

7. Wu X. T. Association between carbamazepine-induced cutaneous adverse drug reactions and the HLA-B*1502 allele among patients in central China / X. T. Wu [et al.] // *Epilepsy Behav.* – 2010. – Vol. 19. – P. 405–408.
8. Bygum A. Acetaminophen-induced toxic epidermal necrolysis in a child / A. Bygum, J. W. Gregersen, S. K. Buus // *Pediatr. Dermatol.* – 2004. – Vol. 21, № 3. – P. 236–238.
9. Neuman M. Apoptosis in ibuprofen-induced Stevens-Johnson syndrome / M. Neuman, M. Nicer // *Transl. Res.* – 2007. – Vol. 149, № 5. – P. 254–259.
10. Клиническая фармакогенетика : учеб. пособие / Д. А. Сычев [и др.]; под ред. В. Г. Кукеса, Н. П. Бочкова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. – 248 с.

ОРГАНИЗАЦИЯ СИСТЕМНОГО ПОДХОДА К ФОРМИРОВАНИЮ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ БЕЛОРУСОВ КАК ОДНО ИЗ НАПРАВЛЕНИЙ В РЕШЕНИИ ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ ПРОБЛЕМЫ

Дюбкова Т. П.

Белорусский государственный университет, г. Минск

Введение. В последние десятилетия Республика Беларусь находится по основным демографическим показателям за пределами критических значений, представляющими угрозу национальной безопасности страны. Следствием высокого уровня общей смертности, сверхсмертности мужчин трудоспособного возраста и низкого уровня рождаемости является устойчивое снижение численности населения и его неуклонное старение. Российские ученые отмечают, что процесс депопуляции обусловлен на 65–67% высокой смертностью и только на 33–35% низкой рождаемостью. В связи с этим приоритетной государственной задачей на пути выхода из демографического кризиса на нынешнем этапе является предотвращение преждевременной смертности населения, прежде всего от управляемых причин. В структуре причин смертности белорусов лидирующее место занимают болезни системы кровообращения (52,0%), на втором месте – злокачественные новообразования (13,4%), на третьем – смертность от внешних причин (10,0%), включающих непреднамеренные отравления алкоголем, дорожно-транспортный травматизм, суициды и убийства. Каждый 4-й из всех умерших – человек трудоспособного возраста, более 80% из них составляют мужчины. Наиболее весомый вклад в смертность населения трудоспособного возраста вносят хронический алкоголизм, самоубийства, в том числе ассоциированные с алкогольной и наркотической зависимостью, дорожно-транспортный травматизм, в большинстве случаев также связанный с употреблением алкоголя.

Экономический ущерб Республике Беларусь от потребления населением алкоголя составил в 2008 году более 4 млрд. долларов США, или 7,2% от внутреннего валового продукта (ВВП). В то же время в Швеции в 2009 году аналогичный ущерб экономике составил лишь 0,6% ВВП, хотя ВВП

этой страны в 9,7 раз превышает ВВП Беларуси. Количество пациентов с хроническим алкоголизмом, наблюдаемых в наркологических диспансерах страны, в течение последнего года увеличилось на 0,5%, а число умерших от острых отравлений и заболеваний, связанных с употреблением алкоголя, возросло в 2011 году на 16,4% по сравнению с 2010 годом. По оценкам специалистов, даже умеренное потребление алкоголя мужчинами молодого возраста ассоциируется с увеличением смертности на 30–50%. Согласно официальной статистике, в 2011 году уровень потребления алкоголя (в пересчете на абсолютный алкоголь) на душу населения в Республике Беларусь составил 15,13 л, что почти в 2 раза превышает предельно критическое значение (8 л). К негативным социально-экономическим последствиям алкоголизации населения относятся утрата обществом ценностных ориентиров и деградация нации. Неизменным спутником этих явлений является рост смертности людей трудоспособного возраста от отравлений и заболеваний, связанных с употреблением алкоголя. С курением табака в Беларуси связано более одной трети смертельных исходов ишемической болезни сердца и столько же – онкологических заболеваний. Страна теряет ежегодно из-за болезней, имеющих причинную связь с курением, 15,5 тыс. человек. Количество белорусов, страдающих наркотической зависимостью и официально зарегистрированных наркологической службой, только за последние 10 лет увеличилось более чем в 2 раза.

Противодействием деструктивным формам поведения является формирование мотиваций к освобождению от зависимостей, включая возможности современной медицины, отказ от употребления алкоголя и курения табака при наличии наследственной предрасположенности и факторов риска сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний, формирование установок, направленных на сохранение и созидание здоровья. Неотъемлемый компонент здорового образа жизни, влияющий на уровень и качество здоровья каждого человека, – регулярные физические упражнения и тренировки. Формирование ответственности за персональное здоровье, способность обеспечить своевременную индивидуальную профилактику его нарушений, сознательная ориентация на здоровый стиль жизнедеятельности являются показателем не только санитарно-гигиенической грамотности, но и общей культуры человека.

