, родственников и окружения, в котором они вырастают. В таком контексте сексуальное образование они воспринимают как потенциальную угрозу, которая может разрушить столь важные общественные отношения [4].

Вследствие этого семья и общество стремятся сохранить и ужесточить правила сексуального поведения и осуществлять непосредственный контроль. Необходимо отметить, что вопреки широко распространенному мнению, внедрение программ полового воспитания не стимулирует сексуальную активность подростков и молодежи. Одним из важнейших условий успешной реализации программ полового воспитания является всесторонняя подготовка специалистов для работы с подростками.

В первую очередь для улучшения репродуктивного здоровья подростков должны быть созданы программы по охране их репродуктивного здоровья.

Программы по охране репродуктивного здоровья подростков должны быть направлены на:

- укрепление отношений партнерства между взрослыми и подростками;
- создание безопасной и дружественной среды;
- обеспечение информацией;
- способствование приобретению навыков;
- обеспечение консультативной помощи;
- развитие и укрепление медико-санитарной помощи.

Окружение, в рамках которого осуществляются практические мероприятия:

- дом;
- школа;

- медицинские учреждения;
- рабочее место;
- общественные организации;
- молодежные центры, дискотеки;
- СМИ;
- политические и законодательные акты, действия.

Содействовать охране здоровья подростков, соблюдая:

- безопасность;
- конфиденциальность;
- уважение;
- внимательность.

Основные факторы, влияющие на состояние здоровья подростков: нежелательная беременность; материнская смертность и заболеваемость; аборты; ИППП; ВИЧ/СПИД; анемия; излишний вес; туберкулез; курение; алкоголь; наркотики [3].

Репродуктивное здоровье подростков имеет ряд особенностей обусловленных как медико-социальными, так и поведенческими причинами.

Для организации медико-социальной помощи подросткам необходимо внедрить нетрадиционные подходы и формы работы, включающие мероприятия, направленные на реабилитацию, как репродуктивного здоровья, так и поведенческих характеристик.

Проблема охраны репродуктивного здоровья подростков требует всестороннего подхода, и начинать ее решение следует с массового и адекватного нравственно-полового образования. В идеальном варианте оно должно быть проведено до того, как молодые люди станут сексуально активными.

Эффективность образования подростков также определяется деятельностью служб планирования семьи, при этом особую значимость приобретают формирование у подростков ответственного отношения друг к другу, доступность информации, образование (формальное и неформальное - с участием подростков).

Службы по планированию семьи для подростков должны иметь хорошо тренированный, специально подготовленный персонал, широкий выбор контрацептивных средств и быть доступны для населения территориально и по времени (графику) работы.

Характерно, что наиболее трудной задачей представляется изменение взглядов родителей по вопросам полового воспитания подростков и создание здоровой семьи. Практический опыт показывает, что подростки получают половое просвещение не от родителей, а от старших сверстников или других взрослых, на улице или других местах их общения.

Обучение подростков должно сопровождаться показом видеофильмов, ролевыми играми, мини-спектаклями, игровым самоконтролем полученных знаний. Особое место в работе с подростками занимают вопросы общения с «трудными» подростками, подростками из социально-отягощенных семей. Такие подростки нуждаются в специальном приглашении, в помощи психологов, социальных работников.

Медицинские проблемы со здоровьем подростков в большей степени зависят от социальных факторов. Современный мир, открывая привлекательные возможности для молодежи, таит в себе серьезные опасности для здоровья. Так, например, сегодня подростки имеют особую возможность пользоваться плодами технического прогресса. Но стремительная урбанизация, развитие средств связи и транспорта, рост миграции несут с собой опасности для молодежи. Подростки лишаются традиционной социальной поддержки, которая помогала молодым людям понять и реализовать возможности периода перехода во взрослую жизнь. Проблемы здоровья подростков и молодежи также связаны с низким уровнем или полной медицинской безграмотностью данных групп населения [5].

Подобная ситуация обусловлена снижением качества учебно-воспитательной работы учебно-воспитательных учреждений, низким уровнем санитарно-просветительной и профилактической деятельности лечебных организаций и др.

В целом можно сказать, что здоровье подростков и молодежи как часть общественного здоровья относится к сложным феноменам, требующим комплексного подхода в решении его проблем. Забота о здоровье и потребностях подрастающего поколения должна входить в число важнейших задач страны. Решая данные задачи, государство обеспечит дальнейший экономический, социальный и политический прогресс и стабильность. Это в большей мере связано с тем, что подростки и молодежь есть часть и потенциальная основа для формирования человеческого капитала государства. От здоровья, энергии и активности данных групп населения зависит будущее нации.

Литература:

1. Лисицын Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник.- 2-е изд. – М.: ГЭОТАР - Медиа, 2009 - 512 с.
2. Винников Д.В., Бримкулов Н.Н. Курение студентов-медиков – значимое препятствие в действенной пропаганде здорового образа жизни//Центрально - Азиатский медицинский журнал. - Бишкек. - 2005. - С. 60 - 62.
3. Козловский В.А., Шакиев Г.Ж. К концепции нравственно-полового воспитания в республике

- Казахстан // Научно-практический журнал. - Алматы. - 2000. - № 3. - С. 9 - 13.
4. Анкета в рамках молодежного проекта МФПС/ФННООН для стран Центральной Азии. 2001 г. - С. 24.
5. Отчет по результатам социологического исследования «Информированность молодого поколения Кыргызской Республики о ВИЧ-инфекции и СПИДе». Бишкек-2005г.
-