

Результаты исследований в области здоровья детей и подростков в Республике Казахстан

Лаура Утемисова

Консультант, Страновой офис ВОЗ в Казахстане

Совместно с

Национальным центром общественного здравоохранения МЗ РК



Содержание

- Реализация Европейской инициативы ВОЗ по надзору за ожирением в детском возрасте (COSI) в Республике Казахстан
- Исследование поведения детей школьного возраста в отношении здоровья (HBSC) в Республике Казахстан
- Исследования пищевой среды в Республике Казахстан
- Влияние маркетинга продуктов на детей

Кто мы и что мы делаем?

- Наша цель заключается в том, чтобы создать лучшее и более здоровое будущее для людей во всем мире. Действуя через бюро, расположенные в более чем 150 странах, сотрудники ВОЗ работают совместно с правительствами и другими партнерами с тем, чтобы обеспечить наивысший достижимый уровень здоровья для всех.
- Вместе мы стремимся бороться с болезнями – инфекционными, такими как грипп и ВИЧ, и неинфекционными, такими как рак и сердечно-сосудистые заболевания. Мы помогаем матерям и детям выживать и благополучно развиваться с тем, чтобы в будущем у них была здоровая старость. Мы обеспечиваем безопасность воздуха, которым люди дышат, пищевых продуктов, которые они едят, воды, которую они пьют, а также необходимых им лекарственных средств и вакцин.

Европейская инициатива по надзору за ожирением в детском возрасте (COSI)

COSI - это стандартизированная система мониторинга над избыточной массой тела и детским ожирением среди детей в возрасте 6-9 лет, разработанная Европейским бюро ВОЗ.

Задачи:

Определение распространенности избыточной массы тела и ожирения, а также недостаточной массы тела, низкорослости и маловесности

Изучение показателей по питанию и физической активности детей, маршрутов в школу, характеристика семьи, продолжительность сна

Школьная среда: возможности для физической активности и здорового питания в школах

Разработка профилактических межсекторальных мероприятий по здоровому питанию, повышению физической активности, развитию среды, способствующей здоровому образу жизни на уровне семьи, школы, сообщества

Дизайн исследования и выборка

Казахстан: 16 областей-5
регионов

COSI KAZ: по одной области из
региона +гг.Алматы и Астана



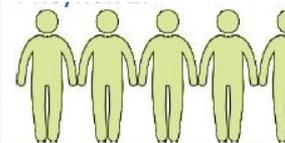
142 школы 5537 детей 4932 семьи

Изучаемое население: дети 3 и 4
классов

Результаты исследования

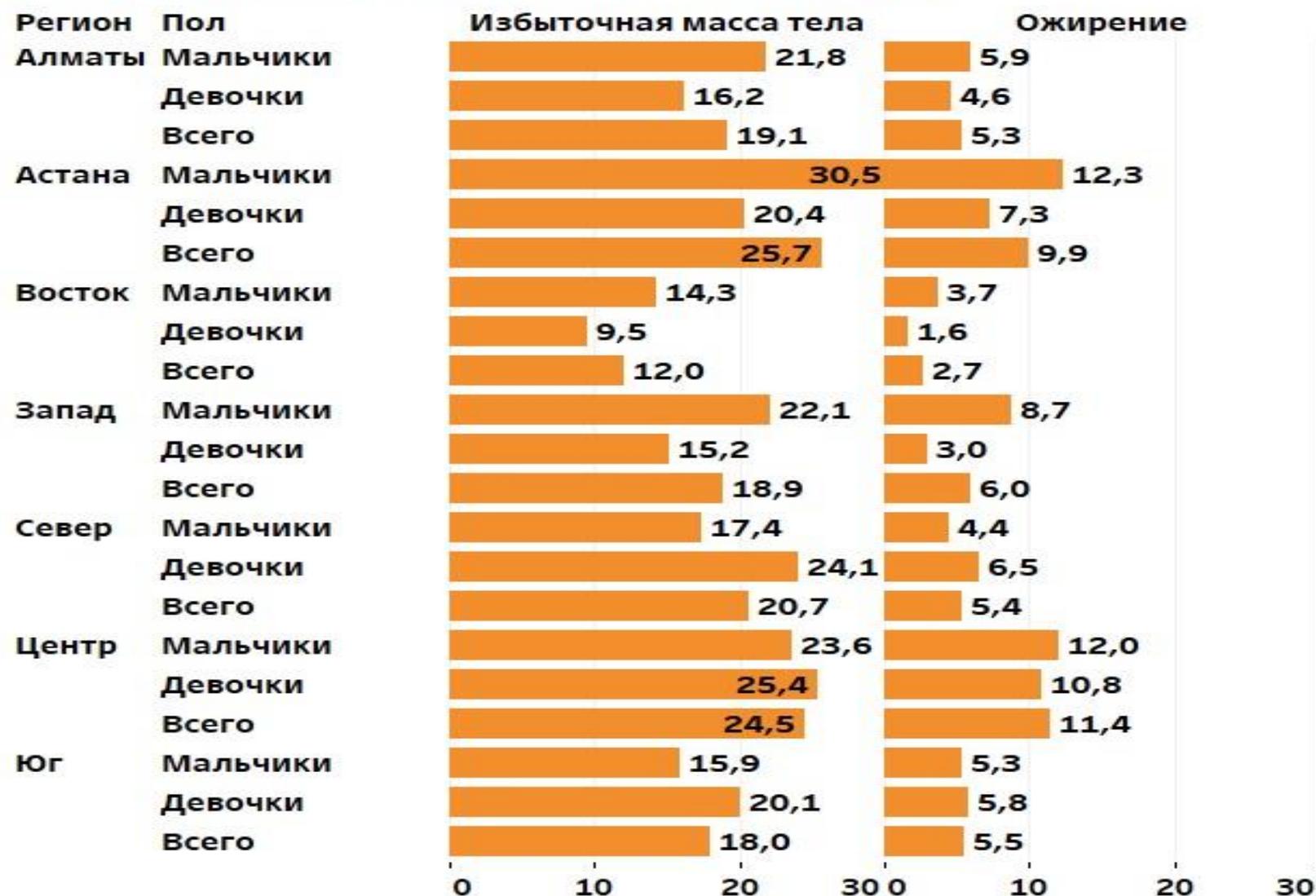
Распространенность избыточной массы тела (включая ожирение) и ожирения, дети 3-4 классов, в %