Состояние общественного здоровья во многом зависит от эффективности организационной структуры, объединяющей в одно целое все компоненты, определяющие уровень здоровья популяции. Большинство экономически развитых стран мира перешло к реформированию системы охраны здоровья граждан, вкладывая средства прежде всего в систему профилактики заболеваний, в том числе достаточное финансирование социальных и медицинских программ. Следует подчеркнуть, что доминирующий вклад как в обществен-

ное здоровье, так и в здоровье отдельных людей вносят национальное и личное благосостояние, которые определяются уровнем социально-экономического развития страны. Эти факторы во многом определяют образ жизни людей, характер их питания, уровень образования, общей культуры и, следовательно, способность к восприятию и выполнению рекомендаций по здоровому образу жизни и здоровьесберегающему поведению.

Цель работы – обосновать необходимость системного подхода к формированию здорового образа жизни как важнейшего направления в достижении позитивных сдвигов демографических процессов в Республике Беларусь.

Материалы и методы. В работе использованы официальные данные Национального статистического комитета Республики Беларусь и статистических отчетов соответствующих министерств и ведомств [1, 2]. Производные показатели получены путем математических расчетов.

Результаты и обсуждение. При анализе расходов бюджета Республики Беларусь на социальную сферу в 2011 году обращает внимание снижение доли расходов в процентах к ВВП на физическую культуру, спорт, культуру и средства массовой информации (СМИ) почти до уровня 2000 года (табл. 1).

Таблица 1

Расходы консолидированного бюджета Республики Беларусь на социальную сферу

Показатель	Годы			
	2000	2005	2010	2011
	Миллиардов рублей			
Расходы – всего	1 187	9 115	21 504	34 288
В том числе:				
Образование	562	4 060	8 342	13 711
Физическая культура, спорт, культура и средства массовой информации	69	695	1 731	2 595
Здравоохранение	449	2 964	6 462	10 382
Социальная политика	107	1 396	4 969	7 600
	В процентах к ВВП			
Расходы – всего	13,0	14,0	13,1	12,5
В том числе:				
Образование	6,1	6,2	5,1	5,0
Физическая культура, спорт, культура и средства массовой информации	0,8	1,1	1,1	0,9
Здравоохранение	4,9	4,6	3,9	3,8
Социальная политика	1,2	2,1	3,0	2,8

Тенденция снижения финансирования прослеживается и в других областях социальной сферы (образование, здравоохранение). Согласно рекомен-

дациям ВОЗ, для нормального функционирования медицинских служб необходимо выделение средств в объеме минимально необходимой величины 6–8% ВВП при бюджетном финансировании в развитых государствах и не менее 5% в развивающихся странах. Сравняя динамику расходов на здравоохранение и совокупных расходов на физическую культуру, спорт, культуру и СМИ, можно однозначно констатировать факт недостаточного государственного финансирования медицинских и социальных программ физкультурно-оздоровительной и спортивной направленности. В то же время объем реализации абсолютного алкоголя на душу населения в 2011 году возрос на 9,8% по сравнению с предыдущим годом. Реализация крепких алкогольных напитков, занимающих в структуре потребляемого белорусами алкоголя почти половину, увеличилась на 18,0% в течение одного года. В целом белорусы выпивают почти в 4 раза больше крепких алкогольных напитков, чем шведы (4,1 л и 1,1 л соответственно), а вина – в 3,6 раза меньше (0,8 л против 2,9 л). Пропорционально количеству и качеству потребляемого алкоголя возрастают показатели смертности населения, в том числе трудоспособного возраста.

Несмотря на ратификацию Республикой Беларусь Рамочной конвенции по борьбе против табака, годовой объем табачного рынка составляет на нынешнем этапе примерно 20 миллиардов сигарет. В течение 2013 года значительно выросли ставки акцизов на табачные изделия, что существенно увеличило поступления в бюджет. Так, рост ставок акцизов на алкоголь и табак в 2011 году увеличил поступления в бюджет на 42,0 % по сравнению с предыдущим годом, а на 2013 год запланировано увеличение поступлений по акцизам почти в 1,5 раза (8,3% доходной части бюджета).

Динамика количества физкультурно-спортивных сооружений в Республике Беларусь представлена в табл. 2.

