

DOI: 10.31082/1728-452X-2018-195-9-2-7

УДК 613.9

ФОРМИРОВАНИЕ СИСТЕМ НАЦИОНАЛЬНОГО МОНИТОРИНГА ПОВЕДЕНИЯ ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА, СВЯЗАННОГО СО ЗДОРОВЬЕМ И КАЧЕСТВОМ ЖИЗНИ, В ОБЩЕСТВЕННОМ ЗДРАВООХРАНЕНИИ КАЗАХСТАНА

Ж.Е. БАТТАКОВА, С.Б. МУКАШЕВА, Т.И. СЛАЖНЁВА, Ш.З. АБДРАХМАНОВА, А.А. АДАЕВА, А.А. АКИМБАЕВА

Национальный центр общественного здравоохранения МЗ РК, г. Астана, Республика Казахстан



Баттакова Ж.Е.

Статья содержит материалы о создании комплексного национального мониторинга поведенческих факторов риска для здоровья детей школьного возраста на основе проведения национальных исследований, осуществлённых в Республике Казахстан Национальным Центром проблем формирования здорового образа жизни МЗ РК для разработки политики и определения направлений программ по охране здоровья детей и подростков, а также с целью международного сравнения наблюдаемых тенденций и внедрения устойчивых мониторинговых систем.

Ключевые слова: национальный мониторинг; поведение, связанное со здоровьем; школьники; подростки.

Для цитирования: Баттакова Ж.Е., Мукашева С.Б., Слажнёва Т.И., Абдрахманова Ш.З., Адаева А.А., Акимбаева А.А. Формирование систем национального мониторинга поведения детей школьного возраста, связанного со здоровьем и качеством жизни, в общественном здравоохранении Казахстана // Медицина (Алматы). – 2018. - №9 (195). – С. 2-7

Т Ы Ж Ы Р Ы М

ҚАЗАҚСТАННЫҢ ҚОҒАМДЫҚ ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ САЛАСЫНДА МЕКТЕП ЖАСЫНДАҒЫ БАЛАЛАРДЫҢ ДЕНСАУЛЫҒЫ МЕН ӨМІР САПАСЫНА БАЙЛАНЫСТЫ МІНЕЗ-ҚҰЛҚЫН ҰЛТТЫҚ БАҚЫЛАУ ЖҮЙЕСІН ҚАЛЫПТАСТЫРУ

Ж.Е. БАТТАҚОВА, С.Б. МУҚАШЕВА, Т.И. СЛАЖНЁВА, Ш.З. ӘБДІРАХМАНОВА, А.А. АДАЕВА, А.А. ӘКІМБАЕВА

ҚР ДСМ Қоғамдық денсаулық сақтау ұлттық орталығы, Астана қ., Қазақстан Республикасы

Мақалада Қазақстан Республикасында ҚР ДСМ Салауатты өмір салтын қалыптастыру проблемалары ұлттық орталығының балалар мен жасөспірімдердің денсаулығын сақтау бойынша саясатты әзірлеу және бағдарламаларды анықтау, сондай-ақ бақыланатын үдерістерді халықаралық бақылау және тұрақты бақылау жүйелерін енгізу бойынша жүзеге асырылған ұлттық зерттеулерді жүргізудің негізінде мектеп жасындағы балалардың денсаулығына арналған мінез-құлықтық қауіпті факторларды кешенді ұлттық бақылауды құру туралы материалдар жазылған.

Негізгі сөздер: ұлттық бақылау, денсаулықпен байланысты мінез-құлық, оқушылар, жасөспірімдер.

S U M M A R Y

DEVELOPMENT OF SYSTEMS FOR NATIONAL MONITORING OF HEALTH BEHAVIOR OF SCHOOL AGE CHILDREN AND QUALITY OF LIFE IN PUBLIC HEALTH OF KAZAKHSTAN

ZYe BATTAKOVA, SB MUKASHEVA, TI SLAZHNEVA, ShZ ABDRAKHMANOVA, AA ADAEVA, AA AKIMBAYEVA

National Center of Public Health of the MoH RK, Astana c., Republic of Kazakhstan

The article contains materials on the development of complex national monitoring of health behavioral risk factors among school-age children on the basis of national surveys conducted by the National Center for problems of healthy lifestyle development in the Republic of Kazakhstan. The studies support the development of policies and guidelines for programs on children and adolescents health protection, as well as with the purpose of international comparison of observed trends and the introduction of sustainable monitoring systems.

