

УДК 614.2:613.95(4)

Ж.Е. БАТТАКОВА, С.Б. МУКАШЕВА, Ш.З. АБДРАХМАНОВА

Национальный центр проблем формирования здорового образа жизни МЗ РК, г. Алматы, Республика Казахстан

ЕВРОПЕЙСКАЯ СТРАТЕГИЯ ПО ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ – ОСНОВА ДЛЯ ДЕЙСТВИЙ ПО УСИЛЕНИЮ МЕР ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ДРУГИХ СЕКТОРОВ

Баттакова Ж.Е.

В статье представлены основные положения и предпосылки разработки новой стратегии Европейского региона ВОЗ «Инвестируя в будущее детей: Европейская стратегия охраны здоровья детей и подростков, 2015–2020 гг.». Для защиты и укрепления здоровья детей и подростков следует разработать политику с учетом конкретных потребностей этой группы населения и принять подход на основе прав детей. Все дети и подростки должны иметь возможность для безопасного и здорового перехода от детства к подростковому возрасту и от подросткового возраста до совершеннолетия. Для этого детям надо привить необходимые навыки, знания, возможности, чтобы они вносили позитивный вклад в собственное здоровье и общество. В статье также представлены некоторые фактические данные исследований в отношении здоровья детей и подростков.

Ключевые слова: здоровье детей и подростков, стратегия ВОЗ, приоритеты, факторы риска.

Здоровье детей и подростков является одной из важных задач для каждого общества. В детском и подростковом возрасте закладываются основы здоровья и поведения в отношении здоровья, которые влияют на здоровье и развитие заболеваний во взрослом состоянии. За последние десятилетия достигнут большой прогресс в отношении улучшения здоровья и развития детей и подростков. Тем не менее, имеются нерешенные проблемы, и странам предстоит много сделать в области защиты здоровья, улучшения благополучия и социальной справедливости. Существует неравенство в здоровье как между странами, так и внутри каждой страны, ограничения в доступе к качественным услугам здравоохранения, поведенческие факторы риска образа жизни, жестокое обращение, которые негативно влияют на здоровье наиболее уязвимой группы населения – детей и подростков. В этой связи страны-члены Европейского регионального бюро ВОЗ в 2014 году приняли новую стратегию: «Инвестируя в будущее детей: Европейская стратегия охраны здоровья детей и подростков, 2015–2020 гг.» (далее по тексту Стратегия) [1].

В Стратегии представлены последние эпидемиологические данные по здоровью детей и подростков. Снижение материнской, младенческой и детской смертности является одной из главных задач, стоящих перед здравоохранением большинства стран. Более половины смертей среди детей до 5 лет вызваны заболеваниями, которые можно предотвратить и излечить путем простых, доступных и научно доказанных мер. Основными причинами смертности детей до 5 лет в Европейском регионе ВОЗ являются неонатальные патологические состояния (недоношенность, сепсис и асфиксия при рождении), травмы, пневмония и диарея. По данным ВОЗ ежегодно почти один миллион детей в Европейском регионе ВОЗ не получает прививок согласно календарю, вследствие чего за последние три года было зарегистрировано 90000 случаев кори и 70000 случаев краснухи.

Значительная доля детей в регионе недостаточно физически активна, один из трех детей в возрасте 6-9 лет имеет избыточный вес или ожирение), а это значит, что более 60% детей с наличием избыточного веса в подростковом возрасте будут иметь избыточный вес во взрослой жизни [1, 2, 3]. По данным исследования распространенности детского ожирения и факторов, его формирующих, проведенного Национальным центром проблем формирования здорового образа жизни МЗ РК среди детей начальных классов республики в 2015-2016 учебном году, низкая физическая активность и избыточный вес среди детей 9 лет также достаточно распространены в Казахстане. Так, 31,8% детей 9 лет менее одного часа в день активно, энергично двигаются или играют на улице, дома или в других местах, то есть практически треть детей не поддерживает рекомендуемый ВОЗ уровень физической активности от умеренной до высокой интенсивности (не менее 60 минут в день). Также в исследовании было выявлено, что 44,8% детей проводят перед экраном телевизоров, планшетов и других устройств 2 и более часа в будний день, что свидетельствует о приверженности детей к малоподвижному поведению. Избыточная масса тела наблюдается у 12,3% детей 9 лет, среди мальчиков у 12,7%, у девочек 12,0%. Ожирение отмечается у 6,3% детей, среди мальчиков у 7,1%, у девочек 5,5% (невзвешенные данные) [4, 5, 6].