Регион	Пол	Избыточная масса тела	Ожирение
РК	Мальчики	18,8	6,5
	Девочки	19,4	5,5
	Всего	19,1	6,0
	Мальчики, город	24,9	9,0
	Девочки, город	20,9	6,8
	Всего, город	22,9	8,0
	Мальчики, село	12,8	4,0
	Девочки, село	17,7	4,1
	Всего, село	15,1	4,1
	Мальчики, 8 лет	18,6	6,6
	Девочки, 8 лет	18,7	4,7
	Всего, 8 лет	18,7	5,7
	Мальчики, 9 лет	17,5	4,8
	Девочки, 9 лет	19,8	6,2
	Всего, 9 лет	18,6	5,5



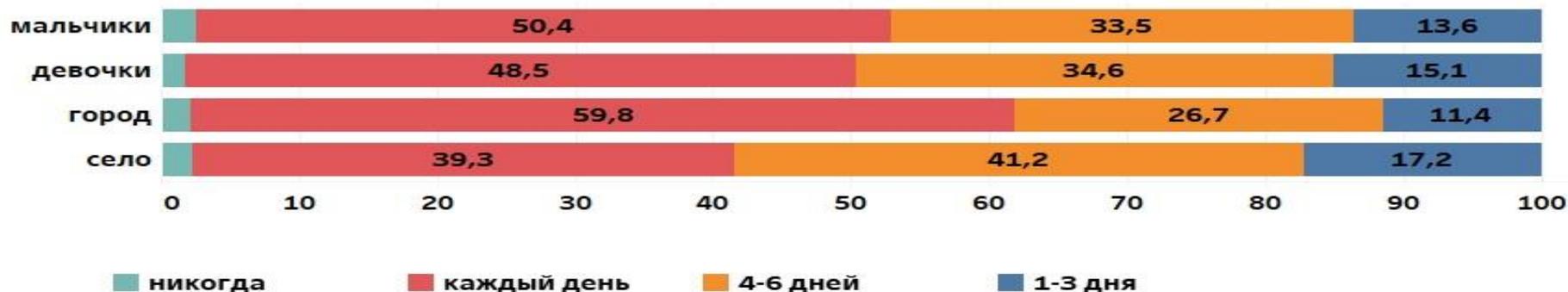
В Казахстане 2 ребенка
избыточную массу и

Распространенность избыточной массы тела (включая ожирение) и ожирения, дети 3-4 классов, в %



Характеристика питания среди детей 3,4 классов в РК

Частота завтраков в неделю среди детей 3,4 классов по республике по полу и месту проживания, в %



Регион	Пол	Не потребляют фрукты каждый день	Не потребляют овощи каждый день	Употребляют газированные сладкие напитки чаще, чем 3 р. в нед.
РК	Мальчики	66,5	71,7	23,3
	Девочки	67,2	67,9	21,7
	Всего	66,9	69,8	22,5
	Мальчики, город	61,6	71,9	24,4
	Мальчики, село	71,2	71,6	22,3
	Девочки, город	61	67,5	18,8
	Девочки, село	73,8	68,3	24,6
	Всего, город	61,3	69,7	21,6
	Всего, село	72,4	70	23,4

Характеристика питания среди детей 3,4 классов в РК

Употребление сладких газированных напитков, некоторых продуктов питания чаще, чем 3 раза в неделю среди детей 3,4 классов в РК по полу, возрасту, месту проживания и регионам, в %



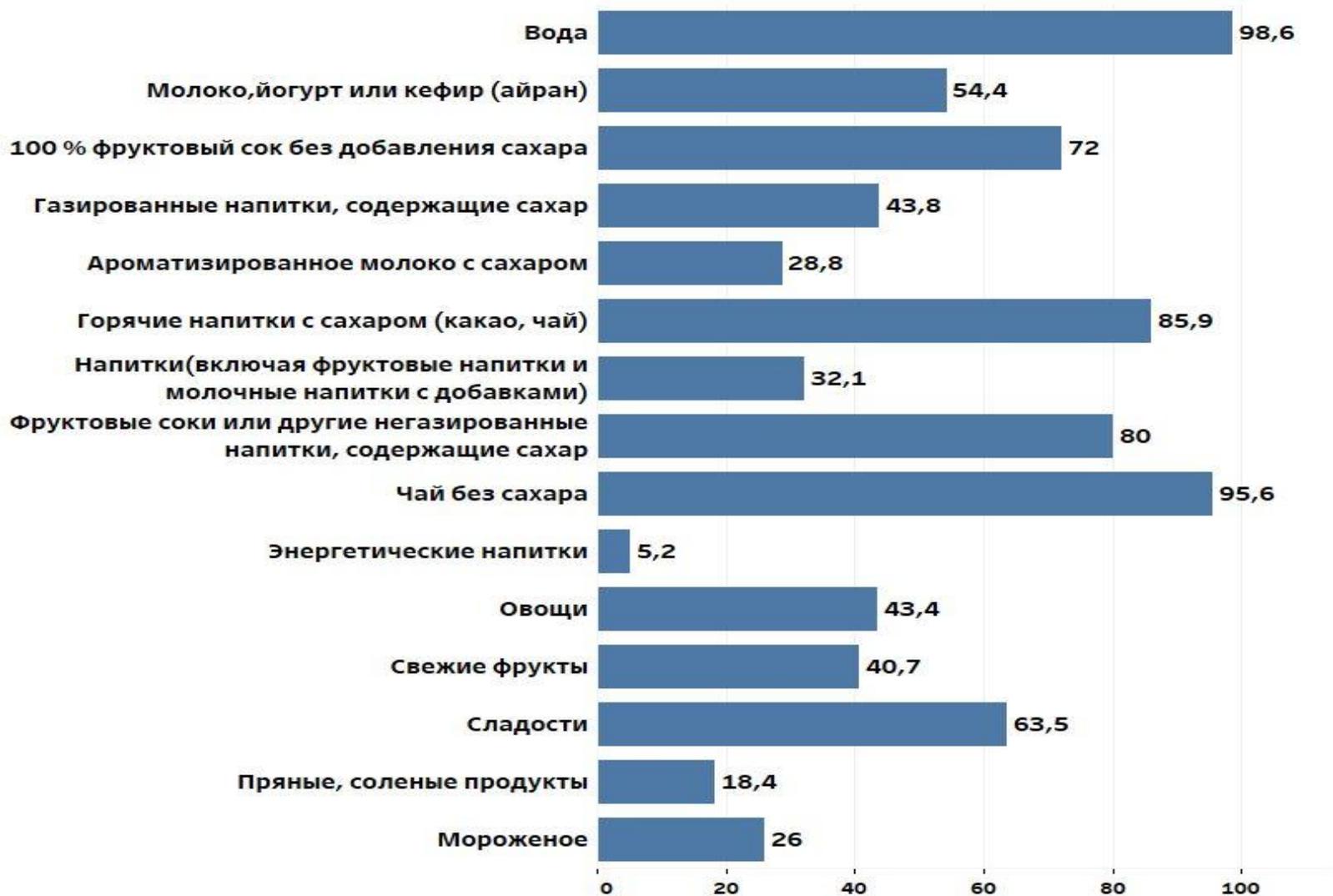
Физическая активность и малоподвижное поведение среди детей 3,4 классов



