





Қазақстан Республикасы  
Білім және Ғылым министрлігі



Қазақстан Республикасы  
Президентінің жанындағы  
Жастар саясаты жөніндегі кеңес



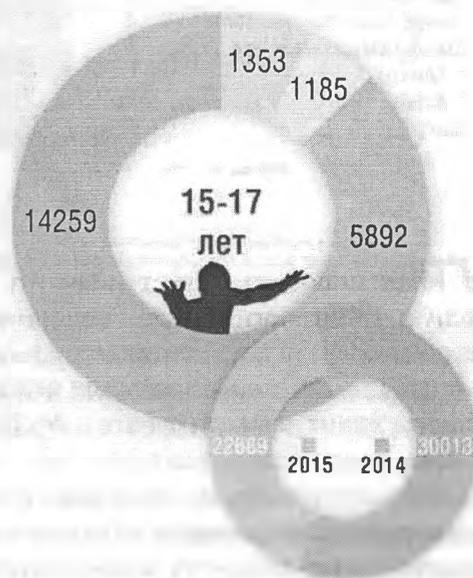
Әл-Фараби атындағы  
Қазақ ұлттық университеті

# «ҚАЗАҚСТАН ЖАСТАРЫ – 2015» ҰЛТТЫҚ БАЯНДАМАСЫ

пе – 25-29 лет, которая по-прежнему остается самой многочисленной среди молодежи в целом. В то же время у молодежи в возрасте 15-24 лет уровень онкопатологии повысился в сравнении с прошлым годом (рисунок 3.2), что соответствует общемировой тенденции роста заболеваемости злокачественными новообразованиями [3].

Численность молодежи в возрасте 15-29-ти лет, состоящей на учете с психическими расстройствами и расстройствами поведения в результате употребления алкоголя, в сравнении с прошлым годом существенно снизилась с 30 013 случаев до 22 689. Причем, тенденция снижения имеет место во всех возрастных подгруппах (рисунок 3.3).

Численность молодежи в возрасте 15-29 лет, состоящей на учете с психическими расстройствами и расстройствами поведения в результате употребления алкоголя, чел.

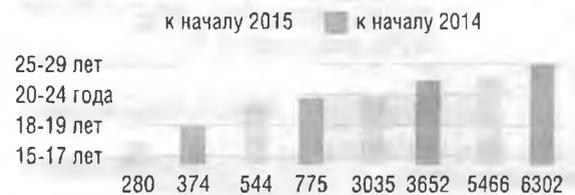


Источник: МЗСР РК

Аналогичная тенденция к снижению числа молодежи, состоящих на учете с психическими расстройствами и расстройствами поведения в результате употребления наркотических веществ в сравнении с прошлым годом отмечается в трех из четырех возрастных

подгруппах, а именно, в возрасте 18-19, 20-24 и 25-29 лет. Однако некоторый рост этого показателя отмечен в самой младшей возрастной подгруппе – 15-17 лет (рисунок 3.4). Как и в прошлом году, молодежь в возрасте 25-29 лет представляет собой самую многочисленную подгруппу по числу заболеваний среди молодежи в целом.

Численность молодежи в возрасте 15-29 лет, состоящей на учете с психическими расстройствами и расстройствами поведения в результате употребления наркотических веществ, чел.



Источник: МЗСР РК

Наблюдается значительное снижение численности молодых людей, состоящих на учете с психическими расстройствами и расстройствами поведения в результате употребления психоактивных веществ, в сравнении с прошлым годом (рисунок 3.5). При этом тенденция снижения этого показателя касается как всей молодежи в целом, так и каждой из ее подгрупп. Вместе с тем, несмотря на благоприятную тенденцию снижения роста данного заболевания, нельзя забывать о том, что именно молодежь является наиболее выраженной группой риска по употреблению психоактивных веществ.

Аналогично, именно молодежь составляет наибольшую группу риска в отношении заболевания СПИДом (до 40%, согласно данным ООН) [4].

В сравнении с прошлым годом имеет место общая тенденция снижения числа заболеваний СПИДом как в большинстве регионов, так и в городах Астане и Алматы (рисунок 3.6), вместе с тем наблюдается рост распространения ВИЧ-инфекции в Карагандинской области (с 10,9% до 15,77%) и Западно-Казахстанской (с 9,1% до 17,3%).



Численность молодежи в возрасте 15-29 лет, состоящей на учете с психическими расстройствами и расстройствами поведения в результате употребления психоактивных веществ, чел.