Keywords: national monitoring, with health, schoolchildren, teenagers.

For reference: Battakova ZYe, Mukasheva SB, Slazhneva TI, Abdrakhmanova ShZ, Adaeva AA, Akimbayeva AA. Development of systems for national monitoring of health behavior of school age children and quality of life in public health of Kazakhstan. *Meditsina (Almaty) = Medicine (Almaty)*. 2018;9(195): 2-7 (In Russ.). DOI: 10.31082/1728-452X-2018-195-9-2-7

Контакты: Баттакова Жамиля Ержиновна, д-р мед. наук, профессор, заместитель директора Национального центра общественного здравоохранения, г. Астана. E-mail: battakova@mail.ru

Contacts: Zhamilya Ye Battakova, Doctor of Medical Sciences, Professor, Deputy director of the National Center of Public Health, Astana c. E-mail: battakova@mail.ru

Принято 03.09.2018

Становление общественного здравоохранения, как основы охраны здоровья населения в Казахстане, вступило в активную фазу. Этому способствовала большая подготовительная работа по созданию и развитию службы формирования здорового образа жизни (ЗОЖ) с 1997 года, разработке национальной политики ЗОЖ, внедрению Национальной скрининговой программы (с 2011 года), направленной на профилактику и раннее выявление 11 видов социально значимых заболеваний, усилению профилактической работы в первичном звене здравоохранения, улучшению межсекторального взаимодействия, подготовки кадров, совершенствования научно-методического сопровождения процессов профилактики и здорового образа жизни, расширения сотрудничества с международными организациями и внедрению проектов ВОЗ, UNICEF, UNDP, UN AIDS, USAID, CDC, UNFPA, UNESCO по реализации различных аспектов укрепления здоровья среди различных групп населения [1].

Значительная работа осуществлена по внедрению национального мониторинга основных факторов риска здоровья населения для установления проблем общественного здравоохранения и прогнозирования их в динамике лет в соответствии с международными подходами и практикой подготовки национальных отчетов и создания систем глобального эпиднадзора за факторами риска развития заболеваний. В первую очередь была рассмотрена доказательная база мер по укреплению здоровья детей и подростков школьного возраста на основе изучения их поведения и качества жизни.

Дети являются наиболее перспективной возрастной категорией для формирования здоровьесберегающего мировоззрения. В детстве происходит сложный период полового и социального созревания человека, закладываются основные жизненные стереотипы, и идет процесс усвоения больших объемов информации.

Подростковый возраст, по критериям ВОЗ, охватывает период жизни от 10 до 19 лет. Дети в период между 11 и 15 годами испытывают множество нагрузок и проблем, в том числе изменяющиеся социальные взаимоотношения в семье и со сверстниками, возрастающие ожидания от их успеваемости в школе, а также физиологические и эмоциональные перемены, связанные с половым созреванием [2, 3, 4].

Формирование здоровья детей осуществляется под действием многих факторов риска, в том числе немедицинских детерминант (образа жизни, экологических, социально-экономических и бытовых факторов, условий проживания и обучения), которые в значительной степени влияют на развитие заболеваний в последующие годы, снижают физическое и умственное развитие детей и подростков, увеличивают бремя на службы здравоохранения. Поэтому проведение эпидемиологических исследований по выявлению ведущих факторов риска образа и качества жизни детей и создание мониторинговых систем слежения за тенденциями в поведенческих аспектах детей и подростков в настоящее время соответствуют базовым направлениям общей борьбы жителей всех стран за жизни будущих поколений [2, 3, 4].

Мониторинг – система постоянного наблюдения за явлениями и процессами, проходящими в окружающей среде и обществе, результаты которого служат для обоснования управленческих решений по обеспечению безопасности лю-

дей и объектов экономики. Мониторинг показателей здоровья растущего организма является важной частью глобального мониторинга; динамика показателей здоровья детей и подростков и факторов, их формирующих, необходима для разработки и реализации профилактических и лечебных мероприятий. Цель мониторинга – управление здоровьем населения: рождение здоровых детей, снижение заболеваемости и смертности, продление активного долголетия человека [5].

