



**ИНСТИТУТ СОЦИАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ
ПРИ КАБИНЕТЕ МИНИСТРОВ
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН**

ОТЧЕТ
**«ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ
И ОХРАНЫ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ
МОЛОДЕЖИ В УЗБЕКИСТАНЕ»**
(результаты обследования)



ТАШКЕНТ - 2017

РАБОЧАЯ ГРУППА ИССЛЕДОВАТЕЛЕЙ

Руководитель исследования:

Исакулов Шухрат, к.э.н.

Эксперты:

Ахмедов Турсун, д.э.н.

Илхамова Зумрад

Члены рабочей группы:

Красуцкий Георгий

Собирова Озода

Ибрагимова Наргиза

Исследование проведено Институтом социальных исследований при Кабинете Министров Республики Узбекистан при финансовом и техническом содействии ЮНФПА, Фонда Организации Объединенных Наций в области народонаселения в Узбекистане.

© Институт социальных исследований при Кабинете Министров Республики Узбекистан

Все права принадлежат Институту социальных исследований при Кабинете Министров Республики Узбекистан. Любое воспроизведение доклада или использование выдержек из данной публикации могут быть воспроизведены только с письменного согласия. Ссылка на источник обязательна. По всем вопросам, касающимся перепечатки, перевода и приобретения печатных версий, обращаться по следующему адресу: Узбекистан, Ташкент, 100011, Ц-14, площадь Хадра, №27.

Тел. +99871 2446890, факс: 239-14-18 www.isr.uz e-mail: institute@isr.uz

Предисловие

Состояние семейно-брачных отношений, обеспечение репродуктивного здоровья населения являются важнейшей составляющей социально-демографического развития страны, которая во многом определяет уровень развития общества. Без достоверной и качественной информации о репродуктивном здоровье населения, изучения трансформации семейных ценностей, тенденций изменения национальных традиций и ценностей невозможно проводить эффективную социально-экономическую и демографическую политику.

Известно, что данные статистической отчетности не позволяют в полной мере выявить какое место здоровье и здоровый образ жизни занимают в системе и шкале ценностей детей и их родителей, получить информацию о существующих проблемах и сложностях, как объективных, так и субъективных, препятствующих пропаганде здорового образа жизни и вовлечению молодежи в занятие спортом. Представляемый Вашему вниманию отчет является итогом проведенного социологического опроса молодежи в возрасте 18-19 лет, являющихся выпускниками профессиональных колледжей и академических лицеев страны в 2017 году.

Результаты данного исследования могут быть востребованы при разработке конкретных мер государственной молодежной политики, в формировании здоровья молодежи, укрепления репродуктивного здоровья населения в Узбекистане.

Коллектив авторов выражает слова благодарности руководству Фонда Организации Объединенных Наций в области народонаселения в Узбекистане за поддержку в проведении обследования. Особую благодарность заслуживают сотрудники Фонда Фуад Алиев, Гулчехра Закирова, Бобур Джураев, Нигора Айходжаева которые оказывали постоянную неоценимую консультативную и организационную помощь в проведении исследования и в подготовке аналитического доклада.

Выражаем слова благодарности руководству Министерства высшего и среднего специального образования, Министерства здравоохранения и всем, кто оказал организационную помощь в проведении данного исследования.

***Директор Института социальных исследований
при Кабинете Министров Республики Узбекистан,
д.э.н. Турсун Ахмедов***

СОКРАЩЕНИЯ

ИСИ КМ РУз	Институтом социальных исследований при Кабинете Министров Республики Узбекистан
Комитет женщин	Комитет женщин Республики Узбекистан
ЮНФПА	Фондом ООН в области народонаселения в Узбекистане
ООН	Организация объединенных наций
ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения
Минздрав	Министерство здравоохранения Республики Узбекистан
ЦССПО	Центр среднего специального профессионального образования Узбекистана
Минвуз	Министерство высшего и среднего специального образования Узбекистана
ДХ	Домохозяйства
ИППП	Инфекции передаваемые половым путем
ЗППП	Заболевания передаваемые половым путем
ВИЧ	Вируса иммунодефицита человека
СПИД	Синдром приобретенного иммунодефицита.
МВД	Министерство внутренних дел Республики Узбекистан
Хокимият	Администрации местных органов власти
СМИ	Средства массовой информации
РМО	Районные медицинские объединения
ЗАГС	Органы записи актов гражданского состояния

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	6
Методология исследования	9
Глава 1. ГОСУДАРСТВЕННАЯ СТРАТЕГИЯ В ОБЛАСТИ МОЛОДЕЖНОЙ ПОЛИТИКИ, СПОРТА И ЗДОРОВЬЯ	
1.1. Важнейший стратегический приоритет молодежная политика	12
1.2. Молодежь на современном этапе развития, национальные традиции и ценности в Узбекистане	15
1.3. Меры в области поддержания здорового образа жизни молодежи	18
Глава 2. ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ И ВОПРОСЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ МОЛОДЕЖИ	
2.1. Осведомлённость о здоровом образе жизни и режиме дня	21
2.2. Место спорта и оздоровительно –культурных мероприятий в жизни молодежи	26
2.3. Модели поведения молодежи в обществе	34
Глава 3. РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ МОЛОДЕЖИ И ПОДГОТОВЛЕННОСТЬ К СЕМЕЙНОЙ ЖИЗНИ	
3.1. Осведомлённость о репродуктивном здоровье и половое воспитание молодежи	38
3.2. Информированность о ВИЧ/СПИДе и ЗППП, о рисках заражения и способах защиты	47
3.3. Отношение молодежи к ранним бракам и формированию здоровой семьи	53
3.4. Информированность и уровень подготовленности молодежи к семейной жизни	57
ВЫВОДЫ И ПРЕДЛОЖЕНИЯ	67
ПРИЛОЖЕНИЯ	72

ВВЕДЕНИЕ

Образ жизни молодых людей и их репродуктивное здоровье приобретает особое значение. От успешности формирования и закрепления в их сознании навыков здорового образа жизни и репродуктивного здоровья зависит состояния их здоровья, качество приобретения образования, раскрытие потенциала личности. Сохранение репродуктивного здоровья подростков и молодежи имеет большую социальную значимость. От состояния репродуктивного здоровья молодежи вступающих в фертильный возраст, напрямую будет влиять на демографические процессы как впоследствии будет развиваться демографическая ситуация, в значительной степени зависит от представлений о семейно-брачных отношениях, сексуальном поведении, а также репродуктивных установок современных подростков.

Уровень здоровья человека зависит от многих факторов: наследственных, социально-экономических, экологических, деятельности системы здравоохранения. Однако первостепенная роль в сохранении и формировании здоровья все же принадлежит самому человеку, его образу жизни и ценностям,



установкам, степени гармонизации внутреннего мира и отношений с окружением. В связи с этим укрепление и сохранение здоровья должно стать потребностью и обязанностью каждого человека.

Годовым рабочим планом (ГРП) ЮНДАФ рамочной программы ООН по оказанию содействия Республики Узбекистан в целях развития на 2017 год утверждённой правительством страны предусмотрена проведение исследования по вопросам формирования здорового образа жизни и охраны репродуктивного здоровья молодых людей в Узбекистане. Данное исследование планируется проведение в тесном сотрудничестве с Министерством здравоохранения и Комитетом женщин Узбекистана.

Актуальным вопросом остаётся повышение доступности к качественной информации о состоянии здоровья населения, в первую очередь молодого поколения. Реализация успешной политики в здравоохранении, образовании, физическом воспитании и спорте является достаточно сложной без знания отношения молодого поколения к своему здоровью, семейным ценностям, пониманию важности здорового образа жизни, доступа к физкультуре и спорту.

В то же время, известно, что данные статистической отчётности не позволяют в полной мере выявить какое место здоровье и здоровый образ жизни занимают в системе и шкале ценностей детей и их родителей, получить информацию о существующих проблемах и сложностях, как

объективных, так и субъективных, препятствующих пропаганде здорового образа жизни и вовлечению молодёжи в занятия спортом. Эти сведения можно было собрать только на основе проведения социологических исследований среди различных групп общества.

Кроме того проведение данного исследования основанного на опросе молодежи отвечает государственной программы "Год диалога с народом и интересов человека" в части эффективной реализации государственной молодежной политики, совершенствование системы социальной защиты населения, укрепления здравоохранения жителей и в первую очередь молодежи.

Указом Президента Республики Узбекистан от 7 февраля 2017 «Стратегия действий по пяти приоритетным направлениям развития Республики Узбекистан в 2017-2021 годах тематика формирования здорового образа жизни и охрана репродуктивного здоровья молодежи находится в числе приоритетов развития страны. В частности в приоритетных направлениях развития социальной сферы предусмотрены конкретные меры по совершенствованию системы социальной защиты населения и охраны здоровья, повышение социально-политической активности женщин, укрепления семей, подготовки молодёжи к бракам, сохранения здоровья и повышения социально экономической активности и другие.

В этой связи проведение данного социологического исследования позволило получить достаточно обширную информацию по вопросам формирования здорового образа жизни и охраны репродуктивного здоровья молодежи в Узбекистане, что служит базой для принятия дополнительных управленческих решений.

По результатам исследования был подготовлен данный доклад. Основные выводы и рекомендации доклада обсуждены в рамках круглого стола при участии ученых и специалистов соответствующих министерств, ведомств и различных организаций. По результатам круглого стола были доработаны практические предложения, подготовлен заключительный доклад.



Подготовленный доклад по результатам исследования, направлен для практического использования в Кабинет Министров Республики Узбекистан, Минздрав, Министерство экономики, Комитет женщин Узбекистана, Министерство высшего среднего и специального образования, Национальную телерадиокомпанию, «Фонд Махалла» и другие заинтересованные министерства, ведомства и организации.

По основным полученным результатам исследования осуществлялась публикация научно-популярных статей в научных журналах, в Интернет-сайтах, для освещения среди широкого круга общественности.

Использование результатов исследования в практике

Результаты исследований позволили проанализировать текущие проблемы молодежи в области формирования здорового образа жизни, репродуктивного здоровья, выявить факторы подготовки молодежи к будущей семейной жизни, выявить позитивные и негативные факторы и причины влияющие на образовательный процесс, в будущем влияющих на укрепление семьи и здоровье членов семьи.

Результаты данного исследования могут быть использованы в разработке стратегии и программ, направленных на:

- изменение учебных программ по работе с молодежью в вопросах укрепления здоровья молодежи, соблюдения режима дня и отдыха, укрепления репродуктивного здоровья;
- разработку мероприятий по снижению причин и факторов заболеваний, передаваемых половым путем среди молодежи,
- подготовку комплекса мер направленных на укрепление и сохранение здоровья молодежи и здоровья женщин;

МЕТОДОЛОГИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ

Цель исследования: Оценка текущей ситуации в поддержании здорового образа жизни и репродуктивного здоровья молодежи, с последующей разработкой научно-обоснованных приоритетных направлений реформ в данной сфере.

Методика исследования: опрос выпускников колледжей и лицеев в регионах Республики Узбекистан по специально разработанной анкете направленных на изучение вопроса отношения молодежи к здоровому образу жизни и репродуктивному здоровью, выявлению факторов риска, их влиянию на здоровье молодежи.

Задачи исследования:

- изучение и обобщение отечественной практики исследований здорового образа жизни и репродуктивного здоровья молодежи;
- проведение полевого этапа социологического обследования по сбору данных;
- анализ наличия проблем ранних браков среди молодежи;
- определение уровня и результативности полового и репродуктивного воспитания молодежи в колледжах и лицеях;
- выявление традиционного менталитета и жизненных взглядов молодежи на будущее;
- изучение отношения молодежи к семейным ценностям и последующему трудоустройству;
- анализ готовности молодежи к семейной жизни;
- осведомленность молодежи о здоровом образе жизни и практика их соблюдения;
- разработка научно –практических предложений по содействию укреплению репродуктивного здоровья молодежи и их социальной активности.

Информационная база исследования: Данные Государственного комитета Республики Узбекистан по статистике, информация научно-исследовательских центров, результаты исследовательских проектов по репродуктивному здоровью, проведенных в 2010-16 годах ИСИ КМ РУз, в том числе совместно с Фондом ООН в области народонаселения, результаты полевого этапа работ по сбору первичных данных социологического опроса/анкетирования.

География исследования: Обследование проведено в четырех регионах Республики Узбекистан в г.Ташкенте, Сурхандарьинской, Андижанской и Ташкентской областях, путем выборочного обследования в лицеях и колледжах городской 50% и сельской местности 50%.

Методология исследования: Проведен опрос/анкетирование молодежи (юношей 47% и девушек 53%), учащихся колледжей и лицеев в возрасте 18-19 лет на анонимной основе. Всего опрошено 1200 студентов 3-го курса колледжей и лицеев в 4-х регионах страны, в среднем по 300 анкет в каждом регионе исследования. При этом в среднем в каждом регионе было охвачено 4 – 5 учебных заведений, Всего было опрошено 14 колледжей и 4 лицеев, что

составило около 1% от общего количества учебных заведений в целом по стране. Уровень охвата составляет около 0,24% молодежи (выпускников 3-го курса колледжей и лицеев) в целом по стране. Метод выборки – квотная, пропорциональная на этапе отбора контрольных характеристик (пол, учебное заведение), случайная на этапе отбора респондентов. Сбор данных осуществлен непосредственно на месте путем анкетирования, по специально разработанному вопроснику. Анкета состоит из 60 вопросов, сгруппированных в 4 раздела.

В процессе исследования использован также качественный метод посредством проведения интервью с преподавателями колледжей, а также лиц хорошо знающих проблемы молодежи в вопросах здорового образа жизни и репродуктивного здоровья в регионах. Были проведены личные беседы с респондентами в виде экспресс-опроса, и записывались мнения - предложения и рекомендации - по тем или иным вопросам связанных с тематикой исследования. Полученные результаты углубленных интервью и опросов включены соответствующие разделы аналитического отчета.



Анкета обследования. Анкета включала в себя вопросы открытого и закрытого типа по различным аспектам исследования. С учетом целей и задач исследования был разработан вопросник (анкета), включающий в себя 4 разделов:

- «Образ жизни» - содержит вопросы для выявления уровня знаний и практики по соблюдению здорового образа жизни, соблюдения режима дня, питания, самооценки состояния здоровья, занятия физическими упражнениями и спортом, обычные способы и методы поддержки здоровья, источники и каналы информации о рациональном питании, планов молодежи на будущее;

- «Репродуктивное здоровье» - содержит вопросы для выявления осведомленности молодежи о репродуктивном здоровье, о имеющихся и желаемых источниках и каналах информации о репродуктивном здоровье, отношения молодежи об объемах и содержании учебных занятий по репродуктивному здоровью, степени удовлетворенности учебно-методическими материалами, осведомленности о проблемах наркомании, причин заражения ИППП и их последствиях, осведомленности молодежи о методах защиты от нежелательной беременности и т.д.;

- «Отношение к браку» данный блок вопросов анкеты позволило проанализировать степень готовности молодежи к будущей семейной жизни, выявления оптимального возраста среди мужчин и женщин к заключению браков, выявления наиболее важных источников информации по подготовке молодежи к вступлению в брак, отношения к ранним бракам, рождению детей, выявления знаний о факторах и причинах разводов в молодых семьях и т.д.;

- «Социально демографическая характеристика» содержит вопросы о половозрастных характеристиках респондента, статусе и условиях проживания молодежи в текущий момент, уровня образования и сферы трудовой деятельности родителей респондентов, самооценка уровня благосостояния семьи.

Разработанная анкета социологического опроса была предварительно апробирована методом пилотажа в одном профессиональном колледже и академическом лицее г.Ташкенте до тиражирования с целью выявления имеющихся нестыковок и исключения будущих статистических и методологических проблем в процессе основного полевого этапа работ.

Обработка и анализ результатов обследования

После проведения полевого этапа работ была сформирована база данных в программе «CSPro 4.1» по вводу данных, а также в программе «SPSS statistics-v.24» для последующей обработки полученных данных. Вводимая информация предварительно была проанализирована на наличие противоречий и ее корректировки, а также чистки базы, построение кросс-табулирования в разрезе различных параметров опроса и данных.

Анализ полученных результатов опросов осуществлялся в соответствии с правилами и процедурами, принятыми в прикладной социологии. В ходе компьютерной обработки данных были получены «выходные таблицы», характеризующие и обобщающие количественные и качественные показатели результатов ответов респондентов.

Глава 1. ГОСУДАРСТВЕННАЯ СТРАТЕГИЯ В ОБЛАСТИ МОЛОДЕЖНОЙ ПОЛИТИКИ, СПОРТА И ЗДОРОВЬЯ

1.1. Важнейший стратегических приоритет молодежная политика

Президент Узбекистана Шавкат Мирзиёев выступая на 72-й сессии Генеральной Ассамблеи ООН 19 Сентября 2017 г предложил на глобальном уровне разработать «Международную конвенцию ООН о правах молодежи» как унифицированный международно-правовой акт, нацеленный на формирование и реализацию молодёжной политики в условиях глобализации и бурного развития информационно-коммуникационных технологий.

В докладе отмечено "Завтрашний день, благополучие планеты, зависят от того, какими людьми вырастут наши дети. Наша ключевая задача - обеспечить условия для самореализации молодёжи, создать заслон на пути распространения «вируса» идеологии насилия. Считаем, что для этого надо развивать многостороннее сотрудничество в сфере социальной поддержки молодого поколения, защиты его прав и интересов".

Молодежная политика является приоритетным направлением в Республике Узбекистан и направлена на создание социально-экономических, правовых, организационных условий и гарантий для социального становления и развития молодежи, раскрытия ее творческого потенциала в интересах всего общества¹. Государственная молодежная политика в стране основывается на следующих принципах².



- забота о молодежи независимо от национальной, расовой, языковой, религиозной принадлежности, социального положения, пола, образования и политических убеждений:

- правовая и социальная защита молодежи;
- преемственность национальных, культурных традиций, духовная связь поколений;
- поддержка молодежных инициатив, гарантия свободы выбора молодежью путей реализации своих интересов;
- непосредственное участие молодежи в формировании и реализации политики и программ развития общества, в особенности жизни молодежи республики;

¹ «Стратегия действий по пяти приоритетным направлениям развития Республики Узбекистан в 2017-2021 годах (Раздел Совершенствование молодежной политики), Указ Президента Республики Узбекистан от 7 февраля 2017 года.

² Закон Республики Узбекистан «Об основах государственной молодежной политики в Республике Узбекистан», № 429-ХП от 20 ноября 1991 г.

- единство прав и обязанностей, свобод и гражданской ответственности.

Для молодежи законодательно установлены широкие социальные гарантии, включающие в себя:

- бесплатное медицинское обслуживание;
- бесплатное образование;
- посещение спортивно-оздоровительных и культурно-просветительных учреждений на льготных условиях;
- льготные кредиты на строительство жилья, обзаведение домашним хозяйством;
- право на первоначальную трудовую занятость или материальную компенсацию в соответствии с действующим законодательством;
- учет потребностей молодежи при проектировании и строительстве объектов социальной инфраструктуры;
- транспортные льготы для учащихся, студенческой молодежи и несовершеннолетних молодых граждан;
- компенсационные выплаты несовершеннолетним гражданам.

Кроме того, имеются специальные меры социальной защиты несовершеннолетних, отдельных категорий молодых граждан (инвалидов, домохозяек, воспитанников детских домов, учащихся, студентов, демобилизованных военнослужащих, воинов запаса и т. д.).

На государственном уровне закреплены приоритеты по обеспечению социальных, экономических, политических и иных прав и интересов, доступного и качественного образования молодежи, содействие ее физическому, интеллектуальному и нравственному развитию, создание условий для трудоустройства и занятости, воспитание в духе уважения к законам, национальным и общечеловеческим ценностям, защита от действий, приводящих к подрыву нравственных устоев, радикализму, насилию и жестокости, поддержка талантливых ребят и молодых семей, формирование у них здорового образа жизни, развитие молодежного спорта и другие.

Указом Президента Республики Узбекистан от 7 февраля 2017 «Стратегия действий по пяти приоритетным направлениям развития Республики Узбекистан в 2017-2021 годах тематика формирования здорового образа жизни и охрана репродуктивного здоровья молодежи находится в числе приоритетов развития страны. Согласно стратегии коренным образом изменена законодательная и организационная база осуществления молодёжной политики.

Формирование основ здорового образа жизни с малых лет, бережное отношение к своему здоровью на протяжении всей жизни является основой существования человека. Проблема здоровья учащихся становится приоритетным направлением развития образовательной системы. Период юности – это период значительного изменения физических, психических и социальных аспектов поведения, образа жизни. Одним из факторов здорового образа жизни является организация рационального питания.

Выпускники профессиональных колледжей и академических лицеев страны стоят на пути принятия ответственных решений, определяющих всю дальнейшую их жизнь: выбор профессии и своего места в жизни, выбор смысла жизни, выработка мировоззрения, создание семьи и рождение детей. В связи с этим чрезвычайно актуально и важно знать жизненные ориентиры, значимые ценности современной молодёжи - ведь согласно им они будут строить будущее.

Каждый молодой человек представляет собой конкретную личность, для которой характерно то или иное отношение к окружающим людям, явлениям, предметам, характерно определенное поведение в разных жизненных ситуациях. Поэтому все полученные в рамках настоящего обследования данные позволяют создать образ молодого поколения и определить их дальнейшие приоритеты и ориентиры.



Поэтому все полученные в рамках настоящего обследования данные позволяют создать образ молодого поколения и определить их дальнейшие приоритеты и ориентиры.

В стране начиная с 2017 года разработана и реализуется новая государственная программа направленная на создание условий, обеспечивающих социальную поддержку молодежи, защиту человеческого достоинства, специфических, экономических, политических, социально-культурных интересов молодых людей, оказание содействия в трудовой занятости молодежи в народном хозяйстве на принципах добровольности и возможности выбора. В государственных структурах управления Министерство внутренних дел, Минздрав, Минобразования, Хокимиятах созданы специальные подразделения занимающейся делами молодежи.

Необходимо отметить, что не во всех странах СНГ на таком комплексном уровне поставлена системная работа по работе с молодёжью, вовлечения их в активную политическую жизнь страны.

Таким образом, в стране сформированы стратегические направления в молодежной политике, которые успешно реализуются для дальнейшего обеспечения социальных, экономических, политических и иных прав и интересов молодежи.

1.2. Молодежь на современном этапе развития, национальные традиции и ценности в Узбекистане

Население Узбекистана на 1 января 2017 года, по данным Государственного комитета по статистике Республики Узбекистан, составило 32,1 млн. человек. Средний возраст населения составляет 28,1 года что характеризует его молодую структуру по сравнению с другими странами. В настоящее время в республике проживает 10 млн. 400 тыс. молодых людей и девушек до 18 лет, или около 40% от всего населения страны. А в возрасте до 30 лет - более 17 миллионов человек, что составляет 64% населения. Молодёжи Узбекистана уделяется особое внимание и все реформы в стране направлены на формирование физически здорового, духовно зрелого и интеллектуально развитого, свободомыслящего молодого поколения; защиты молодёжи от внешних угроз и негативного влияния «массовой культуры», оказания всесторонней поддержки в защите правовых и законных интересов молодёжи и создания для них благоприятных условий.

В 2017г. создан «Союз молодёжи Узбекистана» в виде некоммерческой негосударственной организации основной целью которой является вовлечение молодёжи к принятию активного участия в углублении демократических, политических и экономических реформ, осуществляемых в стране, в укреплении мира и согласия в обществе; внесению своего вклада в процесс вступления Узбекистана в число развитых стран мира; а также обеспечение эффективной защиты прав, законных интересов и свобод молодого поколения, повышение духовной и профессиональной культуры юношей и девушек, оказание поддержки в воплощении их интеллектуального и творческого потенциала.

В Узбекистане уделяется большое внимание на сохранение и развитие национальных ценностей, традиции, обычаи узбекского народа, в контексте общечеловеческих ценностей. Традиции являются неотъемлемой частью образа жизни и национальной культуры народа Узбекистана, занимают высокое место в системе ценностей и установок. Самые прочные семьи создаются на основе местных обычаев и традиций. За годы независимости Узбекистана исторические культурные ценности и самобытные национальные традиции, в том числе связанные с институтом семьи, не только сохранились, но и получили дальнейшее развитие в нашем обществе. Национальными ценностями, свойственными узбекскому народу которые прививаются и молодёжи, являются следующие:

- почитание родного дома и родины;
- верность памяти предков;
- уважение к старшим, заботливое отношение к младшим;
- гостеприимство;
- любовь к детям;



- духовность - нравственность - образование;
- вежливость, скромность в общении;
- выдержка, терпение в дни испытаний и др.