Источник: МЗСР РК

Удельный вес молодежи в возрасте 15-29 лет, состоящей на учете в центрах СПИД от общего числа больных ВИЧ - инфекцией, %



Источник: МЗСР РК

В профилактике и лечении социально-значимых заболеваний молодежи велика роль молодежных центров здоровья (МЦЗ) [5]. Их общее количество возросло на 2 в сравнении с про-

шлым годом (с 83 до 85), при этом в Восточно-Казахстанской и Карагандинской областях стало на 1 меньше, а в Жамбылской и Западно-Казахстанской – на 1 больше. По данным Министерства здравоохранения и социального развития Республики Казахстан, в г. Астане (где в 2014 г. был создан первый МЦЗ) общее число центров возросло на 2 в сравнении с прошлым годом. В целом достигло 12, что составляет наибольшее количество МЦЗ по республике (рисунк 3).

### Количество МЦЗ в регионах

Регион	2014 год	2015 год
Акмолинская обл.	4	4
Актюбинская обл.	7	7
Алматинская обл.	2	2
Атырауская обл.	7	7
Восточно-Казахстанская обл.	8	7
Жамбылская обл.	5	6
Западно-Казахстанская обл.	4	5
Карагандинская обл.	10	9
Костанайская обл.	2	2
Кызылординская обл.	3	3
Мангистауская обл.	7	7
Павлодарская обл.	2	2
Северо-Казахстанская обл.	1	1
Южно-Казахстанская обл.	2	2
г. Алматы	10	12
г. Астана	9	9
Всего	83	85

Источник: МЗСР РК

В МЦЗ молодежь может получить психологическую, юридическую и медицинскую) консультативную помощь, а также социальное сопровождение и помощь по защите своих прав. К работе в МЦЗ привлечены подростки-волонтеры, что имеет большое воспитательное, профилактическое и просветительское значение. Наряду с МЦЗ молодежь может получить консультативную помощь психолога и гинеколога по телефону 150 («Горячая линия»).

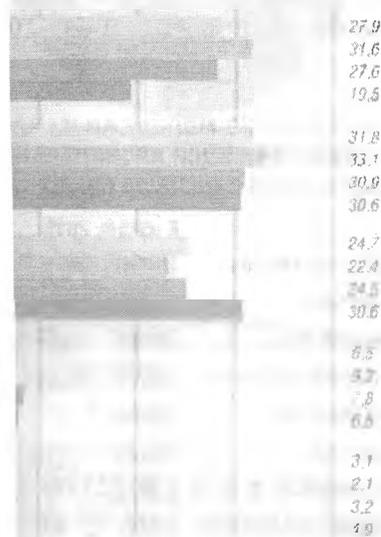
Здоровье молодежи также во многом зависит от слаженной деятельности органов здравоохранения. Как показал социологический опрос, большинство опрошенных молодых людей положительно отзывались об их работе. Так, на «очень хорошо» и «в целом хорошо» суммарно оценили 59,3% респондентов.



ый пятый (24,7%) поставил оценку «плохо» и на «очень плохо» оценил десятый молодой человек (9,6%). При этом старше возраст у молодежи, тем она относится к деятельности сфер здравоохранения (рисунок 3.8).

Оценка молодежью деятельности государственных органов здравоохранения, %

В целом по республике  
19-24 лет      В т.ч. 14-18 лет  
25-29 лет



результаты социологического опроса молодежи  
Института государства и права КазНУ им. аль-Фараби)

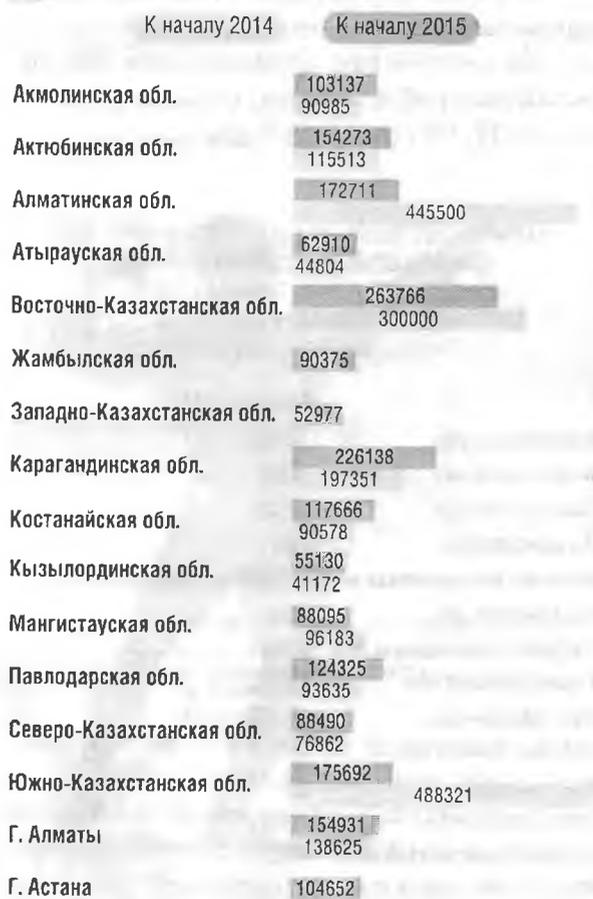
### Здоровый образ жизни и физико-оздоровительная деятельность среди молодежи