Школьная среда

	PK
% школ, имеющих открытые спорт.(игровые) площадки	94,4%
Разрешается детям играть на открытых школьных спорт. площадках в неурочное время	80,3%
Разрешается детям использовать спортивный зал в неурочное время	81,0%
% школ, в которых в текущем учебном году проводятся инициативы по пропаганде здорового образа жизни (по повышению физической активности и/или здоровому питанию)	78,2%
% школ, где школьное расписание включает уроки по рациональному питанию, в виде отдельного предмета или как часть других уроков.	48,6%
% школ, в которых имеется столовая	98,6%
% школ, в которых есть буфет, где учащиеся могут приобрести закуски или напитки.	70,0%
% школ, в которых имеется реклама и маркетинг пищевых продуктов и напитков, которые не способствуют здоровому питанию	17,6%

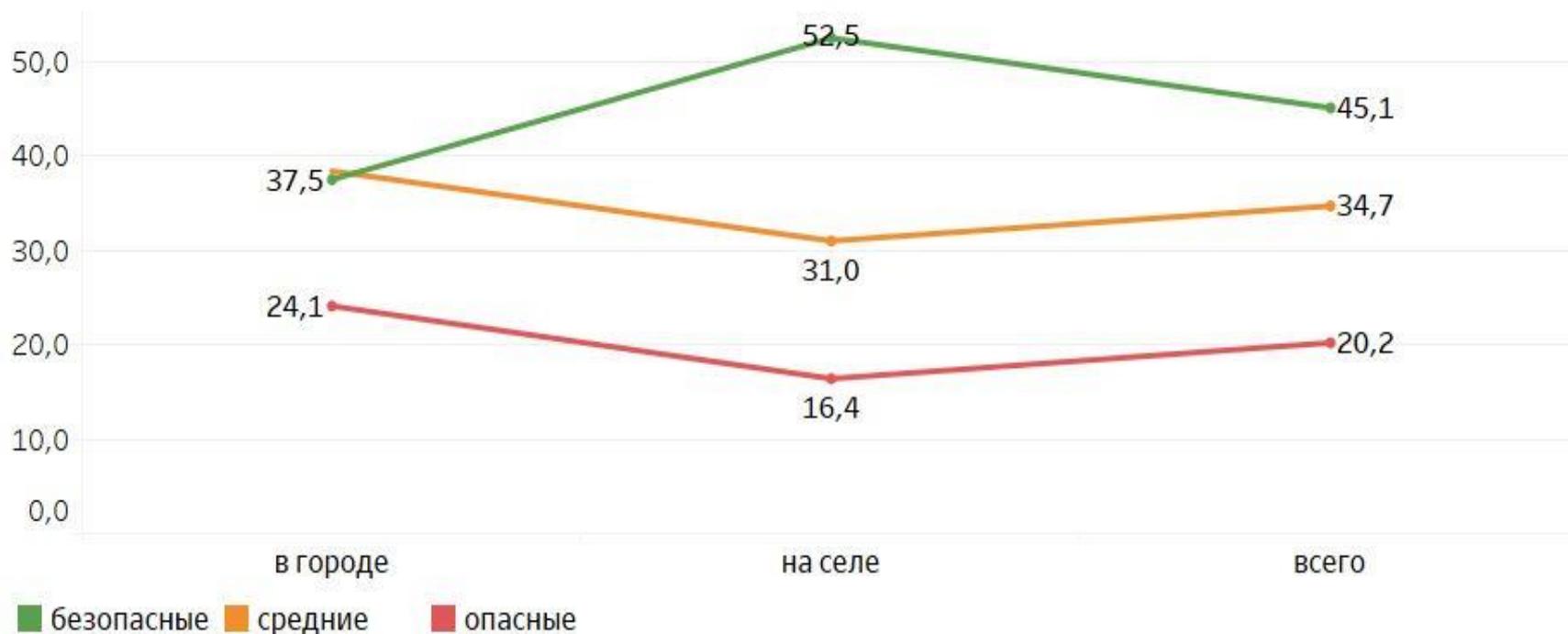
% школ, в которых имеются в наличии некоторые виды продуктов питания и напитков



**Пешком или на велосипеде добираются и возвращаются из школы
70,9% детей**

**На транспорте приезжают в школу и возвращаются обратно домой
20,2% детей**

**Пешеходные/велосипедные маршруты в школу и обратно для детей по
степени безопасности по мнению родителей, в %**



Результаты национального исследования «Поведение детей школьного возраста в отношении здоровья» в Республике Казахстан, 2017-2018

- **Цель исследования:**

Изучение показателей здоровья и образа жизни, форм поведения 11, 13, 15-летних подростков Республики Казахстан на основе национальной репрезентативной выборки для дальнейшей разработки научно-обоснованных мер межсекторального взаимодействия по охране и улучшению здоровья детей и подростков и сокращения неравенства в вопросе здоровья

- **Задачи:**

- ✓ Изучение социальных детерминант здоровья и благополучия подростков и сбор данных среди подростков 11, 13 и 15 лет в отношении здоровья и благополучия, социальной среды и поведения, связанного со здоровьем.
- ✓ Исследование возможностей регионов по мониторингу различных **аспектов здоровья и благополучия, социальных условий и поведения детей и подростков 11, 13 и 15 лет** для разработки и улучшения национальных и региональных программ по укреплению здоровья и благополучия подростков в рамках межсекторального взаимодействия.