В годы независимости было осуществлено множество мероприятий по возрождению национальных ценностей узбекского народа, их обогащению новым содержанием с активным вовлечением в данный процесс молодёжи.

В Узбекистане соблюдение обычаев и традиций всегда было долгом каждого человека, независимо от его происхождения и социального статуса. В традиционных узбекских семьях выстроена довольно жёсткая иерархия взаимоотношений. Младшие, безусловно, подчиняются главе семьи и старшим по возрасту. Женщине отведена сильная позиция - как матери и жене хозяина дома, и слабая - как подчиненной мужу и его отцу (либо матери). Детей в любой семье полагается всячески любить и уважать.

В семье закладываются основы нравственного воспитания человека, культурного развития, которые формируют в дальнейшем нормы его поведения, обогащают внутренний мир. Семья в значительной мере стимулирует его социальную и творческую активность, способствует формированию всесторонне развитой личности. Традиции многодетности и совместного проживания представителей нескольких поколений в одной семье под одной крышей являются важными факторами стабильности семей и снижения семейных конфликтов, особенно на стадии становления молодой семьи. В узбекских семьях сохраняются высокий авторитет и уважение к родителям. Большинство молодежи считают, что для создания семьи необходимы материальная независимость молодоженов и взаимная любовь.



В данном исследовании проведен опрос выпускников (3 курса) профессиональных колледжей и академических лицеев страны, завершающих обучение в 2017 году. Так, в общей массе опрошенных немного преобладают респонденты девушки - 53%, юношей 47%. Это отображает сложившейся в настоящее время соотношение полов в современном обществе. Большую часть из них составляет молодежь в возрасте 18 лет (55,3%), далее молодые люди в возрасте 19 лет и выше (45,7%), что характерно для Узбекистана.

Обработка данных показала, что по самооценке уровне благосостояния своей семьи показало, что высокое 39,7%, выше среднего 32,2%, средний уровень благосостояния и достатка считают 27% молодёжи. Относительно низкие показатели семей, у которых уровень благосостояния ниже среднего 0,7%, и практически отсутствуют малообеспеченные семьи 0,3%. Молодёжь в основном проживают в семьях со средним достатком.

Анализ уровня образования родителей респондентов, высшее образование имеют 40,9%, среднее-специальное 40,9%, среднее образование 18,2% родителей выпускников и колледжей лицеев. Данный фактор подтверждает достаточно высокий образовательный потенциал родителей.

Большинство респондентов проживает с родителями в частном доме (с двором) 71%, с родителями в благоустроенных квартирах многоэтажного дома 19,8%, респондентов в общежитии около 2,9%, а на съемных квартирах 4,5% опрошенных респондентов. Подавляющее большинство молодежи проживают в собственных частных домах и квартирах родителей, что отличает их от сверстников из других зарубежных стран.

Абсолютное большинство учащихся проживают на средства родителей -95,2%, наряду с оказываемой помощью родителей дополнительно подрабатывают около 14,2% респондентов.

Респондентам были заданы вопросы относительно языка общения дома среди членов семьи, которые в определенной мере показывает

На узбекском языке общаются около 91,6% респондентов, на русском 20,1%, на таджикском языке 3,4%, на казахском языке 3,2%, наряду с родным языком на английском языке общаются около 1,2% учеников.

В целом проведённый социальный портрет молодежи характеризует сохранившиеся национальные традиции и ценности, как проживающих вместе с родителями, которые оказывают всяческую помощь и поддержку в воспитании и обучении детей и молодежи.

1.3. Политика в области поддержания здорового образа жизни молодежи

В Республике Узбекистан осуществляется широкомасштабная работа, направленная на формирование здорового образа жизни, создание для молодого поколения, соответствующих современным требованиям условий для регулярных занятий физической культурой и массовым спортом, укрепление у молодежи посредством спортивных соревнований воли, веры в собственные силы и возможности, развитие мужества, чувств патриотизма и преданности Родине, системную организацию работ по отбору талантливых спортсменов из числа молодежи, а также дальнейшему развитию физической культуры и массового спорта.

В настоящее время имеются высокие достижения молодежи на Олимпийских играх, чемпионатах мира, Азиатских играх, международных соревнованиях, растёт авторитет и спортивный потенциал Узбекистана в мире. Ведется активное строительство в регионах республики комплекс спортивных сооружений, соответствующих мировым стандартам, приобретающие все большую популярность у учащейся и студенческой молодежи трехэтапные спортивные игры "Умид нихоллари", "Баркамол авлод" и Универсиада.

Ведется широкая пропаганда значимости массового спорта в жизни человека и семьи, как основы физического и духовного здоровья, защита от вредных привычек молодежи, с большими надеждами вступающей в жизненный путь, создание для молодых людей необходимых условий для реализации своих способностей и талантов, совершенствование системы отбора и целевой подготовки одаренных спортсменов.

В целях дальнейшего развития физической культуры и массового спорта в регионах Республики Узбекистан, привлечения всех слоев населения, особенно молодежи, к регулярным занятиям физической культурой и спортом, повышения результативности эффективного использования созданных для этого в стране условий: Разработана и утверждена Государственная «Программа по дальнейшему развитию физической культуры и массового спорта в Республике Узбекистан»³.



³ Постановление Президента Республики Узбекистан «О мерах по дальнейшему развитию физической культуры и массового спорта» от 03.06.2017.

На законодательном уровне закреплены полномочия органов по делам культуры и спорта в области государственной молодежной политики. Так органы по делам культуры и спорта:

- участвуют в разработке и реализации государственных, территориальных и иных программ в области государственной молодежной политики;

- осуществляют среди молодежи меры по развитию физической культуры и спорта, стимулированию стремления к формированию здорового образа жизни и интереса к спорту;

- организуют среди молодежи проведение народных игр, соревнований по национальным и другим видам спорта;

- осуществляют среди молодежи пропаганду художественного, народного и самодеятельного творчества;

- содействуют развитию кино, театрального, музыкального, хореографического, изобразительного, циркового, народно-прикладного и эстрадного искусства среди молодежи, повышению их идейно-художественного и нравственного уровня;

- обеспечивают наполнение культурно-массовых и праздничных мероприятий среди молодежи идейным содержанием, налаживают тесное сотрудничество с творческими союзами и другими негосударственными некоммерческими организациями;

- участвуют в развитии и укреплении международных культурных, спортивных связей, проведении конференций, выставок, спортивных соревнований среди молодежи;

- оказывают всестороннюю поддержку творческой молодежи, создают необходимые условия для полноценного проявления ими своих дарований и талантов;

- обеспечивают организацию творческих поездок и участие одаренной и талантливой молодежи в смотрах, конкурсах, фестивалях, других мероприятиях, проводимых в области культуры и спорта в международном и республиканском масштабах;

- взаимодействуют с другими органами и учреждениями, участвующими в реализации государственной молодежной политики.

На законодательном уровне также закреплены полномочия органов управления государственной системой здравоохранения и учреждений здравоохранения в области государственной молодежной политики. Органы и учреждения системы здравоохранения:

- участвуют в разработке и реализации государственных, территориальных и иных программ в области государственной молодежной политики;

- организуют пропаганду по распространению санитарно-



гигиенических знаний и формированию здорового образа жизни среди молодежи;

- организуют систематические медицинские обследования среди молодежи;

- осуществляют меры по медико-социальной реабилитации молодежи с ограниченными возможностями;

- выявляют, осуществляют учет, обследование, а также медико-социальную реабилитацию и социальную адаптацию молодых граждан, страдающих алкоголизмом, наркоманией, токсикоманией, психическими расстройствами, больных инфекционными и иными общественно-опасными заболеваниями;

- взаимодействуют с другими органами и учреждениями, участвующими в реализации государственной молодежной политики.

Таким образом, в Республике Узбекистан имеются существенные достижения в области спорта, реализуются множество мероприятий для поддержания здорового образа жизни молодежи, которые в конечном итоге направлены на формирование здорового поколения страны.

Глава 2. ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ И ВОПРОСЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ МОЛОДЕЖИ

2.1. Осведомлённость о здоровом образе жизни, режим дня

Как известно режим труда и отдыха оказывает большое влияние на состояние организма человека. Режим – это наиболее рациональное распределение в течение дня основных физиологических потребностей человека, а также правильное чередование различных видов деятельности и отдыха. Режим способствует нормальному функционированию внутренних органов и обеспечивает наиболее высокую работоспособность человека. Правильный режим дня - это неотъемлемая часть пути к здоровому образу жизни.

Формирование основ здорового образа жизни с малых лет, бережное отношение к своему здоровью на протяжении всей жизни является основой существования человека. В настоящее время проблема здоровья учащихся становится приоритетным направлением развития образовательной системы. В связи с этим выпускникам учебных заведений были заданы вопросы об их понимании «здорового образа жизни» и что они понимают под данным понятием (рис. 1).



Выпускники учебных заведений в понятие термина здоровый образ жизни больше всего вкладывают занятия физкультурой и спортом (70,1%), соблюдение личной гигиены (65%), отказ от вредных привычек (59,0%), рациональное питание (45,4%), оптимальная двигательная активность 40,7% и положительные эмоции (13,3%). В целом можно отметить многосторонний положительный подход среди опрошенной молодёжи страны к пониманию понятия здоровый образ жизни.

Режим дня - неотъемлемая часть здорового образа жизни, который должен включать строгое чередование труда и отдыха. Основное назначение режима - обеспечить оптимальную активность деятельности организма человека, основных его функций и систем. Основой регуляции режима дня

является чередование видов деятельности. Если не налажено правильное чередование различных видов деятельности, если продолжительность ночного сна недостаточна, если мало отводится времени для отдыха на открытом воздухе - все это приводит к тому, что нервная система быстро истощается. Результат - снижение работоспособности.

При правильном режиме вырабатывается слаженный ритм деятельности, в организме формируется динамический стереотип нервных процессов, определяемый как уравновешенная система условных рефлексов. Отсутствие постоянного режима или частое изменение сложившегося стереотипа ухудшает работоспособность и отрицательно сказывается на здоровье, может появиться бессонница.

Посредством дополнительного вопроса была выявлена информация о фактическом соблюдении молодежью временного режима дня, 85,7% респондентов ответили что соблюдают, 10,3% что не соблюдают, а 4% затруднились ответить на данный вопрос.

Важнейший компонент режима – сон, так как именно во сне происходит сложнейшая работа, в результате которой формируется мозг, развивается тело; в организме происходят мощные восстановительные и омолаживающие процессы. Нужно постараться в максимальной степени соблюдать ритм сна и бодрствования. Чередование сна и бодрствования - необходимое условие жизнедеятельности человеческого организма. Недосыпание вызывает постоянное чувство вялости, расслабленности или, наоборот, возбуждения. И то, и другое пагубно отражается на общем развитии. Один из наиболее негативных моментов в режиме дня - сокращение времени ночного сна. Это весьма опасная тенденция, ведущая к переутомлению, невротизации и повышению риска развития множества серьезных заболеваний. Основные причины такого положения в просмотре поздних вечерних телепередач, игра на компьютере и др.

Соответственно учащимся был задан вопрос, сколько времени уделяет они своему сну (рис.2), оказалось, что 55,1% респондентов спят 7-8 часов, 21,6% - 9-10 часов, 19,4% 5-6 часов и 3,9% 11-12 часов в сутки.



Учеными определены, наиболее оптимальное количество времени необходимое для оптимальный отдых, который с учетом индивидуальных особенностей составляет от 6 до 8 часов. Такой режим отдыха и сна положительно влияет не только на работу мозга и на общее здоровье человека.

Период юности – это период значительного изменения физических, психических и социальных аспектов поведения, образа жизни. Режим питания включает время, и количество приемов пищи, интервалы между ними, распределение суточного пищевого рациона по энергоценности, качественному составу, набору продуктов и массе по приемам пищи. Очень большое значение для усвоения пищи имеет режим питания, то есть правильное распределение приемов ее в течение дня. Доказано, что при правильных промежутках между едой к часу приема пищи создается здоровый аппетит. Промежутки между приемами пищи обеспечивают возможность полного переваривания в желудке человека ранее принятой им пищи, а также появление ко времени следующего приема пищи некоторого чувства голода. Установленные часы приема пищи необходимо строго соблюдать.

Питание человека - один из факторов внешней среды, существенно влияющий на его здоровье, работоспособность и продолжительность жизни. Физиологически полноценное питание здорового человека, удовлетворяющее энергетические, пластические и другие потребности организма, обеспечивающее при этом необходимый уровень обмена веществ и энергии, называется рациональным питанием. В связи с этим учащимся 3 курса были заданы вопросы касательно частоты питания в течение дня (Рис3).



Самыми популярными оказались ответы: 4 раза в день питаются 51,5% респондентов, 3 раза в день - 40,7% опрошенных и 4,8% делают это 1-2 раза в день и 3% опрошенных питаются 5 раз в день. Таким образом, можно сказать, что большая часть опрошенных придерживается графика питания, способствующего ведению здорового образа жизни. Что касается остальных,

тех, кто пропускает приемы пищи, то здесь может быть очень много причин, в том числе основанных на не соблюдении режима дня.

Также респондентам были заданы вопросы касательно времени приема пищи. Большинство респондентов придерживаются следующих временных рамок:

- завтрак: 6-7 часов утра 86,2%, в 8-9 часов утра 10,6%, не завтракают 1,6% учащихся;

- обед: в 11-12 часов 50,4% учеников, 44,6% в 13-14 часов дня, позже 15.00 ч., вообще не обедают около 3,9% респондентов.

- полдник: в 14 часов дня 9,4%, в 15-16 часов около 38,5% респондентов, после 17.00 ч. 9,6 % учащихся. Вообще без приема пищи в полдник обходятся более 42,6% учащихся.

- ужин: 93,4% учеников обычно ужинают с 18-20 часов вечера, в 17 часов дня и ранее около 1,7% респондентов, позже 21,00 часов 4%, вообще не ужинает менее 0,8% учеников.

Вышеуказанные результаты опросов показывает то, что молодежь питается не соблюдая временной режим приема пищи, исходя из принципа «как получится», а это негативно сказывается на здоровье молодежи и несет опасность заболевания хроническими болезнями желудочно-кишечного тракта.

Рациональное питание – важнейшее неременное условие профилактики не только болезней обмена веществ, но и многих других. Для нормального роста, развития и поддержания жизнедеятельности организму необходимы белки, жиры, углеводы, витамины и минеральные соли в нужном ему количестве.

Нерациональное питание является одной из главных причин возникновения сердечно-сосудистых заболеваний, заболеваний органов пищеварения, болезней, связанных с нарушением обмена веществ.

Учащимся также были заданы вопросы удовлетворенности их качеством своего питания, при этом большинство 85,2% респондентов вполне удовлетворены качеством своего питания, около 11,7% частично удовлетворены, 2,3% не удовлетворены и 0,8% затруднились с ответом (рис.4).

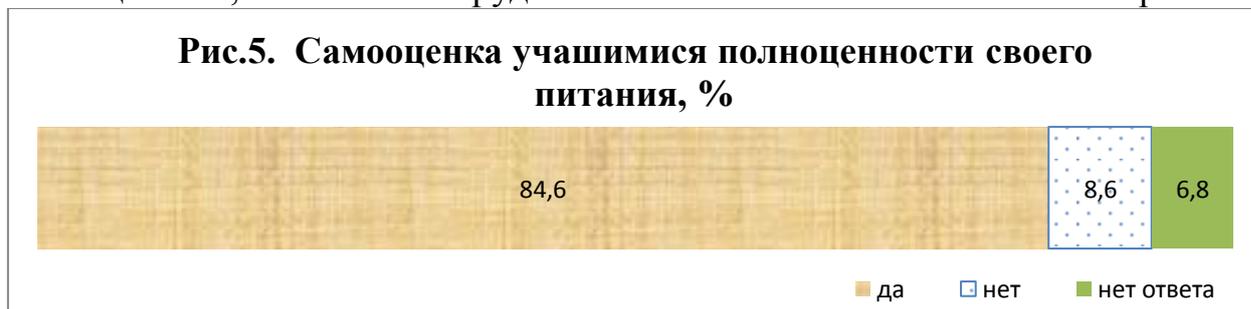


Необходимо иметь в виду, что качество питания зависит от множества факторов, содержания состава, насыщенности и оптимальным соотношением белков, углеводов, жиров, витаминов и других компонентов здорового питания.

Чтобы питание было рациональным, в пищевой рацион должны быть обязательно включены мясо, рыба, молочные продукты (основные источники белков и жиров), а также овощи, фрукты – источники углеводов, минеральных веществ, витаминов. Молоко – наиболее "универсальный" продукт в пищевом рационе: оно содержит, притом в пропорциях, близких к оптимальным, и в хорошо усвояемой форме, углеводы, белки и жиры.

Полноценное рациональное питание - важное условие сохранения здоровья и высокой работоспособности взрослых, а для детей еще и необходимое условие роста и развития. Для нормального роста, развития и поддержания жизнедеятельности организму необходимы белки, жиры, углеводы, витамины и минеральные соли в нужном ему количестве. Рацион питания должен быть построен в определенном сбалансированном отношении, содержать все эти вещества.

Учащимся были заданы вопросы об их оценке своего питания здоровым/полноценным. 84,6% опрошенных, считают свое питание здоровым и полноценным, 8,6 % не считают свое питание здоровым и полноценным, остальные затруднились ответить на поставленный вопрос.



Результаты обследований свидетельствуют о том, что правильное питание не всегда организовано правильно в жизни современной молодежи. Необходимо отметить, что не во всех учебных заведениях организовано техническое и технологический уровень приготовления рациональных и сбалансированного питания в столовых и буфетах профессиональных колледжей и академических лицеях. В настоящее время большинство молодежи питаются в сухомятку, посредством фаст фуд, гамбургеров, лаваш, пирожных, пирожков, булочки с сосиской и т.д.

Таким образом можно отметить что в настоящее время актуализируется проблема здоровья учащихся, соблюдения и поддержания здорового образа жизни, режима дня молодежи, организации рационального питания в том числе на централизованном уровне с сбалансированным питанием, которая должно стать приоритетным направлением развития системы образования страны.



2.2. Место спорта и оздоровительно –культурных мероприятий в жизни молодежи

В Узбекистане уделяется большое внимание для создания необходимых условий для всестороннего воспитания и формирования общества гармонично развитых, физически здоровых и духовно зрелых личностей. Это относится и к наиболее полному удовлетворению культурных и эстетических потребностей населения, развитию театрального, музыкального, изобразительного и других видов искусства. Осуществляются системные и целенаправленные меры по развитию физической культуры и массового спорта. Создана эффективная система подготовки спортсменов высокого класса, способных достойно представлять Узбекистан и добиваться высоких спортивных результатов на престижных международных соревнованиях.



В рамках данного социологического обследования ставилась наряду с другими выявление степени участия молодёжи занятием спортом поддержания своего здоровья,

условиями созданных в учебных заведениях для занятия спортом и проведения культурных мероприятий.

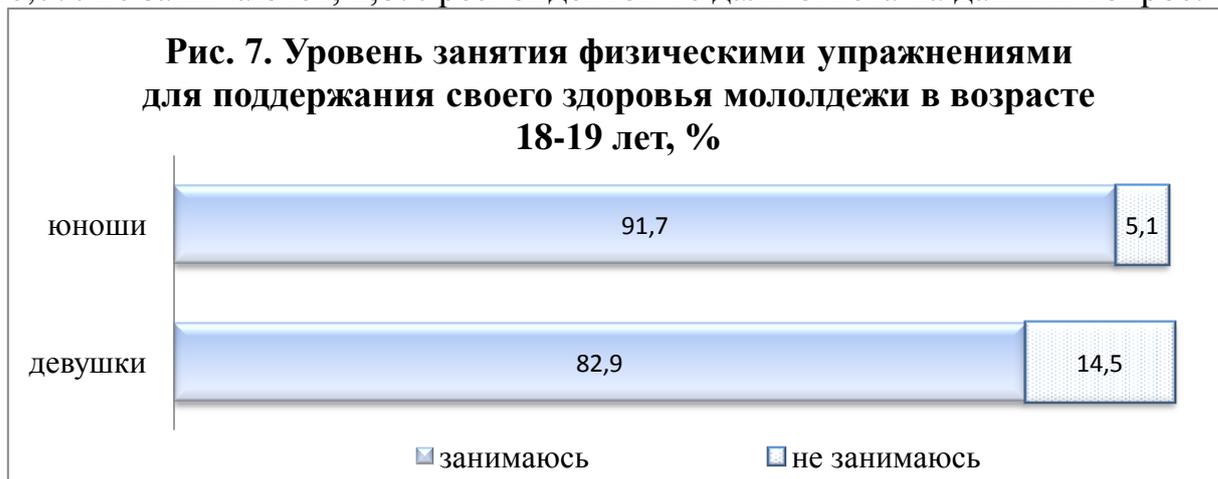
Было определено, какое место в системе жизненных ценностей молодежи занимает здоровье. Самооценка молодёжью состояния своего здоровья в текущий период показала следующие результаты (Рис. 6).



В целом молодежь позитивно оценивают состояние своего здоровья. Так, 78,4% опрошенных считают свое здоровье хорошим, 20,4% - удовлетворительным, по 0,6% распределились ответы плохое, и нет ответа. Полученные результаты показывают об относительно оптимальном состоянии здоровья молодежи.

Учащимся были заданы дополнительные вопросы о занятиях физическими упражнениями для поддержания своего здоровья. Выяснилось

что около 86,5% респондентов занимаются физическими упражнениями, а 10,7% не занимаются, 2,8% респондентов не дали ответа на данный вопрос.



Уточняющий вопрос о частоте занятий физическими упражнениями молодёжи для поддержания здоровья дает неоднозначную картину, в том числе по полу(Рис. 8).



То что только половина молодежи систематически занимаются спортом указывают на имеющиеся диспропорции в занятиях в учебных заведениях. При этом ежедневно занимаются физическими упражнениями для поддержания своего здоровья по объективным причинам отстают девушки (34,9%). С частотой 2-3 раза в неделю практически одинаково 28,9% и 28,1% соответственно, редко девушки 36,3%, чем юноши (20,9%) занимаются физкультурой, говорит о важности усиления мер в этом направлении особенно ориентированных на девушек.

Занятия физическими упражнениями вызывают положительные эмоции, состояние бодрости, душевного комфорта и благополучия, выделяется адреналин. Занимаясь спортом, приобретаются ряд личностных качеств: ловкость, быстрота, сила, выносливость, воля, чувство коллективизма, дисциплинированность, санитарно-гигиенические навыки и знания. В целом недостаток физических движений отрицательно сказывается на здоровье человека.