Подростковый возраст является особым этапом в жизни ребенка вследствие психоэмоциональных и физиологических перемен в организме и вопросов социализации. В целом, значительная часть подростков вступает во взрослую жизнь с хорошим здоровьем, однако социальные детерминанты здоровья, факторы риска и другие аспекты оказывают воздействие на здоровье и благополучие подростков. Нарушения психического здоровья встречаются у 10% подростков региона. Среди патологических состояний

Контакты: Баттакова Жамиля Еркиновна, д-р мед. наук, профессор, директор Национального центра по формированию здорового образа жизни, г. Алматы. Тел.: + 7 727 291 20 81, e-mail: battakova@mail.ru

Contacts: Zhamilya Erkinovna Battakova, Doctor of Medical Sciences, Professor, Director of the National Center for Problems of Healthy Development, Almaty c. Ph.: + 7 727 291 20 81, e-mail: battakova@mail.ru

наиболее часто встречаются депрессивные расстройства, поведенческие расстройства и нарушения, связанные с употреблением психоактивных веществ. В ряде стран уровни самоубийств среди подростков самые высокие в мире.

Актуальным для стран региона является проблема жестокого обращения с детьми, когда они становятся жертвами сексуального или физического насилия. Последствия жестокого обращения приводят к ухудшению психического и физического здоровья, социального развития человека.

В странах европейского региона ВОЗ отмечают высокие уровни потребления табака среди подростков и воздействия вторичного табачного дыма.

Уровни еженедельного употребления алкоголя среди подростков в регионе составляют 25% среди мальчиков и 17% среди девочек 15 лет. Экологическая ситуация обуславливает до 17% общего бремени заболеваний в данном регионе. Наиболее сильное воздействие на здоровье детей и подростков оказывают загрязнение воздуха, некачественная питьевая вода, недостаточный уровень санитарии и гигиены, опасные химические вещества, шум, а также последствия изменения климата [7-10].

Травматизм является одной из лидирующих причин смертности среди детей 5-19 лет. Среди травм наибольший вклад в смертность вносят дорожно-транспортные аварии (39%), утопления (14%), отравления (7%), пожары и падения (по 4%).

В отношении данных по подросткам важным информационным ресурсом является опросное исследование о поведении детей школьного возраста в отношении здоровья (Health behaviour in school-aged children, HBSC). Результаты исследования используются при разработке и мониторинге политики, применяемой на национальном, региональном, субрегиональном уровнях [11]. В Казахстане данное национальное исследование планируется провести впервые в 2017-2018 учебном году Национальным центром проблем формирования здорового образа жизни.

Результаты пилотного исследования в Актобинской области показали, что 89,7% детей 11-15 лет имеют высокую удовлетворенность жизнью, 88,9% детей оценивают свое здоровье как отличное и хорошее. Тем не менее, выявлен низкий уровень ежедневного потребления фруктов (33,9%), тревожные уровни ежедневного потребления сладостей (29,7%), сладких газированных напитков (14,6%), низкий уровень ежедневной физической активности от умеренной до высокой интенсивности (23,2%), 48,6% детей 11-15 лет проводят перед экраном телевизоров 2 и более часов в день. Результаты также свидетельствуют о гендерных, возрастных и социально-экономических особенностях в показателях [12, 13].

Анализ осуществления предыдущей стратегии ВОЗ по здоровью детей и подростков [14] показал, что страны применяли межсекторальный подход и подход, с учетом всех этапов жизни, но зачастую национальные стратегии фокусировались на улучшении доступа к услугам по охране здоровья матерей, новорожденных и детей и улучшении качества предоставляемых услуг. Тем не менее конкретные действия по межсекторальным подходам, в частности реализация профилактики и укрепления здоровья, ответ на специфические нужды подростков осуществлялись в недостаточном объеме.