Учитывая вышеизложенное, при создании службы формирования здорового образа жизни в Казахстане были заложены основы национального мониторинга изменения образа жизни с целью оценки хода реализации национальной политики формирования здорового образа жизни и внесения своевременной и соответствующей коррекции.

На страновом уровне раз в три года Национальный Центр проблем формирования здорового образа жизни (НЦПФЗОЖ) МЗ РК проводит Национальные опросные исследования с охватом 24000 человек населения по оценке распространенности поведенческих факторов риска развития неинфекционных заболеваний и мотивации населения к ведению здорового образа жизни. Полученные данные популяционных исследований репрезентативные для всей страны, дезагрегированные по полу, возрастным группам, месту жительства, социальным факторам и корректируются соответственно потребностям государства. Всего проведено шесть Национальных социологических исследований детского 11-17 лет и взрослого 18 лет и старше населения в 14 областях и городах Астана, Алматы: первое в 1998 году, второе в 2002 году, третье в 2004, четвертое в 2007, пятое в 2012 и шестое в 2015 году [6, 7].

Полученные данные позволили сделать заключение, что за эти годы имеется положительная динамика в показателях здорового образа жизни населения, особенно среди детей наблюдается увеличение доли занимающихся активными формами физической нагрузки, в школах увеличилась доля детей, получающих горячее питание, уменьшилось число детей, потребляющих табачные изделия, алкогольные напитки, еду быстрого приготовления. Подтверждена эффективность реализации стратегии по формированию здорового образа жизни.

Учитывая важность постоянного, систематического сбора данных, необходимых для оценки, планирования и реализации программ, мониторинг здоровья населения, интегрируемый с системой государственной статистики, ВОЗ и Всемирный банк признают в качестве основной функции системы здравоохранения. Существует множество различных видов систем надзора. Традиционные и хорошо отработанные системы фиксируют случаи инфекционных заболеваний, по закону подлежащих обязательной регистрации, путем получения извещений от лечащих врачей и из лабораторий. Однако, в последнее время создается все больше систем надзора за травмами, врожденными аномалиями, хроническими заболеваниями, токсикоманиями и другими нарушениями здоровья. Системы слежения за факторами риска могут быть как национальными, так и создаваемые ВОЗ крупными региональными (например, Европейские), международными, отраслевыми и т.д. [8].

Примером внедрения систем мониторинга за здоровьем и его детерминантами является США, где существует ряд

национальных систем надзора за различными аспектами здоровья детей и подростков. Мониторинг психических нарушений среди детей – это систематический сбор данных с последующей интерпретацией и распространением результатов для стимулирования общественных мероприятий по улучшению здоровья. Данный мониторинг включен в рамки системы, которая изучает большое многообразие проблем здоровья. Это Национальное кросс-секционное исследование здоровья и статуса питания – The National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES), проводимое центрами по контролю над заболеваниями (CDC), основанное на опросе домохозяйств в виде интервью и учета потребления пищевых продуктов, биохимические тесты и физические измерения в мобильных экзаменационных центрах.

Национальное интервью здоровья The National Health Interview Survey (NHIS) проводится CDC с 1957 года и является главным источником информации о гражданском населении, проживающем в домохозяйствах. Осуществляется сбор путем личного интервью членов домохозяйства в национальной репрезентативной выборке с преобладающим количеством афроамериканцев, латиноамериканцев и азиатов для более точной оценки характеристик здоровья в этих популяциях. Опрашиваются взрослый и ребенок 17 лет и младше по связанным со здоровьем вопросам.

К другим исследованиям, изучающим здоровье подростков и поведенческие факторы в странах Европы, относится Европейское исследование школ по проблеме потребления алкоголя и наркотиков ESPAD, являющееся результатом совместных усилий независимых исследовательских групп в более чем сорока странах Европы и крупнейшим межнациональным исследовательским проектом по потреблению психоактивных веществ среди подростков в мире. Сбор данных регулярно осуществляется среди 15-16-летних школьников с 1995 года и к 2011 году включал 39 стран. Новые результаты исследования в 2011 году показывают, что увеличение наблюдалось в использовании запрещенных наркотиков среди этой возрастной группы в странах ESPAD в период с 1995 по 2003 годы, средняя распространенность остается неизменной на уровне 18% в период между 2007 и 2011 годами (11% в 1995 году; 20% в 2003 году). Доля школьников, которые когда-либо пробовали коноплю, значительно возросла в период между 2007 и 2011 годами в 11 из 36 стран ESPAD.

