УДК 614.1+613.9

Д.Н. МАХАНБЕТКУЛОВА[1], Г.Ж. ТОКМУРЗИЕВА[1], М.К. САПАРБЕКОВ[1], Д.С. НУГМАНОВА[1], Е.Л. ХЕГАЙ[2], И.Ю. СТАФЕЕВА[2]

[1]Казахстанский медицинский университет "ВШОЗ", г. Алматы, Республика Казахстан,
[2]Ассоциация семейных врачей Казахстана, г. Алматы, Республика Казахстан

СОЦИАЛЬНЫЕ ДЕТЕРМИНАНТЫ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВЬЯ ШКОЛЬНИКОВ ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА

Маханбеткулова Д.Н.

Для улучшения здоровья и благополучия школьников подросткового возраста Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) рекомендует в странах, входящих в Европейский регион, куда входит и Казахстан, в рамках будущих целенаправленных действий проводить систематический мониторинг и изучение социальных детерминант здоровья.

***Цель исследования.** Анализ международного опыта по исследованию социальных детерминант здоровья и благополучия школьников в рамках организационной перестройки школьной медицины в Казахстане.*

***Материал и методы.** Данный обзор основывается на рекомендациях ВОЗ и лучших международных практиках по исследованию социальных детерминант здоровья и благополучия подростков (2012), Европейской концепции школьных медицинских услуг и компетенций для специалистов школьного здравоохранения (2014), а также на докладе ВОЗ "Здоровье подростков: второй шанс во втором десятилетии" (2014).*

***Результаты и обсуждение.** При организации перестройки школьной медицины в Казахстане и внедрении новых инновационных программ по школьной медицине следует использовать: рекомендуемую политику ВОЗ, направленную на укрепление и защиту здоровья школьников, межсекторальный подход, модель ВОЗ различных детерминант здоровья и развития подростков (экологическая модель).*

***Вывод.** Профессиональные компетенции специалистов школьной медицины рекомендуется разрабатывать с использованием Концепции ВОЗ по укреплению здоровья школьников, межсекторального подхода, стандартов качества медицинских услуг с учетом социальных детерминант здоровья детей и подростков.*

***Ключевые слова:** здоровье, социальные детерминанты, школьники.*

Здоровье подрастающего поколения в значительной степени определяет будущее страны, генофонд нации. Данные международных и отечественных исследователей [1, 2, 3, 4] свидетельствуют, что подростковый возраст - это возраст начала формирования мировоззрения, нравственных убеждений, принципов и идеалов, системы оценочных суждений, которыми подросток начинает руководствоваться в своем поведении. Авторами отмечается, что каждый шестой человек в мире относится к подростковой возрастной категории, это составляет 1,2 млрд. человек в возрасте от 10 до 19 лет. Согласно расчетам ВОЗ, в 2012 году 1,3 млн. подростков в мире скончались, главным образом, по причинам, которые можно было предотвратить, или от заболеваний, которые можно было вылечить. К основным проблемам здоровья подростков относятся: преждевременная беременность и деторождение; алкоголь, наркотики, табакокурение; недостаточное питание, ожирение, малоподвижный образ жизни; более 2 млн. подростков в мире живут с ВИЧ-инфекцией; депрессия является наиболее частой причиной заболеваний и инвалидности среди подростков, а суицид, как причина смерти, находится на третьем месте; согласно расчетам экспертов ВОЗ, ежедневно в мире в результате межличностного насилия погибают 180 подростков; в 2012 году около 120 тыс. подростков скончались в результате дорожно-транспортных происшествий; утонули 60 тыс. подростков.

Новые данные, представленные ВОЗ (2014), показывают, что в ряде стран менее чем один из четырех подростков придерживается рекомендаций в области физической активности; от излишнего веса страдает каждый третий; половина мальчиков-подростков имеет серьезные травмы в течение предшествующего периода [5].