Обновленная Стратегия основана на научных фактических данных, на которых построена политика «Здоровье 2020» [15].

Цели стратегии - дать возможность детям и подросткам Европейского региона ВОЗ полностью реализовать свой по-

тенциал для улучшения здоровья, развития и благополучия. Уменьшить бремя предотвратимой заболеваемости и смертности.

Руководящими принципами Стратегии являются:

- Принятие подхода, с учетом всех этапов жизни человека.
- Принятие подхода, основанного на имеющихся фактах и доказательствах.
- Содействие тесному партнёрству и межсекторному сотрудничеству.
- Принятие подхода, основанного на правах человека.

Приоритетными направлениями в Стратегии определены нижеследующие аспекты

Привлечение общественного внимания к жизни детей

В рамках данного направления рекомендуется улучшение информационных систем, которые позволили бы адекватно оценивать бремя болезней, неравенств в здоровье, подверженность поведенческим, социальным и экологическим рискам. Необходимо проведение системных оценок программ, политики, законодательной базы по охране здоровья матерей, детей и подростков, основанных на принципе соблюдения прав ребенка.

Системы мониторинга и подотчётности по здоровью детей и подростков необходимо совершенствовать путем сбора данных с учетом возраста, пола, социально-экономического положения и создания механизмов по разработке политики на основе фактических данных. Необходимо ставить новые задачи научных исследований с фокусом на детях и подростках.

Работа над нерешенными проблемами, связанными с предотвратимой смертностью и инфекционными болезнями

Данный приоритет включает укрепление мер по охране здоровья матерей и детей до 5 лет с поддержкой систем здравоохранения, ориентированного на человека, с учетом уязвимых групп населения, расширением охвата иммунизацией, внедрение новых вакцин с доказанной эффективностью в комплектной профилактике пневмонии, рака шейки матки, диарей.

Реформирование стратегического руководства в области охраны здоровья детей и подростков

В рамках этого приоритета рассматривается поддержка развития в раннем детском и подростковом возрасте. Подход на основе профилактики заболеваний и факторов риска с ранних этапов жизни, включая здоровье матери, развитие родительских навыков с учетом межсекторального взаимодействия. В подростковом возрасте необходимо уделять внимание социальным детерминантам здоровья и воздействию на риски в отношении здоровья путем укрепления школьной медицины, приверженности политики школ формированию здорового образа жизни, поддержки деятельности центров, дружественных к молодежи. Так же усиление защищенности детей перед насилием и применение профилактических мер являются важным направлением, которое включает инвестиции по формированию безопасных и доброжелательных отношений в семье, со сверстниками, укрепления социальной защищенности, создание благоприятных условий для развития детей и подростков.

Защита здоровья и сокращение риска

Данный приоритет охватывает приоритетные факторы риска, на которых необходимо сосредоточить работу. Сокращение потребления табака и прекращение воздействия вторичного табачного дыма возможны за счет повышения цен на табачные изделия путем повышения налогообложения, крупных графических предупреждений о вреде табака

на упаковках табачных изделий, свободных от табачного дыма общественных мест.

Содействие здоровому питанию и физической активности на всех этапах жизни включает такие аспекты, как исключительно грудное вскармливание в течение первых шести месяцев жизни, борьба с избыточной массой тела и ожирением среди детей и подростков, межсекторальные подходы по содействию выбора более здорового питания на протяжении всей жизни.

Поддержка психического здоровья включает борьбу с депрессией и другими психологическими проблемами среди подростков путем укрепления защитных факторов в школе, в семье, в обществе и улучшением качества услуг по охране психического здоровья на уровне ПМСП.

Сокращение воздействия неблагоприятных факторов окружающей среды подразумевает надлежащее качество атмосферного воздуха, питьевой воды, жилищных условий, безопасный общественный транспорт и безопасное дорожное движение.