Учитывая важность деятельности в отношении социальных детерминант здоровья подростков, Всемирная организация здравоохранения создала Комиссию по социальным детерминантам здоровья для оказания поддержки странам и партнерам в области здравоохранения в их работе, направленной на устранение социальных факторов, лежащих в основе ухудшения здоровья и несправедливости в отношении здоровья.

В мире существует целый ряд различных программ и исследований по сбору крупномасштабных международных данных по здоровью и благополучию подростков. К исследованиям с многолетним опытом и наиболее полными данными школьников начального и среднего образования относятся Поведение детей школьного возраста в отношении здоровья (HBSC), Глобальный опрос студентов по здоровью (Student Health (GSHS)) и Глобальное об-

следование употребления табака среди молодежи (GYTS). Также существуют два обследования домашних хозяйств: Демографические обследования и обследования здоровья (DHS) и Кластерное индикаторное обследование (МИКС), но они в основном сосредоточены на подростках старшего возраста или детях младшего возраста.

Наличие глобальных международных систем вызывает интерес Казахстана к вхождению в эти системы с целью сопоставительного анализа и научно-методологического сопровождения и развития.

В Казахстане национальным центром проблем формирования здорового образа жизни в процессе развития службы общественного здоровья под руководством доктора медицинских наук профессора Баттаковой Ж.Е. при содействии ВОЗ, UNICEF проведены крупные исследования в области создания Национального мониторинга по оценке социальных детерминант здоровья детей и подростков с вхождением в глобальные мировые системы. Этому способствовало функционирование созданного в 2005 году на базе НЦПФЗОЖ Сотрудничающего центра ВОЗ по содействию здоровому образу жизни для стран Центрально-азиатского региона и СНГ. Согласно определению, это учреждение, назначенное генеральным директором, которое входит в состав международной сети сотрудничества и осуществляет деятельность в поддержку программ ВОЗ на всех уровнях.

В 2008-2009 годах НЦПФЗОЖ при поддержке UNFPA и UNICEF проведено исследование по формированию новой методологической основы укрепления здоровья подростков и молодежи в возрасте 11, 13 и 15 лет. Опрос проводился в классах путём самозаполнения опросников учащихся государственных, частных и специальных школ городов Алматы, Астаны и Чимкента. Опрошено 4136 респондентов.

В результате анализа установлено, что снижение удельного веса подростков в возрастной структуре населения усугубляется высоким уровнем смертности подростков и молодежи от внешних причин. Казахстан занимает 2-е место в Европейском регионе ВОЗ по уровню смертности среди подростков и 1-е место от самоубийств среди девушек. Установлено, что тенденции мужской сверхсмертности формируются уже в юношеском возрасте.

Современные подростки испытывают психоэмоциональные нагрузки в связи со снижением роли института семьи в республике. Авторами было доказано, что в подростковой службе нет организационной структуры для обращения за помощью в сложных жизненных ситуациях. Наиболее востребованные услуги – психологическая поддержка (40,6%), юридическая помощь (21,0%), консультации акушеров-гинекологов и урологов (17,0%). В связи с этим необходимо создание специальных служб, ориентированных на потребности современных подростков. Проведенное исследование явилось основанием создания в республике Молодёжных Центров здоровья [9].

В 2010-2012 годах проведено региональное исследование по определению влияния немедицинских детерминант (факторов окружающей среды и факторов образа жизни) на состояние здоровья детей и подростков 11-14 и 14-17 лет урбанизированных территорий, которое показало, что во всех исследованных регионах (урбанизированные территории –

г. Темиртау, п. Чкалово, г. Усть-Каменогорск, п. Глубокое, г. Экибастуз, п. Солнечный, г. Актау, г. Жанаозен, г. Тараз, п. Созак, п. Шолак-Корган), в том числе и в контрольной зоне (г. Щучинск, п. Боровое) состояние здоровья и качество жизни населения находятся на низком уровне. Оценка экологической ситуации детьми отличилась от мнения взрослого населения. Отрицательную оценку экологической ситуации дали дети г. Темиртау, пос. Чкалово и ВКО (44,1% и 37% соответственно). По исследованным регионам качество жизни сельского населения по всем изучаемым параметрам ниже, чем среди городского населения [10].

