

А. П. Лепин

ФОРМИРОВАНИЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ МОЛОДЕЖИ: СОЦИАЛЬНО- АНТРОПОЛОГИЧЕСКИЙ ПОДХОД К ИССЛЕДОВАНИЮ ПРОБЛЕМЫ

Рассматривается проблема формирования стоматологической культуры молодежи с помощью процедуры коучинга. Такой вид работы позволяет изменить мотивацию молодых людей, пренебрежительно относящихся к вопросам гигиены полости рта, и внедрить в их повседневные практики ухода за собственным телом стоматологические гигиенические мероприятия. Представляется, что использование коучинга позволит не только снизить нагрузку на лечебно-профилактические учреждения, но и поможет молодежи достичь целей, связанных с сохранением, восстановлением и профилактикой собственного здоровья.

Ключевые слова: *уход за телом как социальная практика, стоматологическая культура молодежи, коучинг.*

A new form of training activities — coaching, aimed at formation of healthy lifestyle in youth environment, including in teaching students the basics of dental culture. This type of work allows changing the motivation of young people, disparagingly referring to matters of oral hygiene, and implement in their daily practice of caring for your own body dental hygiene measures. It appears that the use of coaching will not only reduce the burden on medical institutions, but also help the youth to achieve goals related to conservation, rehabilitation and prevention of their own health.

Keyword: *body care as social practice, stomatological culture, coaching.*

Большинство авторов учебных пособий по социологии молодежи и монографий по молодежной проблематике включают в них разделы, посвященные здоровью молодого поколения россиян, отмечая с середины 90-х гг. прошлого столетия и по настоящее время, что «в России отчетливо прослеживается тенденция к ухудшению состояния здоровья детей и молодежи» [8, с. 47], «растет число заболеваний, прежде не свойственных молодым людям, а теперь приобретающих

все большее распространение» [10, с. 24]; новые поколения обладают сравнительно небольшим потенциалом здоровья, а каждый второй работник промышленных предприятий в возрасте до 29 лет (51 %) фиксирует различные «расстройства здоровья» [2, с. 313]. Результаты исследований НИИ гигиены и профилактики детей, подростков и молодежи показывают, что к группе совершенно здоровых может быть отнесено всего лишь 10 % молодых россиян [10, с. 25].

Описанная ситуация является тем фоном, на котором происходит формирование нового пространства заботы о собственном здоровье, в том числе с помощью практик ухода за телом. Последние, по мнению И.В. Журавлевой, являются одними из возможных модификаций отношения к здоровью и характеризуют собой качественный переход социально-экономического уклада общества на более высокий уровень развития [4, с. 222]. Главным объектом потребления в границах указанного выше пространства выступает внешность человека как своеобразный «капитал», который необходимо приумножать, поскольку от этого зависит успешность в работе и в жизни в целом.

В настоящее время для молодых людей чаще, чем для других представителей возрастных групп, характерно переживание трансформации в отношении собственного тела, работа над которым направлена на лишение его всяческих недостатков. Изменившаяся социально-экономическая ситуация в стране, увеличение доли платного сектора в системе отечественного здравоохранения ставят перед молодыми людьми задачу переосмыслить отношение к собственному здоровью. Происходит выделение такой самостоятельной формы поведения, как здоровый образ жизни, под которым чаще всего понимается «некоторая идеальная условность, практически недостижимая, и чаще всего дискриминирующая все остальные элементы образа жизни» [9, с. 3].

Социально-антропологический подход, используемый в данной работе, позволяет пересмотреть господствующие в российском обществе медикалистические определения и реконфигурировать их с учетом «эпохи поздней современности/постмодерна», в которой «люди все больше озабочены вопросами здоровья, «здоровым» стилем жизни; медицинская перспектива интегрируется в сферу питания, личной гигиены, практик курения и употребления алкоголя, спорта, совладения

со стрессами и прочее» [6, с. 595]. Наиболее сложной проблемой в данном контексте является формирование потребности в заботе о здоровье, поскольку оно связано с ломкой психологических стереотипов о том, что о здоровье граждан должно заботиться государство.