Таким образом, стратегия «Инвестируя в будущее детей: Европейская стратегия охраны здоровья детей и подростков, 2015–2020 гг.» отражает руководящие принципы политики в отношении здоровья детей и подростков, которые не полагаются на разрозненные меры, а основаны на укреплении системы здравоохранения и межсекторального взаимодействия, на разработку политики, основанной на фактических данных и подходе на основе всего жизненного цикла для того, чтобы каждый ребенок имел возможность жить здоровой жизнью и быть значимым.

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 Инвестируя в будущее детей: Европейская стратегия охраны здоровья детей и подростков, 2015–2020 гг. – Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ, 2014. – 25 с. <http://www.euro.who.int>

2 Ожирение и избыточный вес. Информационный бюллетень. – Женева: Всемирная организация здравоохранения, 2016. <http://www.who.int>

3 Физическая активность. Информационный бюллетень. Женева: Всемирная организация здравоохранения, 2017. <http://www.who.int>

4 Баттакова Ж.Е., Мукашева С.Б., Абдрахманова Ш.З., Акимбаева А.А. Современные подходы к решению проблем детского ожирения // *Medicine (Almaty)*. – 2016. – No 9 (171). – P. 2-7

5 Баттакова Ж.Е., Мукашева С.Б., Слажнева Т.И., Адаева А.А. Избыточный вес и ожирение среди школьников 9 лет в Республике Казахстан. Приоритетные научные направления: от теории к практике: сборник материалов XXIV Международной научно-практической конференции: в 2-х частях. Часть 1. – Новосибирск: Издательство ЦРНС, 2016. – С. 28-35

6 Баттакова Ж.Е., Мукашева С.Б., Слажнева Т.И., Адаева А.А. Изучение распространенности гиподинамии среди детей 9 лет в исследовании распространенности избыточной массы тела и ожирения в регионах Республики Казахстан // *Международный научный журнал «The Unity of Science»*. – 2016. – №3. – С. 111-113

7 Adamson P. Child well-being in rich countries. A comparative overview. Florence: UNICEF Office of Research; 2013 (Innocenti Report Card 11)

8 Barry M.M., Clarke M.A., Jenkins R., Patel V. A systematic review of the effectiveness of mental health promotion interventions for young people in low and middle income countries // *BMC Public Health*. – 2013. – Vol. 13. – P. 835

9 Brady C., Johnson F. Integrating the life-course into MCH service delivery: From theory to practice // *Matern Child Health J.* – 2013. – Vol. 17. – P. 586-592

10 Bunyavanich S., Landrigan C.P., McMichael A.J., Epstein P.R. The impact of climate change on child health // *Ambul Pediatr.* – 2003. – Vol. 3. – P.44–52

11 Currie C., Zanotti C., Morgan A., Currie D., de Looze M., Roberts C. et al. Социальные детерминанты здоровья и благополучия детей и молодежи. Исследование «Поведение детей школьного возраста в отношении здоровья» (HBSC): международный отчет по результатам обследования 2009/2010 гг. – Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2012 (Политика здравоохранения в отношении детей и подростков, № 6)

12 Баттакова Ж.Е., Слажнева Т.И., Адаева А.А., Мырзалы М.Ж. Результаты анализа данных исследования по изучению поведения детей в возрасте 11, 13, 15 лет в отношении своего здоровья в Республике Казахстан // «*Novation*». – 2016. – №3. – С. 79-86

13 Battakova Z.E., Mukasheva S.B., Slazhneva T., Abdrakhmanova S.Z., Adayeva A.A. The relationship between socioeconomic status and adolescent health behavior: A pilot study in Kazakhstan // *Medicine (Almaty)*. – 2016. – No 11 (173). – P. 8-12

14 Европейская стратегия “Здоровье и развитие детей и подростков”. – Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ, 2005

15 Здоровье-2020: Основы Европейской политики в поддержку действий всего государства и общества в интересах здоровья и благополучия. – Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ, 2012. <http://www.euro.who.int/ru/publications/abstracts/health-2020>

