

УДК 338.24.01
JEL Classification: J11

АСАДУЛЛИНА Н. Р.

РАЗВИТИЕ И УКРЕПЛЕНИЕ ЗДОРОВОГО ПОКОЛЕНИЯ НАЦИИ

В статье обосновывается последовательность достижения долгосрочного эффекта по продолжительности и качеству жизни населения по созданию благоприятных условий для рождения и воспитания здорового поколения, и анализируются приоритетные особенности укрепления здоровой семьи, охрана материнства и детства, повышение продолжительности жизни населения. При этом оперируют категорией «благополучие», которая в отличие от понятия «благосостояние» отражает не только материальную обеспеченность, но и духовные ценности для благополучия семьи, укрепление и развитие семейного образа жизни.

Ключевые слова: укрепление, здоровья матери и ребенка, семейный образ жизни, качество жизни, воспитания здорового поколения, охрана здоровья членов семьи, здравоохранения, охрана материнства и детства, профессиональные навыки.

Постановка проблемы. В Республике Узбекистан традиционно большое внимание уделяется поддержке института семьи и формированию здорового поколения. Социальная политика, реализуемая за годы независимости, учитывает специфику переходного периода, менталитет и нравственные ценности населения страны. Задачами семейного законодательства являются укрепление семьи, построение семейных отношений на основе доверия и взаимного уважения, сотрудничества, взаимопомощи и ответственности перед семьей всех ее членов, обеспечение беспрепятственного осуществления членами семьи своих прав.

Можно отметить, что традиционная семья в Узбекистане основана на равноправии супругов, сознательном регулировании деторождения, усилении межличностного общения и общения с детьми, сохранении опекунской функции взрослых детей по отношению к престарелым родителям.

Целью семейной политики в Республике Узбекистан является благополучие семьи, укрепление и развитие семейного образа жизни. При этом оперируют категорией «благополучие», которая в отличие от понятия «благосостояние» отражает не только материальную обеспеченность, но и духовные ценности. В настоящее время семейная политика в Узбекистане подразумевает, наряду с деятельностью государства, деятельность политических партий, Комитета женщин Узбекистана, махаллинских комитетов и других общественных организаций.

Правительство страны поддерживает меры по вовлечению женщин в общественное производство, созданию условий для эффек-

тивного сочетания активной трудовой деятельности с воспитанием детей.

Таким образом, социальной основой семьи, поддерживаемой на всех уровнях, является обеспечение условий для стабильности брака, поддержка родственных связей и семейных традиций, охрана здоровья членов семьи, рождение и воспитание детей, самореализация личности в обществе.

В сфере охраны материнства и детства реализуется концепция «Здоровая мать – здоровый ребенок», результаты которой широко признаны мировым сообществом. Важнейшим достижением национальной модели здравоохранения Узбекистана является создание принципиально новой системы оказания экстренной медицинской помощи населению, отвечающей самым высоким требованиям и международным стандартам, состоящей из Республиканского научного центра экстренной медицинской помощи, его областных филиалов и районных подразделений со службой скорой медицинской помощи.

Анализ последних исследований и публикаций. В целях охраны материнства и детства, укрепления института семьи как основы устойчиво развивающегося общества была усилена законодательная и нормативно-правовая база. В частности, в принятом в нынешнем году Законе «О государственной молодежной политике» определены конкретные социальные, экономические, правовые и организационные меры по основным направлениям в этой сфере.

Проведена системная работа по укреплению репродуктивного здоровья населения как важного фактора рождения здоровых де-



тей, предотвращения появления на свет детей с недостатками развития и врожденными заболеваниями, дальнейшему укреплению материально-технической базы и кадрового состава медицинских учреждений. В 2016 году на оснащение медицинских учреждений страны современным диагностическим и лечебным оборудованием были направлены кредитные и грантовые средства в размере 80 миллионов долларов [1].