Исследования, проведенные Б. Турдалиевой с соавт. (2012), показывают, что неблагоприятные сдвиги в состоянии здоровья детей и подростков, наблюдаемые в Казахстане в последние годы, наносят большой социальный и экономический ущерб государству [6]. Авторы, на основании данных литературы и собственных наблюдений, констатируют, что за последние пять лет заболеваемость школьников выросла на 22%, в том числе анемии - в 2,5 раза, болезни органов дыхания - в 1,5 раза, эндокринные заболевания и расстройства питания - в 1,4 раза, болезни нервной системы - в 1,5 раза, травмы, отравления, несчастные случаи - в 1,2 раза. Казахстан входит в число стран с самым высоким уровнем распространенности табакокурения: среди детей 11-14 лет данный показатель составляет 4,1%, среди подростков 15-17 лет - 11,4%.

Растет в стране заболеваемость психическими и поведенческими расстройствами у детей и подростков. На сегодня из числа всех страдающих психическими и поведенческими болезнями каждый четвертый - это ребенок. При этом темпы прироста этой патологии у

Контакты: Маханбеткулова Динара Нургалиевна, магистр здравоохранения, заведующая учебной частью кафедры эпидемиологии, доказательной медицины и биостатистики, КМУ «ВШОЗ», г. Алматы. Тел.: + 7 702 554 45 80, e-mail: dinara08888@mail.ru

Contacts: Dinara Nurgaliyevna Makhanbetkulova, Master of Health care, Manager of a Teaching Department of the Department of Epidemiology, Evidential Medicine and Biostatistics, Kazakhstan 's medical university "KSPH", Almaty c. Ph.: + 7 702 554 45 80, e-mail: dinara08888@mail.ru

подростков в два раза превышают таковые у взрослых.

Анализ состояния здоровья девочек-подростков свидетельствует о низком уровне индекса здоровья, почти каждая вторая из них (46,9%) имеет те или иные заболевания. Гинекологическая патология наблюдается у 1466 девочек на 100 тыс. осмотренных. Более половины из них имеют дисфункциональные состояния репродуктивной системы.

Неблагоприятная ситуация с состоянием здоровья детей и подростков школьного возраста в Казахстане явилась предметом обсуждения в 2017 году на заседании Мажилиса Республики Казахстан. В докладе Министерства здравоохранения РК констатировалось, что в последние годы "в структуре заболеваемости школьников в РК к подростковому периоду отмечается рост так называемых школьно-обусловленных заболеваний, таких как болезни глаз с 9 до 31% (ухудшение зрения, в основном миопия). К 14-17 годам (пубертатный возраст) болезни глаза и его придатков выходят на лидирующие позиции (70,3%). К подростковому периоду также у школьников увеличиваются нарушения осанки (15%) и сколиоз (34%)" (из доклада МЗР РК, 2017) [7]. На данном заседании Мажилиса Парламента РК было принято решение: с целью обеспечения преемственности оказания медицинской помощи и укрепления здоровья школьников передать школьную медицину из системы образования в систему здравоохранения.

Цель исследования - анализ международного опыта по исследованию социальных детерминант здоровья и благополучия школьников в рамках организационной перестройки в Казахстане школьной медицины.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Данный обзор основывается на рекомендациях ВОЗ и лучших международных практиках по исследованию социальных детерминант здоровья и благополучия подростков (2012) [8], Европейской концепции стандартов качества школьных медицинских услуг и компетенций для специалистов школьного здравоохранения (2014) [9], а также на рекомендациях ВОЗ "Здоровье подростков: второй шанс во втором десятилетии (2014) [5].

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Здоровье детей и подростков формируется под влиянием различных факторов. Во многом, как это следует из данных литературы, детерминированно социально-экономическими условиями (Б.А. Войцехович, 2007; В.Р. Кучма, 2012; В.А. Медик, В.К. Юрьев, 2014) [3, 10, 12]. Считается, что детерминантами формирования здоровья школьников являются: антропотехногенное загрязнение среды (30-57%); социально-гигиенические условия жизни детей (25-40%); внутришкольная среда (21-27%); медицинское обеспечение (до 25%).