Методология исследования HBSC

Исследование основано на инструменте - анкете международного исследования HBSC 2017-2018 года

Всего детей 6548:
51,1% девочек
46,4% сельские дети
14 областей РК и г.Астана и Алматы

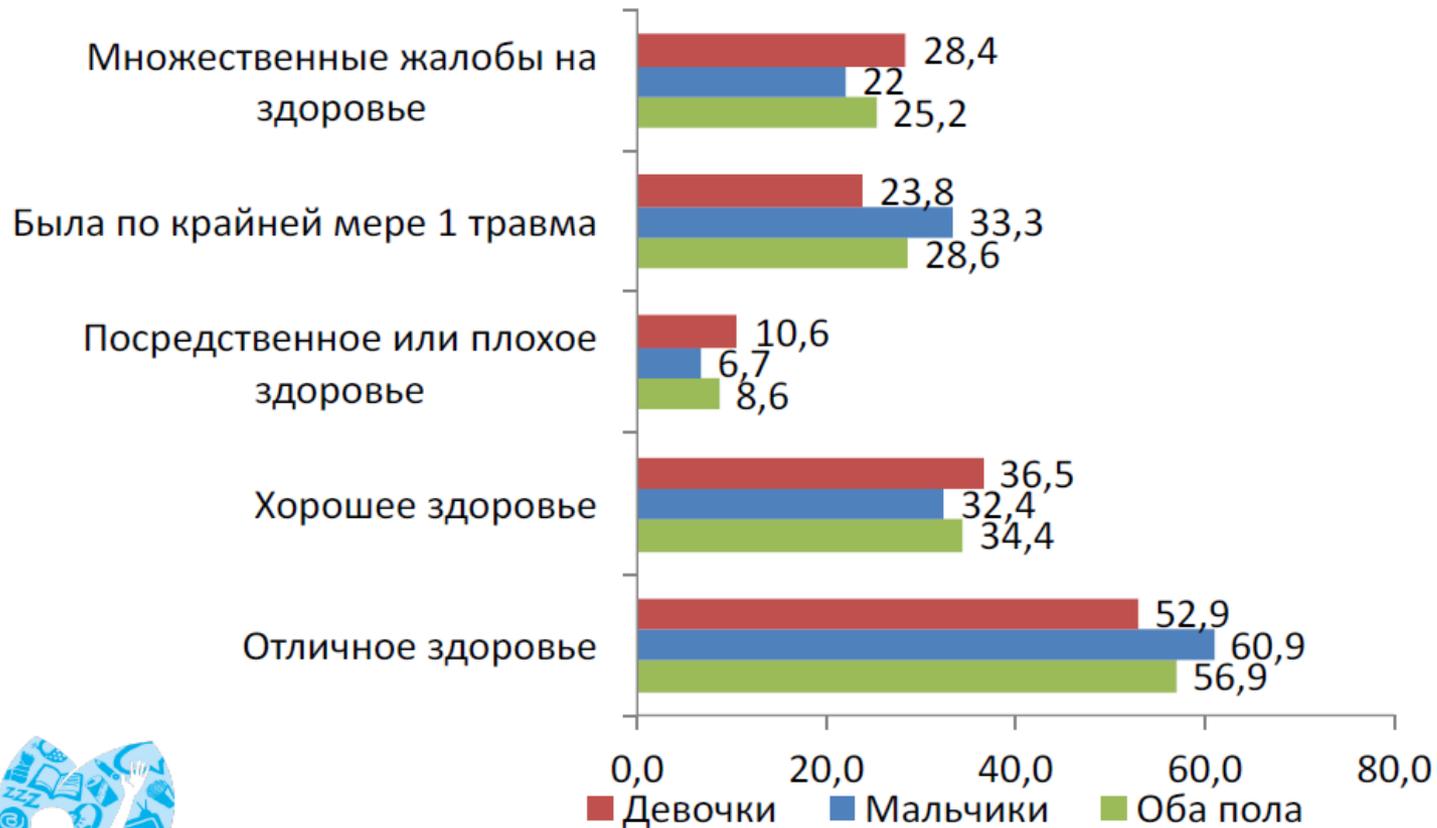
Адаптированы анкеты для сбора данных: анкета, заполняемая школьниками 11-13 лет и расширенная анкета для школьников 15 лет

Выборка состояла из 5-9 классов общеобразовательных школ, в которых учатся дети в возрасте 11-15 лет Всего -110 школ

Время проведения- сентябрь- декабрь 2017г.