В ходе мероприятий, проведенных в рамках реализации программы, осуществлен медицинский осмотр около 9 млн. женщин фертильного возраста и почти 10 млн. детей, приняты меры по их оздоровлению.

В частности, в Республиканском специализированном научно-практическом медицинском центре педиатрии более чем 350 слабослышащим детям были проведены операции по кохлеарной имплантации. На это были затрачены средства в 21 млрд. сумов.

Наряду с этим проведена вакцинация 700 тыс. детей от пневмококковой инфекции и других инфекционных заболеваний.

В рамках программы также осуществлена значительная работа по созданию необходимых социально-бытовых условий для женщин, возведению в сельской местности современных жилых домов по типовым проектам, объектов социальной инфраструктуры.

Вместе с тем с участием иностранных инвесторов привлечены 100 млн. долл. США с целью обеспечения сельских жителей питьевой водой, модернизации водопроводных сетей в районах и городах.

Как продолжение работы по развитию детского спорта в стране, особенно популяризации его среди девочек, построено более 220 спортивных залов в общеобразовательных школах. Для поддержки молодых семей, женщин-предпринимателей, выпускников колледжей, представителей семейного бизнеса и ремесленничества коммерческими банками в течение года выделены кредиты в целом более чем на 2 трлн. сумов.

Сформирована новая модель медицинского обслуживания сельского населения не имеющая аналогов в мировой практике. В Узбекистане вместо ранее существовавшей многоступенчатой системы первичного здравоохранения, где услуги оказывались медицинским персоналом, не имеющим высшего медицинского образования, создана современная и эффективная служба бесплатной первичной медицинской помощи, состоящая из сети сельских врачебных пунктов и районных/городских поликлиник. При этом важ-

нейшим достижением отечественного здравоохранения является то, что первичную помощь населению оказывают специалисты с высшим образованием – врачи общей практики [2].

Цель статьи – дать рекомендации относительно развития и укрепления здорового поколения нации.

Изложение основного материала исследования. Во всех регионах страны организованы современные скрининг центры, оснащенные необходимым лабораторным оборудованием, диагностическими аппаратами, квалифицированными кадрами, деятельность которых направлена на профилактику врожденных и наследственных заболеваний.

Узбекская модель обеспечения охраны здоровья матери и ребенка рекомендована ЮНИСЕФ как наилучшая программа для стран Восточной Европы, Балтии и СНГ. Узбекистан вошел в число 4 стран, из 53 стран региона, определенных ВОЗ для реализации программы Европейской стратегии «Здоровье и развитие детей и подростков» [3].

На основе Постановления Первого Президента Республики Узбекистан Ислама Каримова «О Государственной программе по дальнейшему укреплению репродуктивного здоровья населения, охране здоровья матерей, детей и подростков в Узбекистане на период 2014-2018 гг.» от 1 августа 2014 г. и Государственной программы «Год здоровой матери и ребенка» еще более расширяются масштабы работы в этом направлении.

В реализации масштабных проектов по охране семьи, материнства и детства наряду с государственными организациями также активно участвуют и негосударственные организации. Примером тому служит работа, проводимая Комитетом женщин Узбекистана совместно с рядом государственных и негосударственных организаций на основе социального партнерства [4]. В рамках данного проекта в махаллях организованы секторы здоровья, усиливается работа по укреплению здоровья населения. В этом процессе уделяется особое внимание укреплению духовно-нравственной атмосферы в семье, выявлению и устранению факторов, негативно влияющих на здоровье матери и ребенка, всесторонней поддержке социально нуждающихся слоев населения.

Улучшение материнского здоровья, снижение материнской и младенческой смертности и заболеваемости являются Целями Развития Тысячелетия, принятыми на Саммите ООН в 2000 г. Республика Узбекистан приняла на себя обязательства – снизить показатель материнской и младенческой смертности к





2015 г. по сравнению с 1990 г. на три четверти. В результате осуществляемых в нашей стране широкомасштабных мер за последние пять лет на каждые почти 100 тыс. младенцев материнская смертность с 23,1 снизилась до 19, смертность среди детей до 5 лет – с 14,8 до 13,9, младенческая смертность – с 11 до 10,7 [5]. По этим показателям Узбекистан полностью достиг Целей развития тысячелетия ООН. Во многом результаты достигнуты благодаря ряду государственных программ и нормативно-правовых документов, направленных на охрану материнства и детства, формирование здорового поколения, укрепление репродуктивного здоровья населения, рождению здорового ребенка.