ые занятия физкультурой и спортом являются мощным фактором профилактически-значимых заболеваний, отводя молодежь от нездоровых привычек и вредных привычек.

По данным МКС РК, за прошедший период произошел положительный сдвиг в отношении молодежи, занимающейся спортом (рисунок 9). Эта тенденция, однако, не касается Южно-Казахстанской области, где произошло значительное снижение числа молодежи, занимающейся спортом (с 44 5500 чел. до 17 2711), и

Южно-Казахстанской области (было – 488 321 чел., стало – 175 692). Некоторое снижение числа молодежи, занимающейся спортом, произошло также в Восточно-Казахстанской (было – 300 000 чел., стало – 263 766) и Мангистауской (было – 96 183 чел., стало – 88 095) областях.

Молодежь, занимающаяся физической культурой и спортом в разрезе регионов



Источник: МКС РК

Имеющаяся в целом тенденция роста числа молодежи, занимающейся спортом, соответствует частичной закономерности снижения числа социально-значимых заболеваний среди молодежи. В то же время нельзя недооценивать тот факт, что фактор активных занятий спортом играет свою роль тогда, когда молодежь привлекается к этим занятиям вовремя, до момента укоренения вредных при-



вычек, распространенных в молодежной среде (алкоголь, табак, наркотики и психотропные препараты), и связанного с этими привычками нездорового образа жизни. Поэтому возрождение в масштабах республики системы развития детско-юношеского спорта, а также специализированной педиатрической помощи могло бы способствовать профилактике сохранения как физического, так и социального здоровья подрастающего поколения.

За прошедший год количество молодежи с ограниченными физическими возможностями, систематически занимающейся физической культурой и спортом, выросло (с 10 817 чел. до 11 739) (рисунок 3.10).

Количество молодежи с ограниченными физическими возможностями, систематически занимающейся физической культурой и спортом в разрезе регионов

	К началу 2015
Акмолинская обл.	608
Актюбинская обл.	420
Алматинская обл.	633
Атырауская обл.	268
Восточно-Казахстанская обл.	1009
Жамбылская обл.	336
Западно-Казахстанская обл.	859
Карагандинская обл.	1290
Костанайская обл.	1639
Кызылординская обл.	181
Мангистауская обл.	200
Павлодарская обл.	494
Северо-Казахстанская обл.	621
Южно-Казахстанская обл.	1366
г. Алматы	551
г. Астана	1264
<b>Всего</b>	<b>11739</b>

Источник: МКС РК

Также в сравнении с прошлым годом увеличилось количество молодежи, практикующей национальные виды спорта (с 210 137 чел. до 265 786) (рисунок 3.11).

В вузах республики формирование здорового образа жизни отражается в следующих

цифрах: в 116 вузах из 125 функционируют спортивные клубы, что составляет более 90% от общего числа вузов; проводятся республиканские универсиады по летним и зимним видам спорта, за прошедший год проведено свыше 70 республиканских турниров, создана Национальная студенческая Лига по массовым видам спорта. В 2014 году проведена Национальная студенческая лига по футболу среди 16 команд вузов гг. Алматы и Астаны. С 2015 года к ней подключились вузы Караганды и Шымкента (всего 31 команда). 17 октября 2015 года стартовала Национальная студенческая лига по баскетболу-2015.

Количество молодежи из числа практикующей национальные виды спорта в разрезе регионов, чел.