Данные литературы свидетельствуют, что изучение здоровья и поведения, связанного со здоровьем, так же, как и факторы, которые влияют на них, важны для разработки эффективной политики, программ и практики в сфере укрепления и улучшения здоровья молодого поколения. Как известно, культура поведения здорового образа жизни, правильное питание, занятие спортом, половое, сексуальное поведение у любого человека начинаются в подростковом возрасте. Но не нужно забывать и о том, что негативные факторы, такие как курение, употребление алкоголя, также могут формироваться в этом возрасте. Особенно актуально, чтобы здоровье подростков рассматривалось в широком контексте, включая физическое, социальное и эмоциональное благополучие [12,13].

В последние годы в общеобразовательных школах Казахстана значительно выросла активность, направленная на укрепление здоровья детей школьного возраста. Педагоги совместно с психологами усиленно внедряют проект ВОЗ «Школы, способствующие укреплению здоровья детей в Казахстане». Наша республика стала 45-й страной, вступившей в Ассоциированное членство в сеть исследований HBSC (Health Behaviour in School-aged Children), позволившее Казахстану участвовать в мультицентровом изучении поведения школьников в отношении своего здоровья.

К сожалению, следует признать, что в условиях реформирования в Казахстане школьной медицины существующая система детерминант, формирующая здоровье школьников, не имеет достаточно четких и однозначных практикуемых понятий. Ниже предлагается рекомендуемая ВОЗ оригинальная модель детерминант здоровья и развития подростков школьного возраста (рис. 1).

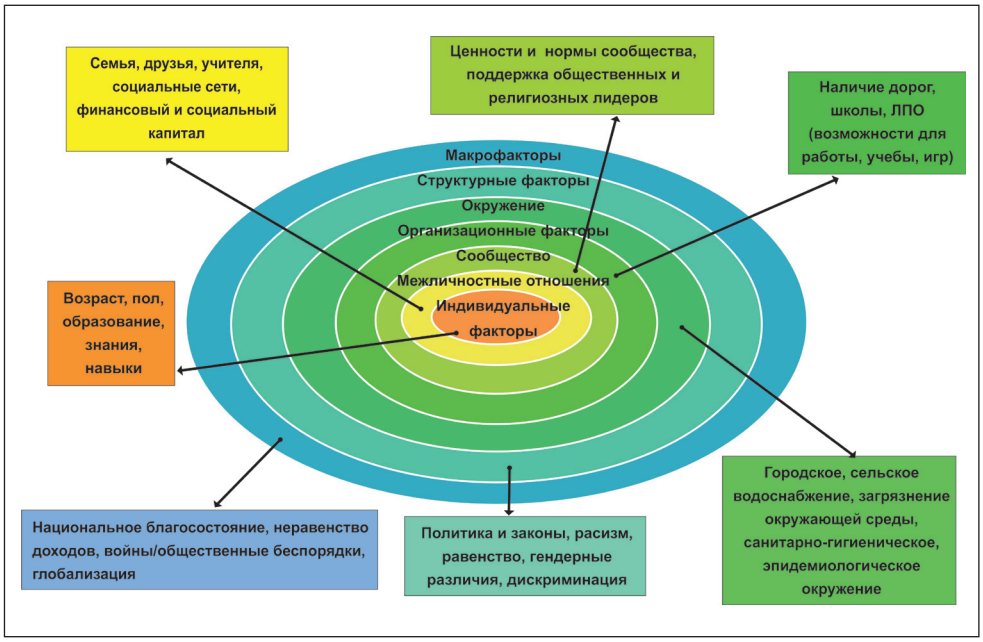

Рисунок 1 - Детерминанты здоровья и развития подростков: экологическая модель (рекомендации ВОЗ)

Из данной схемы видно, что представленные риск-факторы положительно или отрицательно проявляются на многих различных уровнях.

1. На индивидуальном уровне (возраст, пол, навыки, знания, самостоятельность).

2. На уровне семей, сверстников.

3. Через организации, которые обеспечивают подростков услугами (школа, лечебно-профилактические организации).

4. Через культурные привычки и нормы, СМИ (социальные).

5. Через социальные детерминанты, включая политику и политические решения (финансовые обеспечения, ресурсы, осуществления прав человека).