Создана соответствующая инфраструктура - Республиканский центр репродуктивного здоровья населения с 14 региональными филиалами, основными задачами которых являются повышение информированности среди населения об охране репродуктивного здоровья, а также содействие бесперебойному обеспечению населения медицинскими услугами.

Кроме этого центра политику укрепления репродуктивного здоровья осуществляют Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр Педиатрии, Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр Акушерства и гинекологии, Республиканский перинатальный центр, Республиканский и региональные Скрининг центры [6]. Этими учреждениями осуществляется целенаправленная работа по оздоровлению женщин фертильного возраста, удлинению интервала между родами, профилактике ранних и близкородственных браков, предупреждению нежелательной беременности. По оценкам специалистов система скрининга, своевременного выявления заболеваний, обеспечивает примерно 30-процентное снижение смертности.

Проводится широкая разъяснительная работа среди населения через неправительственные, общественные организации (Комитет женщин, Фонд «Махалля»), образовательные учреждения, созданы постоянно действующие рубрики в газетах и журналах, выпуск теле- и радиопередач, посвященных вопросам здорового образа жизни, рационального питания, репродуктивного здоровья, формирования здоровой семьи. Полученные результаты в области охраны материнства и детства высоко оценены рядом международных организаций и экспертов. Национальная модель охраны здоровья матери и ребенка в Узбекистане признана как одна из эффективных стратегий в до-

стижении Глобальных Целей развития тысячелетия.

В стране сформирована организационная структура здравоохранения, обеспечивающая единое организационно-методическое руководство и контроль за качеством медицинских услуг, предоставляемых матерям и детям, основанная на развитой законодательной и нормативно-правовой базе страны. Медицинскую помощь в области охраны материнства и детства оказывают самостоятельные детские и родовспомогательные учреждения и профильные отделения в составе других стационарных учреждений первичного, вторичного и третичного уровня медицинской помощи.

Все районные и городские родильные учреждения оснащены современным оборудованием: наркозно-дыхательной аппаратурой, ультра-звуковыми сканерами, мониторами жизнеобеспечения, аппаратами для неинвазивной вентиляции легких новорожденных, необходимым инструментарием и расходными материалами. В республике в рамках государственной программы «Скрининг матери и ребенка» во всех регионах созданы и оснащены современным оборудованием скрининг центры, что позволило поднять на высокий уровень профилактику и лечение широкого спектра наследственных болезней, уменьшить степень риска рождения детей с наследственными заболеваниями и врожденными пороками развития.

В республике сформирована единая структура оказания специализированной помощи детям, которая состоит из РСНПМЦ Педиатрии (на 380 коек и 200 посещений в поликлинику) и 13 региональных детских многопрофильных медицинских центров (ДММЦ), коечный фонд которых составляет 3638 коек. Для продолжения углубленного исследования влияния занятий спортом на развитие детей школьного возраста, учащихся профессиональных колледжей и академических лицеев в разрезе районов и городов сформирована и на постоянной основе дополняется база данных учащихся школ, профессиональных колледжей и академических лицеев, занимающихся спортом, с последующим ее постоянным обновлением во всех регионах республики.

В результате проводимых мероприятий, ключевые задачи, поставленные Узбекистаном в рамках достижения Целей Развития Тысячелетия – сокращение на две трети смертности среди детей в возрасте до 5 лет и снижение показателя материнской смертности на одну треть за период к 2015 году были достигнуты. На сегодняшний день нет мировых аналогов,

проводимым в нашем государстве профилактическим мероприятиям по охране репродуктивного здоровья населения, направленным на укрепление здоровья беременных женщин, путем обеспечения их специальными поливитаминными комплексами, содержащими необходимый спектр жизненно важных микронутриентов.