Рис.9. Наличие в колледже/лицее условий для занятий спортом



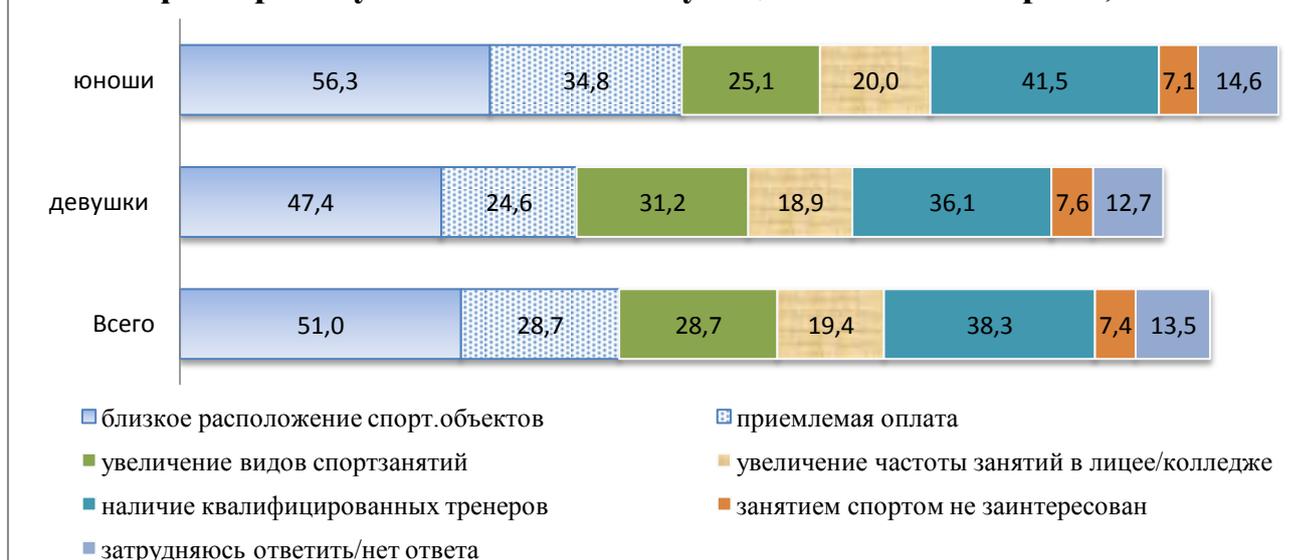
В стране были вложены большие инвестиции в сферу образования, а также в создании условий для занятия спортом в учебных заведениях, в том числе в профессиональных колледжах и академических лицеях страны.

Выпускникам учебных заведений в рамках данного обследования были заданы вопросы о наличии соответствующих условий (Рис.9). Абсолютное большинство молодежи (90,6%) отметили, что в учебном заведении в котором они учатся, созданы все условия для полноценного занятия молодежи физкультурой и спортом. Всего 6,0% не удовлетворены, что связано с текущим состоянием помещений и наличием спортивного инвентаря учитывающее потребности молодёжи в занятиях различными видами спорта, а 3,4% респондентов не ответили на данный вопрос.

Анализ ответов респондентов (Рис.8) и сопоставление с ответами (Рис.9) вызывает ряд вопросов связанных с тем, что при наличии соответствующих условий для занятия физкультурой и спортом в учебных заведениях, как уже было отмечено девушки достаточно редко занимаются физическими физкультурой и спортом, в том числе юноши.

В связи с этим учащимся были заданы вопросы о факторах и условиях, которые способствовали Вам занятию спортом (рис.10). В целом с некоторыми отличиями в разрезе пола молодежи, важными факторами являются близкое расположение спортивных объектов (51%), наличие квалифицированных тренеров 38,3%, приемлемая цена 28,7%, увеличение видов спорта в учебном заведении 28,7% и др.

Рис. 10. Частота ответов среди молодежи 18-19 лет о факторах и условиях способствующих занятию спортом, %



В целом, можно отметить, что гипотезы, выдвигавшиеся в исследовании отчасти подтвердились. Согласно анализа видно, что существует некоторые противоречия в представлениях молодежи о здоровом образе жизни и реальным положением дел. Здоровый образ жизни молодежи Узбекистана главным образом, связывает с отказом от вредных привычек и с физической активностью, для этого важно учитывать наиболее значимые для молодёжи потребности в культурном и физическом развитии личности.

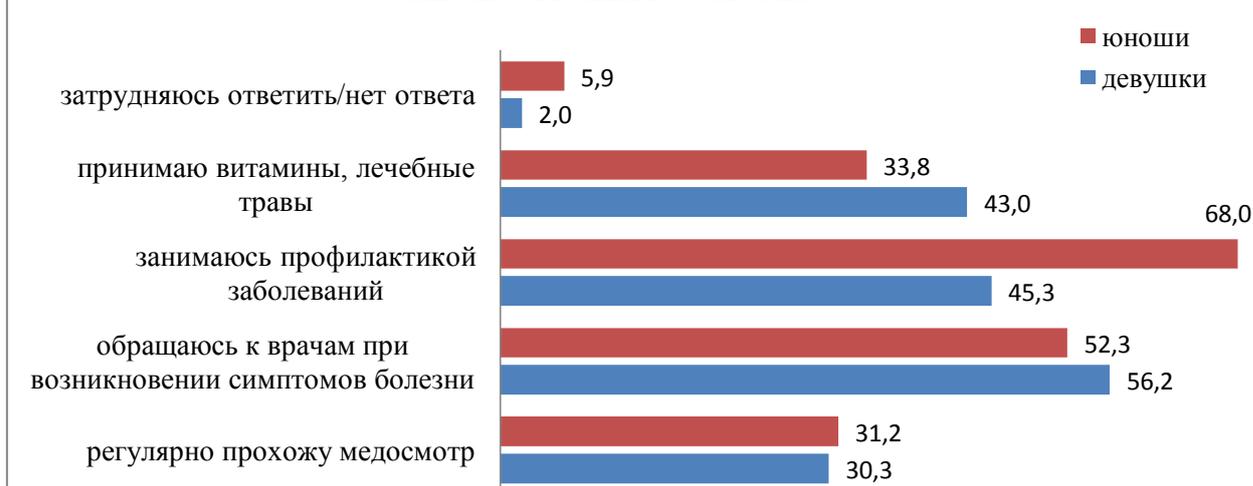
Респондентам были заданы вопрос: «Какой из факторов больше всего влияет на состояние здоровья?». Выпускники колледжей и лицеев в возрасте 18-19 лет ответили, что положительными факторами, влияющими на здоровье является правильный образ жизни – 38,3%, правильное питание – 48,0%, отрицательными факторами является экологическая обстановка – 40,9% и вредные привычки – 40,5%.

Рис. 11. Мнения молодежи о наиболее важных факторах влияющих на состояние здоровья, множественные ответы, в %



В данном контексте также были изучен вопрос о том, следит ли молодежь за состоянием своего здоровья? Результаты исследования показали, что абсолютное большинство молодёжи как мужского, так и женского пола имеет сходные показатели, и они 92,5% следят за состоянием своего здоровья, около 5% не обращают должного внимание к данному вопросу и около 2,5% респондентов затруднились с ответом.

Рис.12. Меры принимаемые молодежью в возрасте 18-19 лет для поддержания состояния своего здоровья, множественные ответы %



В части касающихся действий, которые предпринимаются молодежью, то большая часть молодых парней ответили, что они занимаются профилактикой заболеваний – 68%, своевременно обращаются к врачу, при возникновении симптомов болезней – 52,3%, принимают витамины, лечебные травы – 33,8%, регулярно проходят медосмотр около трети юношей 31,2%, которые обычно организуются учебными заведениями или семейными поликлиниками страны по месту жительства.

Немного другая картина среди молодых девушек, которые больше всего обращаются к врачам при возникновении симптомов болезни 56,2%, принимают лекарственные препараты 43%, а также регулярно проходят медицинский осмотр в целом 30,3% девушек. Настораживает ответы относительно высокого уровня приёма витаминов и лечебных трав и низкий уровень регулярных медицинских осмотров. Профилактические медосмотры призваны выявлять заболевание на ранних стадиях или предрасположенность к ним с тем, чтобы начать применять профилактические меры и своевременное лечение, что поможет продлить здоровую, активную жизнь, снизить заболеваемость и предупредить тяжелые осложнения.

Особый интерес представлял анализ предпочтений молодёжи выпускников колледжей и лицеев по сохранению своего здоровья. Частота ответов респондентов как мужского, так и женского пола показало, что большинство 86,5% опрошенных считают правильное и своевременное питание, а 75% занятие физкультурой и спортом, 54,1% - соблюдение режим сна и отдыха, 48,5% - отказ от вредных привычек, в том числе употребления алкоголя и табак курения, 46,1% респондентов считают важным своевременное обращение к врачу, 34% - избегать нагрузок и переутомления и 0,4% затруднились ответить (Рис.13). В целом такие ответы молодёжи являются оптимальными и правильными.

Рис. 13. Стратегии принимаемые молодежью в возрасте 18-19 лет по сохранению здоровья, множественные ответы, %



Риск для здоровья, связанный с курением, употреблением спиртных напитков представляет для подростков лишь потенциальную и весьма отдаленную опасность, которая не осознается в молодости. С точки зрения молодежи основными мотивами курения и приема алкоголя является, как самоутверждение, снятие напряжения, одобрение сверстников, облегчение общения и т.п. Учителя и воспитатели учебных заведений должны ежедневно бороться путем разъяснения и информирования вреда табака, употребления алкогольных напитков.

Учитывая важность правильного и своевременного питания, в том числе включения в рацион свежих овощей, фруктов и соков, молодежи были заданы соответствующие вопросы.

Рис. 14. Мнение молодежи о важности включения в свой рацион питания свежих фруктов, овощей, соков, %



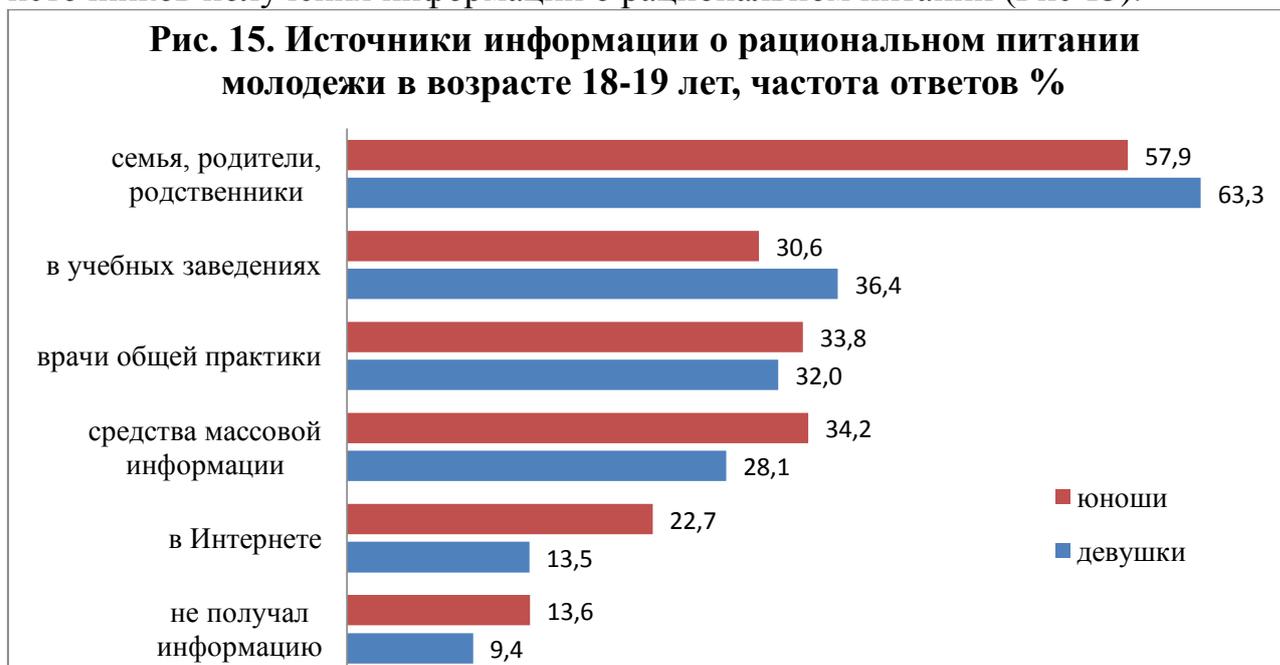
Анализ показал что абсолютные большинство (в среднем 94,5%) молодежи считают обязательным включать в свой рацион питания свежие овощи, фрукты и соки. В то же время молодежь мужского пола в большей мере (7,5% отметили не обязательно) и не осознает важность такого питания, чем девушек (2,3%). В тоже время необходимо отметить что, не смотря на традиционное обилие фруктов и овощей в стране, общий уровень потребления таких продуктов относительно низкий по сравнению с зарубежными странами, в которых ощущается дефицит таких натуральных и свежих продуктов.

На качество питания большое влияние оказывают социокультурные факторы, особенно в молодом возрасте. Фактор культуры семьи и

существующие традиции приема пищи в обществе выражаются как в наиболее часто встречающихся национальных блюдах, так и в режиме питания. Существуют сезонные отличия в количестве питательных веществ, принимаемых с пищей, что зависит от географических, климатических условий региона.

Необходимо отметить, что правительство Узбекистана утвердило комплекс мер по обеспечению здорового питания населения Республики Узбекистан на период 2015 - 2020 годы. В соответствии с программой, к 2020 году планируется увеличение потребления населением овощей и фруктов на 15% и сокращение потребления пищевых продуктов с повышенным содержанием соли на 15%.

Адекватное информирование является важным в вопросах обучения, воспитания внедрения полезных привычек особенно в молодом возрасте. Выпускникам учебных заведений также были заданы вопросы касательно источников получения информации о рациональном питании (Рис 15).



Результаты исследования показали, что на первом месте в информировании касательно рационального питания молодежь получает в семье, родителей и родственников (в среднем 61,1%), на втором месте и учебные заведения (30,6% юноши и 36% девушки). Средства массовой информации отметили в среднем одна треть респондентов, так же как и врачей общей практики в поликлиниках или посещающих с разъяснительными беседами врачей и специалистов учебных заведений.

Имеются некоторые отличия в использовании сети Интернет в получении адекватной информации о рациональном и правильном питании, так юноши в большей мере 22,7%, чем девушки 13,5% используют сеть Интернет. Есть категория респондентов, которая отметила, что вообще не получала информацию о рациональном питании, причем девушки 9,4%, юноши 13,6%.

В региональном разрезе также имеются некоторые отличия в ответах молодежи, так в Ташкентской области - 8,4%, г.Ташкенте - 8,4%, не получали никакой информации, а в Сурхандарьинской области - 14% и Андижанской области – 13,2% в области рационального и правильного питания. В г.Ташкент (30,8%) и в Ташкентской области (23%) отмечено более активное использование сети Интернет в поиске и использовании информации о рациональном питании, чем в Сурхандарьинской (6,5%) и Андижанских областях (9,2%), что во многом связано с развитием сети связи Интернет в соответствующих регионах страны.

Разумная пропаганда здорового образа жизни обязательно включает в себя пункты, касающиеся физической активности. При высоком уровне физической подготовленности при прочих равных условиях у человека выше не только физическая, но и умственная работоспособность. Физическая тренировка особенно в молодом растущем организме способствует росту функциональных резервов организма, благодаря чему он оказывается более адаптированным к физическим нагрузкам.

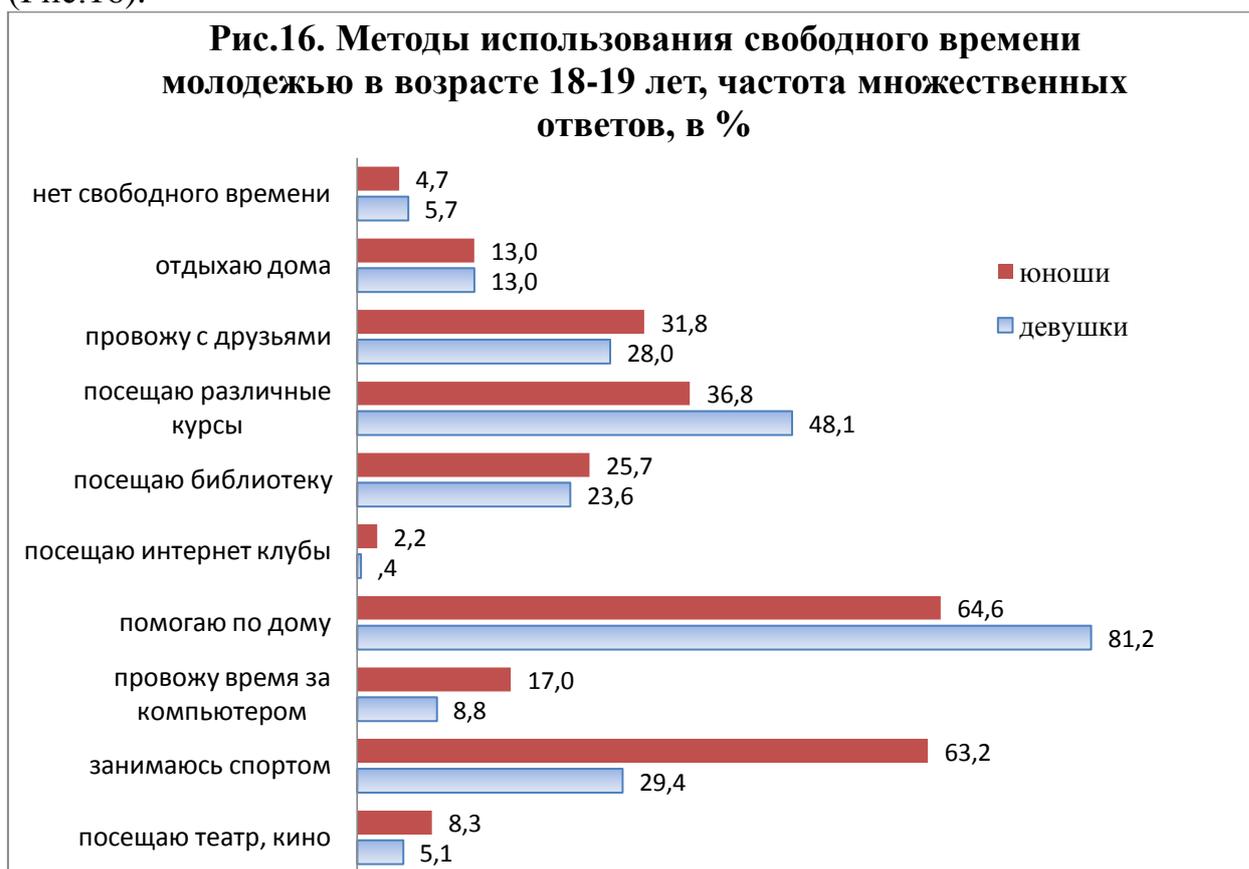
Регулярные занятия физическими упражнениями и спортом, утренняя зарядка, физкультминутки, прогулки, туризм способствуют укреплению и повышению работоспособности молодого организма. Ежедневная утренняя гимнастика должно стать обязательным минимумом физической тренировки, как дома, так и в учебных заведениях страны.

Таким образом, современная молодёжь позитивно оценивают состояние своего здоровья, является активным сторонником здорового образа жизни, в определённой мере занимаются физическими упражнениями и спортом. Однако отмечается недостаточное внимание в этом вопросе со стороны молодых девушек, которым также необходима физическая подготовка, укрепление здоровья, тем более что женщины будущие матери несут колоссальные нагрузки в будущей жизни. Необходимо отметить, что в учебных заведениях созданы широкие возможности для занятия спортом, которые не реализованы в достаточной мере, в том числе посредством внеурочного вечернего времени, кружков и клубов по разным видам спорта.

2.3. Модели поведения молодежи в обществе

Свободное время является одним из важных средств формирования личности молодого человека, а эффективное использование свободного времени молодежью является своеобразным индикатором ее культуры, круга духовных потребностей и интересов конкретной личности или социальной группы. Социальная роль досуга рассматривается как реализация интересов личности связанных с саморазвитием, самореализацией, общением, оздоровлением и т.п. Выбор разумного и позитивного время проведения определяет систему ценностных ориентиров и характеризует уровень социальной ответственности молодого поколения.

В рамках проведённого исследования изучались предпочтения молодёжи относительно форм проведения свободного времени, досуга (Рис.16).



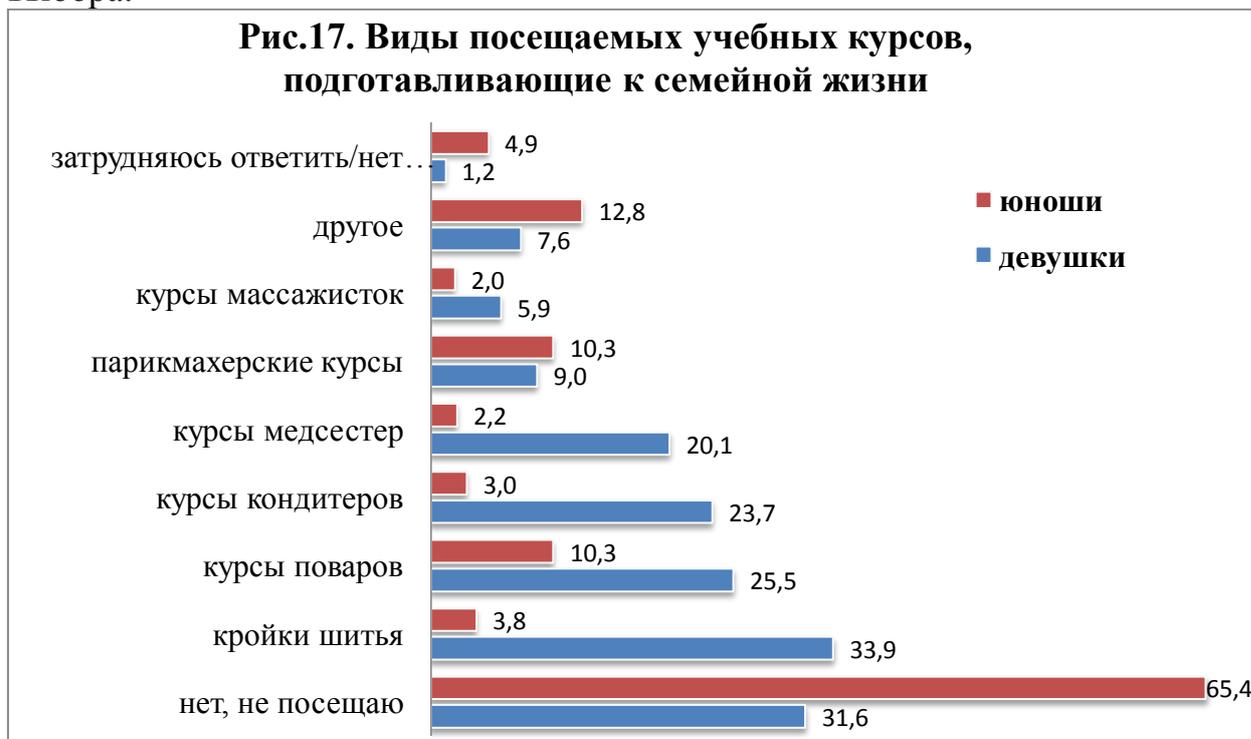
Обработка данных показало, что большинство молодежи помогают по дому (64,6% юношей, и 81,2% девушек), посещают различные подготовительные курсы, в том числе ориентированных для последующего поступления в ВУЗЫ, в большей мере девушки 48,1%, и около 36,8% юношей.

Более 63,2 % юношей занимаются спортом, в то время как среди девушек такой показатель составляет около 29,4%. Около одной трети респондентов проводят свободное время со своими друзьями, одна четвертая часть респондентов посещают библиотеки. Также юноши и девушки проводят свободное время дома (в среднем 13,0%), незначительное

количество посещают кино и театры (6,4%), юноши в большей мере проводят время за компьютером (17%), чем девушки (8,8%).

Из приведённых данных видно, что современная молодёжь в подавляющем большинстве предпочитает помогать по домашним делам, занимаются спортом. Вместе с тем рационально и эффективно используют свое свободное время. В тоже время в сферу досуга молодёжи необходимо внедрять такие позитивные формы, как активно-познавательные (спортивные соревнования, туризм и пр.), нацеленные на развитие интеллектуально-творческих способностей, организация молодёжных мероприятий или акций; создать льготные и доступные тарифы для участия развлекательных учреждениях.

Структура читательских предпочтений современной молодежи качественно изменилась. Если раньше чтение было более серьёзным (в его круг входила классическая литература, исторические романы и т.д.), то в настоящее время очевиден чисто развлекательный уклон. Предпочтения в музыке, литературе, телепередачах могут сказать о многих социальных аспектах развития данной категории населения. Некоторые виды досуга стали другими не столько по форме, сколько по содержанию, что связано и с изменением менталитета молодого поколения и общества в целом. По результатам исследования видно, что в разных областях своей деятельности, в том числе в области досуга, молодёжи предоставлена большая свобода выбора.



Более углублённый анализ посещения молодёжью различных подготовительных курсов, в которых участвуют девушки 48,1%, и около 36,8% юношей показал что, в них кроме учебных курсов по подготовке в ВУЗы, имеются и курсы, подготавливающие к семейно-бытовой жизни (Рис.17).