Самооценка состояния здоровья, травмы и жалобы



hbsc
КАЗАХСТАН/KAZAKHSTAN

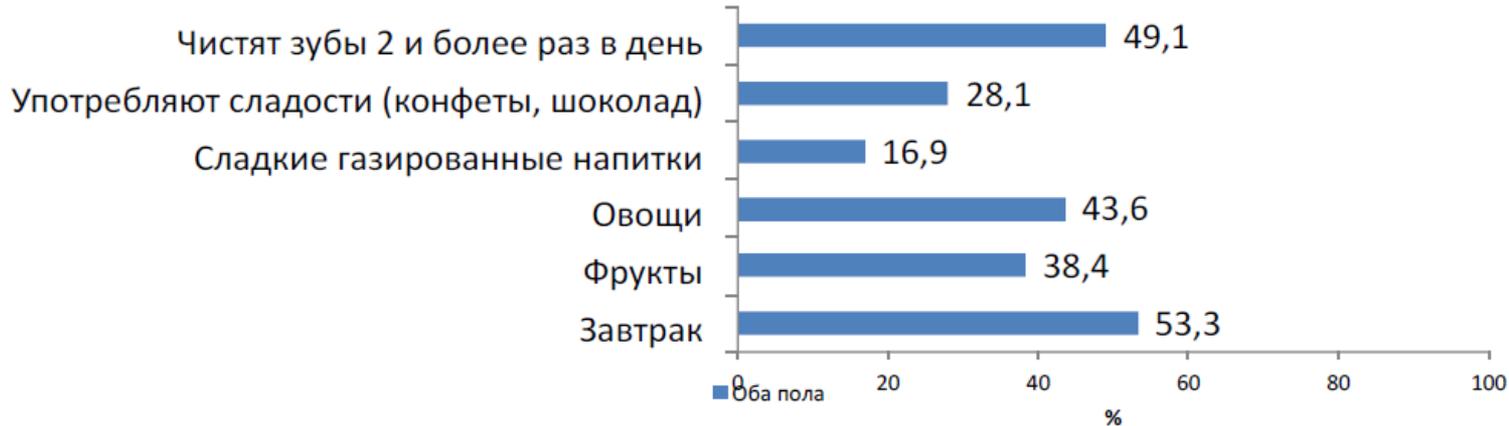
Школьная среда



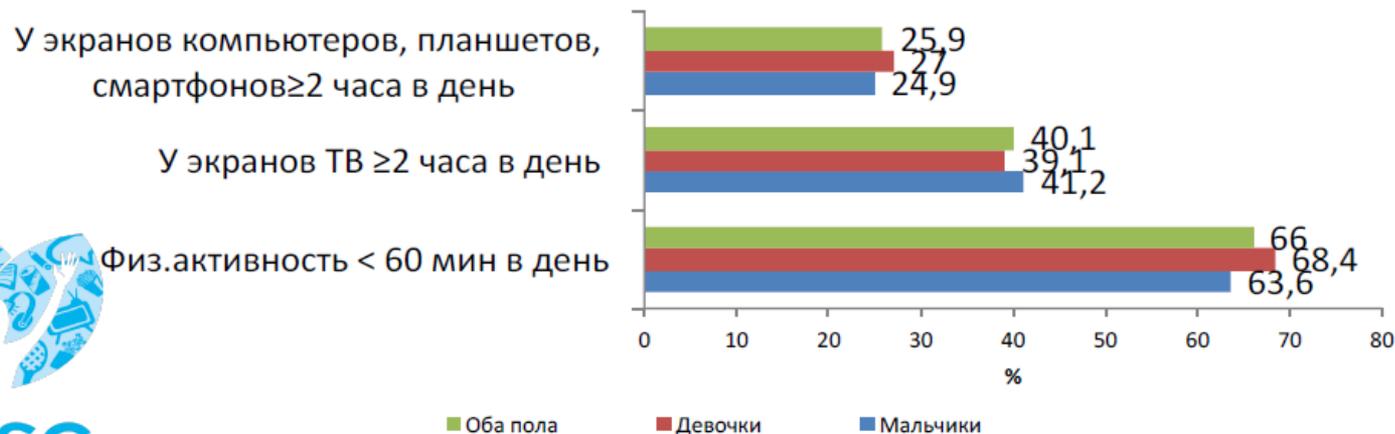
hbosc
КАЗАХСТАН/KAZAKHSTAN

Питание и чистка зубов

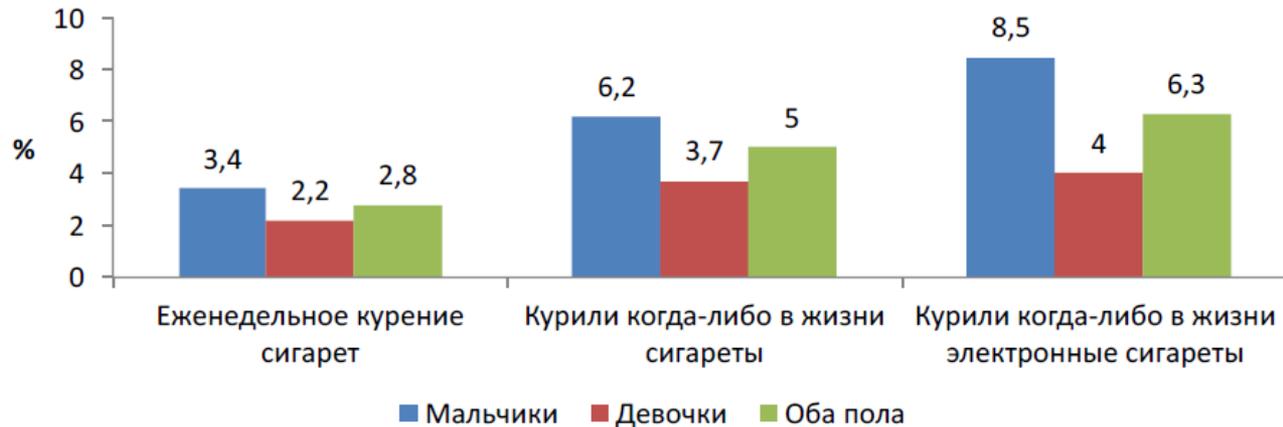
Ежедневно:



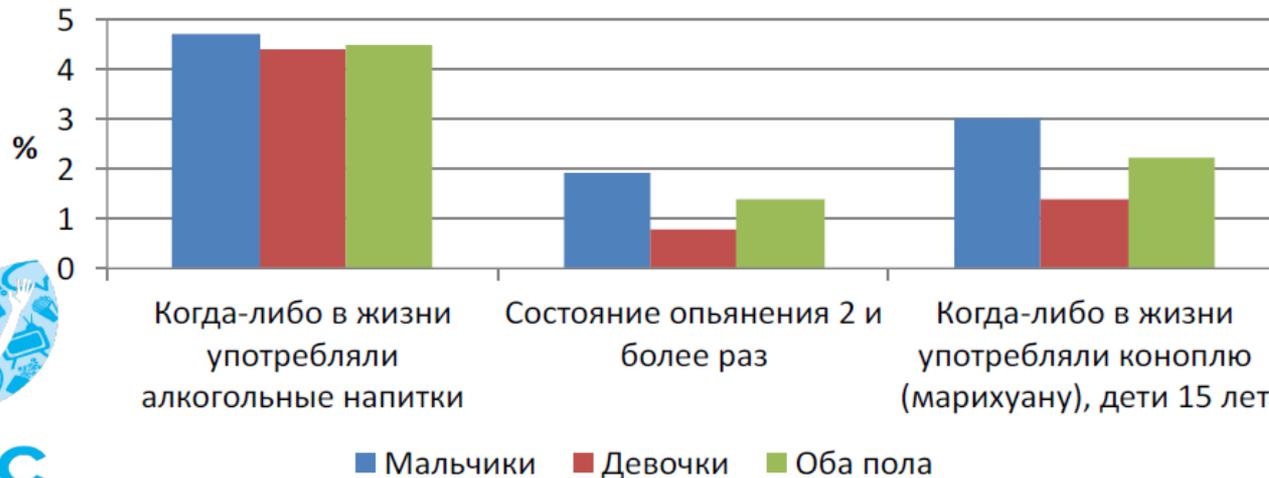
Низкая физическая активность, малоподвижное поведение