Крупное международное аналитическое исследование состояния репродуктивного здоровья подростков и молодых людей 15-19 лет, уровня их осведомленности и навыков безопасного поведения в городской и сельской местности Республики Казахстан было проведено Центром при участии Фонда народонаселения ООН в городах Астана, Алматы, Семей, Атырау, Шымкент и Петропавловск, а также в сельских местностях Восточно-Казахстанской, Южно-Казахстанской, Атырауской, Северо-Казахстанской областей. Исследованием установлено: подростки и молодёжь 15-19 лет недостаточно информированы о превентивном поведении и практикуют опасное сексуальное поведение, их не беспокоит практика беспорядочных половых связей с повышенным уровнем риска, наблюдается низкий уровень медицинских и гигиенических знаний, доходивший до 41%.

В результате исследования разработана система Национальных индикаторов оценки репродуктивного здоровья подростков и молодёжи 15-19 лет, которая позволяет получить обширную информацию, затрагивающую показатели качества жизни подростков и молодёжи 15-19 лет в Казахстане, и оценить степень достижения результатов профилактической деятельности, проводимой государством для достижения целей развития тысячелетия, политики 4, «Здоровье и развитие детей и подростков» (цели развития тысячелетия) [11, 12, 13].

Большим достижением Казахстана стало вступление в Глобальную систему эпиднадзора за потреблением табака среди взрослых (проект GATS-Казахстан, 1014) и молодежи (проект GYTS-Казахстан, 1014).

Национальным центром проблем формирования здорового образа жизни при поддержке ВОЗ и CDC США проведено Глобальное обследование употребления табака среди молодежи (GYTS) в соответствии с международным протоколом и стандартами. Национальный опрос 2083 школьников 13-15 лет был проведен в 7 областях РК и городах Астана и Алматы в школах городской и сельской местности с соблюдением всех требований стандартизированной методики ВОЗ. Распространенность потребления табака в РК среди детей 13-15 лет относительно невысокая и составляет 3,2%, тем не менее высокий процент детей пытался курить когда-либо (9,4%), то есть это бывшие курильщики, экспериментаторы с курением, которые могут пополнить ряды нынешних курильщиков. Определен возрастной диапазон в 10-14 лет, в котором большинство школьников начинают курить. Установлен недостаточный уровень пропаганды вредного воздействия табака на здоровье и негативного имиджа курения табака в СМИ, на спортивных мероприятиях, мало уделяется внимания вопросам табакокурения в школьной

программе, низкое участие школьников в антитабачных мероприятиях, работе молодёжных центров здоровья и антитабачных центрах [14, 15].

В 2015-2016 учебном году проведено первое Национальное обследование детей 8-9 лет на определение избыточной массы тела и ожирения. Методология исследования разработана и согласована с Европейской Инициативой ВОЗ по контролю над детским ожирением (Childhood Obesity Surveillance Initiative, COSI). Мониторинг показал, что уровень распространённости избыточной массы тела среди школьников республики 9 лет составляет 12,3%, Ожирение наблюдается у 6,3% детей. В школьной среде формируются факторы, способствующие развитию избыточной массы тела. Каждый третий ребенок с избыточной массой тела и ожирением не посещает спортивные или танцевальные клубы соответственно. Практически каждый третий ежедневно употребляет продукты с высокой энергетической плотностью и бедными питательными веществами [16].

Сопоставление данных по Казахстану с показателями стандартизированной системы мониторинга за избыточной массой тела и детским ожирением в ряде стран Европейского регионального бюро Всемирной организации здравоохранения дало возможность установить, что казахстанские дети находятся на уровне средних границ интервала показателей распространённости избыточной массы тела и ожирения в ряде европейских государств [17].