Так в курсах, подготавливающих к семейной жизни больше всего участвуют девушки по сравнению с юношами. Не посещают никакие учебные курсы более 65,4% юношей и 31,6% девушек, что является вполне естественным в условиях и традициях Узбекистана, в которых подготовка девушек и юношей к будущей семейной жизни является одним из приоритетных обязанностей родителей.

Девушки в большей мере посещают курсы и кружки обучающихся кройке и шитью 33,9%, курсы поваров 25,5%, кондитеров 23,7%, курсы медсестер 20,1%, парикмахерские 9%. Юноши такие курсы посещают в незначительной мере, а такие курсы в большей мере выбираются с точки зрения будущей работы после окончания профессиональных колледжей и академических лицеев страны.

Ключевым по значимости для данного исследования явился изучение перспективных планов молодежи после окончания профессиональных колледжей и академических лицеев страны в связи с тем, что были опрошены ученики 3 курса таких учебных заведений. Выбранные молодым поколением социальные ориентиры во многом определяют будущее развитие нашего общества. Наиболее важными ценностями для молодых людей является профессиональная деятельность, возможность самосовершенствоваться, среди молодого поколения не снижается ценность создания семьи.

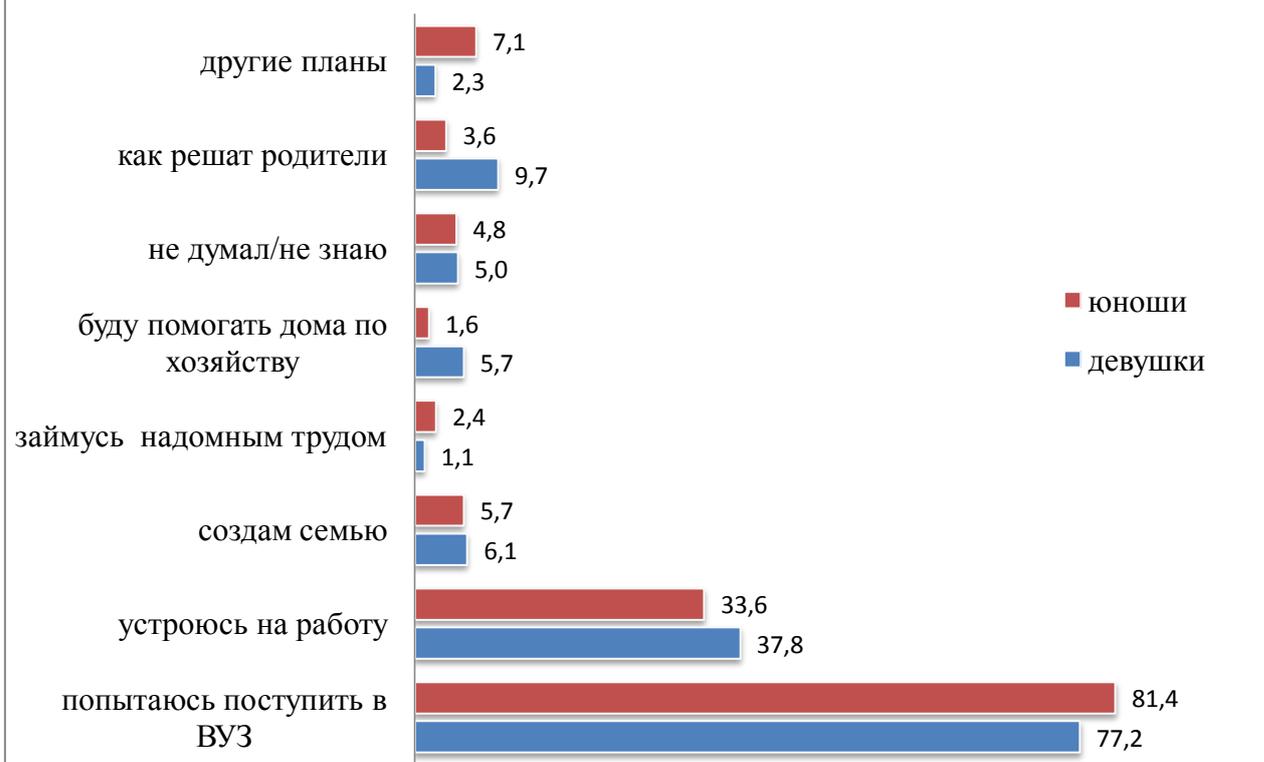
На молодые годы выпадает период, когда начинается программирование всей предстоящей жизни, принимаются самые важные действия – выбор жизненного пути. Эти решения имеют стратегический характер и определяют степень успешности всей дальнейшей жизни. Выбор профессии органично вплетается в такой широкий и важный процесс как профессиональное самоопределение. Он включает в себя выработку профессиональных намерений, соответствующее обучение, трудоустройство, профессионально-трудовую адаптацию и самореализацию в работе.

Молодежи были заданы вопросы о стратегии поведения и будущих планах после окончания лицея/колледжа (Рис.18).

Абсолютное большинство респондентов планируют продолжить обучение и поступить в высшие учебные заведения (юноши - 81,4%, девушки 77,2%) что традиционно и характерно менталитету населения страны которая традиционно всегда старалась получить высшее образование, являющиеся всегда престижным в обществе.

Планирует устроиться на работу около одной трети респондентов 33,6 и 37,8%, сразу же создать семью незначительное количество молодёжи всего 5,7% юношей и 6,1% девушек, что свидетельствует в определённой мере о том что, что молодёжь не приемлет ранние браки.

Рис.18. Стратегии и планы молодежи 18-19 лет после окончания колледжа/лицея, частота ответов в %



В различных социальных и социально-экономических условиях жизнедеятельности молодежи возникают ситуации, в которых ее отношение к образованию претерпевает существенные изменения. Это происходит под влиянием многих факторов, среди которых выделим: принадлежность к различным социальным группам, материальное положение, а также изменения в системе образования, связанные с модернизацией. Одним из факторов социальной принадлежности является образование родителей.

Как следует из обследования, в семьях, где родители с высшим образованием, доля молодежи решающая поступить в высшие учебные заведения после окончания колледжа или лицея составляет 86,3%, в то время как у родителей имеющих среднее образование 63,1% респондентов. Также выявлено более высокие показатели стратегии и планы поступления в ВУЗы в домохозяйствах с высоким уровнем доходов 83,5%, по сравнению с средним уровнем доходов и ниже среднего 69,3%.

Таким образом, модели поведения молодежи в современном обществе, досуг, работа над собой направленное на формирование зрелой личности, профессиональная ориентация молодёжи, стремление к получению высшего образования являются важными направлениями успешности реформ и созданных условий для развития личности в стране.

Глава 3. РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ МОЛОДЕЖИ И ПОДГОТОВЛЕННОСТЬ К СЕМЕЙНОЙ ЖИЗНИ

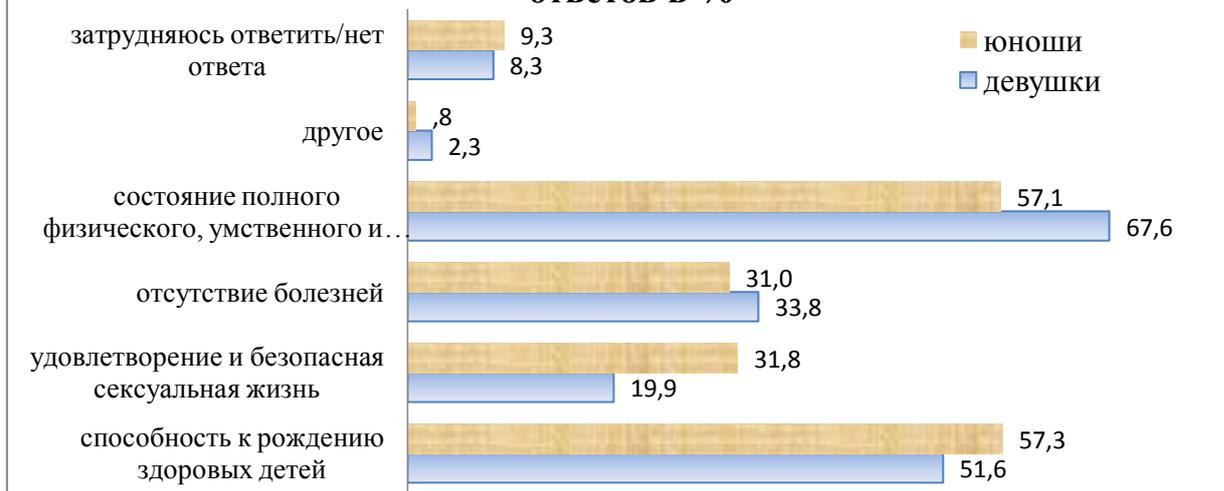
3.1. Осведомлённость о репродуктивном здоровье и половое воспитание молодежи

Особую остроту и актуальность вызывает состояние репродуктивного здоровья подростков, так как значимая доля расстройств репродуктивного здоровья возникает как результат заболеваний начавшихся в детском и подростковом возрасте. В связи с этим Фонд ООН по народонаселению, Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) уделяют этой проблеме большое внимание. В качестве основных направлений работы в сфере охраны репродуктивного здоровья подростков признаны предупреждение подростковой беременности; предупреждение заболеваний, передающихся половым путем; оказание комплекса медико-санитарных услуг в специальных медицинских учреждениях; распространение информации о репродуктивном здоровье; усиление роли семьи в охране репродуктивного здоровья молодежи посредством повышения информированности родителей в вопросах здоровья и полового созревания детей; улучшение просветительской работы в учебных заведениях и вне их; увеличение числа исследований репродуктивного здоровья подростков.

Изучение проблем состояния репродуктивного здоровья молодого поколения и их медико-социальная направленность в современных условиях являются актуальными, что и послужило основанием для проведения настоящего обследования. Полученные данные свидетельствуют о том, что современные подростки обоего пола имеют недостаточный, не соответствующий требованиям современности, уровень знаний в области репродуктивного образования.

По итогам проведенного опроса для определения понятия молодежью репродуктивного здоровья были получены следующие результаты (Рис19): 67,6% девушек и 57,1% юношей выбрали вариант ответа, предложенный ВОЗ: «состояние полного физического, умственного и социального благополучия», что свидетельствует большинство молодежи правильно понимают смысл данного термина, «способность к рождению здоровых детей» считают в большей мере юноши 57,3%, и 51,6% девушек. Важное место отмечено среди респондентов о том что это понятие должно включать отсутствие болезней (в среднем 32,6%), безопасная сексуальная жизнь 24,7% молодежи.

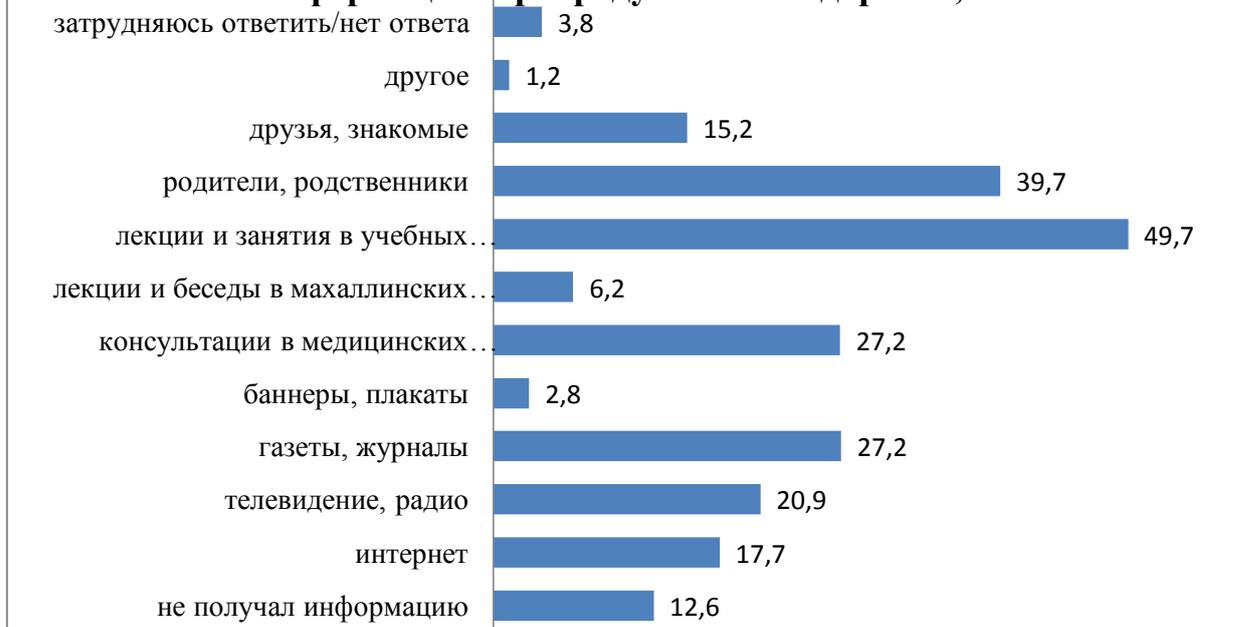
Рис. 19. Что понимается молодежью в возрасте 18-19 лет под понятием "репродуктивное здоровье", частота ответов в %



Имеется также часть молодёжи, которые затруднились с ответом на данный вопрос и в недостаточной мере понимают данный термин, что требует принятия соответствующих образовательных программ ориентированных на учащуюся молодёжь.

Как показал проведенный анализ (Рис.20), основными источниками получения информации по репродуктивному здоровью среди молодежи является 49,7% это учебные заведения, 39,7% родители, родственники, друзья и знакомые 15,2%; газеты и журналы 27,2%, телевидение и радио – 20,9%, Интернет- 17,7%. Достаточно высока роль консультаций со стороны медицинских работников 27,2%.

Рис. 20. Основные источники получения учащимися информации о репродуктивном здоровье, %



В региональном разрезе имеются отличия, например из Интернета получили информацию о репродуктивном здоровье в г.Ташкенте и Ташкентской области около 30% респондентов, а в Андижанской и

Сурхандарьинской областях менее 10% респондентов. Кроме того, есть категория респондентов, которая вообще не получала информацию о репродуктивном здоровье, это 12,6% респондентов, из них 10,9% составляют девушки и 15% юноши.

К сожалению, в настоящее время в связи с менталитетом в редких семьях обсуждаются проблемы в области сексуального воспитания. В тоже время родители являются одним из важных источников информации о сексуальном и репродуктивном здоровье для своих детей. Учитывая менталитет молодого поколения и важности учета их мнения к получению соответствующей информации выпускникам колледжей и лицеев были заданы дополнительные вопросы о том, из каких источников они хотели бы получать информацию по репродуктивному здоровью (Рис. 21).



Полученные данные показали, что большинство респондентов хотели бы получать такую информацию в медицинских центрах (юноши -43,3%, девушки 46,9%). Это говорит о том, что молодежь хочет получать данную информацию от компетентных в этом вопросе специалистов, а именно медицинских работников.

Достаточно большое количество респондентов считают, что в информировании важная роль должно отводиться учебным заведениям (школах, лицеях и колледжах) и организовать специальные занятия просвещающие молодежь в этом вопросе (в среднем 42% респондентов).

Молодежь считают что их родители и родственники должны также активно участвовать в информировании своих детей в вопросах репродуктивного здоровья (юноши - 33%, девушки 40,3%).

В целом высока роль и традиционных средств массовой информации, в том числе активации информационной работы с стороны телевидения и радио (юноши 26,9%, девушки – 15,6%), газет и журналов (25%), Интернет причем юноши 26,1 %, а девушки этот источник указали в 13,4% ответов.

Как выяснилось в целом около 64,3% респондентов не получали информацию о репродуктивном здоровье во время учебы в средней школе, 31% получали и 4,7% затруднились с ответом. Отсюда следует, что большинство респондентов в средних школах в недостаточной мере получали знания о репродуктивном здоровье.



Полученные результаты говорят об имеющихся недостатках обязательных образовательных программ по половому воспитанию, репродуктивному здоровью в рамках учебной программы средней школы.

По мнению опрошенной молодежи в связи с широким расширением сети и доступа в Интернет в том числе посредством различных социальных сетей и программного обеспечения таких как «Фейсбук», «Одноклассники», «Телеграмм» и др. в сети Интернет необходимо существенно увеличить в национальном сегменте информационные ресурсы на узбекском языке, связанные со здоровьем молодежи, с репродуктивным здоровьем, предотвращения заболеваний и инфекций передающихся половым путем, а также информации о семейных отношениях, важности семьи и планирования детей.

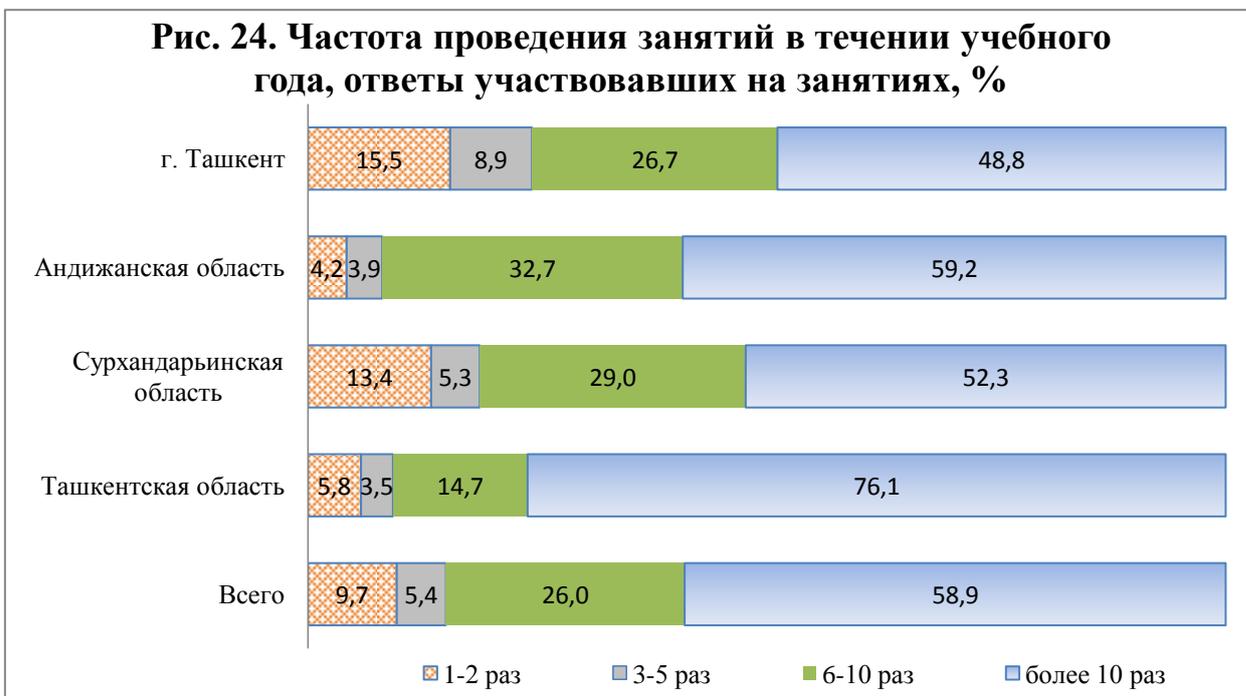
Кроме того респондентам были заданы вопросы о роли и места профессиональных колледжей и академических лицеев в проведении занятий по репродуктивному здоровью и здорового образа жизни. Абсолютное

большинство респондентов ответили положительно (88,9%), около 8,5% сообщили, что не проводятся и 2,5% затруднились с ответом (рис.23).

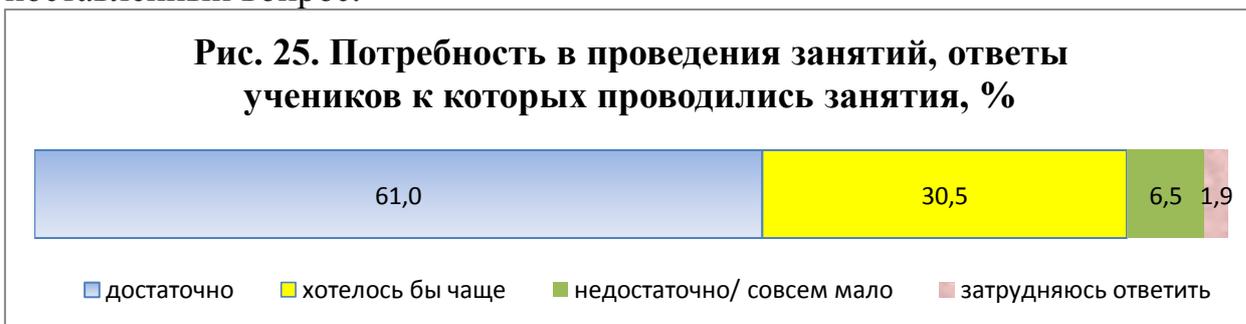


Наибольшие ответы респондентов были отмечены в Андижанской области – 93,7%, Ташкентская область – 90,2%, недостаточно высокие показатели отмечены в Сурхандарьинской области - 88,2% и в конце г.Ташкенте – 83,8%.

Среди опрошенных респондентов у которых проводились занятия были уточнены детали таких занятий, а именно частота и количество занятий по ЗОЖ и репродуктивному здоровью в течении учебного года (Рис 24). Оказалось, что имеются различие в разрезе регионов страны. В Андижанской (59,2%) и Ташкентской области (76,1%) наиболее высока частота проведенный занятий более 10 раз в год. Необоснованно низкое количество занятий «1-2 раз в год» отмечено в ответах респондентов в г.Ташкенте – 15,5% и Сурхандарьинской областях 13,4%. Такие показатели говорят о необходимости углубленного анализа причин такой ситуации и при необходимости комплектовании соответствующими кадрами на уровне районов и областей страны, которые могли бы на профессиональном уровне проводит такие занятия, в том числе с определённой периодичностью ю посещения учеников профессиональных колледжей и академических лицеев в соответствующих регионах страны.



Ученикам в возрасте 18-19 лет был задан дополнительный вопрос «Как Вы считаете, достаточным ли является количество занятий по вопросам ЗОЖ и репродуктивного здоровья? При этом около 61% респондентов считают, что достаточно, 30,5% респондентов хотели бы чтобы таких занятий было больше, 6,5% считают, что слишком мало и 1,9% затруднились ответить на поставленный вопрос.



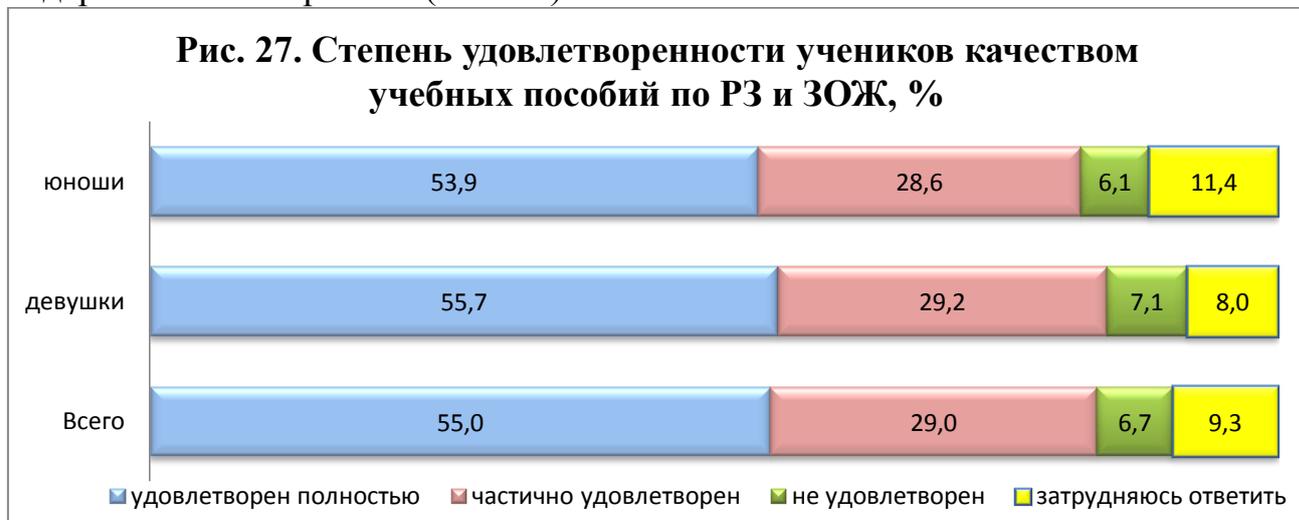
Это говорит о том, что у молодежи есть высокая заинтересованность к данным вопросам, они изъявляют желание на увеличение часов занятий по ЗОЖ и репродуктивному здоровью, а значит и к собственному здоровью.