В заключение отметим, что для эффективного решения многих задач школьной медицины следует особое внимание обратить на важность предоставления качественных услуг. И здесь мы, в первую очередь, должны руководствоваться Европейской Концепцией стандартов качества медицинских услуг по следующим компетенциям:

1. Оказание медико-санитарных услуг по стандарту ВОЗ.

2. Сбор информации и использование ее для поддержки, планирования и мониторинга действий по школьной медицине для сектора здравоохранения.

3. Разработка и внедрение политики, направленной на укрепление и защиту здоровья детей и подростков.

4. Мобилизация и поддержка других секторов (т.е. межсекторальное взаимодействие).

ВЫВОД

Профессиональные компетенции специалистов школьной медицины рекомендуется основывать на Концепции ВОЗ по укреплению здоровья школьников, межсекторальном подходе, стандартах качества медицинских услуг с учетом социальных детерминант здоровья и благополучия детей и подростков.

Прозрачность исследования

Исследование не имело спонсорской поддержки. Авторы несут полную ответственность за предоставление окончательной версии рукописи в печать.

Декларация о финансовых и других взаимоотношениях

Все авторы принимали участие в разработке концепции статьи и написании рукописи. Окончательная версия рукописи была одобрена всеми авторами. Авторы не получали гонорар за статью.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1 Мировая статистика здравоохранения. ВОЗ. 2014. http:www.who.int/mediacentre/news/relases/2014/world-health-statistic-2014/ru/.

2 Садретдинова И., Федосеева Я., Калиева М. и др. Состояние здоровья современных детей и подростков // Современные научные исследования и инновации. – 2014. - №10. – Ч. 2. URL:http://web.shnauka.ru/2014/10/39595.

3 Кучма В. Р. Гигиена детей и подростков. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 472 с.

4 Баранов А.А., Лапин Ю.Е. Государственная политика в области охраны здоровья детей: вопросы теории и практика. Серия «Социальная педиатрия». – М.: Союз педиатров России, 2009. – 188 с.

5 Здоровье подростков мира: второй шанс во втором десятилетии. ВОЗ. – Женева, 2014. – 15 с.

6 Турдалиева Б.С., Аимбетова Г.Е., Абдукаюмова У.А. и др. Здоровье детей и подростков Республики Казахстан: проблемы, пути решения // Вестник КазНМУ. – 2011. – № 4(333). – С. 53-56

7 Доклад Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан Дуйсеновой Т.К. на заседании Мажилиса Парламента Республики Казахстан. – Астана, 2017. – 6 с.

8 Социальные детерминанты здоровья и благополучия подростков. ВОЗ. – Копенгаген, 2012. – 10 с. http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/181551/E96444_part1-Rus.pdf

9 Европейская концепция стандартов качества школьных медицинских услуг и компетенции для специалистов школьного здравоохранения. ВОЗ. – Копенгаген, 2014. – 4 с.

10 Войцеховски Б.А. Общественное здоровье и здравоохранение. – Ростов-на-Дону: «Феникс», 2007. – 125 с.

11 Медик В.А., Юрьев В.К. Общественное здоровье и здравоохранение. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 608 с.

12 Кох Л.И., Бурцева Г.А. Факторы риска формирования репродуктивного здоровья у девушек-подростков // Мать и дитя в Кузбассе. – 2016. - №1(64). – С. 41-44

13 Чурганов О.А., Гаврилова Е.А., Попова Т.В. и др. Социальные детерминанты здоровья и благополучия подростков – проект Всемирной организации здравоохранения в России // Журнал «Профилактическая и клиническая медицина». – 2014. - №1(52). – С. 6-11

REFERENCES

1 *Mirovaya statistika zdravookhraneniya. VOZ.* [World statistics of health care. WHO]. 2014. Available from: http:www.who.int/mediacentre/news/relases/2014/world-health-statistic-2014/ru/.

2 Sadretdinova I, Fedoseyeva Ya, Kaliyeva M, et al. State of health of modern children and teenagers. *Sovremennye nauchnye issledovaniya i innovatsii = Modern scientific research and innovations.* 2014;10(2). Available from: http://web.shnauka.ru/2014/10/39595. (In Russ.)