REFERENCES

1 *Investiruyaya v budushcheye detey: Yevropeyskaya strategiya okhrany zdorovya detey i podrostkov, 2015–2020 gg* [Investing in the future of children. The European Strategy for the Healthcare of Children and Adolescents, 2015–2020]. Copenhagen: The WHO Regional Office for Europe; 2014. P. 25. Available from: <http://www.euro.who.int>

2 *Ozhireniye i izbytochnyy ves. Informatsionnyy byulleten* [Obesity and overweight. News bulletin]. Geneva: World Healthcare Organization; 2016. Available from: <http://www.who.int>

3 *Fizicheskaya aktivnost. Informatsionnyy byulleten* [Physical activity. News bulletin]. Geneva: World Healthcare Organization Available from: <http://www.who.int/>

4 Battakova ZhYe, Mukasheva SB, Abdrakhmanova ShZ,

Akimbayeva AA. Modern approaches of solving the problems of children's obesity. *Meditsina (Almaty) = Medicine (Almaty)*. 2016;9(171):2-7 (In Russ.)

5 Battakova ZhYe, Mukasheva SB, Slazhneva TI, Adayeva AA. *Izbytochnyy ves i ozhireniye sredi shkol'nikov 9 let v Respublike Kazakhstan. Prioritetnyye nauchnyye napravleniya: ot teorii k praktike: sbornik materialov XXIV Mezhdunarodnoy nauchno-prakticheskoy konferentsii: v 2-kh chastyakh. Chast 1* [Overweight and obesity among 9-year-old school children in the Republic of Kazakhstan. Priority scientific directions: from theory to practice: a collection of materials of the XXIV International Scientific and Practical Conference: in 2 parts. Part 1]. Novosibirsk: Publishing House CRNS; 2016. P. 28-35

6 Battakova ZhYe, Mukasheva SB, Slazhneva TI, Adayeva AA. A study of the prevalence of hypodynamia in 9-year-old children in the research of the prevalence of overweight and obesity in the regions of the Republic of Kazakhstan. *Mezhdunarodnyy nauchnyy zhurnal «The Unity of Science» = «The Unity of Science» International Scientific Journal*. 2016;3:111-3 (In Russ.)

7 Adamson P. Child well-being in rich countries. A comparative overview. Florence: UNICEF Office of Research; 2013 (Innocenti Report Card 11).

8 Barry MM, Clarke MA, Jenkins R, Patel V. A systematic review of the effectiveness of mental health promotion interventions for young people in low and middle income countries. *BMC Public Health*. 2013;13:835

9 Brady C, Johnson F. Integrating the life-course into MCH service delivery: From theory to practice. *Matern Child Health J*. 2013;17:586–92

10 Bunyavanich S, Landrigan CP, McMichael AJ, Epstein PR. The impact of climate change on child health. *Ambul Pediatr*. 2003;3:44-52

11 Currie C, Zanotti C, Morgan A, Currie D, de Looze M, Roberts C, et al. *Sotsialnyye determinanty zdorovya i blagopoluchiya detey i molodezhi. Issledovaniye «Povedeniye detey shkol'nogo vozrasta v otnoshenii zdorovya» (HBSC): mezhdunarodnyy otchet po rezul'tatam obsledovaniya 2009/2010 gg.* [Social determinants of health and well-being of the children and the youth. The Study 'Health behavior of the schoolchildren' (HBSC): an international report on the results of the 2009/2010 survey]. Copenhagen: The WHO Regional Office for Europe; 2012 (Healthcare Policy for Children and Adolescents, No. 6).

12 Battakova ZhYe, Slazhneva TI, Adayeva AA, Myrzaly MZh. The results of analysis of the research data on the study of health behavior of 11,13,15-year-old children in the Republic of Kazakhstan. *Novation = Novation*. 2016;3:79-86 (In Russ.)

13 Battakova ZE, Mukasheva SB, Slazhneva T, Abdrakhmanova SZ, Adayeva AA. The relationship between socioeconomic status and adolescent health behavior: A pilot study in Kazakhstan. *Meditsina (Almaty) = Medicine (Almaty)*. 2016;11(173):8-12 (In Russ.)

