**УДК 316**

**Гафиатулина Наталья Халиловна**

кандидат социологических наук, доцент

Института социологии и регионоведения

Южного федерального университета

[gafiatulina@yandex.ru](mailto:gafiatulina@yandex.ru)

**Василенко Ирина Александровна**

студентка Донского государственного технического университета

[gafiatulina@yandex.ru](mailto:gafiatulina@yandex.ru)

**Щенникова Кристина Андреевна**

студентка Донского государственного технического университета

[gafiatulina@yandex.ru](mailto:gafiatulina@yandex.ru)

**Gafiatulina Natalya Halilovna**

candidate of sociological sciences, associate professor

Institute of sociology and regional studies

Southern Federal University

[gafiatulina@yandex.ru](mailto:gafiatulina@yandex.ru)

**Vasilenko Irina Aleksandrovna**

student of Don state technical University

[gafiatulina@yandex.ru](mailto:gafiatulina@yandex.ru)

**Schennikova Christina Andreevna**

student of Don state technical University

[gafiatulina@yandex.ru](mailto:gafiatulina@yandex.ru)

**ЗДОРОВЬЕ РОССИЙСКОЙ МОЛОДЕЖИ: ПРИЧИНЫ НЕБЛАГОПРИЯТНЫХ ТЕНДЕНЦИЙ**

**HEALTH OF RUSSIAN YOUTH: THE DETERMINANTS OF NEGATIVE TRENDS**

***Аннотация.*** *В данном докладе анализируются основные причины негативных тенденций здоровья молодежи современного российского общества, в числе которых: социальная политика в сфере общественного здоровья и здравоохранения, отсутствие воспитания и обучения заботе о собственном здоровье у молодежи, парадоксальный характер отношения к своему здоровью.*

***Ключевые слова:*** *российская молодежь, здоровье, общественное здоровье, российское здравоохранение, детерминанты, здоровый образ жизни, аддиктивное поведение, социальная политика.*

***Annotation.*** *This report analyzes the main reasons for the negative trends of youth health of modern Russian society, including: social policy in the sphere of public health, lack of education and training of their own health care in young people, paradoxical attitude to their health.*

***Keywords:*** *Russian youth, health, public health, the Russian health determinants, healthy lifestyle, addictive behavior, and social policy.*

В начале второго десятилетия XXI века на государственном уровне инициирована новая программа модернизации российского здравоохранения, основной целью которой является создание условий для равного доступа к качественной медицинской помощи всех групп населения в целом, и молодежи, в особенности. И, несмотря на то, что последнее годы отмечены улучшением демографических показателей, все же состояние здоровья молодых людей за период 2000-2015гг. характеризуется увеличением общей заболеваемости. Так, согласно данным Росстата, заболеваемость молодых людей 17-19 лет возросла до 1,6 раза; населения же в целом – в 1,2 раза [1].

Заметим, что такая неблагоприятная тенденция проистекает, несмотря на активную законотворческую деятельность в сфере охраны здоровья молодых поколений: на принятый Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», а также на утвержденную Правительством РФ «Государственную программу развития здравоохранения РФ».

Надо отметить, что российское здравоохранение не только обретает все новые законы, череду непрерывного реформирования в здравоохранении, повышающееся финансирование, но и текущее состояние здоровья населения, которое, невзирая на принимаемые законы и провидимые мероприятия, не улучшается, а напротив, становится все более плачевным. Какими же детерминантами можно объяснить сформировавшуюся негативную ситуацию?

Итак, первая причина неблагополучия в сфере российского здравоохранения сопряжена с социальной политикой. К сожалению, сегодня объектом российской социальной политики в сфере общественного здоровья являются массовые заболевания и группы молодых людей, подверженные им. Практически здоровый молодой человек и здоровое население в целом находятся вне фокуса внимания современного здравоохранения до тех пор, пока у них не возникнут заболевания. И ситуация осложняется тем, что только серьезные и тяжелые заболевания будут представлять основной интерес (как научный, так и социально-экономический), поскольку финансирование для отечественного здравоохранения выделяется исключительно на лечение нездоровых поколений, подверженных серьезной патологии, а также на изучение тех или иных болезней.

Социальная политика в сфере общественного здоровья и здравоохранения направлена преимущественно на совершенствование качества медицинских услуг, но никак не на формирование санитарно-гигиенической культуры современной российской молодежи, воспитание у нее самосохранительного сознания и развитие установок на самосохранительное поведение. Кроме того, не создаются условия для оптимального взаимодействия личности молодого человека с различными социальными институтами: семьей, образованием, СМИ в сфере здоровья. Тогда как на сегодняшний день первостепенное внимание настоятельно необходимо сосредоточить на поддержании и сохранении здоровья здоровой молодежи, другими словами, нужен принципиально иной взгляд на общественное здоровье.

