

**СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ УПРАВЛЕНИЯ РАЗВИТИЕМ
САМОСОХРАНИТЕЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ: ВЛИЯНИЕ
НА ПОВЫШЕНИЕ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ СОВРЕМЕННОГО
ОБЩЕСТВА**

Кравченко Эдуард Николаевич

аспирант учреждения образования

«Академия управления при Президенте Республики Беларусь»

(г. Минск, Беларусь)

Гарбуз Оксана Николаевна

аспирант учреждения образования

«Академия управления при Президенте Республики Беларусь»

(г. Минск, Беларусь)

oxanagar@rambler.ru

Аннотация. В статье рассматриваются основные тренды в управлении механизмом самосохранительного поведения. Освещаются результаты социологических исследований основных факторов влияющих на сохранение здоровья. Главное внимание обращается на пропаганду здорового образа жизни, с целью здоровьесбережения населения и повышения качества человеческого капитала. Подчеркивается, что в настоящее время, необходимо продолжить целенаправленную работу по сохранению здоровья населения в профилактическом направлении. В заключении кратко дается вывод о дальнейших перспективах здоровьесбережения.

Несмотря на значительные усилия со стороны государства, реализация принципов здорового образа жизни среди населения Беларуси сохраняет свою актуальность и требует принятия ряда управленческих решений [1, с.15].

Складывающаяся нестабильная геополитическая и внешнеэкономическая обстановка на мировой арене, негативно влияет на состояние здоровья людей и экологическое благополучие, усугубляя популяционные тенденции самоохранительного поведения.

Динамические изменения мировой политики, напряжённость эпидемической картины, социально-экономические волнения, вызывают соответствующие изменения и в повседневном образе жизни индивида, что привело к жёсткой необходимости в мониторинге за самосохранительным поведением граждан Беларуси, с целью управления механизмом здоровьесберегающей среды [1, с.16].

Необходимо отметить, что под влиянием факторов окружающей среды, в том числе и социальных, начиная с детских лет, формируются основные черты образа жизни, от которого напрямую зависят отклонения состояния здоровья от нормы. Так, начиная с рождения закладывается базис психосоматического здоровья ребенка, формируются навыки самосохранительного поведения, где первоочередное влияние, как окружающий фактор, начинает играть семья. От того, каким будет это влияющее окружение, зависит позиция человека отношения к своему здоровью и формирование устойчивости его здоровья к негативным воздействиям [1, с. 26].

Именно поэтому, на современном этапе, приоритетнейшей задачей социальной политики белорусского государства, является сохранение и укрепление здоровья населения, начиная уже с детского возраста. Успешное решения поставленной задачи определяет будущее нации [2, с. 286].

Самосохранительное поведение начинается, прежде всего, с бережливого отношения к собственному здоровью. Однако, в нынешнее время выражена противоположность к указанному утверждению, в виду недостаточности информационной ниши и мотивации личности к правильным установкам, а порой и вовсе их отсутствием. В свою очередь, стимулирование и побуждение к осознанию ценности здоровья возможно через управляемую систему знаний о здоровьесбережении. Данная система, при правильном её применении, порождает глубокую убежденность в необходимости быть здоровым [3, с. 258].

О существовании так называемой неудовлетворительной самосохранительной грамотности населения свидетельствуют результаты мониторинга уровня знаний об общественных методах сохранения здоровья и последующего его укрепления, с профилактикой заболеваемости, проводимого среди различных когорт населения в рандомно выбранных регионах, современными исследователями. Отсутствие четкого представления о факторных рисках, способах и методиках ведения здорового образа жизни, остается первопричиной высокого уровня современной заболеваемости с типичными для этого болезнями, и как следствие, медицинской смертности населения [3, с. 257].

Подтверждением могут служить результаты социологического исследования, проведенного Научно-исследовательским центром социально-политического мониторинга ИОН РАНХиГС (Российская Федерация).

Совокупность фактических данных исследования составили результаты социологического опроса населения отдельных городов Рос-

сии, проведенного в период с 17 по 26 апреля 2023 года, где были опрошены 1516 человек в возрасте 18 лет и старше, 29 различных субъектов хозяйствования [1, с.17].

Результаты социсследования показали тенденцию к снижению количества индивидов, среди опрошенных, считающих, что они ведут здоровый образ жизни (с 63,7 % в 2021 г. до 56,2 % в 2023 г.), а основные принципы здорового образа жизни полностью соблюдают на практике лишь 13 % респондентов [1, с.15].

И это несмотря на то, что, в последние десятилетия пристальное внимание, с действенными мерами, направлено в сторону борьбы с вредными привычками, санитарно-эпидемическому просвещению населения, социальному вовлечению общественных масс в систематические занятия активным отдыхом, массовыми видами спорта и т.д. [1, с.16].