Формирование стоматологической культуры российской молодежи представляется актуальной темой исследований в стране, где в течение нескольких лет трансформируется организационная структура медицинского и социально-медицинского обслуживания, а модернизация стоматологической помощи, которую по многим направлениям — профилактическая, терапевтическая и хирургическая — целесообразно относить к первичной, осталась за рамками Национального проекта «Здоровье». Проблемы получения качественной медицинской стоматологической помощи в юном и молодом возрасте, в те периоды, когда сохранение зубов во многом определяет их состояние в последующих возрастных группах, сталкиваются с противоречиями и трудностями модернизации национальной системы здравоохранения, которая, по мнению исследователей, спровоцировала усиление сегрегации населения по признаку дохода, изменение ценностных и жизненно стиливых ориентиров в контексте доступности медицинских услуг и привела к возникновению неформальных отношений и нелегальных платежей в учреждениях системы российского здравоохранения [5, с. 10–11]. Как отмечает Н.А. Кудинова, в указанном социокультурном контексте организация медицинской, в том числе стоматологической помощи, мало эффективна и не достигает желаемого результата, если игнорируются социально-психологические и культурологические условия жизнедеятельности [7, с. 3].

Несмотря на большую функциональную роль зубов в поддержании качества жизни каждого человека и ту эстетическую роль, которую они выполняют, когда речь идет о внешности, при проведении социологических исследований, посвященных состоянию здоровья молодежи, данные вопросы не освещаются и не становятся предметом социологического анализа. Мы отмечаем как отсутствие официальной статистической отчетности заболеваемости молодежи, в том числе студенческой, в этой сфере, так и неопределенность в вопросе потребностей этой социально-демографической группы в различных видах стоматологической помощи. Так, Н.А. Кудинова говорит о 100% пораженности кариесом взрослого населения России вследствие кризиса профилактической стратегии в стоматологии [7, с. 4].

Это несмотря на то, что стоматология в настоящее время переживает коренные изменения (за короткий срок в ней сформировались не только рыночные отношения, но и развернулась борьба за пациента, его удобство и комфорт). Несвоевременное обращение за стоматологической помощью все еще остается правилом, а не исключением. Оказание стоматологической медицинской помощи рассматривается как односторонний процесс, при котором значительная часть трудоспособного населения России пренебрегает плановым лечением и правилами ухода за полостью рта, обращаясь только за неотложной помощью.

Исследователи (И.К. Гросицкая, Г.Ф. Оводова) отмечают низкий уровень информированности молодежи в вопросах профилактики стоматологических заболеваний и индивидуальной гигиены полости рта [3, 9]. Между тем качество жизни молодых людей в значительной мере связано с состоянием органов и тканей полости рта, а красивая улыбка и здоровые зубы являются показателем социальной успешности человека. Стоматологический компонент здоровья молодого человека является отражением медицинской культуры личности, существующей на уровне индивидуального сознания в виде совокупности знаний и медицинских практик, которые индивид использует для сохранения и изменения собственного здоровья, и формируется под влиянием социальных, национальных и религиозных условий, в которых он существует.

В 1981 г. Всемирная организация здравоохранения определила европейские цели стоматологического здоровья к 2020 г., которые предполагают, что у молодежи в возрасте 18 лет не будет удаленных зубов. В большинстве передовых стран стоматология демонстрирует заметные успехи в предотвращении болезней зубочелюстной системы, особенно у детей и молодежи. В нашей стране вопрос о том, насколько стоматологическое здоровье и стоматологическая культура современной российской молодежи соответствует европейским ориентирам, остается открытым, так как исследования на эту тему не проводились. Мы можем лишь констатировать, что распространенность стоматологической патологии, кариеса и заболеваний пародонта, не имеет тенденций к снижению, напротив — распространенность и интенсивность этих основных стоматологических заболеваний нарастают [3, с. 3]. Отсутствие паттернов самосохранительного поведения среди молодых людей препятствует реализации

превентивных профилактических мер, сталкиваясь с непониманием юношей и девушек и их традиционными фобиями в отношении гигиены и лечения зубов. Препятствуют сохранению зубов в молодости и факторы, связанные с особенностями образа жизни, питанием, экологией, недоступностью качественной стоматологической помощи ввиду материальных возможностей молодежи и их родительских семей. Последний фактор, в связи с коммерциализацией данной сферы медицинских услуг, представляется наиболее важным в череде факторов, способствующих сохранению здоровья зубов у данного контингента. В настоящее время мы фиксируем отсутствие у большей части молодежи выраженной здоровьесберегающей мотивации, достаточных знаний, умений и навыков в самосохранительной сфере, что неизбежно приводит к росту стоматологических заболеваний.