В 2003 году была принята «Концепция охраны здоровья здоровых в Российской Федерации». Данный документ был положен в ядро новой законотворческой отраслевой программы «Охрана и укрепление здоровья здоровых на 2003−2010гг.» [2]. Подчеркнем, что этот юридический документ, внедривший словосочетание «здоровье здоровых», появился впервые в российской законотворческой практике. Путь его к легитимности насчитывает порядка 10 лет, в течение которых эта концепция разрабатывалась в различных школах медицинской науки И.И. Брехманом, К.В. Судаковым, Н.Ф. Измеровым, Ю.П. Лисициным, а также в сфере социально-гуманитарных и общественных наук − Л.Г. Матрос, Е.Н. Кудрявцевой, Ю.И. Бородиным, И.Н. Смирновым, В.И. Петрушиным и др.

Сущность концепции «здоровье здоровых» состоит в том, чтобы не допустить болезненное состояние молодого человека за счет мобилизации его психофизиологических резервов, обеспечивающих равновесие организма с окружающей средой, оптимальную адаптацию и противодействие экстремальным факторам. В центре внимания концепции − здоровые мать и отец, здоровый ребенок, здоровый образ жизни (ЗОЖ), полноценная трудовая деятельность и обеспеченная старость.

И все же, отдавая должное факту появления подобной концепции, нельзя не обратить внимания на то, что в обосновании преобладает экономическая эффективность от претворения в жизнь данной концепции, в то время как ключевым результатом должны стать не экономические достижения, а безусловное изменение поведения новых поколений молодых людей. Основной же недостаток заключается в том, что не прописан механизм управления процессом охраны здоровья здоровых. Отсутствует механизм реализации решения задач, связанных со здоровым образом жизни, и в «Концепции развития здравоохранения до 2020 года». В этом правовом документе впервые на законодательном уровне названа структура процесса формирования ЗОЖ молодежи, и указано на необходимость формирования системы мотивирования как самой молодежи, так и руководителей учреждений образования, и потенциальных работодателей на ведение ЗОЖ и обеспечение оптимальных возможностей для этого. При этом, каким образом это можно осуществить – в данной концепции не сказано.

Последний правовой документ, принятый в конце 2012 года, – Государственная программа «Развитие здравоохранения в Российской Федерации» – не стала исключением по своей медицинской направленности. Таким образом, ретроспективно отслеживая, можно сказать, что все силы здравоохранения и раньше, и сейчас направлены на лечение больных молодежи, а не на превенцию здоровой, т.к. принимаемые правовые документы в сфере здравоохранения на всех уровнях направлены преимущественно на больного человека.

Вторая причина неблагополучия в сфере российского здравоохранения связана с отсутствием в России воспитания, обучения заботе о собственном здоровье у молодежи. Это стало актуальным именно сегодня, поскольку стереотипом предшествующих десятилетий было патерналистское представление: «о моем здоровье заботится бесплатная медицина». Изменившаяся социально-экономическая ситуация, реформы в здравоохранении поставили российское общество перед необходимостью изменения стереотипов сознания и поведения, но оказалось, что молодые поколения к этому не готовы психологически, у них отсутствуют необходимые знания и они не знают, где их можно получить.

Поскольку процесс формирования потребностей и установок у молодых поколений весьма трудоемкий и длительный по времени, целесообразно вести речь о нем, прежде всего, уже на уровне детского и подросткового возраста, тем более что состояние здоровья этих групп населения характеризуется крайне негативными тенденциями на протяжении нескольких десятилетий.

Если обратиться к цифрам статистки, то можно увидеть, что только за 2000-2008 гг. заболеваемость детей от 0-14 лет возросла на 25%, подростков и молодежи 15-19 лет – на 41% [3, 4]. Каждый четвертый молодой человек в возрасте 15-18 лет курит, при этом доля курящих среди юношей составляет 30,1%, среди девушек – 17,8%. Но по мере взросления число курящих резко возрастает и среди 19-24 летней молодежи курит уже практически добрая половина, в том числе – 62,1% молодых людей и 37,9% девушек [1].

Очень большая распространенность среди нынешней молодежи аддиктивных форм поведения вызывает опасения специалистов сферы здравоохранения, что в ближайшие 2-3 десятилетия ухудшится ситуация со смертностью от разного рода заболеваний неинфекционного генеза среди лиц в возрасте от 35 лет и старше [5].

Все эти данные, приведенные из государственной статистики, с неизбежностью приводят к выводу о том, что формирование ЗОЖ молодого поколения должно претворяться в жизнь фактически с момента его рождения в семье, во всех звеньях образовательных учреждений практически непрерывно посредством формирования соответствующих ценностей.

Необходимо также учитывать, что потребность в здоровье и борьбе с аддикциями не может существовать сама по себе. Жизнь для молодого человека значима только тогда, когда она наполнена смыслом, социальным содержанием. Поэтому потребность молодежи быть здоровой реализуется только при условии ее соединения с представлениями о собственном социальном предназначении.

Ценность здоровья молодого человека с самого начала его сознательной жизни должна быть связана с успешностью карьеры, престижем или хотя бы модой на здоровье. Мода подобного рода может стать важным инструментом в той идеологии здоровья, которую (хочется верить) рано или поздно, но, все же, создадут в нашей стране.