Таблица 2

**Динамика количества физкультурно-спортивных сооружений
в Республике Беларусь в течение 2000–2011 гг.**

Наименование сооружений	Годы		
	2000	2010	2011
Физкультурно-спортивные сооружения – всего	23 228	26 173	26 602
Из них:			
Стадионы	226	230	232
Манежи	25	45	45
Спортивные сооружения с искусственным льдом	11	27	30
Плавательные бассейны	225	278	285
Стрелковые тир	1 403	944	916

Однако выборочный опрос населения показал, что только каждый 4-й мужчина занимается физкультурой или спортом. Каждый 8-й респондент

выполняет физические упражнения ежедневно. Среди мужчин и женщин в возрасте 16 лет и старше, занимающихся физкультурой и спортом, чуть более одной трети посещают спортивные секции и тренажерные залы, а 62,5 % занимаются самостоятельно в домашних условиях (табл. 3). В то же время половина мужчин курит, что в 2 раза превышает количество респондентов мужского пола, отдающих предпочтение физической культуре и спорту. По результатам опроса, 7,1 % из них выкуривают в день более 20 сигарет. Курит табак также каждая десятая из опрошенных женщин.

Таблица 3 – Отношение населения Республики Беларусь к занятиям физкультурой и спортом и отношение к курению в 2011 году (по данным выборочного обследования домашних хозяйств, в процентах)

Респонденты, возраст/пол	Занимаются физкультурой и спортом	В том числе:		Курят табак	Из них выкуривают более 20 сигарет в день
		Посещают спорт. секции, тренажерные залы и др.	Занимаются самостоятельно дома		
Все население в возрасте 16 лет и старше	23,7	37,5	62,5	27,0	5,9
В том числе:					
Мужчины	24,7	42,9	57,1	50,4	7,1
Женщины	22,9	33,3	66,7	10,2	1,0

Анализ потребительских расходов белорусов в 2011 году свидетельствует о том, что расходы на алкогольные напитки и табачные изделия сопоставимы с расходами на покупку рыбы и рыбопродуктов (источника эссенциальных жирных кислот, необходимых для профилактики сердечно-сосудистых заболеваний), на покупку овощей, фруктов и ягод (источников жиро- и водорастворимых витаминов, макро- и микроэлементов), превышают расходы на услуги образования и лишь незначительно уступают у отдельных категорий населения совокупным расходам на культуру, отдых и спорт.

Закключение. В условиях демографического кризиса, охватившего Республику Беларусь в последние два десятилетия, развитие физической культуры и спорта является стратегической задачей общества и государства в сфере сохранения и укрепления здоровья белорусской нации. Необходим системный подход к формированию здорового образа жизни, являющегося главным препятствием на пути противоестественной убыли белорусов от острых отравлений и заболеваний, связанных с употреблением алкоголя, наркотической зависимостью, курением табака. С одной стороны, это требует жесткой государственной политики по предупреждению и преодолению

нию пьянства и алкоголизма, а именно, создания рационально организованной системы продажи алкогольной продукции, изменения структуры потребления населением спиртных напитков, значительного повышения цен на крепкие алкогольные напитки, временных и территориальных ограничений по их продаже. Финансовые затраты на преодоление последствий алкоголизации общества в конечном итоге многократно превышают доходы от реализации алкогольной и табачной продукции. С другой стороны, недостаток финансирования государственных социальных программ физкультурно-оздоровительной и спортивной направленности в условиях экономического кризиса требует смещения акцента на повышение ответственности каждого белоруса за свое личное здоровье и здоровье общества.

Литература

1. Социальное положение и уровень жизни населения Республики Беларусь: стат. сб. / Нац. стат.ком. Респ. Беларусь; редкол.: Е.И. Кухаревич [и др.]. – Минск, 2012. – 370 с.
2. Здравоохранение в Республике Беларусь: офиц. стат. сб. за 2011 г. – Минск : ГУ РНМБ, 2012. – 304 с.

РОЛЬ ИНФОРМАЦИОННО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ ПОВЫШЕНИИ КАЧЕСТВА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ

Дюбкова Т. П.

Белорусский государственный университет, г. Минск

Информационно-образовательная среда учреждения высшего образования является ключевым фактором эффективной организации образовательного процесса при освоении студентами как общепрофессиональных, так и специальных учебных дисциплин. Реализация компетентностной модели подготовки специалиста требует внедрения в образовательный процесс инновационных технологий, обеспечивающих его лично ориентированный и проблемно-исследовательский характер, а также модернизации программно-методического и дидактического оснащения, направленного на повышение качества обучения и усиление роли самостоятельной работы студентов.

Цель работы – представить системно-структурную организацию информационно-образовательной среды при освоении содержания интегрированной учебной дисциплины «Безопасность жизнедеятельности человека» в учреждениях высшего образования.

Информационно-образовательная среда представляет собой совокупность нескольких взаимосвязанных и взаимодействующих систем: информационных образовательных ресурсов, компьютерных средств обучения, современных средств коммуникации, педагогических технологий. Содержа-