На вопрос «Имеются ли учебные пособия и наглядные материалы по репродуктивному здоровью?» в большей мере девушки отметили, что имеются 79,3%, юноши 71,8%. Об отсутствии учебных и методических

пособий в области репродуктивного здоровья и здорового образа жизни, в том числе для использования в библиотеках учебных заведений, отметили практически одна пятая часть юношей.

Среди учеников, которые имеют в своих учебных заведениях учебные и методические пособия в области репродуктивного здоровья и здорового образа жизни, изучался вопрос их степени удовлетворённости качеством, содержанием материалов (Рис. 27).



Обследование показало, что больше половины опрошенных - 55% удовлетворены качеством учебных пособий и наглядных материалов полностью, 29% удовлетворены частично, 6,7% не удовлетворены, а оставшая часть 9,3% опрошенных затрудняются ответом.

Анализ результатов опроса показал, что в колледжах/лицеях в основном ведутся занятия по таким темам как личная гигиена и профилактика заболеваний (78,6%), отношение молодежи к семейным ценностям (50,1%), психология взаимоотношений с противоположным полом (49,5%), зрелость и готовность к семейной жизни (44,1%), и наименее занятий по вопросам половое и репродуктивное воспитание (33,1%), инфекции передаваемые половым путем (29,2%), средства контрацепции и предотвращение нежелательной беременности (16,6%) (Рис. 28).

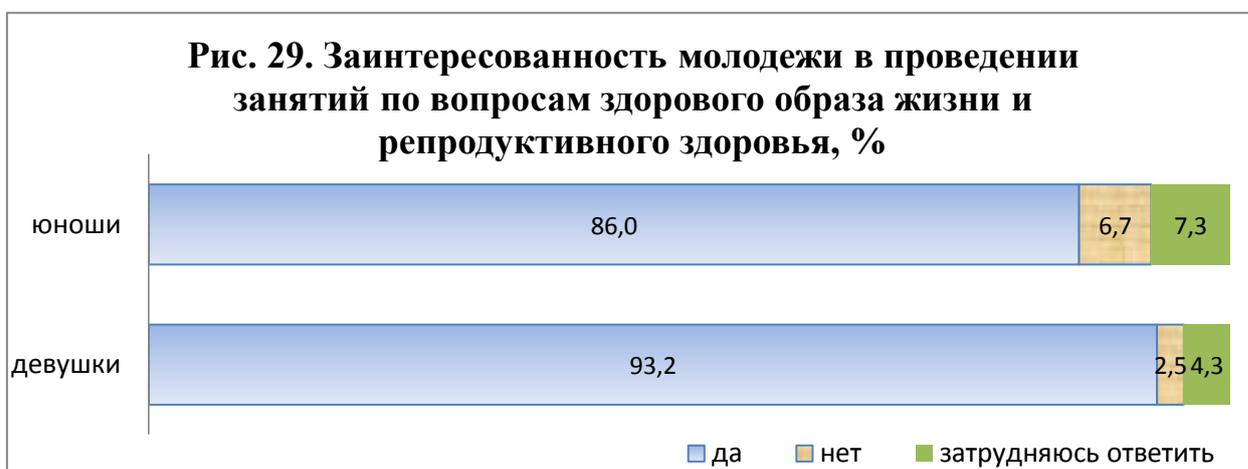
Рис. 28. Основные темы занятий по РЗ и ЗОЖ проводимых в учебных заведениях, частота множественных ответов %



Полученные данные свидетельствуют о недостаточности занятий и преподавателей и углубленности тематики учебных занятий с учащимися компетентных в вопросах репродуктивного здоровья и здорового образа жизни.

Как видно, из опроса знания респондентов и уровень их информированности по вопросам репродуктивного здоровья низок. Если уровень знаний по общим вопросам репродуктивного здоровья еще достаточно высок, то с нарастанием сложности темы данный показатель снижается. Основной причиной малой информированности молодежи в данном вопросе является то, что данные темы редко обсуждаются молодыми людьми в школе с учителями или дома с родителями. Поэтому полученные сведения, как правило, носят общий и не конкретизированный характер. Анализ результатов опроса показал, что большинство подростков не знают что такое ИППП, ВИЧ-инфекция, сифилис и гонорея, а такие инфекции как гепатит А, В, С, D, хламидиоз, половой герпес были указаны незначительным количеством опрошенных.

В ходе опроса выявлено большой интерес молодежи 93,2% девушек и 86,0% юношей к дополнительному проведению занятий по вопросам РЗ и ЗОЖ.



Таким образом, в качестве основных направлений работы в сфере охраны репродуктивного здоровья подростков должны явиться усиление информационной и разъяснительной работы по здоровому образу жизни и репродуктивному здоровью, улучшение просветительской работы в учебных заведениях и вне их, увеличение числа и качества исследований репродуктивного здоровья подростков. Особую актуальность приобретает качество обучения, формирования профессионального состава преподавателей, методистов в регионах страны, улучшение качества учебных и методических материалов, доступных и интересных для восприятия молодёжью.

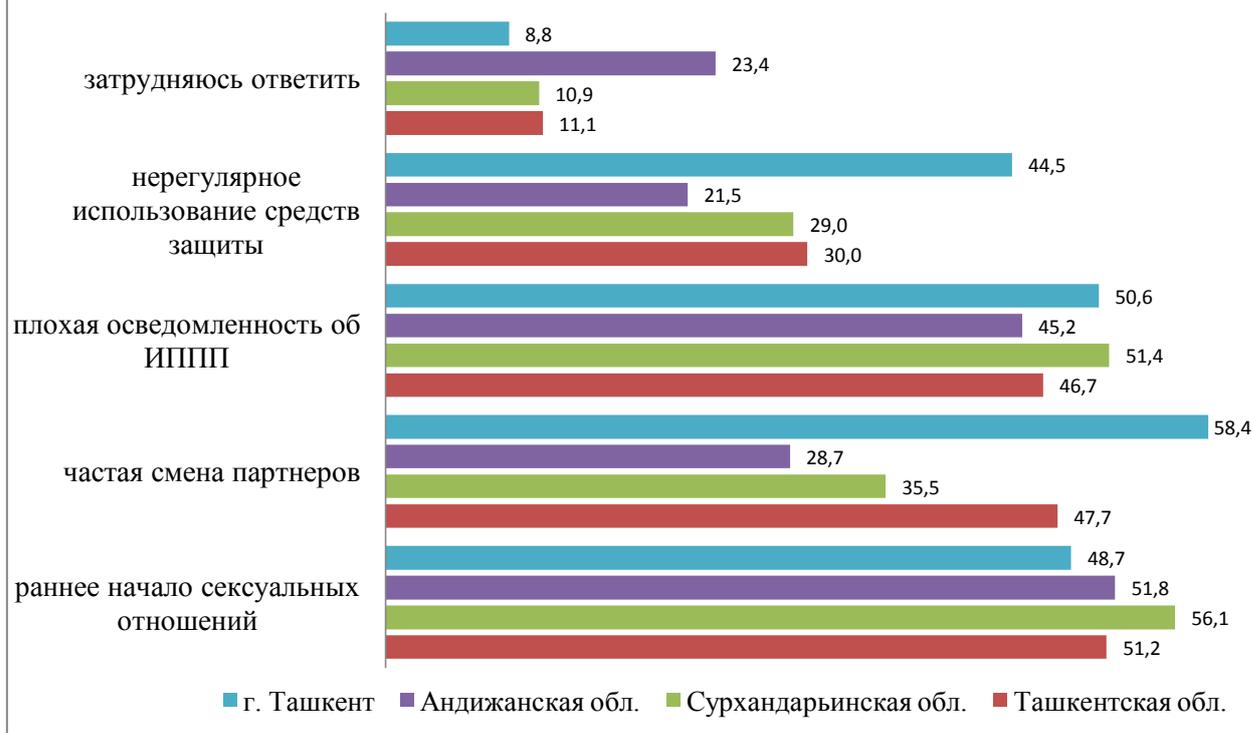
3.2. Информированность о ВИЧ/СПИДе и ЗППП, о рисках заражения и способах защиты

ВИЧ/СПИД остается одной из основных проблем глобального общественного здравоохранения. ВИЧ влияет не только на здоровье отдельного человека, но и на общество и государство в целом. Повсеместная, доступная, регулярная информация о ВИЧ-инфекции, ее развитии, проявлениях заболевания, его профилактике и лечении нужна молодежи: чтобы снизить до минимума риск заражения и распространения заболевания, чтобы терпимей относиться к ВИЧ-позитивным людям, чтобы продолжать жить и не стать изгоем, если заражение по какой-либо причине произошло. Становится очевидным, что проблема ВИЧ-инфекции – эта проблема не только работников здравоохранения и ученых, но и многих других специалистов: экономистов, юристов, социологов и, конечно педагогов. Молодые люди являются наиболее уязвимой группой в силу своих возрастных и поведенческих особенностей. С учетом вышесказанного чрезвычайную актуальность приобретает информирование по проблеме ВИЧ-инфекции специалистов, работающих с молодежью, в первую очередь педагогов.

В рамках данного исследования проведен анализ информированности выпускников профессиональных колледжей и академических лицеев в возрасте 18-19 лет в вопросах профилактики ВИЧ/СПИД, а также различных вопросов и проблем, которые могут вызвать инфекции передаваемые половым путем (Рис. 30).

По мнению опрошенной молодёжи, расширение знаний об инфекциях предающихся половым путем, позволят существенно сократить риск заражения ВИЧ/ СПИДОМ, а также ИППП. Молодёжь крайне заинтересованно в получении комплексных знаний по данным важным проблемным и жизненным вопросам.

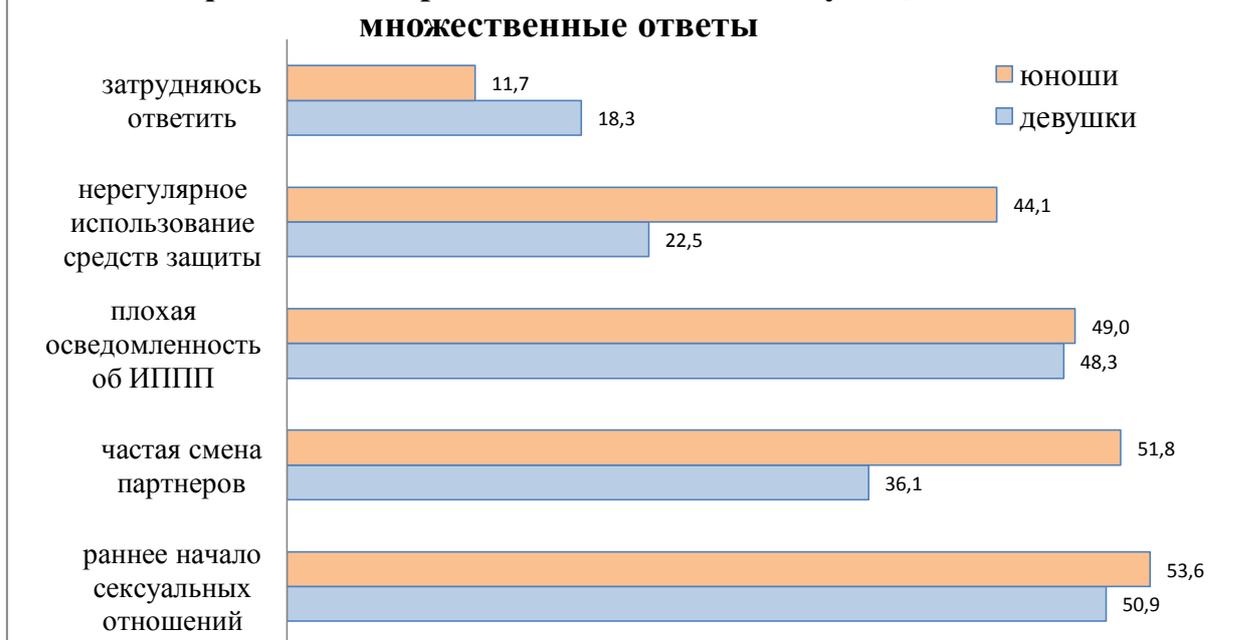
**Рис. 30. Мнения молодежи о способах заражения инфекциями передаваемым половым путем, %
множественные ответы**



На вопрос, какие основные причины и способы заражения инфекциями передаваемыми половым путем (ИППП) правильные ответы дали большее количество молодежи: 52% указали, что заразиться ИППП можно при ранних незащищенных сексуальных отношениях, и 48,6% плохая осведомленность о ИППП, неиспользование средств защиты и предохранения 31,3%, частая смена партнеров 42,5%, и 13,5% респондентов затруднились с ответом.

Кроме того, наблюдаются региональные отличия в ответах респондентов. Например, наибольшее число респондентов 23,4% в Андижанской области затруднились ответить на данный вопрос, тогда как в г. Ташкенте всего 8,8%, это во многом связано с тем, что в Ферганской долине уровень восприятия данных щепетильным тем является более стыдливым чем в других регионах страны. В тоже время в г.Ташкенте более высокие показатели осведомлённости молодёжи в том, что причинами могут являться часта смена партнёров 58,4%, нерегулярно использование средств защиты - 44,5% по сравнению с респондентами других регионов страны, что во многом связан с тем что в столице страны тематика сексуальных отношений среди молодёжи не является столь закрытой темой.

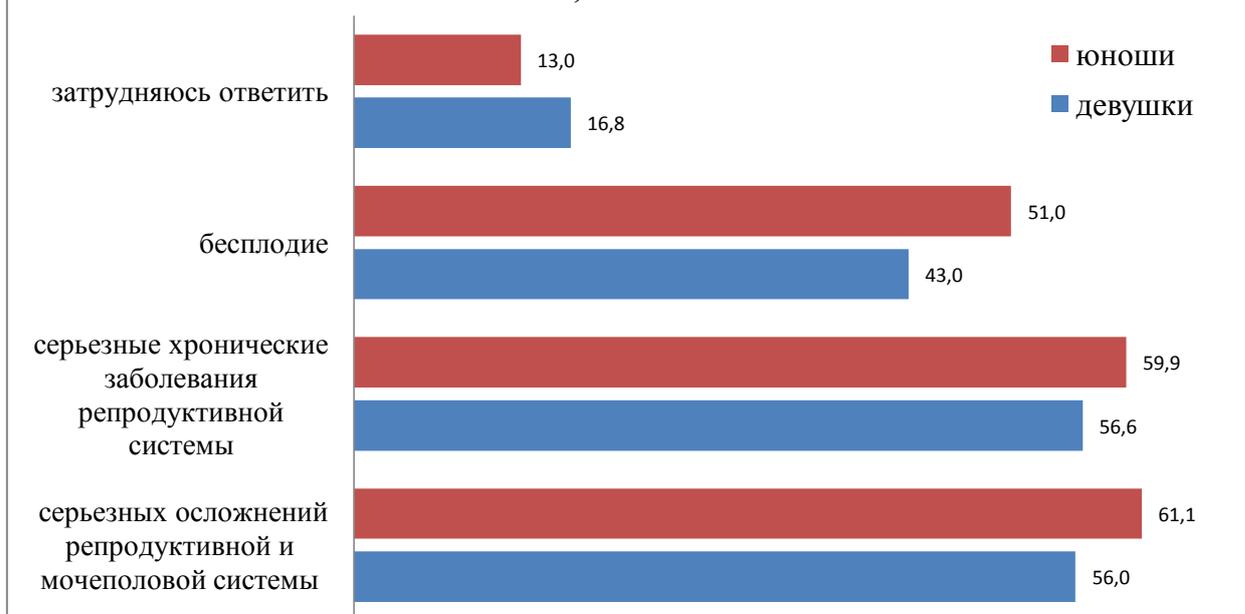
Рис. 31. Мнения молодежи о способах заражения инфекциями передаваемым половым путем, %



Достаточно интересными явились отличия в ответах юношей по сравнению с девушками, которые более осведомлены в вопросах ранних половых отношений чем девушки, так о причинах и способах заражения ИППП. Так, юноши посредством нерегулярного использования средств защиты высказались в 2 раза чаще 44,1% юношей, 22,5% девушек. Кроме того о причинах частой смены партнеров также высказались половина юношей, тогда как девушки одна треть респондентов.

Также для проверки знаний респондентов, были заданы вопросы к чему могут привести своевременно не выявленные и невылеченные ИППП результаты которых представлена на рис.32. В целом большинство молодежи понимают, что последствие таких заболеваний и инфекций могут иметь серьёзные последствия и в первую очередь на репродуктивную систему организма.

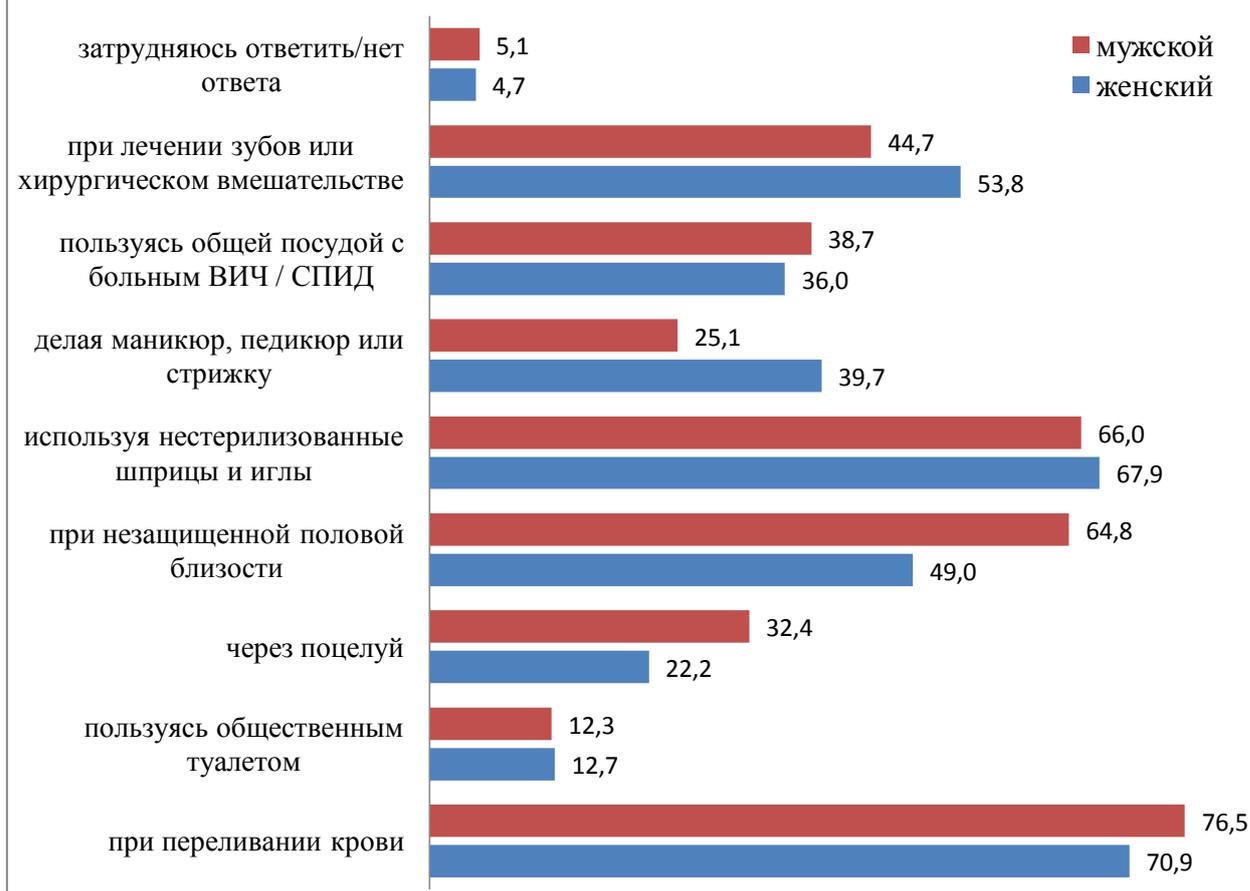
Рис. 32. Мнения молодежи о последствиях которые могут привести при не своевременно выявленных и вылеченных ИППП, множественные ответы %



Около респондентов 58,1% ответили, что наличие таких проблем могут стать причиной серьезных осложнений репродуктивной и мочеполовой системы, 57,9% серьезных хронических заболеваний репродуктивной системы, 46,3% респондентов причиной бесплодия, как у девушек, так и у юношей, 15,3% затруднились ответить.

Учитывая то, что молодежь входит в риск группу по ВИЧ/СПИДу также выпускникам колледжей и лицеев страны в возрасте 18-19 лет были заданы вопросы о путях и рисках заражения ВИЧ/СПИДом. В целом около 73,2% опрошенных считают, что ВИЧ/СПИД может передаваться здоровому человеку при переливании крови, 67,1% при использовании нестерильных шприцов, 55,4% при незащищенной половой близости, 50,1% при хирургическом вмешательстве и лечении зубов, 37,1% при использовании посуды больного ВИЧ/СПИДом, 33,8% в салонах красоты делая маникюр или педикюр, 26,3% через поцелуй, 12,6% при пользовании общим туалетом и 4,8% затруднились ответить.

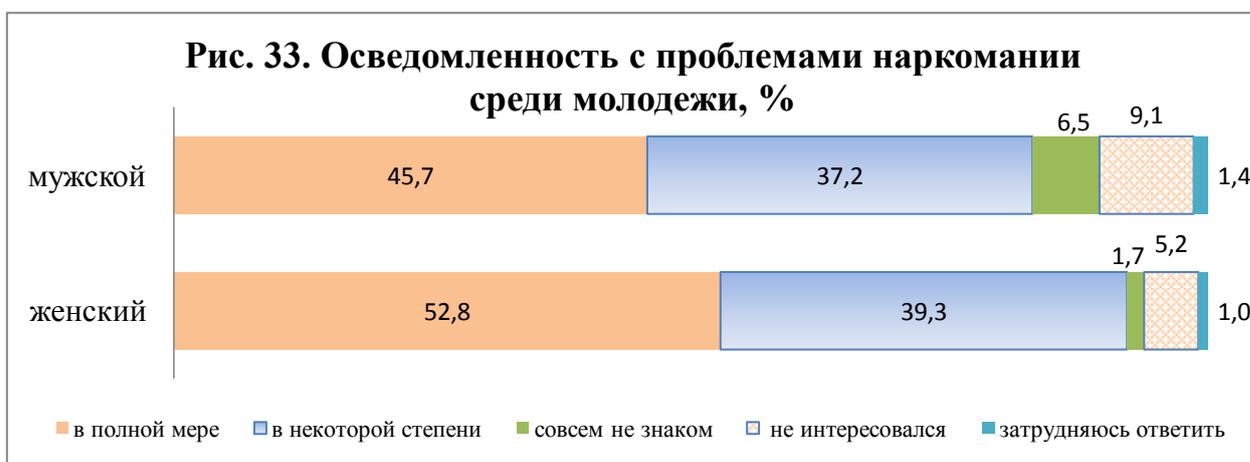
Рис. 32. Мнение молодежи в возрасте 18-19 лет о путях и рисках заражения ВИЧ-инфекцией, %



Данные, полученные в ходе настоящего исследования, свидетельствуют о том, что современные подростки имеют не очень высокие, не соответствующие требованиям современности, уровень репродуктивного образования, особенно это касается вопросов связанных с ИППП, в том числе ВИЧ/СПИД. В частности связанных с использованием общественным туалетом 12,5%, а также поцелуя 22,2% девушек и 32,4% юношей.

Как известно молодёжь также является наиболее восприимчивой ко всему новому и различными вредным привычкам, в том числе к табака курению, алкоголю, наркотикам и т.д. Наиболее доступным и широко практикующим методом профилактики наркомании, изобретенных обществом для сокращения количества наркозависимых, является пропаганда здорового образа жизни в школах и знакомство юных умов с жестокими реалиями наркоманской жизни. Выбор этой возрастной категории не случаен, потому что именно подростки более остальных способны поддаваться пагубному влиянию в силу своей наивности, любознательности и своего протеста против общественных устоев.