В этой связи актуальным становится применение процедуры коучинга в формировании стоматологической культуры молодежи. Она предполагает оказание помощи обучаемому в достижении некой цели, связанной с сохранением жизни человека, профилактикой заболеваний и восстановлением здоровья.

Коучинг, направленный на формирование здорового образа жизни — относительно новая форма обучающей деятельности, разрабатываемая совместно сотрудниками стоматологического факультета Ростовского государственного медицинского университета и кафедры социальных технологий Института философии и социально-политических наук Южного федерального университета [1]. На базе стоматологического факультета Ростовского государственного медицинского университета (РостГМУ) были проведены коуч-сессии для студентов, направленные на повышение эффективности обучения в вопросах личной гигиены полости рта с предварительной коррекцией теоретических и мануальных навыков и последующим динамическим наблюдением уровня гигиены в течение месяца после обучения и коуч-сессии. Всего в коуч-сессиях приняли участие 67 студентов в возрасте 19–21 год (29 юношей и 38 девушек). Клинический стоматологический осмотр выявил средний уровень гигиены полости рта и неудовлетворительный уровень эффективности чистки зубов, а также серьезные погрешности в гигиенических манипуляциях. Выявлено, что знания студентов о правилах индивидуальной гигиены полости рта недостаточны и носят субъективный характер. В результате проводимых мероприятий

по гигиеническому воспитанию в каждой из подгрупп показатели индексов гигиены улучшились и стали соответствовать хорошему уровню гигиены полости рта.

Как показала работа на коуч-сессиях, для формирования стоматологической культуры молодежи недостаточно только проводить беседы. Представляется необходимым включение в эту работу инструментов коучинга, позволяющих инициировать у молодежи ответственное отношение к собственному стоматологическому здоровью. Очевидно, что использование данной технологии позволит не только снизить нагрузку на лечебно-профилактические учреждения, но и поможет молодежи достичь целей, связанных с сохранением, восстановлением и профилактикой собственного здоровья.

Литература

1. Быковская Т.Ю., Леонтьева Е.Ю., Лепин А.П. Формирование стоматологической культуры молодежи и студентов при помощи технологий коучинга (на примере работы со студенческой молодежью Ростовского государственного медицинского университета) // Образование. Наука. Инновации: южное измерение. — 2015. — № 5 (43). — С. 69–72.
2. Голенкова З.Т. Наемный работник в современной России. — М.: Новый хронограф, 2015. — 368 с.
3. Гросицкая И.К. Отсроченные визиты к стоматологу и их связь с личностными особенностями пациента. Автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. — М., 2002.
4. Журавлева И.В. Отношение к здоровью индивида и общества. — М.: Наука, 2006. — 238 с.
5. Здоровье населения и национальные реформы: социально-антропологический анализ / под ред. В.Н. Ярской. — М.: Вариант, 2011. — 175 с.
6. Здравомыслова Е.А., Темкина А.А. 12 лекций по гендерной социологии: учебное пособие. — СПб.: Изд-во Европейского университета в Санкт-Петербурге, 2015. — 768 с.
7. Кудинова Н.А. Медико-социальная модель самосохранительного поведения пациентов стоматологического профиля. Автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. — Ростов-на-Дону, 2014.
8. Молодежь России: тенденции, перспективы / под ред. И.М. Ильинского, А.В. Шаронова. — М.: Молодая гвардия, 1993. — 224 с.
9. Оводова Г.Ф. Стоматологическое здоровье в аспекте основных показателей жизни. Автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. — Архангельск, 2009.
10. Основы работы с молодежью: учебное пособие / под ред. Т.Э. Петровой. — М.: Альфа-М., 2010. — 220 с.