Следует подчеркнуть, что респонденты считающие, что они ведут здоровый образ жизни четко выделяют такие критерии как необходимость рационального питания, исключение вредных привычек, умеренный и своевременный сон, и активный отдых [1, с.20].

Как мы видим, выражена тенденция трансформации общества в сторону попустительского, даже негативного отношения к самосохранительному поведению, нежели к позитивному, что может способствовать ухудшению демографической стабильности.

Складывающаяся ситуация, характеризуется не только поведенческими факторами, но и имеющимся несовершенством проектов здоровьесберегающих технологий на макроуровне, которое обусловлено различиями в условиях обучения и воспитания, организации образовательного и производственного процессов, опытом и знаниями медицинских, социальных и педагогических работников в реализации мероприятий по профилактике заболеваний среди населения [4, с.70].

В технологиях здоровьесбережения основное место занимает агитационно-разъяснительная работа и пропаганда самосохранительного поведения. Согласно «проектированию здоровья» выделяют три пропагандистские группы технологических мероприятий.

Первая группа мероприятий включает материалы массовой пропаганды посредством видеороликов, фильмов, мультфильмов и аудиосетов, а так же лекции, семинары, круглых столов и др.

Ко второй группе относятся как правило, материалы индивидуального пользования, такие как книги, учебные пособия, памятки,

буклеты, справочники, научные журналы, газеты, постеры, баннеры и др.

Третья группа включает мероприятия глобального масштаба на государственном уровне, такие как разработка планов и целевых программ, издание указов и законов, приказов и постановлений, направленных на регулирование позитивного поведения личности.

В свою очередь оценка содержательной части здоровьесберегающих технологий позволила структурировать их по 8 направлениям.

Первое место занимает рациональное питание (34,5 %), второе физическое воспитание (32,4 %). Меньшее количество технологий направлено на комплексное формирование ЗОЖ (9,2 %), далее обеспечение здоровья без медикаментов (8,5 %) и гигиенический уход за телом (7,0 %). Наименьшее количество технологий посвящено защите от стресса (3,5 %), избегания вредных привычек (2,8 %) и ведению здорового режима дня (2,1 %). Что касается рационального питания, то основной упор сделан на борьбу с избыточным весом и мерах по профилактике ожирения (26,5–18,4 %) [3, с. 258].

Социологические исследования, в части влияния средовых факторов на здоровьесбережение проводились и среди детского населения. Так, согласно результатам исследований, проведённых Белорусской медицинской академией последидипломного образования в 2022 году, где выборка контингента была сделана среди учащихся 5-х классов учреждений общего среднего образования (медико-социологическое обследование прошло 1662 человека) было установлено следующее.

Как оказалось, перенесённые отцом хронические заболевания диагностированные врачом, до рождения ребёнка, являются ведущими медико-социальными факторами риска формирования здоровья учащихся, ($RR=1,43$ (95% CI 1,01–1,68); $EF=24,05\%$), вместе с наличием в анамнезе, хотя бы у одного из родителей, контакта с вредными производственными факторами на протяжении более двух лет и более ($RR=2,37$ (95% CI 1,01–6,67), пропуски ребёнком физкультуры и занятий спортом во внеурочное время ($RR=1,61$ (95% CI 1,08–3,28); $EF=37,72\%$), переживание социального стресса ($RR=2,71$ (95% CI 1,44–4,37); $EF=63,13\%$), преувеличение чрезмерной потребности в достижении успеха ($RR=2,39$ (95% CI 1,41–3,69); $EF=58,13\%$), частота избыточного потребления углеводных продуктов питания и блюд в домашних условиях ($RR=1,80$ (95% CI 1,10–2,75), $EF=44,4\%$) [4, с. 72.]

Особое место, среди них заняли: несоблюдение правил личной гигиены, несбалансированное питание, гипокinezия, стресс, вредные привычки (видеоигры) и др. [3, с. 257].

По итогам вышеуказанных исследований, проблемными аспектами здоровьесберегающей среды являются: отсутствие понимания принципов здорового образа жизни, в том числе неправильное питание, вредные привычки; не укомплектованность специализированными кадрами (психологи, дефектологи, медицинские работники, социологами, валеологами и др.) учреждений образования и предприятий; неудовлетворительное состояние производственных помещений и материально-технической базы, с целью создания благоприятного микроклимата на рабочем месте [5, с. 38].

Полученные нами данные прослеживаются и в современных стратегических подходах к обеспечению здоровьесберегающей среды, на которых основана модель 4П-медицины, которая выстраивает технологии сохранения здоровья пациента только при активном участии самого индивида в профилактике заболеваемости и лечении, в случае возникновения болезни [4, стр. 72].