В Узбекистане в осуществляется государственная программа, направленная на улучшение здоровья беременных женщин и детей путем обогащения рациона питания витаминно-минеральными комплексами (ПК). Результаты проведенных исследований в некоторых регионах по изучению течения, исходов беременности и родов среди женщин, получавших поливитаминные комплексы, свидетельствуют о том, что реализация программы позволила снизить количество случаев врожденных аномалий развития плода на 15-20%, уменьшить показатели анемии беременных на 25-30%, количество осложненных родов в среднем на 20%, улучшить росто-весовые показатели новорожденных. Индекс массы тела (ИМТ), который вычисляется из веса и длины тела ребенка, был выше у новорожденных, матери которых принимали поливитаминные комплексы, в 1,9 раза. Ежегодно проводится 2 тура по саплементации витамина «А» с охватом более 2,7 млн (99,1%) детей в возрасте от 6 месяцев до 5 лет. Все эти мероприятия, а также увеличение доли детей в возрасте до 6 месяцев, находящихся на исключительно грудном вскармливании, позволили улучшить рост и развитие детей, значительно снизить показатели детской заболеваемости и смертности. Внедрение технологий ВОЗ/ЮНИСЕФ – интегрированного ведения болезней детского возраста (ИВБДВ), грудного вскармливания, мониторинга роста и развития детей, привели к увеличению доли детей, не нуждающихся в антибиотиках с 46,8% до 97,4%. Произошли изменения в увеличении доли детей в возрасте до 6 месяцев, находящихся на исключительно грудном вскармливании - с 50,1% до 54,3%.

За период с 2011 по 2015 гг. около 20 тыс. акушер-гинекологов, неонатологов и педиатров обучены по внедрению современных технологий в области охраны здоровья матери и ребенка, рекомендованных ВОЗ и по программам улучшения навыков эффективного консультирования персонала учреждений первичного звена здравоохранения по вопросам охраны репродуктивного здоровья. Особое внимание уделяется внедрению международных стандартов охраны материнского и детского здоровья. Министерство здравоохране-

ния также реализует программу по внедрению современного оборудования и инновационных материалов, вмешательств по реанимации новорожденных и детей в сотрудничестве с различными партнерами, донорами и международными организациями.

Реализуемые в стране меры по поддержке института семьи и формированию здорового поколения дают реальные практические результаты. Несмотря на изменения, наблюдаемые в социальных-экономических отношениях, видоизменения брачности в мировом сообществе, в Узбекистане сохраняются национальные традиции, менталитет и нравственные ценности населения. В стране разработана развращенная законодательная и нормативно-правовая база, регулирующая семейно-брачные отношения.

Семейное законодательство ориентировано на укрепление института семьи, построение семейных отношений на чувствах доверия и взаимного уважения, сотрудничества, взаимопомощи и ответственности перед семьей всех ее членов, обеспечение беспрепятственного осуществления членами семьи своих прав и их защиты. Можно констатировать, что социальной основой семейно-брачных отношений в Узбекистане является обеспечение условий для стабильности брака, поддержки родственных связей и семейных традиций, здоровья членов семьи, рождения и воспитания детей, материального достатка, самореализации личности в обществе.

В узбекских семьях считается очень важным «быть семейным» и находиться в официальном браке. Исходя из результатов опросов домохозяйств, проведенных фондом «Ижтимоий фикр», а именно респондентов целевой группы в возрасте 17-34 лет, можно представить портрет современной узбекской семьи (в основном респонденты – это титульное население (88,5% - узбеки, 4,3% - каракалпаки, 3,6% - таджики и др.) [7]. Из всей совокупности респондентов 71,2% составили женщины, 28,8% - мужчины. В опросах участвовали респонденты в возрасте до 20 лет – 8,8%, 20-30 лет – 62,1% и 30-34 лет – 29,2% (табл. 1).