14 *Yevropeyskaya strategiya "Zdorovye i razvitiye detey i podrostkov"* ["The Health and development of children and

adolescents" European Strategy]. Copenhagen: The WHO Regional Office for Europe, 2005

15 *Zdorovye-2020: Osnovy Yevropeyskoy politiki v podderzhku deystviy vsego gosudarstva i obshchestva v interesakh zdorov'ya i blagopoluchiya*. Copenhagen: Yevropeyskoye regional'noye byuro [The Health-2020: The foundations of European policy in support of the actions of the entire state and society in the interests of health and well-being]. Copenhagen: The WHO Regional Office for Europe; 2012. Available from: <http://www.euro.who.int/ru/publications/abstracts/health-2020>

Т Ұ Ж Ы Р Ы М

Ж.Е. БАТТАҚОВА, С.Б. МҰҚАШЕВА, Ш.З. ӘБДІРАХМАНОВА
Салауатты өмір салтын қалыптастыру проблемалары ұлттық орталығы ҚР ДСМ, Алматы қ., Қазақстан Республикасы

БАЛАЛАР МЕН ЖАСӨСПІРІМДЕРДІҢ ДЕНСАУЛЫҚТАРЫН САҚТАУ ЖӨНІНДЕГІ ЕУРОПАЛЫҚ СТРАТЕГИЯ ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ ЖӘНЕ БАСҚА СЕКТОРЛАРДЫҢ ШАРАЛАРЫН КҮШЕЙТУ БОЙЫНША ІС-ҚИМЫЛДАР НЕГІЗІ

Мақалада ДДҰ-ның еуропалық өңірінің "Балалардың болашағын инвестициялау: 2015-2020 жылдарға арналған Балалар мен жасөспірімдердің денсаулықтарын сақтау Еуропалық стратегиясы" жаңа стратегиясын әзірлеудің негізгі ұсыныстары және алғышарттары баяндалған. Балалар мен жасөспірімдердің денсаулықтарын қорғау мен нығайту үшін осы халық тобының нақты қажеттіліктерін есепке ала отырып саясатты әзірлеу және балалардың құқығының негізінде тәсілдерді қабылдау қажет. Барлық балалар мен жасөспірімдердің балалықтан жасөспірімдік шаққа және жасөспірімдіктен көмелеттік жасқа қауіпсіз және сау өтулері үшін мүмкіндіктері болуы қажет. Олардың өз денсаулықтары мен қоғамға пайдалы үлестерін қосулары үшін балаларға қажетті дағдыларды, білімді, мүмкіндіктерді үйрету қажет. Мақалада балалар мен жасөспірімдерге қатысты кейбір нақты зерттеу мәліметтері көрсетілген.

Негізгі сөздер: балалар мен жасөспірімдердің денсаулығы, ДДҰ стратегиясы, басымдылықтар, қауіп-қатер факторлары.

SUMMARY

Zh.E. BATAKOVA, S.B. MUKASHEVA, S.Z. ABDRAKHMANOVA
National Centre for Problems of Healthy Lifestyle Development MoH RK, Almaty c., Republic of Kazakhstan

THE EUROPEAN STRATEGY FOR CHILD AND ADOLESCENT HEALTH PROTECTION IS THE BASIS FOR ACTION ON STRENGTHENING HEALTH CARE AND OTHER SECTORS

The article presents the main provisions and prerequisites for the development of a new strategy for the WHO European Region "Investing in children: the European child and adolescent health strategy 2015–2020". For protection and promotion of the health of children and adolescents, policies should be developed to meet the specific needs of this population group and adopt an approach based on children's rights. All children and adolescents should have the opportunity for a safe and healthy transition from childhood to adolescence and from adolescence to adulthood. To achieve the goals, children need to be equipped with the essential skills, competences and opportunities, so that they make a positive contribution to their own health and society. The paper also presents some results from research on the health of children and adolescents.

Key words: health of children and adolescents, WHO strategy, priorities, risk factors.

Для ссылки: 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

Статья поступила в редакцию 28.07.2017 г.

Статья принята в печать 14.08.2017 г.