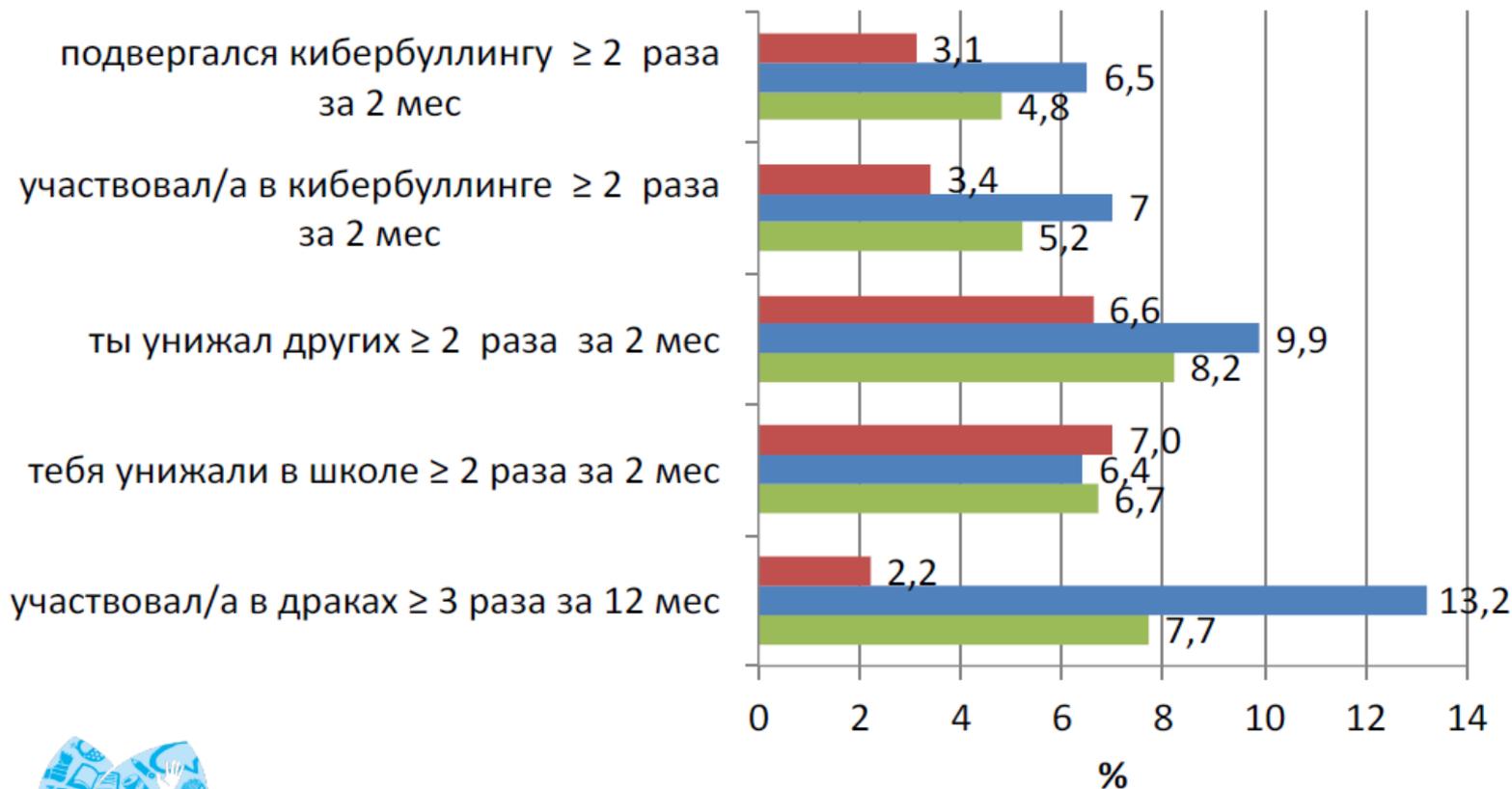
Курение, алкоголь, конопля



Употребление алкоголя и конопли



Драки, унижения

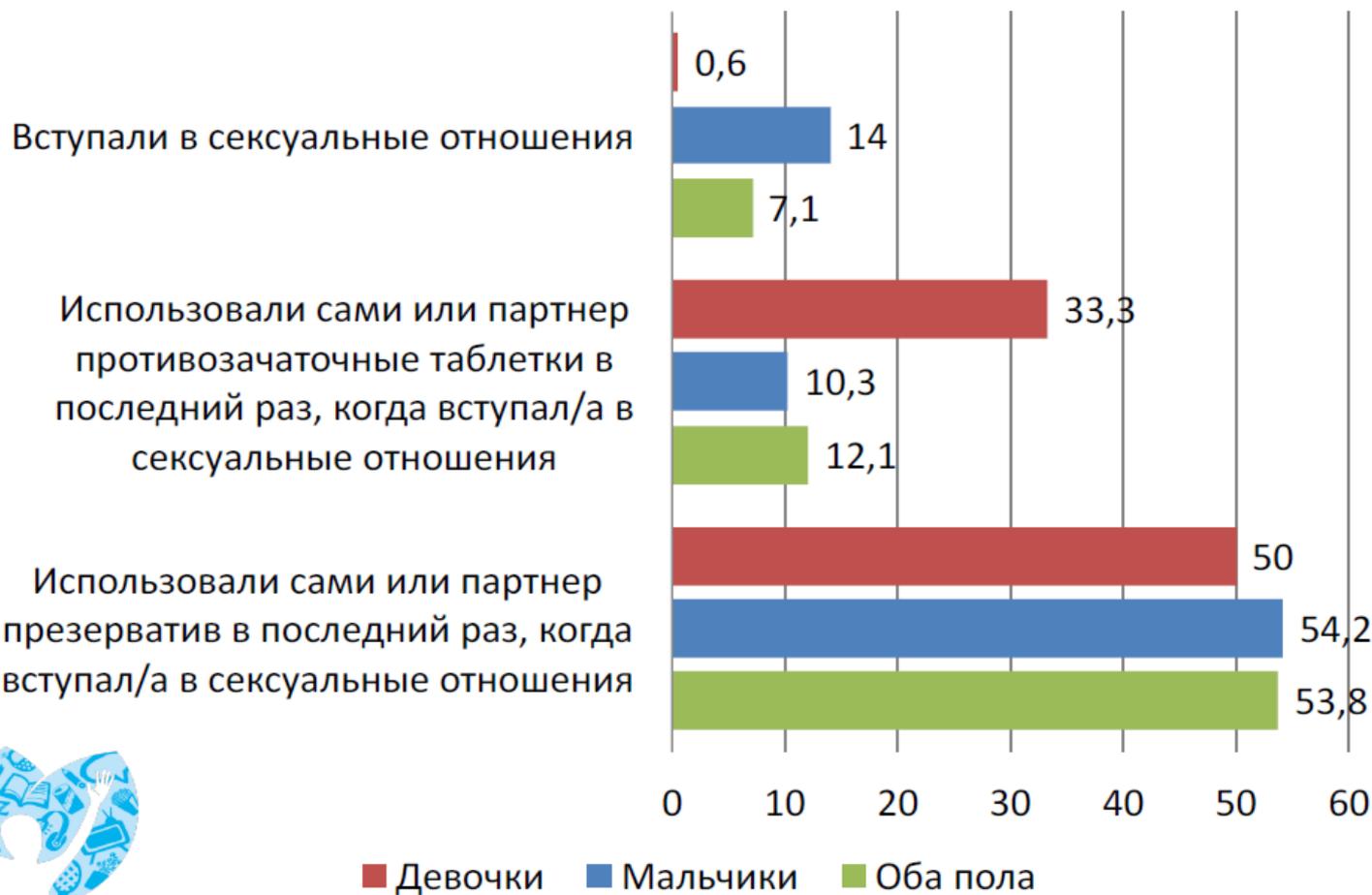


■ Девочки ■ Мальчики ■ Оба пола



hbsc
КАЗАХСТАН/KAZAKHSTAN

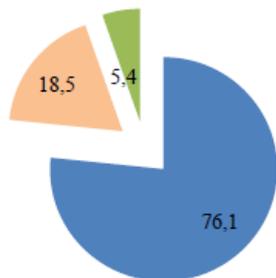
Репродуктивное здоровье



hbSC
КАЗАХСТАН/KAZAKHSTAN

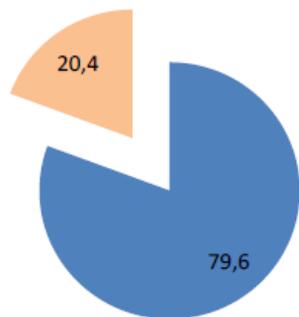
Психическое здоровье подростков

Уровень субъективного благополучия по шкале ВОЗ-5, %



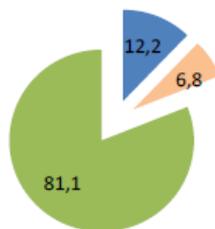
- Высокий уровень субъективного благополучия
- Низкий уровень субъективного благополучия
- Очень низкий уровень (возможная депрессия)

Шкала депрессии, %



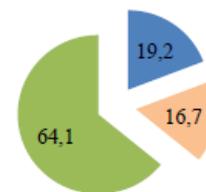
- Отсутствие депрессии (0-9 баллов)
- Признаки возможной депрессии (10 баллов и выше)

Уровень воспринимаемой поддержки от семьи, %



- низкий уровень воспринимаемой поддержки (1 – 2,9 баллов)
- средний уровень воспринимаемой поддержки (3 – 5,4 баллов)
- высокий уровень воспринимаемой поддержки (5,5 и выше баллов)

Уровень воспринимаемой поддержки от друзей, %



- низкий уровень воспринимаемой поддержки (1 – 2,9 баллов)
- средний уровень воспринимаемой поддержки (3 – 5,4 баллов)