Браки молодежи можно считать устойчивыми, так как по результатам опросов 98% респондентов состояли в браке только 1 раз. Устойчивость браков подкрепляется рождением детей. Первого ребенка женщины рожают преимущественно в первые годы брака - в 21-25 лет (78%). В молодых семьях в возрасте до 35 лет среднее количество детей составляет 2-3 детей: 27% респондентов имеют 1 ребенка,





33% - 2 детей, 20% - 3 детей, 6% - 4 детей, 1% - 5 детей и 13% - не имеют детей. Вариация количества детей в зависимости от места проживания и уровня благосостояния различна: большее количество детей сконцентрировано в малообеспеченных семьях в сельской местности. По уровню образования в молодых семьях преобладают члены семей со средним специальным, профессиональным образованием, с высшим образованием – 12,4% респондентов (молодежи с высшим образованием больше в городе Ташкенте - 23,3%). По уровню благосос-

стояния респонденты соотнесли себя к семьям со средним (71,5%) и выше среднего уровня достатком (19,2%). Таким образом, можно представить портрет современной молодой узбекской семьи – это традиционная семья (заключившая и оформившая свой брак в ЗАГСе), имеющая в среднем 2-3 детей, со средним специальным, профессиональным образованием и занятая в основном работой по найму и предпринимательством, по самооценке - со средним уровнем благосостояния.

Таблица 1

Демографические характеристики респондентов, в %

Показатели	Пол		Возраст респондента		
	Мужской	Женский	до 20 лет	20-30 лет	старше 30 лет
Всего по обследованию	28,8	71,2	8,8	62,1	29,2
город	28,3	71,7	9,0	62,4	28,6
село	29,3	70,7	8,5	61,7	29,7

Источник: обобщено автором на основе [7]

Для жителей нашей страны семья играет важную роль, сохраняет свое социальное и нравственное значение. Важным фактором, влияющим на создание крепкой семьи, по мнению граждан, является возраст вступающих в брак. Мониторинг опросов свидетельствует об увеличении числа граждан, считающих оптимальным возрастом для создания семьи у юношей – 24–25 лет, а у девушек – 21–23 года. Многие справедливо считают, что, прежде чем создавать семью, молодые люди должны получить образование, профессию, стать самостоятельными и экономически независимыми. По мнению респондентов, готовность молодежи к созданию семьи определяется такими качествами, как моральная зрелость и ответственность.

Выводы и перспективы дальнейших исследований. Родители должны передавать опыт и навыки, необходимые для создания и сохранения прочной, благополучной семьи. Вместе с тем, при современном темпе жизни естественный механизм передачи таких знаний в семье недостаточен. Важную роль должны выполнять образовательные учреждения, махалля, специальные службы правовой и психологической помощи. Следует отметить, что в Узбекистане махалля почитается как очаг воспитания, бережно передающая из поколения в поколение национальные традиции, образ жизни и мышления. Под руководством Президента нашей страны Шавката Мирзиёева особое внимание уделяется дальнейшему укреплению, повышению роли и статуса института махалли во всех сферах жизни общества. Эти

задачи обозначены и в Стратегии действий на 2017-2021 годы. Полученные данные позволяют констатировать высокий статус в обществе института махалли и значительную роль этого уникального органа самоуправления граждан в жизни каждой семьи.

Литература

1. Обеспечение верховенства закона и интересов человека – гарантия развития страны и благополучия народа. Доклад избранного Президента Республики Узбекистан Шавката Мирзиёева на торжественном собрании, посвященном 24-й годовщине принятия Конституции Республики Узбекистан, 2016г.
2. Узбекистан на пути к устойчивому развитию: национальное сообщество / под ред. Н. М. Умарова. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://sustainabledevelopment.un.org/>
3. Доклад по целям развития тысячелетия Узбекистан 2015 / под ред. Г. Саидовой. – Ташкент: Центр экономических исследований, 2015. – 100 с.
4. Нурулдинова А. Г. Эффективная социальная политика как фактор обеспечения стабильности и развития общества / А. Г. Нурулдинова // Наука в современном мире: теория и практика. – 2016. – № 1(4). – С. 117-119.
5. Рахимова Д. Н. Социальная политика в Узбекистане и ее изменения / Д. Н. Рахимов // Международная конференция «Евразийский вызов», 2016.