В связи с этим выпускникам учебных заведений в возрасте 18-19 лет были заданы вопросы, в какой мере они знакомы с проблемой наркомании (Рис.33).



50% респондентов ответили, что в полной мере знакомы с проблемами наркомании, 38,5% молодежи обоих полов знакомы в некоторой степени. Около 6,5% юношей и 1,7% девушек, совсем незнакомы с данной проблемой. Также высока доля юношей, которые никогда не интересовались этими вопросами (9,1%) против девушек (5,2%). По регионам особых отличительных особенностей в уровне осведомлённости не наблюдается.

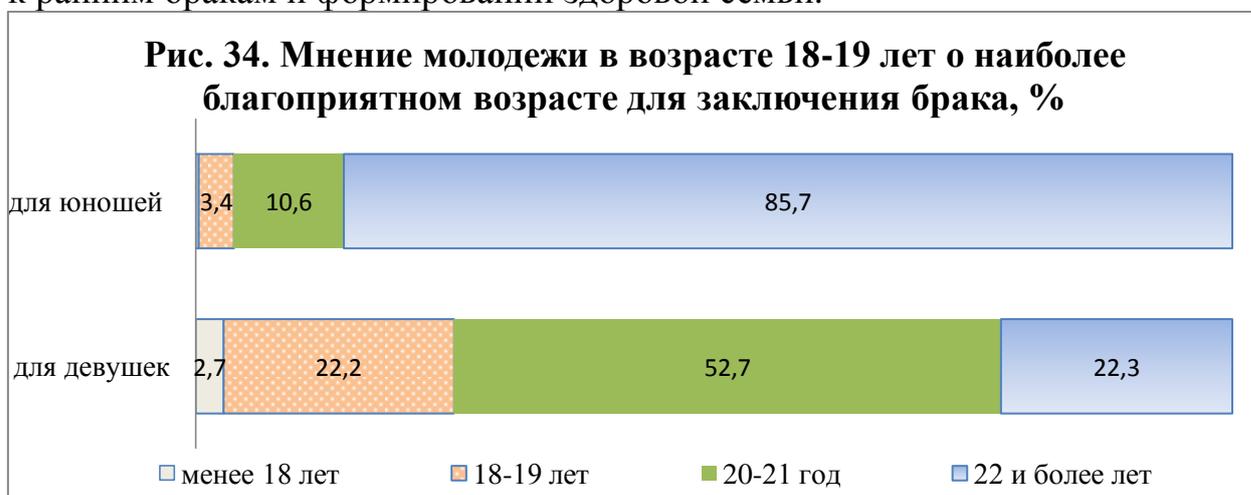
Таким образом, не смотря на широкий комплекс мер в области широкого информирования о ВИЧ/СПИДе и заболеваниях передаваемых половым путем имеются определённые пробелы, требующие своего решения. В частности необходимо расширить учебные программы в профессиональных колледжах и академических лицеях направленные на широкое информирование молодёжи о рисках и последствиях заболеваний и инфекций о ВИЧ/СПИДе и ИППП могут иметь серьёзные последствия и в первую очередь на репродуктивную систему организма.

3.3. Отношение молодежи к ранним бракам и формировании здоровой семьи

В Узбекистане традиционно исторически было достаточно ранние браки молодежи, а родители старались пораньше женить своих детей, оказывали для них постоянную помощь в становлении молодой семьи. Происходит трансформация традиционных ценностей в Узбекистане, в семьях, во взаимоотношениях членов семьи, в заключении браков, планировании количества детей. Согласно Гражданскому Кодексу Узбекистана, девушка может выйти замуж не раньше 17 лет.

Доктор медицинских наук Т.Мухитдинова считает, что для женщин оптимальный возраст деторождения - от 20 до 30 лет. При этом от 15 до 20% женщин, рожавших в возрасте до 20 лет, часто страдает различными гинекологическими заболеваниями в период беременности и после родов.

Кодексом об административной ответственности Республики Узбекистан введена новая статья "Нарушение законодательных актов о брачном возрасте", в соответствии с которым за вступление в брачные отношения с лицом, не достигшим брачного возраста, применяется административная и уголовная ответственность. В рамках данного исследования представлял особый интерес изучение современной молодежи к ранним бракам и формированию здоровой семьи.



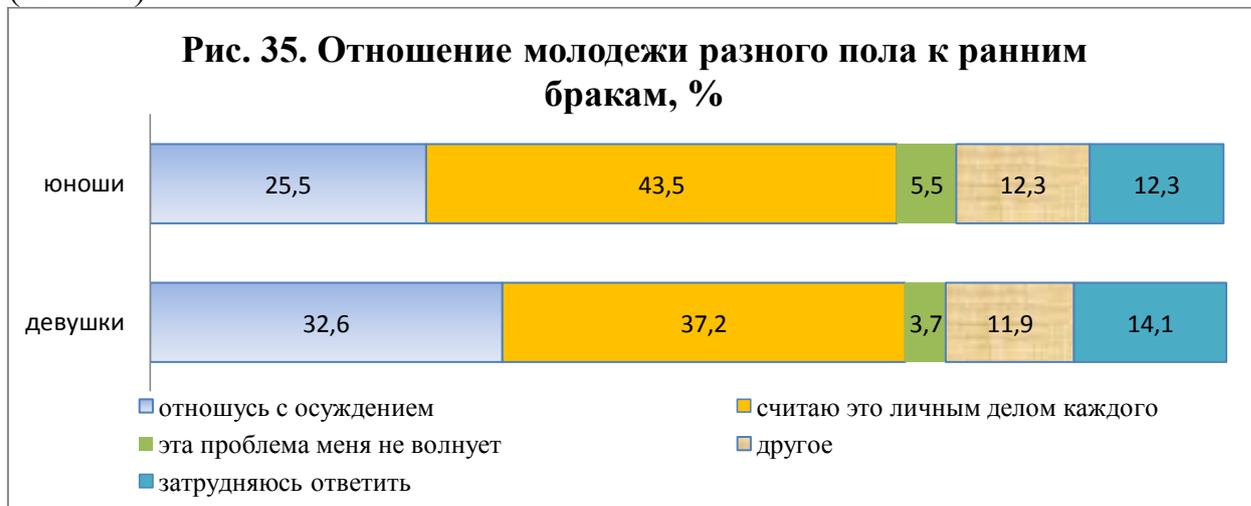
Как показал анализ, в целом 52,7% респондентов считают, что самый приемлемый возраст для вступления в брак для девушек составляет 20-21 год. Практически равное количество респондентов 22,2% отметили, что оптимальным возрастом является возраст 18-19 лет, а также старше 22 лет, незначительная часть 2,8% ответили 17-18 лет.

Самый приемлемый возраст для мужчин является, по мнению молодежи, возраст «старше 22 лет» ответило большинство респондентов – 85,7%, и около 10,6% ответили возраст 20-21 год, в то время возраст 18-19 лет отметили всего лишь 3,4%. Исходя из вышеизложенного можно отметить, что большинство молодёжи считают брак в раннем возрасте неприемлемым. Исследование проведенное Институтом социальных исследований в 2016 году показал что средний возраст вступления в брак в Узбекистане достаточно молодой, особенно среди титульной

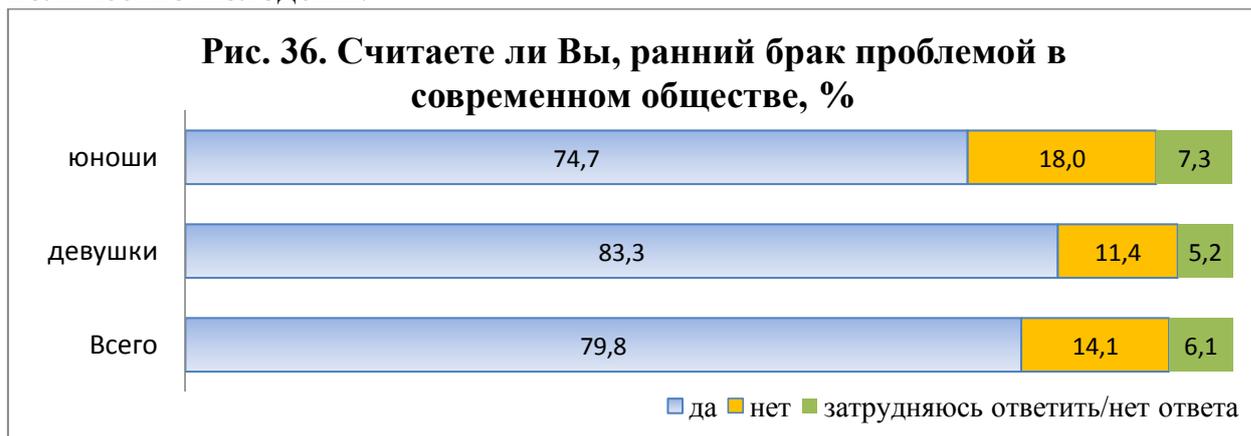
национальности, и составляет около 22,3 года, мужчины в 23,8 лет, девушки в 20,9 лет.

Ранний брак, с юридической точки зрения - это брак, заключенный молодыми людьми, не достигшими законодательного возраста. Если же рассматривать ранний брак с психологической точки зрения – это брак, в который вступили морально не подготовленные для этого люди.

Получены ответы относительно отношения молодёжи ранним бракам (Рис. 35).



Согласно результатам опроса 25,5% юношей и 32,6 % девушек осуждают ранний брак. 43,5% юношей и 37,2% девушек считают, что это личное дело каждого. Проблематика ранних браков не волнуют незначительное количество молодежи.



Опрос также показал, что большинство молодежи 79,8% считают ранние браки большой проблемой не только семьи, но и общества. Важно отметить, что ранние браки очень часто распадаются из-за того, что молодые и неподготовленные супруги сталкиваются с различными трудностями. У большинства молодых людей пониженная ответственность за судьбу создавшейся семьи. Часто наблюдается их нравственная и психологическая неподготовленность к совместной жизни. Подростки не в состоянии взять на себя определенные обязательства перед обществом. Таким образом современная молодёжь осуждает ранние браки что является положительной тенденцией. Опрос мнений молодежи в данном направлении показал, что

наиболее важными причинами и факторами заключения ранних браков являются следующие (Рис.37)



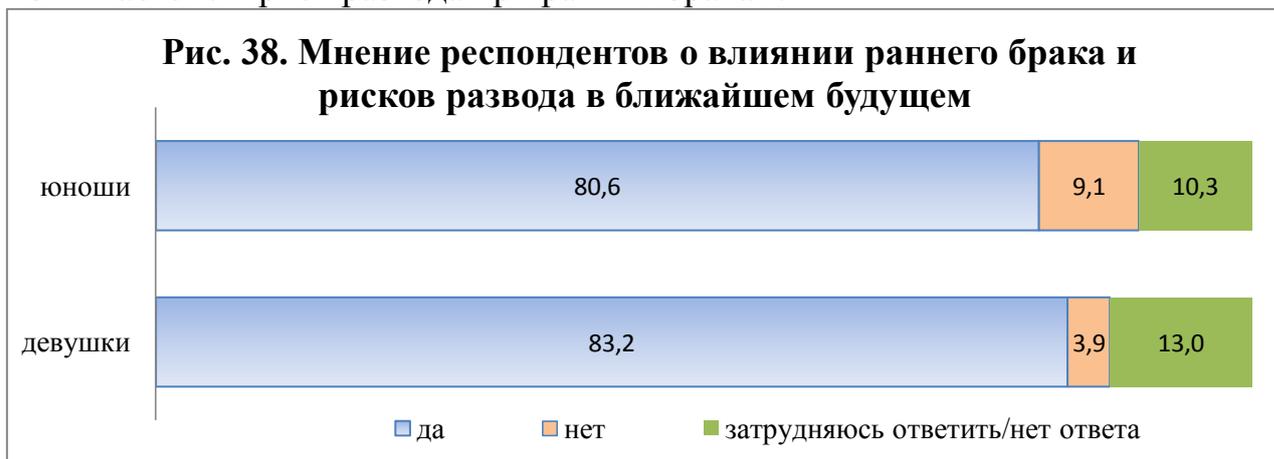
В качестве основных причин ранних браков респонденты в большинстве своем считают 66,3% желание родителей, 63,4% ранняя любовь и беременность, 30,2% беспокойство родителей за моральное поведение детей, 26,6% исторические традиции. Таким образом, видно, что до сих пор при выборе пар и дальнейшей судьбы решают родители и их желание. Изучалось мнение респондентов о будущей судьбе молодежи, в случае заключения ранних браков (Рис. 38).



Анализ результатов опроса в разрезе уровня благосостояния семей респондентов показало некоторые отличительные особенности, тем боле

учитывая что, абсолютное большинство молодых семей находятся на попечении своих родителей.

В последние годы растет количество разводов в основном молодых семей, в связи с этим респондентам также были заданы вопросы о том повышается ли риск развода при ранних браках?



Анализ показал, что абсолютное большинство молодежи в возрасте 18-19 лет считают, что ранние браки являются достаточно рискованными и могут привести к семейным конфликтам. Таким образом, в целом опрошенная молодежь завершающих учебу в профессиональных колледжах и академических лицеях в целом негативно относятся к ранним бракам, считают что эта проблема не только молодых но и общества в целом. Молодежь предпочитает заключать браки в более зрелом возрасте, причем юноши позже на несколько лет, чем девушки после достаточной физической и психологической зрелости и самостоятельности.

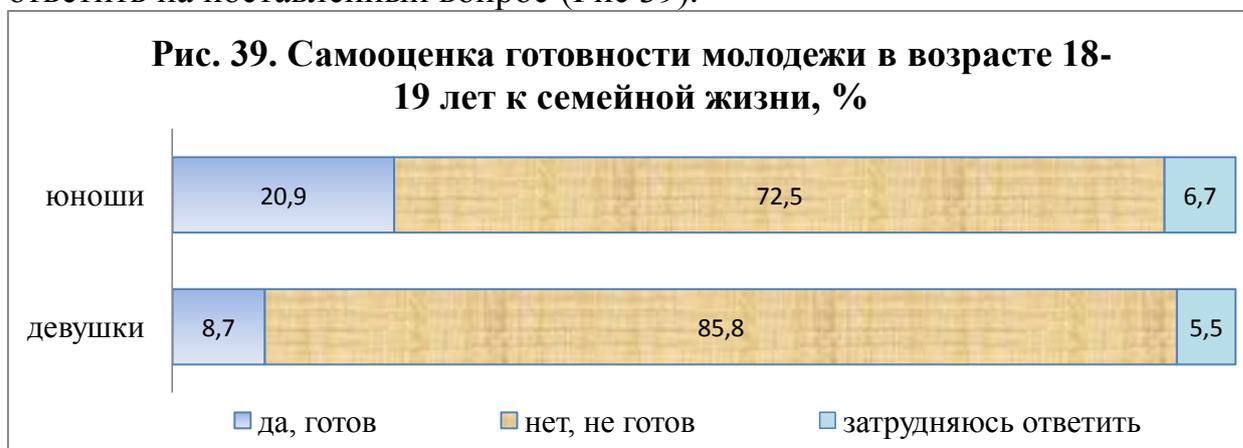
В жизни молодежи наблюдается тенденция стремления родителей в выборе пар, в их желании определять судьбу молодых которые не всегда учитывают в полной мере интересы молодежи. В связи с этим требуется проведение дальнейшей комплексной информационной и разъяснительной работы о рисках и негативных аспектах ранних браков в жизни молодежи, особенно на уровне профессиональных колледжах и академических лицеях в котором учатся именно данная группа молодежи.

3.4. Информированность и уровень подготовленности молодежи к семейной жизни

Главным условием развития любого общества и государства является крепкая семья. Проблема изучения отношения современной молодежи к семье и браку как ценности представляется весьма актуальной. В успешный брак, как правило, вступают молодые люди с высоким уровнем социальной и психологической зрелости, устойчивыми установками на будущее, определёнными умениями и знаниями. Обычно этих характеристик не хватает в подростковом возрасте.

Одной из задач данного исследования было проанализировать отношение молодежи к семье и браку, насколько готова современная молодежь к семейной жизни. Для углубленного анализа установок молодежи на семью были заданы вопросы относительно их готовности к семейной жизни.

В результате проведенного исследования было выявлено, что большая часть молодёжи 80,4% еще не готова к семейной жизни, всего 13,6% респондентов считают себя готовыми к семейной жизни и 6% не смогли ответить на поставленный вопрос (Рис 39).

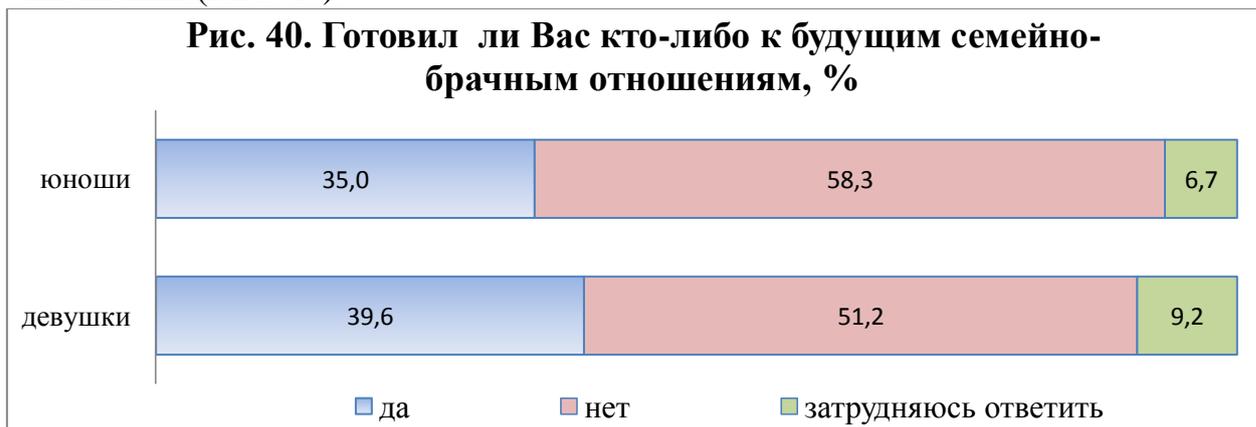


Существуют различия в ответах среди девушек и юношей в возрасте 18-19 лет. Еще не готовы к семейной жизни 85,8% девушек и 82,5% юношей. К семейной жизни готовы около 8,7% девушек и 20,9% юношей. В целом завершающие учебы в профессиональных колледжах и академических лицеях ученики не готовы к семейной жизни.

Известно, что многие проблемы молодых пар вызваны психологической, физической незрелостью супругов. Проведённые исследования социологов, психологов, педагогов говорят о том, что стабильная семья может быть создана при определенной готовности молодых людей к семейной жизни.

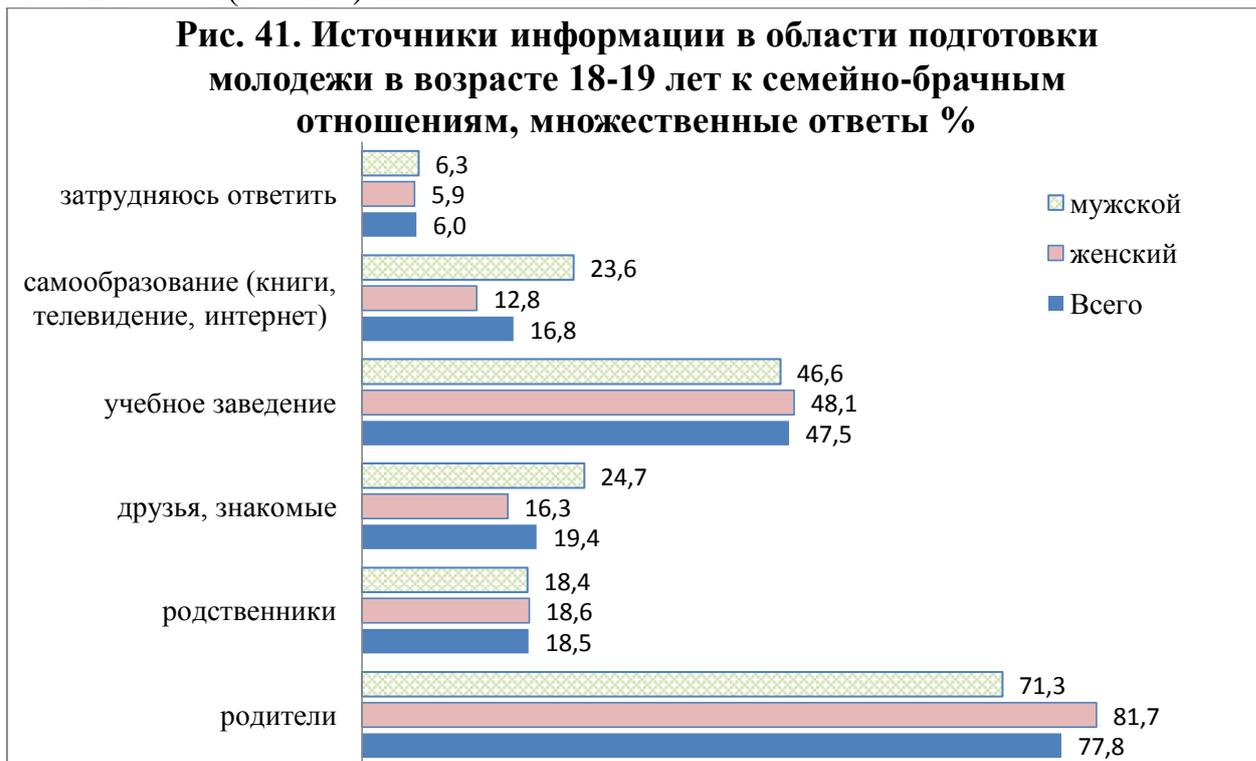
На основании проведенного исследования видно, что молодежь в большей мере не готова к браку и молодежь нуждается в приобретении знаний, представлений о крепкой семье, о гармоничных семейных взаимоотношениях и других важных вопросах семейной жизни, в том числе в вопросах репродуктивного здоровья, воспитания будущих детей.

В этой связи был поставлен вопрос о том, получал ли соответствующую информацию молодежь в области семейно брачных отношений (Рис. 40).



Как показал анализ большинство молодежи в возрасте 18-19 лет не получали никакой информации о будущих семейно-брачных отношениях причем юноши больше 58,3%, чем девушки 51,2%. В среднем одна треть юношей получали ту или иную информацию. Среди девушек данный показатель выше 39,6%, что во многом связано с тем что девушки обычно рано выходят замуж в молодом возрасте, и они обучаются к семейной жизни в основном от матери.

При этом респонденты, давшие положительный ответ на вышеуказанный вопрос, ответили, кто именно готовил их к семейным отношениям. (Рис. 41).



Выяснилось, что в первую очередь подготовку молодежи к семейно-брачным отношениям осуществляют родители – 77,8%, во-вторых это учебные заведения – 47,5%, в третьих, другие родственники – 18,5%, самообразование – 16,8% и 6% респондентов не смогли ответить.

Самообразованием занимаются больше юноши 23,6%, нежели девушки 12,8%, обсуждают эти темы с друзьями и знакомыми в большей степени юноши 24,7%, чем девушки 16,3%, близко общаются на эти темы с родителями больше девушки 81,7%, нежели юноши 71,3%.

Было проанализировано мнение молодежи в возрасте 18-19 лет касательно того кто именно должен, заниматься с молодёжью подготовкой к семейной жизни. Обработка результатов показала, что на взгляд молодежи большей степени должны родители – 85,6%, учителя, наставники - 41,3%, и медицинские работники - 44,1%. Также молодёжь предпочитает получать информацию посредством самообразования в большей мере юноши 15%, девушки 7,5% (в 2 раза), через друзей и знакомых 13,4% и 7% соответственно (Рис. 42).