3 Kuchma VR. *Gigiena detey i podrostkov* [Hygiene of children and teenagers]. Moscow: GEOTAR-media; 2012. P. 472

4 Baranov AA, Lapin YuE. *Gosudarstvennaya politika v oblasti okhrany zdorov'ya detey: voprosy teorii i praktika. Seriya «Sotsial'naya pediatriya»* [State policy in the field of health protection of children: questions of the theory and practician. Social Pediatrics series]. Moscow: "Union of pediatricians of Russia"; 2009. P. 188

5 *Zdorov'e podrostkov mira: vtoroy shans vo vtorom desyatiletii. VOZ* [Health of teenagers of the world: the second chance in the second decade. WHO]. Geneva; 2014. P. 15

6 Turdaliyeva BS, Aimbetova GE, Abdukayumova UA, et al. Health of children and teenagers of the Republic of Kazakhstan: problems, solutions. *Vestnik KazNMU = Vestnik KazNMU.* 2011;4(333):53-6 (In Russ.)

7 *Doklad Ministra zdravookhraneniya i sotsial'nogo*

razvitiya Respubliki Kazakhstan Duisenovoy T.K. na zasedanii Mazhilisa Parlamenta Respubliki Kazakhstan [The report of the Minister of health and social development of the Republic of Kazakhstan Duisenova T.K. at a meeting of Mazhilis of Parliament of the Republic of Kazakhstan]. Astana; 2017. P. 6

8 *Sotsial'nye determinanty zdorov'ya i blagopoluchiya podrostkov. VOZ* [Social determinants of health and wellbeing of teenagers. WHO]. Copenhagen; 2012. P. 10. Available from: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/181551/E96444_part1-Rus.pdf

9 *Evropeyskaya kontseptsiya standartov kachestva shkol'nykh meditsinskikh uslug i kompetentsii dlya spetsialistov shkol'nogo zdravookhraneniya. VOZ* [The European concept of the quality standards of school medical services and competence for experts of school health care. WHO]. Copenhagen; 2014. P. 4

10 Voytsekhovsvki BA. *Obshchestvennoe zdorov'e i zdravookhranenie* [Public health and health care]. Rostov-on-Don: Phoenix; 2007. P. 125

11 Medik VA, Yuryev VK. *Obshchestvennoe zdorov'e i zdravookhranenie* [Public health and health care]. Moscow: GEOTAR-Media; 2014. P. 608

12 Koch LI, Burtseva GA. Risk factors of formation of genesial health at teenage girls. *Mat' i ditya v Kuzbasse = Mother and the child in Kuzbass.* 2016;1(64):41-4 (In Russ.)

13 Churganov OA, Gavrilova EA, Popova TV, et al. Social determinants of health and wellbeing of teenagers – the project of World Health Organization in Russia. *Zhurnal «Profilakticheskaya i klinicheskaya meditsina = Journal of Preventive and Clinical Medicine*. 2014;1(52):6-11 (In Russ.)

Т Ұ Ж Ы Р Ы М

Д.Н. МАХАНБЕТҚҰЛОВА[1], Г. Ж. ТОҚМҰРЗИЕВА[1], М.К. САПАРБЕКОВ[1], Д.С. НҰҒМАНОВА[1], Е.Л. ХЕГАЙ[2], И.Ю. СТАФЕЕВА[2].

[1]Қазақтандық медициналық университет "ҚДСЖМ", Алматы қ., Қазақстан Республикасы,

[2]Қазақстанның жанұялық дәрігерлер қауымдастығы, Алматы қ., Қазақстан Республикасы

ЖАСӨСПІРІМ ЖАСТАҒЫ МЕКТЕП ОҚУШЫЛАРЫНЫҢ ДЕНСАУЛЫҒЫН ҚАЛЫПТАСТЫРУДАҒЫ ӘЛЕУМЕТТІК ДЕТЕРМИНАНТТАР

Жасөспірім жастағы мектеп оқушыларының денсаулығы мен сауаттылығын жақсарту үшін ДДҰ Еуропалық аймаққа жататын елдерде, сондай-ақ, Қазақстанда болашақ нысаналы көздейтін іс-әрекеттер ретінде денсаулықтың әлеуметтік детерминанттарына жүйелі түрде зерттеу мен шолу жүргізуді ұсынады.