- высокий уровень воспринимаемой поддержки (5,5 и выше баллов)



hbsc
КАЗАХСТАН/KAZAKHSTAN

Гендерные и возрастные различия по результатам HBSC. Значительное ухудшение здоровья между возрастными 11 и 15 лет



↓ **С возрастом уменьшается следующее:** любовь к школе, успеваемость, поддержка одноклассников, поддержка семьи и друзей, общение с родителями, буллинг, травмы, удовлетворенность жизнью, самооценка здоровья, ежедневные завтраки, потребление фруктов и физическая активность.

↑ **С возрастом увеличивается следующее:** давление со стороны школы, жалобы на здоровье, негативное восприятие своего веса тела, соблюдение диеты, просмотр ТВ, время перед компьютером, опыт курения сигарет и электронных сигарет, потребление алкоголя и состояние опьянения, депрессия.



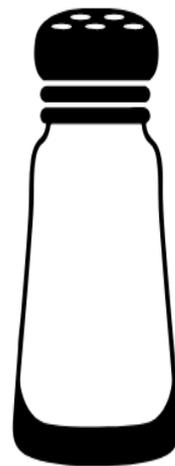
↓ **С возрастом уменьшается следующее:** любовь к школе, успеваемость, удовлетворенность жизнью, поддержка семьи и друзей, общение с родителями, потребление фруктов

↑ **С возрастом увеличивается следующее:** давление со стороны школы, просмотр ТВ, время перед компьютером, кибербуллинг, опыт курения сигарет и электронных сигарет, еженедельное курение, потребление алкоголя и состояние опьянения, депрессия