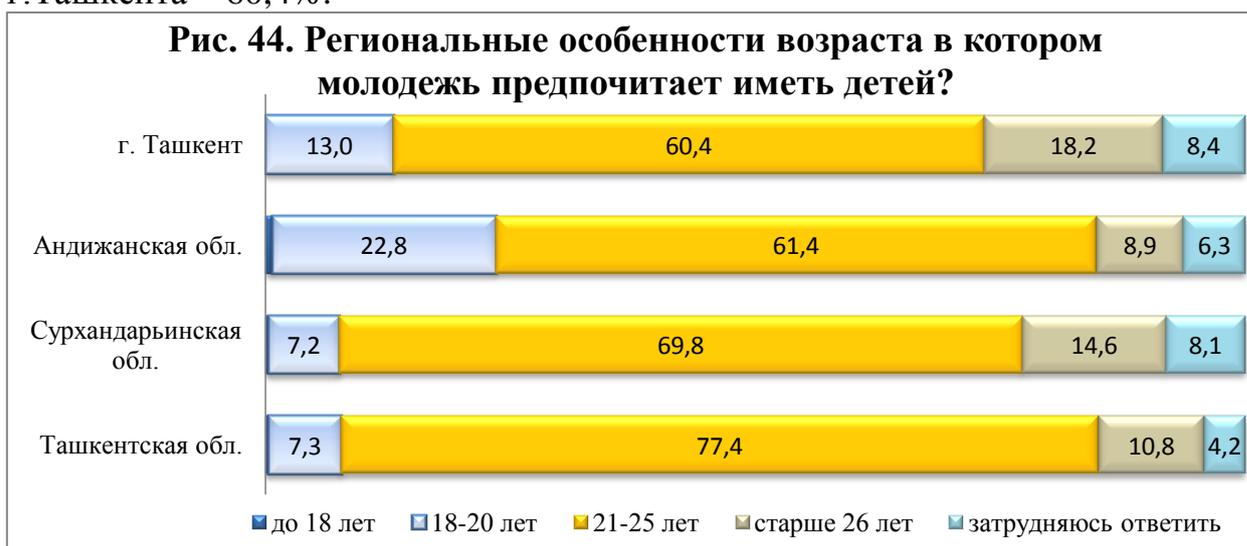


Изучая планы и будущие намерения молодежи, были заданы ряд вопросов о детях, их количестве. По мнению опрошенной молодежи наиболее благоприятным для рождения ребенка считается возраст от 18 до 30 лет, как психологическим, так и по медицинским причинам. Юные матери, не успев обрести душевную зрелость и накопить жизненный опыт, испытывают слишком большую нагрузку во время беременности, родов и послеродового периода и огромные трудности при уходе за ребенком и его воспитании. Это отражается на развитии ребенка и атмосфере в семье.

На вопрос, в каком возрасте Вы планируете иметь детей, большинство респондентов (67,1%) ответили 21-25 лет, 13,2% ответили старше 26 лет (причем из них ответ юношей- 23,7%), 12,6% ответили 18-20 лет и 5% затруднились с ответом (Рис 43).



Разделились ответы в региональном разрезе (Рис. 44). Хотят иметь детей в возрасте от 21-25 лет респонденты Ташкентской области - 77,4%, Сурхандарьинской области – 69,8%, Андижанской области – 61,4%, г.Ташкента – 60,4%.



Настораживают полученные данные по Андижанской области где 22,8% опрошенных хотят иметь детей в возрасте 18-20 лет. В целом планы и намерения молодёжи об оптимальном периоде деторождений являются правильными, что говорит об относительно высоком уровне осведомленности о репродуктивном здоровье.

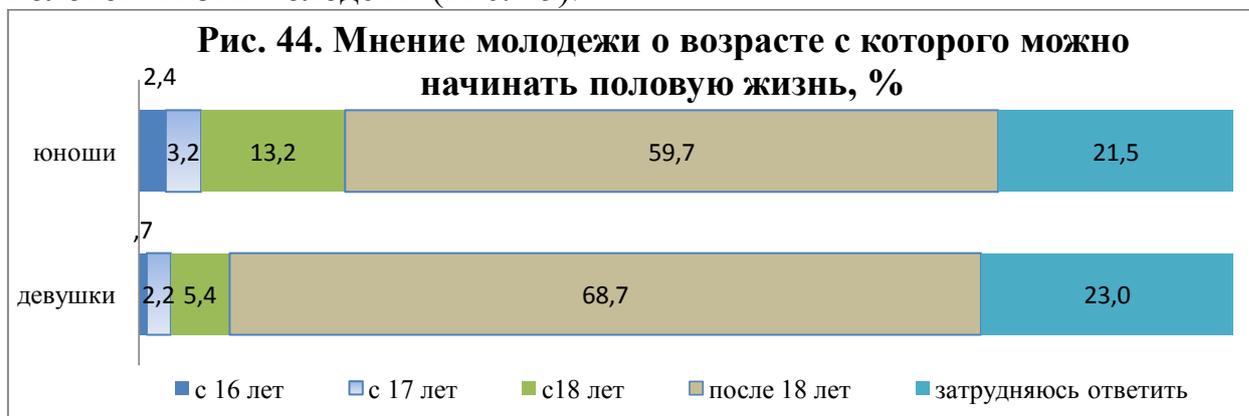
Были заданы вопросы о планах будущего количества детей. Мнения респондентов в этом вопросе таковы: 66,3% детей хотят иметь от 3 до 4 детей, 29,1% от 1 до 2 детей и 4,5% респондентов 5 и более детей.



Оптимистичное настроение у значительной части молодёжи в количестве 3-4 детей в семье, что может стать тенденцией поддержания демографического потенциала и роста населения страны. При

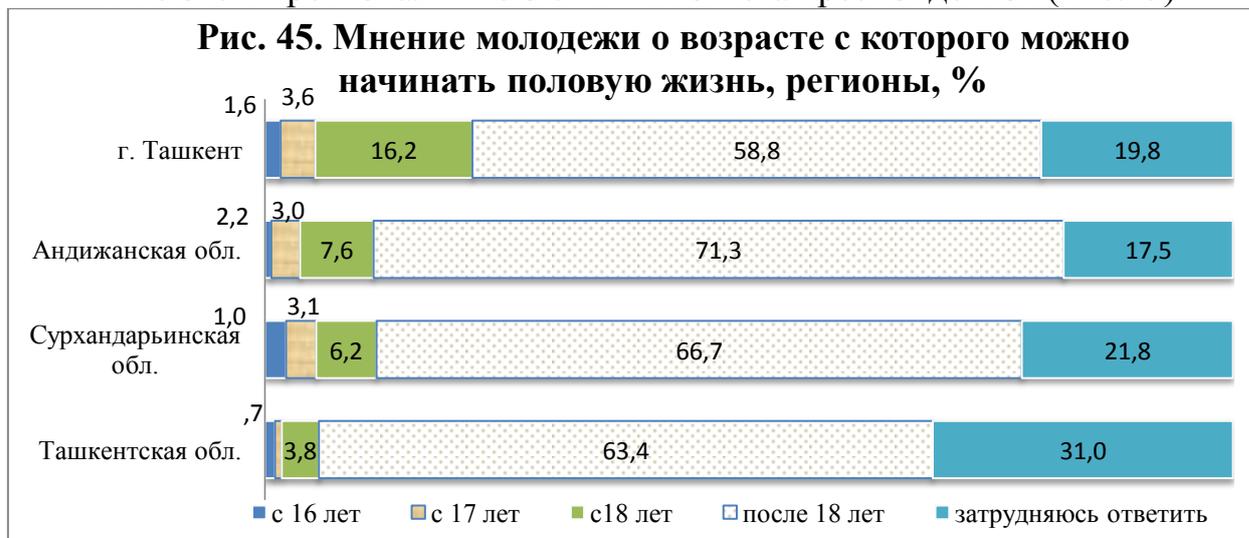
рекомендуемой рождаемость для простого воспроизводства в 2,15 чел. на семью.

В целом в мире наблюдается снижение среднего возраста начала сексуальной жизни молодежи. В этой связи выпускникам профессиональных колледжей и академических лицеев были заданы вопросы, связанные с изучением их мнений об оптимальном возрасте начала сексуальной и половой жизни молодежи (Рис. 45).



Большинство девушек- 68,7% и 59,7% - юношей считают, что половую жизнь можно начинать после 18 лет, с 18 лет 13,2% юношей и 5,4% девушек, что показывает предпочтения молодежи начинать половые отношения. Данное обстоятельство требует серьезного учета при принятии мер по обеспечению репродуктивного здоровья. Незначительное количество респондентов отметили раннее начало половой жизни. Учитывая определенную щепетильность данного опроса достаточно высока доля респондентов, которые затруднились с ответом на данный вопрос 21-23%.

Имеются и региональные отличия в ответах респондентов (Рис.45)



В г.Ташкенте достаточно высока доля респондентов которые считают что половую жизнь можно начинать в возрасте 17 лет – 3,6%, а также в возрасте 18 лет – 16,2% по сравнению с другими областями страны. что во многом связаны более развитой молодёжью, более свободы в своем поведении, имеющий широкий доступ к различной информации в том числе через сеть Интернет. В целом можно отметить что, большинство молодёжи

настроена на раннюю половую жизнь и что во многом определяется их физиологической готовностью.

В то же время, ранняя половая жизнь иногда приводит к нежелательной беременности, особенно среди молодёжи во многом связанные с недостатком заданий и навыков, что во многом связано с недостаточным информированием в учебных заведениях в области репродуктивного здоровья молодёжи. Анализ осведомленности выпускников профессиональных колледжей и академических лицеев в выборочно в регионах страны показал, что имеются ряд проблем в данной сфере. (Рис.46)



Достаточно острым и проблемным моментом явилось то что около 49,1% девушек и 42,7% юношей не знают о различных видах контрацепции, что свидетельствует о серьёзных пробелах в образовательных программах в области репродуктивного здоровья молодёжи в учебных заведениях данного профиля.

Юноши в большей мере знают о презервативах 42,1%, чем девушки 26,2%. Осведомлены о прерванном половом акте 15,8% юноши, а девушки 7,7%. Одна треть респондентов знают о противозачаточных таблетках, внутриматочных спиралях. О других видах и средствах контрацепции таких как хирургическая стерилизация, календарный метод, гормональная инъекционная контрацепция, мази, свечи, пена, желе и т.д. молодёжь осведомлена и информированы в меньшей мере.

Имеются также региональные отличия в уровне осведомленности молодежи в средствах контрацепции (Таблица 1).

Таблица 1

**Уровень осведомленности молодежи в возрасте 18-19 лет о
контрацепции и средствах защиты от нежелательной беременности, %**

	Ташкентская обл.	Сурхандарьинская обл.	Андижанская обл.	г. Ташкент
не знаю	49,8	51,1	58,1	27,3
презерватив	30,7	25,2	18,5	56,2
противозачаточные таблетки	24,4	27,4	20,1	42,9
внутриматочные спирали	30,3	30,2	23,1	32,1
мази, свечи, пена, желе	5,6	5,9	3,6	7,8
гормональная инъекционная контрацепция	2,8	3,7	3,0	14,3
прерванный половой акт	10,1	10,3	8,6	14,9
календарный метод	3,8	3,1	1,7	12,0
хирургическая стерилизация	5,9	5,6	3,6	15,3
затрудняюсь ответить	9,1	11,5	15,8	9,4

В ответах молодежи в областях отмечается больший уровень незнания (половина респондентов) о видах контрацепции и средствах защиты от нежелательной беременности чем в столице страны (27,3%). Так если о презервативах в г.Ташкенте осведомлены более 56,2% респондентов то в а Андижанской области только 18,5% молодежи и т.д. В г.Ташкенте также больше осведомлены о гормональных инъекционных контрацепции 14,3% и прерванном половом акте, чем в областях в среднем 3%, и 10% соответственно. Аналогичная ситуация по календарному методу, хирургической стерилизации.

В области течения беременности формирования и укрепления здоровья матери и будущего ребенка важное значение имеет рациональное питание, которое существенно изменяется при формировании плода и ребёнка. В связи с этим для изучения уровня осведомлённости о репродуктивном здоровье были заданы вопросы об уровне важности питания будущих родителей для рождения ребенка здоровым (Рис.47).

Полученные результаты показали, что в целом абсолютное большинство молодежь правильно оценивает (96%) важность питания в рождении здорового ребенка. Девушки считают, что питание матери (49,4%) способствует формированию здорового плода, чем юноши (38,5%).



В разрезе регионов имеются некоторые отличия, например 40,1% респондентов Ташкентской области, 47,7% Сурхандарьинской области, 55,4% Андижанской области и 36,4% г. Ташкента считают, что для рождения ребенка здоровым важно питание обеих родителей, а вот 58,5 % респондентов Ташкентской области, 48,0% Сурхандарьинской области, 41,6% Андижанской области и 60,4% г. Ташкента считают, что важно питание только матери.

Молодежи был задан вопрос, о степени влияния питание на репродуктивную функцию организма (Рис 48).

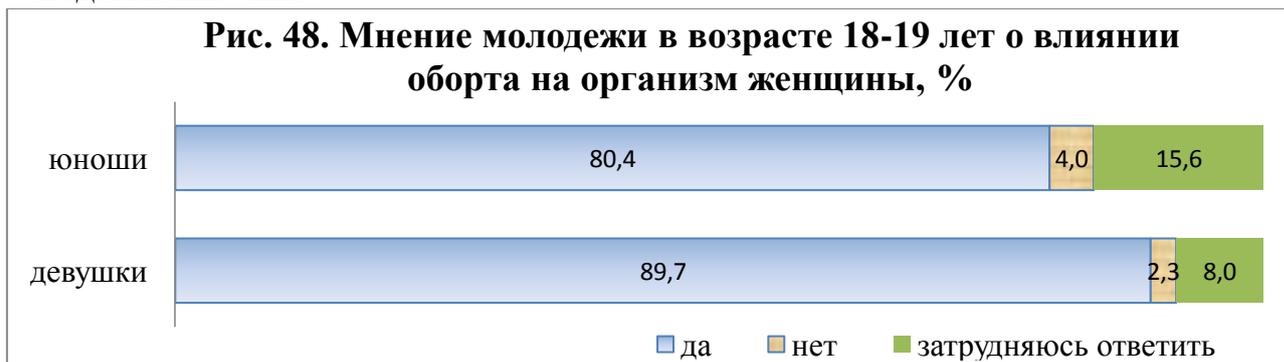


Большинство 70,5% респондентов ответили, что питание влияет на репродуктивную функцию, как мужчин, так и женщин. 8,8% ответили, что влияет на репродуктивную функцию только женщин. Питание не оказывает никакого влияния на репродуктивную функцию отметили 5,3% респондентов.

Одной из самых актуальных проблем охраны репродуктивного здоровья являются аборты. Во всех документах, принятых международными форумами, отмечено, что аборт не следует пропагандировать в качестве метода контроля над рождаемостью, но в тех случаях, когда аборты разрешены законом, должны быть обеспечены все условия для безопасного их проведения. Проблема небезопасных абортов является проблемой первичного звена здравоохранения для женщин всех возрастов, особенно молодых женщин.

Девушкам и юношам был задан вопрос о вреде абортов для организма женщины? При этом абсолютное большинство респондентов (85,9%)

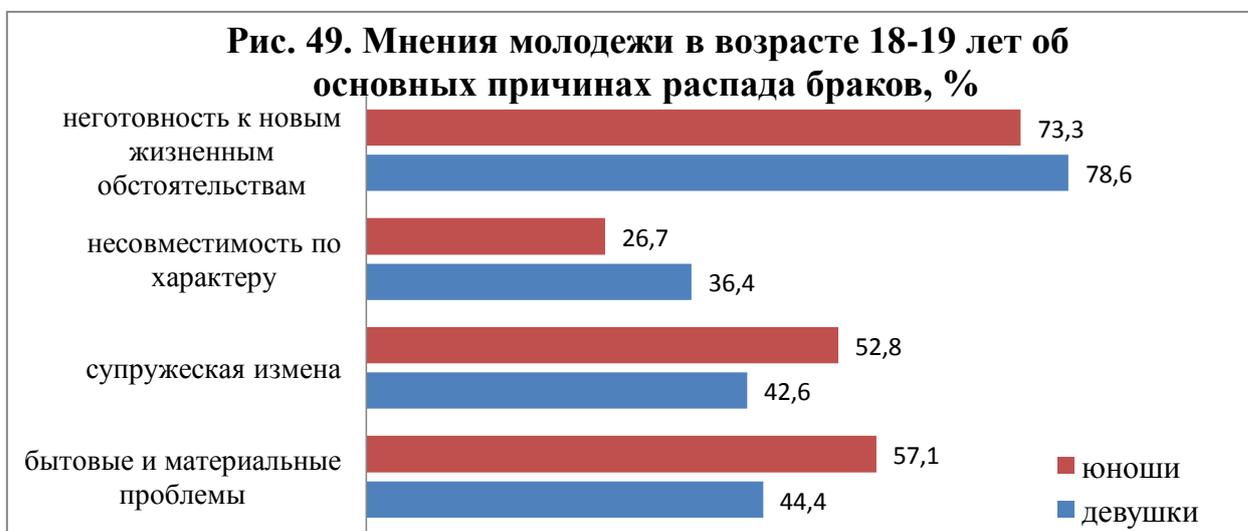
ответили да, из них 89,7% девушек и 80,4% юношей. Незначительная часть респондентов (3,0%) ответили, что не вреден, в связи с меньшей их осведомленностью.



В 2016 году в Республике Узбекистан было зарегистрировано 29,4 тысячи разводов и чаще всего в брак расторгают молодые люди в возрасте 20–25 лет. Правительством страны проводится большая работа в этом направлении и сегодня при каждом махаллинском комитете в стране действует специальная примирительная комиссия, которая выступает в роли арбитра в семейных спорах супругов и проводят с ними беседы для того чтобы сохранить семью. Созданы различные организации по поддержке молодых семей, а также «Совет свекровей».

В данном обследовании посредством опроса молодёжи были изучены их мнения о причинах распада браков (Рис.49).

Выявлены следующие основные причины распада семей в ранних браках: неготовность к новым жизненным обстоятельствам и трудностям (76,5%), бытовые и материальные проблемы, причем в большей мере в ответах юношей (57,1%) чем девушек (44,4%), супружеская измена более половина в ответах юношей (девушки 42,6%), несовместимость по характеру (32,5%).



Опрос молодежи показал, что в числе наиболее важных рисков и угроз серьезно влияющими на сознание молодежи, а также на устойчивость семей, являются информационных технологий и отсутствие контроля за их

содержанием, создающее возможности беспрепятственного доступа детей, молодежи, молодых семей к различным сайтам сомнительного содержания в сети Интернет, которые разъедает национальные устои и во многих случаях приводят к разводам.

Таким образом, имеются определённые проблемы в работе по информированию и обучению молодежи в вопросах подготовки к семейной жизни и браку. В ответах самой молодежи в возрасте 18-19 лет отмечено что их большая часть 80,4% не готова к семейной жизни, что требует учета в разработке государственной политики информирования не только образовательных учреждений но и родителей. Молодёжь предпочитает получение большей информации от медицинских работников в области репродуктивного здоровье, здорового образа жизни которые в настоящее время не на должном уровне. Молодежь в целом осознает негативные стороны ранних браков, важности планирования деторождений в более зрелом возрасте, в оптимальном количестве детей. В тоже время имеются проблемы в сфере адекватного информирования и обучения в вопросах контрацепции, средств защиты от нежелательной беременности, структуре и качества питания для рождения здорового ребенка и т.д. в связи с этим требуется усиление информационной работы в вышеуказанных направлениях с учетом мнений и предпочтений молодежи.

ВЫВОДЫ И ПРЕДЛОЖЕНИЯ

Выводы

В рамках реализации стратегии действий в Узбекистане реализуется комплекс мер по формированию здорового поколения. Разработаны пакет документов нормативно-правового, законодательного и организационного обеспечения реализации молодежной политики, совершенствуется механизм регулирования семейных и брачных отношений. Сохраняются национальные традиции, менталитет и нравственные ценности молодежи в обществе.

В стране сформирована организационная структура здравоохранения, обеспечивающая качественное медицинское обслуживание молодежи и репродуктивного здоровья населения. Результаты проведенного социологического обследования показали:

- по мнению молодежи, для счастливого и долговечного брака очень важно взаимопонимание, уважительные отношения, чувство защищенности и спокойствие, уважительное отношение к родителям супруга, материальный достаток, благоустроенное жилье, наличие детей и здоровье членов семьи;

- в молодых семьях важную роль в семейной жизни играют родители, взаимная поддержка членов семьи укрепляет взаимоотношения и усиливает устойчивость семьи к различным проблемам экономического и социального характера. Совместное проживание с родителями позволяет перенимать местные традиции и опыт старшего поколения в формировании крепких семейных отношений;

- наиболее важными рисками и угрозами, влияющими на устойчивость молодых семей и серьезно влияющими на сознание молодежи, являются активное внедрение информационных технологий, создающее возможности беспрепятственного доступа детей, молодежи, молодых семей к различным сайтам сомнительного содержания в сети Интернет;

- основными источниками информации о средствах контрацепции, их видах, методах использования и местах приобретения респонденты отметили медицинских работников (акушер-гинекологов, врачей общей практики, акушерок, медсестер поликлиник), а также коллег, родственников, друзей, партнеров по браку и др. Внебрачная сексуальная активность молодежи минимальна;

- выявлены нарушения в соблюдении молодежью временного режима дня и режим приема пищи. Одна пятая часть молодёжи в возрасте 18-19 лет уделяют сну всего 5-6 часов в день, которые негативно влияют на молодой организм и могут привести к различным заболеваниям;

- в регионах страны имеются проблемы с питанием, в части полноценности. Не во всех учебных заведениях организовано технический и технологический уровень приготовления рациональных и сбалансированных блюд в столовых и буфетах. Большинство молодежи питаются в сухомятку, посредством фаст-фуд, гамбургеров, лаваш, пирожных, пирожков и т.д.;

- выявлено большое желание молодежи занятием спортом, в том числе девушек, однако имеется потребность квалифицированных тренерах,

различных спортивного инвентаря, обеспечения приемлемости ценовых параметров, расширения различных видов спорта и кружков, в том числе в самих учебных заведениях;

- профилактические медосмотры призваны выявлять заболевание на ранних стадиях или предрасположенность к ним с тем, чтобы начать применять профилактические меры и своевременное лечение. Однако выявлено низкий уровень прохождения молодежью периодических медосмотров (31,2%), что требует принятия соответствующих организационных мер.

- недостаточное внимание уделяется сфере досуга молодежи направленных на развитие интеллектуально-творческих способностей, в том посредством организацией спортивных соревнований, внутреннего туризма, организации молодежных мероприятий;

- выявлено высокая потребность и желание молодежи в получении высшего образования (юноши - 81,4%, девушки 77,2%) что традиционно и характерно менталитету населения страны, однако реальных мест гарантированных мест в стране явно недостаточно;

- со стороны молодежи имеется потребность в получении комплексной и профессиональной информации, однако в учебных заведениях ощущается недостаток высококвалифицированных кадров, отмечается низкое качество учебных пособий и наглядных материалов в области репродуктивного здоровья;

- большинство подростков не знают о таких инфекциях передаваемых половым путем как гепатит А, В, С, D, хламидиоз, половой герпес, что требует проведения комплексной информационной работы с учащейся молодежью. Некоторые молодые считают что ВИЧ/СПИДом человек может заразиться при использовании общественным туалетом (12,5%), а также поцелуев (22,2% девушек и 32,4% юношей);

- более 80% молодежи считают ранние браки большой проблемой не только семьи, но и общества. В тоже время при выборе семейных пар и времени заключения брака решающую роль играют родители не всегда учитывающие в полной мере интересы молодежи;

- большинство молодежи завершающих учебу в профессиональных колледжах и академических лицеях не в достаточной мере готовы к семейной жизни. При этом многие проблемы молодых семейных пар вызваны психологической, физической незрелостью супругов;

- выявлено низкий уровень осведомленности о различных видах и средствах контрацепции, в том числе презервативов, прерванном половом акте, противозачаточных таблетках, внутриматочных спиралях. Крайне низкие уровень осведомленности по таким видам предотвращения хирургическая стерилизация, календарный метод, гормональная инъекционная контрацепция, мази, свечи, пена, желе и т.д.