	К началу 2015
Южно-Казахстанская обл.	47410
Алматинская обл.	46210
Карагандинская обл.	42032
Восточно-Казахстанская обл.	30020
Кызылординская обл.	14669
Акмолинская обл.	12779
Павлодарская обл.	12129
Западно-Казахстанская обл.	10496
Атырауская обл.	9417
Актюбинская обл.	8971
Костанайская обл.	8498
Жамбылская обл.	8475
Северо-Казахстанская обл.	6593
Мангистауская обл.	4460
г. Алматы	2027
г. Астана	1600
<b>Всего</b>	<b>265786</b>

Источник: МКС РК

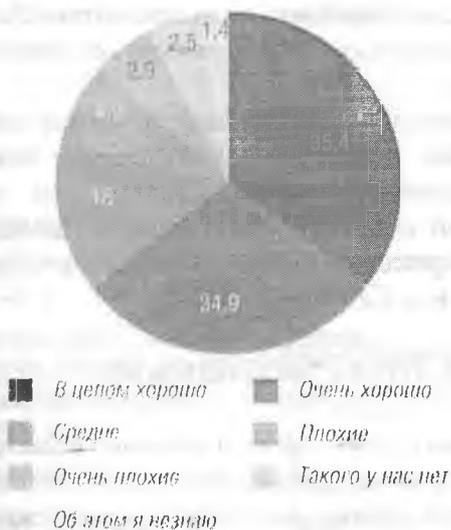
Согласно социологическому опросу, молодежь Казахстана в целом положительно оценивает созданные государством возможности для занятия спортом: более двух третей опрошенных молодых людей (70,3%) выбрали ответы «очень хорошо» и «в целом хорошо», среднюю оценку дали около одной пятой опрошенных (18%) и всего 1,1% моло-



уют  
00%  
или-  
ним  
ено  
да-  
ас-  
на  
лу  
ы.  
а-  
17  
я

лежи считают, что в стране нет возможности заниматься спортом (рисунок 3.12).

Оценка молодежи возможности заниматься спортом, %



Результаты социологического опроса молодежи (по данным Института государства и права КазНУ им. аль-Фараби)

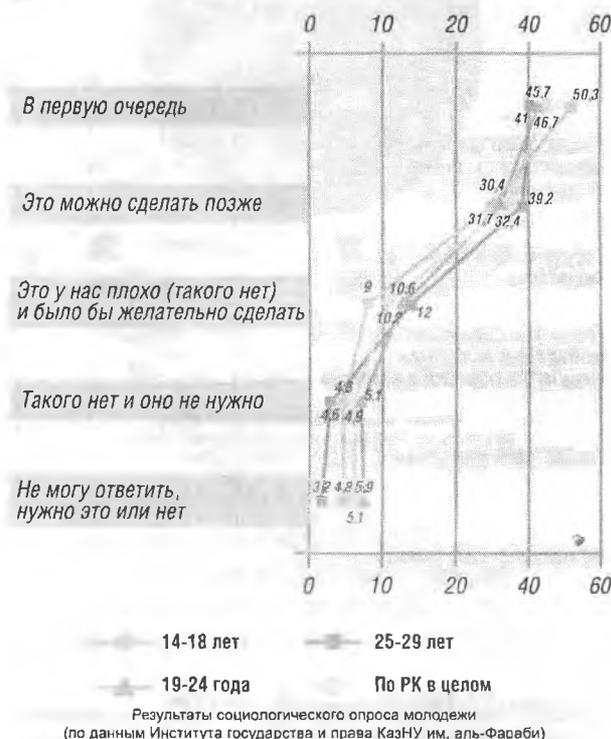
Если большая часть молодежи в возрасте от 15 до 18 лет (50,3%) заинтересована именно в создании лучших условий и возможностей заниматься спортом, то более старшая группа (25-29 лет) считает более приоритетным направлением развитие молодежной политики, поддержку малого и среднего предпринимательства (40,9%) и возможность приобретения собственного жилья (54,1%) (рисунок 3.13).

В свою очередь, молодые люди высоко оценивают важность собственного участия, наряду с госорганами, в реализации, регулировании и улучшении возможностей заниматься спортом в стране (в целом по РК – 39,2%), особенно эту ответственность демонстрирует более старшее поколение молодежи в возрасте от 25 до 29 лет (48%) (рисунок 3.14).

Данная тенденция ответов отражает политику государства по повышению молодежной активности и ее участия в социально-экономических и политических делах государства.

Участие молодежи в разработке и реализации программ по улучшению физического и ментального здоровья населения является основой воспитания здоровой нации.

