

РОЛЬ ОРГАНИЗАЦИИ МЕДСЕСТЕР И ЗДОРОВЬЕ ДЕВОЧЕК-ПОДРОСТКОВ ПМСП В ЕГО ДАЛЬНЕЙШЕМ УЛУЧШЕНИИ

**Касимова Д.А. Доцент школы общественного здравоохранения, ТМА,
к.м.н.**

**Хакимова Д.Б. 1-курса магистратуры по специальности “Управление
здравоохранением и общественное здравоохранение” школы
общественного здравоохранения ТМА**

Здоровый образ жизни (ЗОЖ) – это рациональный образ жизни, неотъемлемой чертой которого является активная деятельность, направленная на сохранение и улучшение здоровья. Образ жизни, который способствует общественному и индивидуальному здоровью, является основой профилактики, а его формирование - важнейшей задачей социальной политики государства в деле охраны и укрепления здоровья народа.

В формировании здорового образа жизни особую роль играют органы здравоохранения и медицинские работники, являющиеся активной стороной гигиенического воспитания и санитарного просвещения, и кроме того носителями соответствующих гигиенических навыков, доминант мышления и поведения, проводниками активной жизненной и профессиональной позиции по вопросам здорового образа жизни [1].

По мнению экспертов Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), совместный вклад медицинской помощи и наследственных факторов в здоровье составляет не более 30%, тогда как 50% - это здоровый образ жизни.

Уровень здоровья населения в настоящее время принято измерять ожидаемой продолжительностью жизни. В Швеции, Израиле и Японии этот показатель составляет 80-82 лет (2006-2010), в то время как в Российской Федерации (РФ) и Казахстане он равен в среднем 66-68 лет. К 2014 году в последних двух странах показатель средней продолжительности жизни

составляет в среднем 70 лет. В некоторых странах как ЮАР (48,9), Нигерия (46,9) и Замбия (38,3) ожидаемая продолжительность жизни ниже среднемировой статистической (66,5) и это обуславливается низким уровнем образа жизни и здравоохранения.

Таким образом, формирование ЗОЖ является важнейшей задачей государства, так как образ жизни является определяющим фактором здоровья. Формирование ЗОЖ является также задачей органов здравоохранения, социальной защиты и образования.

Подготовка и переподготовка квалифицированного сестринского персонала первичного звена здравоохранения, обладающего глубокими теоретическими и практическими знаниями и умениями по формированию и пропаганде здорового образа жизни повысит уровень качества жизни и медицинская информированность населения [2].

Анализ проведенных ранее исследований показало, что подавляющее большинство - 85,7% студентов занимались или занимаются спортом (87,8% юношей и 82,6% девушек); 95,7% респондентов положительно относятся к спорту (96,8% юношей и 93,6% девушек). Причем, 35,3% (27,2% юноши и 48,3% девушки) хотели бы заниматься плаванием [3]. Большинство молодежи (74,5%) предпочитают «заботиться о своем здоровье». Следующее место занимает забота о своей внешности и фигуре (62,9%). Однако, если среди юношей лишь 20,6% опрошенных отдают предпочтение ответу «забота о своем здоровье», то среди девушек уже 53,9% опрошенных. То есть, для многих молодых людей здоровье является инструментом, позволяющим поддерживать свою привлекательность. При анализе факторов, мешающих ведению ЗОЖ видно, что самым частым ответом у юношей и девушек является лень: 14,5% и 31,6% соответственно. За ним по



частоте следует ответ «нехватка времени» – 11,9% у юношей и 25,5% у девушек [4]. Недостаточная физическая активность является по значимости фактором риска смерти в мире. Она приводит к 6% всех случаев смерти. По значимости ее превосходят только высокое кровяное давление (13%) и употребление табака (9%). Такой же уровень риска (6%) имеет и высокое содержание глюкозы в крови. Ежегодно из-за недостаточной физической активности умирает примерно 3,2 миллиона человек [5].

Следует отметить, приближение высококачественной медицины к населению способствует формированию ЗОЖ и медицинской информированности населения. В условиях продолжающейся реформы в системе здравоохранения в Республике Узбекистан происходит внедрение в жизнь системы лечебно-профилактической помощи населению, в которой привело поэтапному переходу на семейную медицину являющийся стандартом в развитых странах.

Литература:

1. Андонова А. //Обучение медсестер в Болгарии/ Медицинская сестра-2012-с.40-42.
2. Асадов Д.А. и др. «Перемены в развитии сестринского дела //Педиатрия. –1997. -№3. С. 101-104.
3. Аскарлова Р.И. // Роль медицинских сестёр поликлиник и СВП при внедрении здорового образа жизни среди населения/
4. Иргашев Ш.Б. Формирование здорового образа жизни или санитарно просветительная работа. Журнал «Организация и управление здравоохранением № 1 2.2014.

5.Искандарова Ш.Т. и др.//Роль медицинской сестры в пропаганде
здорового образа жизни среди населения/Бюллетень ассоциации врачей
Узбекистана. – 2013-№1.-с. 81-83.



Research Science and
Innovation House