С учётом начала формирования здоровья на всю последующую жизнь уже с детских лет, особо важна актуальность создания и поддержания здоровьесберегающей среды в учреждениях дошкольного и общего среднего образования [5, с. 37].

Современные тенденции сохранения состояния здоровья индивидов ведут к необходимости реформирования и последующего совершенствования среди данного контингента профилактической деятельности, направленной на формирование доминанты устойчивой мотивации к сохранению собственного здоровья, выработку и закрепление на подсознательном уровне умений и навыков самосохранительного поведения, и, как результат – содействие первичной профилактике неинфекционных заболеваний населения [2, с.299].

Рекомендациями может служить продолжение трансформации механизма управления в сфере социальной политики, с использованием современных технологий и социальных процессов в обществе, что будет способствовать реализации принципов здорового образа жизни среди населения. Однако, трансформация должна происходить с учетом потребностей граждан разных социально-демографических и возрастных групп [1, с. 15].

Поэтому, в соответствии и с рекомендациями Всемирной организации здравоохранения, важнейшее значение для сохранения популяционного здоровья и благополучия населения имеет реализация программ, профилактических стратегий, инициатив и инноваций [2, с.286].

Так, с целью поддержания проектов развития самосохранительного поведения в Беларуси действует программа «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2021–2025 годы (пункты 15, 16 подпрограммы «Профилактика и контроль неинфекционных заболеваний»), а так же государственная программа «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2021–2025 годы (пункт 31 подпрограммы «Профилактика и контроль неинфекционных заболеваний») [4, с.72].

Кроме того, задачи по формированию здорового образа жизни включены в территориальные Планы действий по достижению показателей целей устойчивого развития [2, с.296].

В Беларуси, созданы «ресурсные центры» способствующие физическому комфорту и психоэмоциональной разгрузке оздоравливающихся детей и подростков, сохранению уровня здоровья; обеспечивающие формирование навыков самосохранительного поведения, основ безопасности жизнедеятельности, культуры здоровья; устраняющие негативное действие средовых факторов [4, с. 74].

С целью сохранения и укрепления здоровья населения республики, а также устойчивого снижения первичной заболеваемости и обеспечения социального благополучия, необходимо продолжить внедрение среди населения современных технологий профилактической деятельности, направленной на формирование стабильной мотивации к сохранению собственного здоровья, оттачивание умений и навыков самосохранительного поведения, и оказание содействия профилактике первичной заболеваний среди населения [2, с.284].

На уровне государства необходим принципиальный подход к стимулированию вовлечения населения в позитивную активность по сохранению собственного здоровья [1, с. 30], позволяющий определить, что сохранение здоровья населения, продвижение самосохранительного поведения, и здорового образа жизни в целом, являются приоритетной задачей для современного белорусского общества [1, с. 16], и служат основой для сохранения человеческого капитала любой страны.

Список литературы

1. Покида, А. Н. Реализация принципов здорового образа жизни в современных условиях россиянами различных социально-демографических групп / А. Н. Покида, Н. В. Зыбуновская. // Здоровье населения и среда обитания. – 2024. – Т. 32. – № 1. – С. 15-27.
2. Исаченко, И. А. Актуальные проблемы создания здоровьесберегающей среды в учреждениях образования / И. А. Исаченко // Проблемы и перспективы развития современной медицины : сб. науч. ст. XV Респ. науч.-практ. конф. с междунар. участием студентов и молодых ученых (г. Гомель, 4-5 мая 2023 г.) : в 9 т. / Министерство здравоохранения Республики Беларусь, Гомельский государственный медицинский университет; [редкол.: И. О. Стома и др.]. – Гомель : ГомГМУ, 2023. – Т. 5. – С. 37-40.
3. Гузик, Е. О. Продвижение подходов к созданию здоровьесберегающей среды на основе межведомственного взаимодействия / Е. О. Гузик. // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. – 2022. – № 2. – С. 70-76.
4. Юрченко, Н. В. Состояние здоровья детского населения и здоровьесформирующие факторы окружающей среды в учреждениях образования Гродненской области / Н. В. Юрченко [и др.]. // Современные проблемы гигиены, радиационной и экологической медицины : сб. науч. ст. / Гродненский государственный медицинский университет; гл. ред.: И. А. Наумов [и др.]. – Гродно, 2021. – Т. 11. – С. 283-301.
5. Мирская, Н. Б. Современные информационные технологии в формировании здоровьесберегающих компетенций у обучающихся / Н. Б. Мирская. // Здоровье и окружающая среда : сб. материалов междунар. науч.-практ. конф., Минск, 19-20 нояб. 2020 г. / Министерство здравоохранения Республики Беларусь, Научно-практический центр гигиены ; редкол.: С. И. Сычик [и др.]. – Минск, 2021. – С. 257-258.