6. Факторы формирования крепкой семьи и репродуктивного здоровья в Республике Узбекистан.//Институт социальных исследований при Кабинете Министров Республики Узбекистан. – Ташкент, 2015г.

7. По данным Института социальных исследований при Кабинете Министров Республики Узбекистан.

References

1. Ensuring the rule of law and human interests is the guarantee of the development of the country and the well-being of the people (2016). Report of the elected President of the Republic of Uzbekistan Shavkat Mirziyoyev at the solemn meeting dedicated to the 24th anniversary of the adoption of the Constitution of the Republic of Uzbekistan.

2. Umarova, N. M. Uzbekistan on its way to sustainable development: national communica-

tion. Retrieved from: <https://sustainabledevelopment.un.org/>

3. Saidova, G. (2015). Report on the Millennium Development Goals Uzbekistan. Tashkent: Center for Economic Research, 100.

4. Nuruddinova, A. G. (2016). Effective social policy as a factor of ensuring stability and development of society. Science in the modern world: theory and practice, 1(4), 117-119.

5. Rakhimova, D. N. (2016). Social Politics in Uzbekistan and its Changes. International Conference "The Eurasian Challenge".

6. Factors of formation of a strong family and reproductive health in the Republic of Uzbekistan (2015). Institute for Social Research under the Cabinet of Ministers of the Republic of Uzbekistan. Tashkent.

7. According to the Institute of Social Research under the Cabinet of Ministers of the Republic of Uzbekistan.

Асадулліна Н. Р.

Розвиток і зміцнення здорового покоління нації

У статті обґрунтовується послідовність досягнення довгострокового ефекту за тривалістю і якістю життя населення щодо створення сприятливих умов для народження і виховання здорового покоління, і аналізуються пріоритетні особливості зміцнення здорової сім'ї, охорона материнства і дитинства, підвищення тривалості життя населення. При цьому оперують категорією «благополуччя», яка на відміну від поняття «добробут» відображає не тільки матеріальну забезпеченість, а й духовні цінності для благополуччя сім'ї, зміцнення і розвитку сімейного способу життя.

Ключові слова: зміцнення, здоров'я матері і дитини, сімейний спосіб життя, якість життя, виховання здорового покоління, охорона здоров'я членів сім'ї, охорони здоров'я, охорона материнства і дитинства, професійні навички.

Asadullina N.

Developing and strengthening healthy generation in the republic of nation

In this article there justified sequence of achieving long-term effect on duration and quality of life of the population in creating favorable conditions for birth and upbringing healthy generation, and analyzing the priority features of strengthening healthy family, protecting maternity and childhood, and increasing life expectancy of the population. At the same time, there operated categories of "well-being" which, unlike "welfare" concept reflects not only material security, but also spiritual values for family well-being, strengthening and developing family way of life.

Key words: strengthening, maternal and child health, family way of life, quality of life, upbringing healthy generation, protecting health of family members, health, maternal and child health protection, professional skills.

Рецензент: Нусратуллин В. К. – доктор экономических наук, профессор, заместитель директора по научной работе Института экономики и социологии Уфимского центра Российской Академии наук, г. Уфа, Российская Федерация.

Reviewer: Nusratullin V. – Professor, Ph.D. in Economics, Deputy Director for Research of the Institute of Economics and Sociology, Ufa Centre of the Russian Academy Sciences, Ufa, Russian Federation.

e-mail: nvk-ufa@rambler.ru

Стаття надійшла до редакції 18.03.2018 р.