И, наконец, третьей детерминантой неблагоприятных тенденций здоровья молодежи российского общества является парадоксальный характер отношения современного человека к своему здоровью. Ценность здоровья относится к высшим жизненным ценностям и провозглашается как безусловная норма нашей жизни. В системе жизненных ценностей индивида здоровье как терминальная базовая ценность занимает, согласно нашим и другим отечественным и зарубежным исследованиям, 3-4 место после «семьи», «работы». Более углубленное изучение этого вопроса показало, что здоровье заняло высокое место в структуре ценностей потому, что, будучи качественной характеристикой личности, оно способствует достижению многих целей и удовлетворению различных потребностей человека. А в условиях сегодняшней социально-экономической реальности выступает иногда как единственное средство решения поставленных задач, что делает здоровье все в большей степени объектом эксплуатации, а его ценность приобретает инструментальный характер [6].

Последнее утверждение относится, прежде всего, к молодежи, вступающей во взрослую жизнь. В исследованиях В.И. Журавлевой при ответах на вопрос «Что способствует достижению жизненного успеха в первую очередь?» молодые респонденты до 25 лет поставили на 1 место «здоровье», на 2 – «материальный достаток», на 3 – «силу характера». Примечательно, что среди различных высказываний о значении здоровья в жизни человека, молодые респонденты чаще всего выбирали следующее: «Здоровье – это, конечно, важно, но иногда можно и забыть об этом ради дополнительного заработка, развлечений и т.п.» [6]. Таким образом, ценность здоровья как средства достижения жизненных целей для респондентов важнее, чем ценность его как средства жить долго и полноценно. Эти две характеристики здоровья как бы приходят в противоречие друг с другом. Кроме того, подобное отношение к здоровью обусловливается низким уровнем санитарно-гигиенической культуры, при котором молодежь легко расходует свое здоровье, проявляет терпимость к аддикциям и девиантному поведению.

Необходимо отметить, что именно формирование ответственности за свое здоровье, потребности в заботе о нем является наиболее сложной проблемой в сфере здоровья, поскольку связано с ломкой социально-психологических стереотипов в сознании молодых людей, чьим родителям, бабушкам и дедушкам многими десятилетиями внушалась мысль о том, что об их здоровье и благополучии заботится государство. Такая работа предполагает создание системы воспитания и обучения навыкам здоровья различных групп населения, начиная с первых лет жизни человека. Длительность и сложность этого процесса предполагает длительное и систематическое, научно обоснованное воздействие на молодежь и население в целом, формирование соответствующих социальных норм поведения. Результаты этой кропотливой работы будут достигнуты тогда, когда полученные в детстве и закрепленные в юности знания о здоровье превратятся в установки, убеждения, потребности, сформируют поведение на уровне привычки. Этот процесс может продолжаться не одно десятилетие, и только тогда можно надеяться на замену существующих сегодня у молодых россиян аддиктивных форм поведения и безответственного отношения к своему здоровью [7]. Отмиранию подобных установок способствует, например, модифицировавшаяся сегодня система отбора кадров при приеме на престижную работу. Здоровье при этом является одним из маркеров успешности на современном рынке труда.

Социологический анализ представленных выше трех базовых детерминант негативных тенденций здоровья российской молодежи преследовало цель подчеркнуть, прежде всего, не сугубо медикалистский, а социальный характер этих проблемных детерминант, решение которых возможно только на государственном уровне с использованием междисциплинарного подхода. При этом необходимо отметить важность создания идеологии здоровья, направленной на здоровье здоровой молодежи, прежде всего, и на профилактику у нее аддиктивных форм поведения. Процесс формирования установок на ЗОЖ должен стать значимым аспектом, особенно для такой уязвимой социально-демографической группы, как молодежь.

***Литература:***

1. *Молодежь в России 2011: Статистический сборник. Юнисеф, М.: Росстат.*
2. *Здравоохранение в России 2011: Статистический сборник. Росстат.*
3. *Российский статистический ежегодник 2014. М.: Росстат.*
4. *Здравоохранение в России 2012: Статистический сборник. Росстат.*
5. *Государственная программа Развитие здравоохранения в Российской Федерации 2012 // сайт URL: http://img.rg.ru/pril/article/69/49/25/Proekt\_Zdravoochranenie.pdf [дата обращения 18.02.2014].*
6. *Журавлева И.В. Отношение к здоровью индивида и общества. М.: Наука. 2007.*
7. *Гафиатулина Н.Х. Здоровье как ценность в среде учащейся молодежи: монография. Ростов н/Д, 2009.*

***Literature:***

*1. Youth in Russia in 2011: Statistical Yearbook. UNICEF M .: Rosstat.*

*2. Health care in Russia in 2011: Statistical Yearbook. Rosstat.*

*3. Statistical Yearbook 2014. M .: Rosstat.*

*4. Healthcare in Russia 2012: Statistical Yearbook. Rosstat.*

*5. State Program for Health Development in the Russian Federation 2012 // Website URL: http://img.rg.ru/pril/article/69/49/25/Proekt\_Zdravoochranenie.pdf [the date of treatment 02.18.2014].*

*6. Zhuravleva I.V. Relation to health of the individual and society. M., 2007.*

*7. Gafiatulina N.K. Health as a value among students: monograph. Rostov-on-Don, 2009.*