Оценка молодежи приоритетности улучшения условий для занятий спортом, %



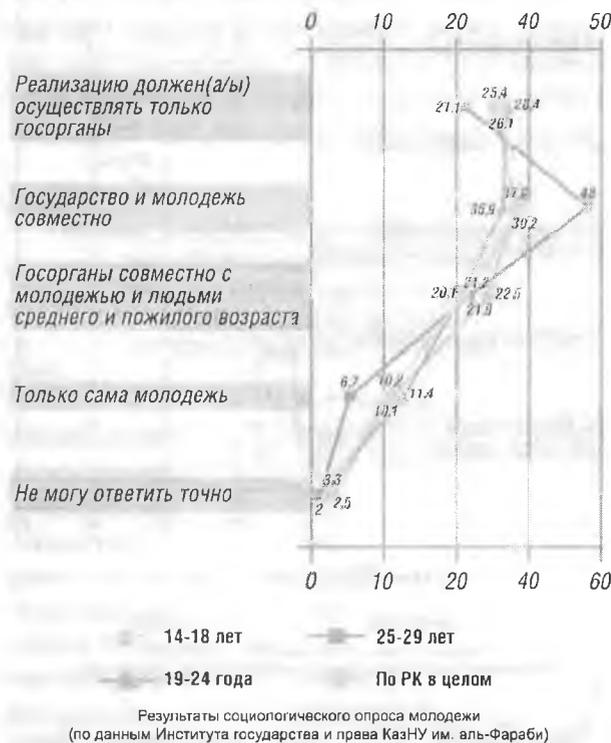
Молодежь Казахстана испытывает бремя болезней, травм и факторов риска, это глобальная проблема [6]. Задачей государственной важности является создание для нее условий сохранения здоровья, в том числе репродуктивного здоровья, привлечение всего комплекса факторов, способствующих как физическому, так и ментальному здоровью, дальнейшему изучению взаимосвязи медицинских и психологических условий здоровья молодежи.

Следует отметить, что завершается первый этап реализации Концепции государственной молодежной политики до 2020 года «Казахстан-2020: путь в будущее». За прошедшие три года реализации первого этапа были достигнуты ощутимые результаты по



совершенствованию молодежной политики Казахстана, в том числе и в сфере формирования здорового образа жизни.

Тенденция ответов молодых респондентов на вопрос «Кто или какой орган государственного управления должен реализовывать, регулировать и изыскивать возможности заниматься спортом?», %



В аспекте развития сферы формирования здорового образа жизни молодежи интерес представляет План мероприятий Правительства РК по реализации Концепции государственной молодежной политики до 2020 года «Казахстан-2020: путь в будущее» (второй этап – 2016 – 2020 годы), разработанный Министерством образования и науки Республики Казахстан, в который включен ряд пунктов, посвященных здоровому образу жизни молодежи, в частности: утверждение Плана мероприятий на 2016–2020 годы по поэтапной модернизации спортивных залов в организациях образования, оснащения спортивным инвентарем, в том числе в рамках

государственно-частного партнерства и создание условий для развития школьных студенческих лиг по массовым видам спорта (п. 26); проведение спортивных мероприятий (спартакиад, универсиад, и др.) в учебных заведениях среди детей, подростков и молодежи с обязательным использованием данной сети дворовых спортивных площадок (п. 27).

Реализация указанных мероприятий позитивно скажется в достижении всех результатов по совершенствованию молодежной политики Казахстана, в целом, формированию здорового образа жизни молодежи, в частности.

### 3.3. ДОСУГ МОЛОДЕЖИ

Досуг – свободное от работы, учебы время, которое может быть использовано для удовлетворения личных потребностей и стремлений. Это время необходимо для отдыха, предотвращения усталости, утомления, восстановления физического и психического здоровья. Отношение к досугу и досуговой деятельности – важный показатель, с одной стороны, развития государства и общества, с другой – непосредственно культуры личности.

Динамика предпочтений проведения досуга молодежью за 2013–2015 годы приведена на рисунке 3.15.

Более 50% молодежи предпочитают смотреть ТВ, видео, слушают музыку. Улучшились показатели посещения спортсекций – около 40% молодежи занимаются спортом, и показатели посещения молодежью театров, концертов, зрелищных мероприятий – 38%. Более 35% общаются в интернете, играют компьютерные игры. Анализ показывает, что наметилась динамика улучшения условий спортивного и культурно-развлекательного досуга.

Оценка реализации социальной политики согласно исследованию, проведенному в 2015 году. Респонденты указывают в целом на позитивную удовлетворенность возможностями созданными для досуга молодежи. В частности 55,2% респондентов (21,3% и 33,9% респондентов соответственно) отметили, что имеют