Достижением казахстанских специалистов является внедрение национального эпидемиологического мониторинга поведения детей школьного возраста в отношении здоровья (HBSC). Это совместное с ВОЗ международное исследование, проводимое во многих странах и регионах Восточной и Западной Европы, Азии и Северной Америки, в котором участвуют 42 страны в мире, является международным стандартом систематического мониторинга и отслеживания ключевых показателей здоровья и поведения подростков, к которому присоединяется Казахстан [17].

НЦПФОЗ в 2017-2018 учебном году в 14 областях и городах Алматы и Астана провел исследование HBSC среди 6548 школьников 10-15 лет.

По результатам мониторинга будет представлен Страновой отчёт, и материалы войдут в международные отчёты Европейского регионального бюро ВОЗ [17].

Таким образом, в Казахстане в системе общественного здравоохранения созданы основы развития социального мониторинга поведения детей школьного возраста, связанного со здоровьем и качеством жизни, соответствующего международным стандартам.

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 получили гонорар за статью.

Конфликт интересов

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1 Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан «Денсаулык» на 2016-2020 годы. Указ Президента Республики Казахстан от 15 января 2016 года №176. https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=34835941
- 2 Здоровье подростков мира: второй шанс во втором десятилетии. – Женева: ВОЗ, 2014
- 3 Баттакова Ж.Е., Мукашева С.Б., Абдрахманова Ш.З. Европейская стратегия по охране здоровья детей и подростков – основа для действий по усилению мер здравоохранения и других секторов // *Medicine (Almaty)*. – 2017. – No 8 (182). – P. 2-5
- 4 Неравенства в период взросления: гендерные и социально-экономические различия в показателях здоровья и благополучия детей и подростков. Исследование «Поведение детей школьного возраста в отношении здоровья» (HBSC): Международный отчет по результатам исследования 2013/2014 гг. Политика здравоохранения в отношении детей и подростков, №7. – Копенгаген: Всемирная организация здравоохранения, 2016
- 5 Корнеева Т.В. Толковый словарь по метрологии, измерительной технике и управлению качеством. Основные термины: около 7000 терминов. – М.: Рус. яз, 1990
- 6 Аканов А.А., Тулебаев К.А., Слажнёва Т.И., Хайдарова Т.С., Сейдуманов С.Т. Политика формирования здорового образа жизни в Республике Казахстан: становление и развитие. – Алматы, 2010. – 296 с.
- 7 Баттакова Ж.Е. Национальное исследование образа жизни населения в Республике Казахстан: монография. – Алматы, 2016. – 349 с.
- 8 Здоровье 2020: Основы Европейской политики и стратегии для 21 века. - Копенгаген: ВОЗ, 2013
- 9 Каржаубаева Ш.Е. Формирование новой методологической основы укрепления здоровья подростков и молодежи Республики Казахстан: дис... д-р мед. наук. – Алматы, 2010. – 288 с.
- 10 Баттакова Ж.Е., Слажнева Т.И., Адаева А.А., Палтусева Т.П., Имангалиева А.А. Оценка экологической ситуации и ее влияния на здоровье респондентов урбанизированных регионов. Международный научно-практический журнал «Актуальные вопросы формирования здорового образа жизни, профилактики заболеваний и укрепления здоровья». – Алматы, 2012. - №3. – С. 40
- 11 Отчет по НИР «Аналитическое исследование состояния репродуктивного здоровья подростков и молодых людей 15-19 лет, уровня их осведомленности и навыков безопасного поведения в городской и сельской местности Республики Казахстан». – Алматы, 2012. – 120 с.
- 12 Баттакова Ж.Е., Мукашева С.Б., Слажнева Т.И., Абдрахманова Ш.З., Адаева А.А., Акимбаева А.А. Эпидемиологический мониторинг за основными факторами риска здоровья и репродуктивного поведения подростков и молодежи в Республике Казахстан: монография. – Алматы, 2017. – 161 с.
- 13 Укрепление и охрана сексуального и репродуктивного здоровья подростков. Краткое изложение политики. Здоровье и развитие детей и подростков. – Женева: ВОЗ, 2010
- 14 Баттакова Ж.Е., Мукашева С.Б., Слажнева Т.И., Абдрахманова Ш.З. Глобальное обследование употребления табака среди молодежи (Global Youth Tobacco Survey, GYTS) Республики Казахстан, 2014 г. Страновой отчет. – Алматы, 2015. – 60 с.
- 15 Баттакова Ж.Е., Мукашева С.Б., Слажнева Т.И., Абдрахманова Ш.З., Акимбаева А.А., Адаева А.А. Мониторинг потребления табачных изделий и меры по снижению спроса и распространенности табакокурения среди детей и подростков: монография. – Алматы, 2017. – 62 с.
- 16 Баттакова Ж.Е., Мукашева С.Б., Слажнева Т.И., Абдрахманова Ш.З., Буонкрисиано М., Адаева А.А., Акимбаева А.А. Эпидемиологический мониторинг детского ожирения и факторов, его формирующих, в Республике Казахстан, 2015-2016 гг. Национальный отчет. – Алматы, 2017. – 48 с.