ПРЕДЛОЖЕНИЕ

по дальнейшему укреплению репродуктивного здоровья молодежи:

- усилить санитарно-просветительскую работу, в том числе по вопросам охраны репродуктивного здоровья и здорового образа жизни, формирование правильного репродуктивного поведения населения, особенно среди социально уязвимых слоев населения и молодежи;

- необходимо вести воспитательную работу в области репродуктивного здоровья, начиная со школ, в лицеях, колледжах и вузах. При этом, информационные материалы должны быть интересными для молодежи с использованием инновационных технологий;

- необходимо существенно увеличить число лекционных и семинарских занятий, круглых столов и обсуждений, с приглашением представителей различных медицинских учреждений. При необходимости нужно вести отдельные занятия для юношей и девушек.

- расширить разъяснительную работу по внедрению принципов создания здоровой семьи, включая подготовку супружеской пары к беременности и родам, повышение осведомленности по использованию контрацептивных средств, информирование о целесообразности увеличения периодов между беременностями и родами;

- обратить особое внимание на улучшение репродуктивного здоровья подростков, расширению информационных программ посредством средств массовой информации;

- необходимо усилить работу по профилактике ВИЧ-инфекций путём дальнейшего повышения информированности в первую очередь молодежи. В этом плане необходимо усилить работу с родителями, для того чтобы сделать их одним из важных источников информации о сексуальном и репродуктивном здоровье для своих детей;

- необходимо обеспечить непрерывное повышение квалификации медицинских работников, работающих в области репродуктивного здоровья по вопросам консультирования молодежи, в том числе по организации специализированных учебных программ и лекций в профессиональных колледжах и академических лицеях страны;

- усиление работы в области обучения персонала медицинских учреждений, медицинских работников СП/СВП, специализированных центров по вопросам охраны здоровья детей и подростков;

- разработка и обеспечение медицинских сестер современными методическими пособиями по особенностям консультирования подростков и молодежи, качественными информационными раздаточными материалами, роликами социальной рекламы, короткометражными фильмами;

- разработать новую обучающую программу по здоровому образу жизни для старших классов средней школы и учащихся лицеев и колледжей, учитывая новые данные в области охраны здоровья молодежи, используемые подходы и современные педагогические технологии обучения;

- для поддержки работы медицинских сестер, рассмотреть возможность привлечения к данной работе психологов учебных заведений с проведением

среди них предварительной обучающей программы по организации работы с подростками и молодежью в области здорового образа жизни;

- разработать специализированные меры по медико-социальной реабилитации и поддержке социально уязвимой молодежи, а также молодежи с ограниченными возможностями;

- ввести на уроках визуальную показ посредством демонстрационных средств о вреде употребления большого количества соли, сахара, жиров, газированных напитков и т.п.

- расширить мероприятия по информированию молодежи входящих в репродуктивный возраст по следующим вопросам: уход за беременными женщинами и детьми, содействие рождению здорового ребенка, увеличение срока грудного вскармливания, сохранение интервала между родами, негативные последствия близкородственных и ранних браков и т.д.

- активизация просветительской деятельности по обеспечению гендерного равенства с учётом традиций, менталитета и ценности семейных отношений. Информационные программы ориентированные на молодёжь должны отражать вопросы рационального распределения ролей в семье, оптимизации обязанностей по воспитанию детей, ведения домашнего хозяйства;

- необходимо обратить особое внимание сфере досуга молодежи, расширить возможности и механизмы по активному вовлечению в активно-познавательные формы досуга, развития интеллектуально-творческих способностей молодежи, посредством организации спортивных соревнований, туризма, молодёжных мероприятий и акций;

- в сети в сегменте Интернет Узбекистана необходимо увеличить информационные ресурсы на национальном языке, связанные со здоровьем мужчин, с репродуктивным здоровьем, в целях предотвращения от заболеваний, а также информации о семейных отношениях, важности семьи и планирования детей;

- необходимо расширить положительную практику освещения проблем семьи и брака в средствах массовой информации. Увеличение количества проектов ориентированных на молодёжь, посвященных взаимоотношениям мужа и жены, детей и родителей с участием авторитетных старейшин, религиозных деятелей, психологов, медицинских работников, учителей и др.;

- организовать специальные курсы для родителей молодёжи по подготовке молодёжи к семейной жизни, сексуальных отношениях. Именно родители играют важнейшую роль в воспитании здорового молодого поколения, особенно это относится к отцам, которые недостаточно уделяют внимания проблемам сыновей;

- проводить работу с молодыми семьями по вопросам правильного воспитания детей, основанного на принципах здорового образа жизни, важности рационального питания для нормального роста и развития ребенка;

- в учреждениях дошкольного образования прививать детям начальные знания по здоровому образу жизни, гигиеническим навыкам. Для внедрения

основ медицинской культуры выпустить методические пособия в картинках для детей дошкольного возраста;

- организовать обучение для лиц, вступающим в брак, по вопросам планирования семьи, соблюдение интергенетического интервала, профилактике заболеваний, психологии семейных отношений;

- требуется дальнейшее расширение возможностей повышение образовательного молодежи посредством расширения квот и мест при поступлении в высшие учебные заведения, обеспечение последующего трудоустройства выпускников колледжей;

- учитывая высокий авторитет религиозных деятелей необходимо их вовлечь в процесс воспитания и информирования родителей и самой молодежи по вопросам подготовки к семейной жизни, снижения конфликтов и терпимости в семье и взаимном уважении;

- необходимо расширить проведение углубленных социологических исследований, которые позволили бы выявлять данные и тенденции в области репродуктивного здоровья молодежи, укрепления факторов прочности семейных отношений, которые не всегда можно определить посредством обычной официальной статистики;

АНКЕТА

«Вопросы формирования здорового образа жизни и охрана репродуктивного здоровья молодежи»

Уважаемый ученик! Данная анкета является анонимной и не будет содержать Ваших личных данных. Просим Вас внимательно прочитать каждый вопрос анкеты и выбрать варианты ответов, которые в наибольшей мере отражают Ваше мнение. Там где это необходимо, по некоторым вопросам, можно указать несколько вариантов ответов, или изложить Ваши дополнительные мнения и предложения.

ОБРАЗ ЖИЗНИ		S
S.1. По-Вашему мнению, здоровый образ жизни – это...? <i>(можно выбрать несколько вариантов ответа)</i>	a) отказ от вредных привычек (курения, алкоголя и т.д.); b) соблюдение личной гигиены; c) оптимальная двигательная активность в течение дня; d) рациональное питание; e) положительные эмоции; f) занятия физической культурой и спортом; g) другое _____ h) затрудняюсь ответить/нет ответа	
S.2. Соблюдаете ли Вы временной режим дня?	1. да 2. нет 3. затрудняюсь ответить/нет ответа	
S.3. Сколько времени Вы уделяете сну в течение суток (имеется в виду ночной и дневной сон)?	1. 5-6 часов 2. 7-8 часов	3. 9-10 часов 4. 11-12 часов
S.4. Сколько раз в день Вы питаетесь?	1. 1-2 раза 2. 3 раза	3. 4 раза 4. 5 раз
S.5. Укажите время приема Вами пищи (в основном)?	1. завтрак ____ ч. 2. обед ____ ч.	3. полдник ____ ч. 4. ужин ____ ч.
S.6. Удовлетворены ли Вы качеством своего питания?	1. да 2. нет	3. частично 4. затрудняюсь ответить/ нет ответа
S.7. Считаете ли Вы свое питание здоровым/полноценным?	1. да 2. нет 3. затрудняюсь ответить/нет ответа	
S.8. Как Вы оцениваете состояние своего здоровья в настоящее время?	1.хорошее 2.удовлетворительное 3. плохое 4.затрудняюсь ответить/нет ответа	
S.9. Занимаетесь ли Вы физическими упражнениями для поддержания своего здоровья?	1. да 2. нет → S11 3. нет ответа → S11	
S.10. Как часто Вы занимаетесь физическими упражнениями для поддержания своего здоровья?	1. ежедневно 2. 2-3 раза в неделю	3. время от времени 4. не занимаюсь
S.11. Созданы ли в Вашем колледже/лицее достаточные условия для занятий физкультурой или спортом?	1. да 2. нет 3. затрудняюсь ответить / нет ответа	

<p>S12. Какие условия способствовали бы Вам занятию спортом? (можно выбрать несколько вариантов ответа)</p>	<p>a) близкое расположение спортивных объектов; b) приемлемая оплата; c) увеличение видов спортивных занятий в лицее/колледже; d) увеличение частоты занятий в лицее/колледже; e) наличие квалифицированных тренеров; f) занятием спортом не заинтересована; g) другое _____ h) затрудняюсь ответить/нет ответа</p>
<p>S.13. Как Вы думаете, какой из перечисленных факторов более всего влияет на состояние Вашего здоровья? (можно выбрать несколько вариантов ответа)</p>	<p>a) образ жизни; b) особенности питания; c) наследственность; d) вредные привычки; e) экологическая обстановка; f) материальное положение семьи; g) занятие спортом; h) другое _____ i) затрудняюсь ответить/нет ответа</p>
<p>S.14. Следите ли Вы за состоянием своего здоровья?</p>	<p>1. да 2. нет → S16 3. затрудняюсь ответить / нет ответа → S16</p>
<p>S.15. Каким образом Вы следите за состоянием своего здоровья? (можно выбрать несколько вариантов ответа)</p>	<p>a) регулярно прохожу медосмотр; b) обращаюсь к врачам при возникновении симптомов болезни; c) занимаюсь профилактикой заболеваний посредством спортом, физической активностью/закаливанием; d) принимаю витамины, лечебные травы; e) другое _____ f) затрудняюсь ответить/нет ответа</p>
<p>S.16. Как Вы считаете, что необходимо делать для сохранения своего здоровья? (можно выбрать несколько вариантов ответа)</p>	<p>a) правильно и своевременно питаться; b) своевременно обращаться к врачу; c) заниматься физкультурой и спортом; d) соблюдать режим сна и отдыха; e) избегать нагрузок и переутомления; f) отказаться от курения, от алкоголя и пр. привычек; g) затрудняюсь ответить/нет ответа</p>
<p>S.17. Считаете ли вы обязательным включать в свой рацион питания свежие фрукты, овощи, соки?</p>	<p>1. да 2. нет 3. затрудняюсь ответить/нет ответа</p>
<p>S.18. Как, по-вашему, насколько важно питание будущих родителей для рождения ребёнка здоровым?</p>	<p>1. важно питание матери 2. важно питание обоих родителей 3. не имеет значения 4. затрудняюсь ответить/нет ответа</p>
<p>S.19. Влияет ли питание на репродуктивную функцию?</p>	<p>1. да, только женщин 2. да, только мужчин 3. да, и на женщин, и на мужчин 4. не влияет 5. затрудняюсь ответить/нет ответа</p>

<p>S.20. Из каких источников получаете информацию о рациональном питании? (можно выбрать несколько вариантов ответа)</p>	<p>a) не получал информацию b) в Интернете; c) средства массовой информации; d) врачи общей практики; e) диетолог; f) в махаллинских комитетах g) в учебных заведениях; h) семья, родители, родственники i) друзья, знакомые j) другое _____ k) затрудняюсь ответить/нет ответа</p>	
<p>S.21. Чем Вы занимаетесь или как проводите свое свободное время? (можно выбрать несколько вариантов ответа)</p>	<p>a) посещаю театр, кино; b) занимаюсь спортом; c) провожу время за компьютером; d) помогаю по дому; e) посещаю интернет клубы; f) посещаю библиотеку; g) смотрю телевизор;</p>	<p>h) посещаю различные курсы; i) читаю книги, газеты; j) провожу с друзьями ; k) отдыхаю дома; l) нет свободного времени; m) другое _____</p>
<p>S.22. Посещаете ли Вы учебные курсы, подготавливающие к семейно-бытовой жизни? а именно: (можно выбрать несколько вариантов ответа)</p>	<p>a) кройки шитья b) курсы поваров c) курсы кондитеров d) курсы медсестер e) парикмахерские курсы f) курсы массажисток g) другое _____ h) нет, не посещаю</p>	
<p>S.23. Являетесь ли Вы членом движения молодежи «Камолот»?</p>		<p>1. да 2. нет</p>
<p>S.24. Знаете ли Вы основную цель молодежного движения «Камолот»? (можно выбрать несколько вариантов ответа)</p>	<p>a) целей данной организации не знаю; b) объединение молодежи; c) воспитание здорового образа жизни; d) поддержка в обретении достойного места в обществе; e) всесторонняя защита интересов молодежи; f) организация необходимых условий для полного раскрытия интеллектуального и творческого потенциала молодежи; g) затрудняюсь ответить/нет ответа</p>	

<p>S.25. Что Вы планируете делать после окончания колледжа/лица? (можно выбрать несколько вариантов ответа)</p>	<p>a) поступить в ВУЗ; b) устроиться на работу; c) создать семью (выйти замуж); d) займусь надомным трудом; e) буду сидеть дома, помогать по хозяйству; f) еще не задумывалась над этим вопросом; g) как решат родители; h) другое _____ i) затрудняюсь ответить/нет ответа</p>	
<p>РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ R</p>		
<p>R.1. Что Вы понимаете под репродуктивным здоровьем? (можно выбрать несколько вариантов ответа)</p>	<p>a) способность к рождению здоровых детей; b) удовлетворение и безопасная сексуальная жизнь; c) отсутствие болезней или недугов;</p>	<p>d) состояние полного физического, умственного и социального благополучия; e) другое _____ f) затрудняюсь ответить/нет ответа</p>
<p>R.2. Из каких источников Вы получаете информацию о репродуктивном здоровье? (можно выбрать несколько вариантов ответа)</p>	<p>a) не получал информацию b) Интернет; c) телевидение, радио; d) газеты, журналы; e) баннеры, плакаты, растяжки на улицах; f) консультации в медицинских центрах; g) лекции и беседы в махаллинских комитетах h) лекции изаиятия в учебных заведениях; i) семья, родители, родственники j) друзья, знакомые k) другое _____ l) затрудняюсь ответить/нет ответа</p>	
<p>R.3. Из каких источников Вы бы хотели получать информацию о репродуктивном здоровье и о здоровом образе жизни? (можно выбрать несколько вариантов ответа)</p>	<p>a) Интернет; b) телевидение, радио; c) газеты, журналы; d) баннеры, плакаты, растяжки на улицах; e) консультации в медицинских центрах; f) лекции и беседы в махаллинских комитетах g) лекции изаиятия в учебных заведениях; h) семья, родители, родственники i) друзья, знакомые j) другое _____ k) затрудняюсь ответить/нет ответа</p>	
<p>R.4. Получали ли Вы в школе информацию о репродуктивном здоровье?</p>	<p>1. не получал 2. получал 3. затрудняюсь ответить/нет ответа</p>	
<p>R.5. Проводятся ли в Вашем колледже/лицее занятия по вопросам здорового образа жизни и репродуктивного здоровья?</p>	<p>1. да 2. нет → R 11 3. затрудняюсь ответить/нет ответа → R 11</p>	
<p>R.6. Если Да, то сколько раз в месяц/год?</p>	<p>1. / __ / раз в месяц 2. / __ / раз в год</p>	
<p>R.7. Как Вы считаете, достаточным ли является количество занятий по темам здорового образа жизни и репродуктивного здоровья?</p>	<p>1. достаточно 2. хотелось бы чаще 3. недостаточно/ совсем мало 4. затрудняюсь ответить/нет ответа</p>	

R.8. Имеются ли учебные или другие пособия по данному предмету? (в т.ч. для использования в библиотеках)	<ol style="list-style-type: none"> 1. да 2. нет 3. затрудняюсь ответить / нет ответа
R.9. Удовлетворены ли Вы качеством учебных пособий и наглядных материалов?	<ol style="list-style-type: none"> 1. удовлетворен полностью 2. частично удовлетворен 3. не удовлетворен 4. затрудняюсь ответить /нет ответа
R.10. По каким темам ведутся занятия о здоровом образе жизни и репродуктивном здоровье? <i>(можно выбрать несколько вариантов ответа)</i>	<ol style="list-style-type: none"> a) личная гигиена и профилактика заболеваний; b) психология взаимоотношения с противоположным полом; c) отношение молодежи к семейным ценностям; d) зрелость и готовность к семейной жизни; e) половое и репродуктивное воспитание; f) средства контрацепции и предотвращение нежелательной беременности; g) инфекции, передаваемые половым путем; h) другое _____ i) затрудняюсь ответить/ нет ответа
R.11. Интересны ли Вам занятия по вопросам здорового образа жизни и репродуктивного здоровья?	<ol style="list-style-type: none"> 1. да 2. нет 3. затрудняюсь ответить / нет ответа
R.12. В какой мере Вы знакомы с проблемой наркомании среди молодежи?	<ol style="list-style-type: none"> 1. в полной мере; 2. в некоторой степени; 3. совсем не знаком; 4. никогда не интересовался этими вопросами; 5. затрудняюсь ответить/нет ответа
R.13. Как Вы думаете, какие основные причины заражения инфекциями, передаваемыми половым путем (ИППП)? <i>(можно выбрать несколько вариантов ответа)</i>	<ol style="list-style-type: none"> a) раннее начало сексуальных отношений; b) частая смена партнеров; c) плохая осведомленность об ИППП; d) нерегулярное использование средств защиты (презерватива); e) другое _____ f) затрудняюсь ответить/нет ответа
R.14. К чему могут привести своевременно не выявленные и невылеченные ИППП? <i>(можно выбрать несколько вариантов ответа)</i>	<ol style="list-style-type: none"> a) могут стать причиной серьезных осложнений репродуктивной и мочеполовой системы; b) причиной серьезных хронических заболеваний репродуктивной и мочеполовой системы c) причиной бесплодия, как у девочек, так и у мальчиков d) другое _____ e) затрудняюсь ответить/нет ответа
R.15. Как Вы думаете, каким путем можно заразиться ВИЧ-инфекцией, СПИДом? <i>(можно выбрать несколько вариантов ответа)</i>	<ol style="list-style-type: none"> a) при переливании крови; b) пользуясь общественным туалетом; c) через поцелуй; d) при незащищенной половой близости между мужчиной и женщиной; e) используя нестерилизованные шприцы и иглы; f) делая маникюр, педикюр или стрижку; g) пользуясь общей посудой с больным ВИЧ / СПИД; h) при лечении зубов или хирургическом вмешательстве i) затрудняюсь ответить/нет ответа

R.16. О каких видах контрацепции (средства защиты от нежелательной беременности) Вы знаете? <i>(можно выбрать несколько вариантов ответа)</i>	a) не знаю b) презерватив c) противозачаточные таблетки d) внутриматочные спирали e) мази, свечи, пена, желе f) гормональная инъекционная контрацепция g) прерванный половой акт h) календарный метод i) хирургическая стерилизация j) другое (указать) _____ k) затрудняюсь ответить/нет ответа
R.17. С какого возраста, как Вы считаете, можно начинать половую жизнь?	1. с 16 лет 2. с 17 лет 3. с 18 лет 4. после 18 лет 5. другое _____ 6. затрудняюсь ответить/нет ответа
ОТНОШЕНИЕ К БРАКУ	
V	
V.1. Считаете ли Вы себя готовым/ой в семейной жизни ?	1. да 2. нет 3. затрудняюсь ответить/ нет ответа
V.2. Информировал/готовил ли Вас кто-либо к семейно-брачным отношениям?	1. да 2. нет ➔V4 3. затрудняюсь ответить/нет ответа ➔V4
V.3. Если Да, то кто информировал/готовил Вас к семейно-брачным отношениям? <i>(можно выбрать несколько вариантов ответа)</i>	a) родители; b) родственники; c) друзья, знакомые; d) учебное заведение; e) медицинские работники f) самообразование (книги, телевидение, интернет); g) другое _____ h) затрудняюсь ответить/нет ответа
V.4. Как Вы думаете, кто должен заниматься подготовкой молодежи к семейной жизни? <i>(можно выбрать несколько вариантов ответа)</i>	a) родители; b) родственники; c) друзья, знакомые; d) преподаватели, учителя, наставники; e) медицинские работники; f) сама лично, книги, литература, интернет; g) другое _____ h) затрудняюсь ответить/нет ответа
V.5. Как Вы думаете, какой возраст является наиболее благоприятным для заключения брака?	1. девушки в / ____ / лет 2. юноши в / ____ / лет
V.6. Как Вы относитесь к раннему браку, до достижения возраста 18 лет?	1. отношусь с осуждением; 2. считаю это личным делом каждого; 3. считаю, что, чем раньше, тем лучше; 4. эта проблема меня не волнует; 5. другое _____ 6. затрудняюсь ответить/нет ответа
V.7. Считаете ли Вы, ранний брак проблемой в современном обществе?	1. да 2. нет 3. затрудняюсь ответить/ нет ответа

V.8. Как Вы считаете, в чем основная причина ранних браков, т.е. браков до достижения возраста 18 лет? ? (можно выбрать несколько вариантов ответа)	<ul style="list-style-type: none"> a) это исторические традиции народа; b) ранняя любовь, беременность; c) желание родителей при хорошей кандидатуре жениха; d) беспокойство родителей за моральное поведение детей; e) другое _____ f) затрудняюсь ответить/нет ответа
V.9. Влияют ли негативно, по-Вашему мнению, ранние браки, на дальнейшую жизнь? (можно выбрать несколько вариантов ответа)	<ul style="list-style-type: none"> a) лишение детства; b) ограничение личной свободы; c) на получение образования; d) на устройство на работы; e) на состояние здоровья f) затрудняюсь ответить/нет ответа
V.10. По вашему мнению, повышает ли ранний брак риск развода в ближайшем будущем?	<ul style="list-style-type: none"> 1. да 2. нет 3. затрудняюсь ответить/ нет ответа
V.11. Какова главная причина распада браков, на Ваш взгляд? (можно выбрать несколько вариантов ответа)	<ul style="list-style-type: none"> a) бытовые и материальные проблемы; b) супружеская измена; c) несовместимость; d) неготовность к новым жизненным обстоятельствам; e) другое _____ f) затрудняюсь ответить/нет ответа
V.12. В каком возрасте Вы планируете иметь детей?	<ul style="list-style-type: none"> 1. до 18 лет 2. 18-20 лет 3. 21-25 лет 4. старше 26 лет 5. другое _____ 6. затрудняюсь ответить/нет ответа
V.13. Какое количество детей в семье Вы хотели бы иметь?	_____ детей
V.14. Как Вы думаете, вреден ли аборт для организма женщины?	<ul style="list-style-type: none"> 1. да 2. нет 3. затрудняюсь ответить/нет ответа
СОЦИАЛЬНО-ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА	
A	
A.1. Укажите Ваш возраст (полных лет)?	_____ лет
A.2. Где и с кем Вы проживаете в настоящее время?	<ul style="list-style-type: none"> 1) с родителями в благоустроенной квартире; 2) с родителями в частном доме (с двором); 3) в общежитии; 4) в съемном жилье; 5) другое _____
A.3. На какие средства Вы живете в настоящее время? (можно выбрать несколько вариантов ответа)	<ul style="list-style-type: none"> a) на средства родителей b) работаю /подрабатываю для получения дополнительного источника доходов. c) другое _____ d) затрудняюсь ответить/нет ответа

А.4. Образование Ваших родителей?	Отец: 1. высшее 2. средне-специальное; 3. среднее; 4. не имеет образования; 5. не знаю; 6. нет отца
	Мать: 1. высшее 2. средне-специальное 3. среднее 4. не имеет образования 5. не знаю 6. нет матери
А.5. Кем работают Ваши родители?	Отец: 1. рабочий/дехканин; 2. служащий (ученый, интеллигент, военный); 3. предприниматель/фермер; 4. временно безработный; 5. другое _____
	Мать: 1. рабочая/дехканин; 2. служащая (ученая, интеллигент, военная); 3. предприниматель/фермер; 4. временно безработная; 5. другое _____
А.6. Как Вы оцениваете благосостояние Вашей семьи?	1. высокое 2. выше среднего 3. среднее 4. ниже среднего 5. малообеспеченные
А.7. На каком языке Вы общаетесь дома?	1. _____ 2. _____
А. 8. Укажите, пожалуйста, Ваш пол?	1. женский 2. мужской

БЛАГОДАРИМ ВАС ЗА УЧАСТИЕ В ОПРОСЕ!

Вы можете оставить свои комментарии и предложения здесь