Зерттеудің мақсаты. Қазақстанда мектеп медицинасының ұйымдық қайта құру шеңберінде мектеп оқушыларының сауаттылығы мен денсаулығының әлеуметтік детерминанттарын зерттеу бойынша халықаралық тәжірибелерді талдау.

Материал және әдістері. Келтірілген шолу ДДҰ ұсыныстары және жасөспірімдердің сауаттылығы мен денсаулықтарының әлеуметтік детерминанттары бойынша озық халықаралық тәжірибелерге (2012), мектеп денсаулық сақтау ұйымы мамандарының кәсіптік құзыретіне және Еуропалық мектеп медициналық қызметі концепциясына (2014), ДДҰ баяндамасына «Жасөспірімдердің денсаулығы, екінші онжылдықтағы екінші мүмкіндік» (2014) негізделген.

Нәтижелері және талқылауы. Қазақстанда мектеп медицинасын құруды ұйымдастыру мен мектеп медицинасы бойынша жаңа инновациялық бағдарлама енгізуде ДДҰ ұсынған мектеп оқушыларының денсаулығын қорғау мен нығайтуға бағытталған саясатты, межсекторальді әдіс пен ДДҰ ұсынған денсаулық детерминанттары мен жасөспірімдерді дамыту моделін (экологиялық модель) қолдану.

Қорытынды. Мектеп медицинасы мамандарының кәсптік құзіретін ДДҰ ұсынған оқушылар денсаулығын нығайту концепциясын, межсектральді әдісті, балалар мен жасөспірімдердің денсаулығы әлеуметтік детерминанттарына негізделген медициналық қызмет сапасын жақсарту стандарттарын қолданған жөн.

Негізгі сөздер: *денсаулық, әлеуметтік детерминанттар, мектеп оқушылары.*

S U M M A R Y

D.N. MAKHANBETKULOVA[1], G.Zh. TOKMURZIYEVA[1], M.K. SAPARBEKOV[1], D.S. NUGMANOVA[1], E.L. HEGAY[2], I.Y. STAFEEVA[2].

[1]Kazakhstan medical university "KSPH", Almaty c., Republic of Kazakhstan,

[2]Association of family doctors of Kazakhstan, Almaty c., Republic of Kazakhstan

SOCIAL DETERMINANTS OF FORMATION OF HEALTH OF SCHOOL STUDENTS OF TEENAGE AGE

For improvement of health and wellbeing of school students of teenage age the World Health Organization (WHO) recommends in the countries entering the European region where also Kazakhstan enters within future purposeful actions to carry out systematic monitoring and studying of social determinants of health.

The aim of the study. The analysis of the international experiment on a research of social determinants of health and wellbeing of school students within organizational reorganization of school medicine in Kazakhstan.

Material and methods. This review is based on WHO recommendations and the best international practicians on a research of social determinants of health and wellbeing of teenagers (2012), the European concept of school medical services and competences for experts of school health care (2014) and also on the report of WHO "Health of teenagers: the second chance in the second decade" (2014).

Results and discussion. At the organization of reorganization of school medicine in Kazakhstan and introduction of new innovative programs in school medicine it is necessary to use: the recommended policy of WHO directed to strengthening and protection of health of school students, intersectoral approach, model of WHO of various determinants of health and development of teenagers (ecological model).

Conclusion. Professional competences of experts of school medicine are recommended to be developed with use of the Concept of WHO on strengthening of health of school students, intersectoral approach, the quality standards of medical services taking into account social determinants of health of children and teenagers.

Key words: *health, social determinants, school students.*

Для ссылки: *Маханбеткулова Д.Н., Токмурзиева Г.Ж., Сапарбеков М.К., Нугманова Д.С., Хегай Е.Л., Стафеева И.Ю. Социальные детерминанты формировния здоровья школьников подросткового возраста // Медицина (Алматы). – 2017. - №12 (186). – С. 11-14*

Статья поступила в редакцию 23.10.2017 г.

Статья принята в печать 13.11.2017 г.