REFERENCES

- 1 The state program of development of healthcare of the Republic of Kazakhstan "Densaulyk" for 2016-2020. A president decree of the Republic of Kazakhstan №176 from January 15, 2016. Available from: https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=34835941
- 2 *Zdorov'e podrostkov mira: vtoroy shans vo vtorom desyatiletii* [World teenagers health : second chance in second decade]. Geneva: WHO; 2014
- 3 Battakova ZhE, Mukasheva SB, Abdrahmanova SZ. The European Strategy for Child and Adolescent Health is the basis for action to strengthen public health and other sector. *Meditsina (Almaty) = Medicine (Almaty)*. 2017;8(182):2-5 (In Russ.)
- 4 *Neravenstva v period vzrosleniya: gendernye i sotsial'no-ekonomicheskie razlichiya v pokazatelyakh zdorov'ya i blagopoluchiya detey i podrostkov. Issledovanie «Povedenie detey shkol'nogo vozrasta v otnoshenii zdorov'ya» (HBSC): Mezhdunarodnyy otchet po rezul'tatam issledovaniya 2013/2014gg. Politika zdravookhraneniya v otnoshenii detey i podrostkov, №7.* [Inequalities in the period of maturation: gender and socioeconomic differences in the health and well-being of children and adolescents. Study "Health Behavior of School-aged Children" (HBSC): International research report 2013/2014. Health policy for children and adolescents, №7]. Copenhagen: World Health Organizat; 2016
- 5 Korneeva TB. *Tolkovyy slovar' po metrologii, izmeritel'noy tekhnike i upravleniyu kachestvom. Osnovnye terminy: okolo 7000 terminov* [The definition dictionary of metrology, measurement technology and quality management. The main terms: about 7000 terms]. Russian language; 1990
- 6 Akanov AA, Tulebayev KA, Slazhneva TI, Khaidarova TS, Seidumanov ST. *Politika formirovaniya zdorovogo obraza zhizni v Respublike Kazakhstan: stanovlenie i razvitie* [A healthy lifestyle policy in the Republic of Kazakhstan: the formation and development]. Almaty; 2010. P. 296
- 7 Battakova ZhE. *Natsional'noe issledovanie obraza zhizni naseleniya v Respublike Kazakhstan: monografiya* [National study of the lifestyle of the population in the Republic of Kazakhstan: monograph]. Almaty; 2016. P. 349
- 8 *Zdorov'e 2020: Osnovy Evropeyskoy politiki i strategii dlya 21 veka* [Health 2020: Basics of European Policies and Strategies for the 21st Century]. Copenhagen: WHO; 2013
- 9 Karzhaubayeva SE. *Formirovanie novoy metodologicheskoy osnovy ukrepleniya zdorov'ya podrostkov i molodezhi Respubliki Kazakhstan: dis... d-r med. nauk* [Formation of a new methodological basis for improving the health of adolescents and youth of the Republic of Kazakhstan: thesis, Habilitation degree in Medicine]. Almaty; 2010. P. 288
- 10 Battakova ZhE, Slazhneva TI, Adayeva AA, Paltusheva TP, Imangaliyeva AA. *Otsenka ekologicheskoy situatsii i ee vliyaniya na zdorov'e respondentov urbanizirovannykh regionov. Mezhdunarodnyy nauchno- prakticheskiy zhurnal «Aktual'nye voprosy formirovaniya zdorovogo obraza zhizni, profilaktiki zabolevaniy i ukrepleniya zdorov'ya»* [Assessment of the environmental situation and its impact on the health of respondents in urbanized regions. International Journal of Research and Practice "Actual issues of the formation of a healthy lifestyle, disease prevention and health promotion"]. Almaty; 2012. No. 3. P. 40
- 11 *Otchet po NIR «Analiticheskoe issledovanie sostoyaniya reproduktivnogo zdorov'ya podrostkov i molodykh lyudey 15-19 let, urovnya ikh osvedomlennosti i navykov bezopasnogo povedeniya v gorodskoy i sel'skoy mestnosti Respubliki Kazakhstan»* [Report on research "Analytical study of the reproductive health of adolescents and young people aged 15-19 years, their level of awareness and skills of safe behavior in urban and rural areas of the Republic of Kazakhstan"]. Almaty; 2012. P. 120
- 12 Battakova ZhE, Mukasheva SB, Slazhneva TI, Abdrahmanova SZ, Adayeva AA, Akimbayeva AA. *Epidemiologicheskoy monitoring za osnovnymi faktorami riska zdorov'ya i reproduktivnogo*

17 Баттакова Ж.Е., Бекмухамбетов Е.Ж., Слажнева Т.И., Ма-мырбаев А.А., Мукашева С.Б., Акимбаева А.А., Абдрахманова Ш.З., Адаева А.А. Руководство к созданию системы эпидемиологического мониторинга распространенности поведенческих факторов и образа жизни детей школьного возраста: монография. - Алматы, 2016. – 150 с.

povedeniya podrostkov i molodezhi v respublike Kazakhstan: monografiya [Epidemiological monitoring of the main risk factors for the health and reproductive behavior of adolescents and young people in the Republic of Kazakhstan: monograph]. Almaty; 2017. P. 161

13 *Ukreplenie i okhrana seksual'nogo i reproductivnogo zdorov'ya podrostkov. Kratkoe izlozhenie politiki. Zdorov'e i razvitie detey i podrostkov* [Strengthening and protection of adolescent sexual and reproductive health. Policy summary. Health and development of children and adolescents]. Geneva: WHO; 2010

14 Battakova ZhE, Mukasheva SB, Slazhneva TI, Abdrahmanova SZ. *Global'noe obsledovanie upotrebleniya tabaka sredi molodezhi (Global Youth Tobacco Survey, GYTS) Respublika Kazakhstan, 2014 g. Stranovoy otchet* [Global Youth Tobacco Survey, GYTS, the Republic of Kazakhstan, 2014. Country Report]. Almaty; 2015. P. 60

15 Battakova ZhE, Mukasheva SB, Slazhneva TI, Abdrahmanova SZ, Akimbayeva AA, Adayeva AA. *Monitoring potrebleniya tabachnykh izdeliy i mery po snizheniyu sprosa i rasprostranennosti tabakokureniya sredi detey i podrostkov: monografiya* [Tobacco use monitoring and measures to reduce the demand and prevalence of smoking among children and adolescents: monograph]. Almaty; 2017. P. 62

16 Battakova ZhE, Mukasheva SB, Slazhneva TI, Abdrahmanova SZ, Buonkhristiano M, Adayeva AA, Akimbayeva AA. *Epidemiologicheskij monitoring detskogo ozhireniya i faktorov, ego formiruyushchikh, v Respublike Kazakhstan, 2015-2016 gg. Natsional'nyy otchet* [Epidemiological monitoring of childhood obesity and factors that form it in the Republic of Kazakhstan]. Almaty; 2017. P. 48

17 Battakova ZhE, Bekmuhambetov EJ, Slazhneva TI, Mamurbayev AA, Mukasheva SB, Akimbayeva AA, Abdrahmanova SZ, Adayeva AA. *Rukovodstvo k sozdaniyu sistemy epidemiologicheskogo monitoringa rasprostranennosti povedencheskikh faktorov i obraza zhizni detey shkol'nogo vozrasta: monografiya* [Guide to creating a system of epidemiological monitoring of the prevalence of behavioral factors and lifestyle of children of school age: monograph]. Almaty; 2016. P. 150