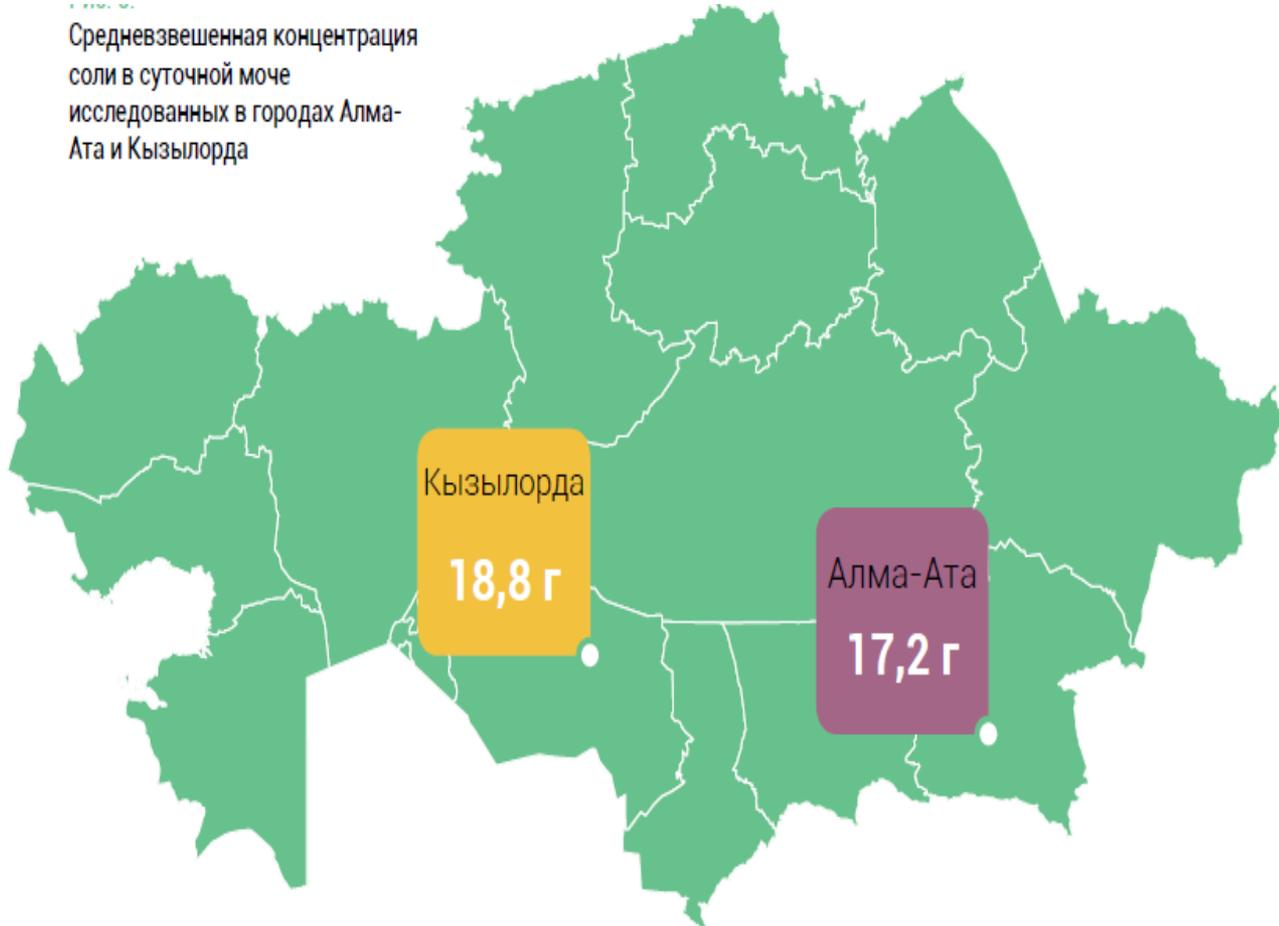
hbsc
КАЗАХСТАН/KAZAKHSTAN

Исследования потребления соли



потребление соли

Средневзвешенная концентрация соли в суточной моче исследованных в городах Алма-Ата и Кызылорда

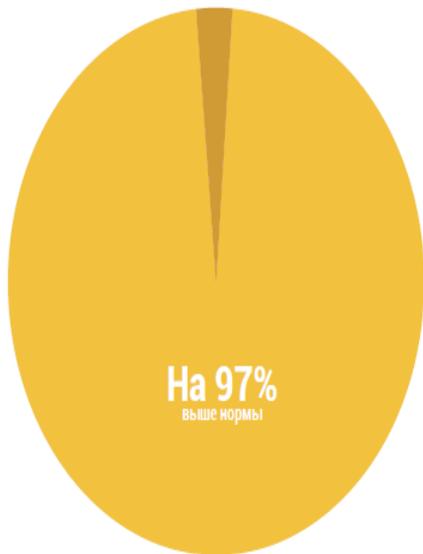


процент соблюдения рекомендаций по потреблению соли

Доли исследованных мужчин и женщин в Алма-Ате и Кызылорде, потреблявших более рекомендованной ВОЗ нормы в 5 г/сутки

Кызылорда

На 3%
ниже нормы или на
уровне нормы



Алма-Ата

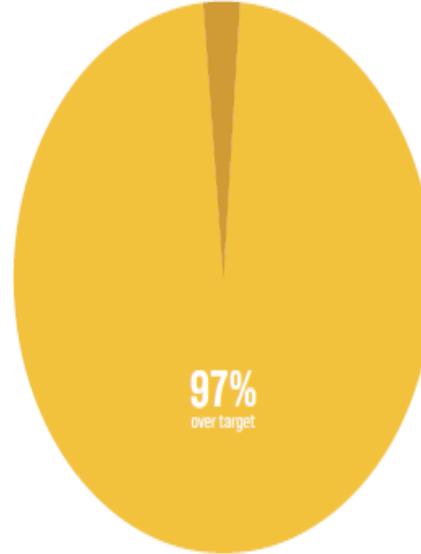
На 0%
ниже нормы или на
уровне нормы



Portions of sampled men and women in Almaty and Kyzylorda that consumed more than the WHO recommended target of 5g/day

Kyzylorda

3%
on or below target



Almaty

0%
on or below target

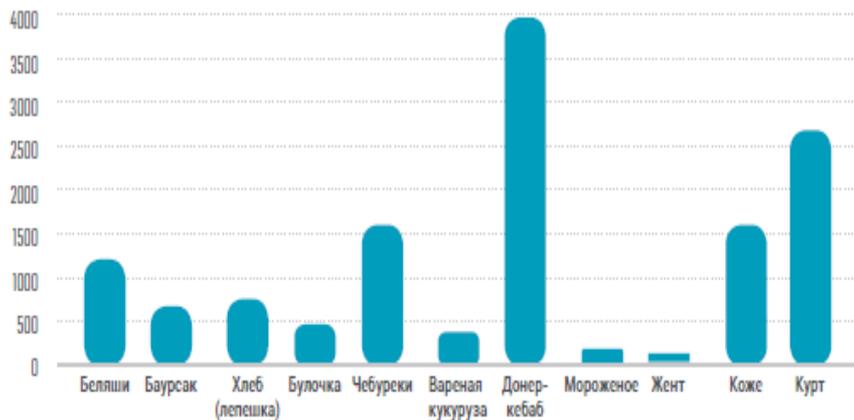


FeedCities Kazakhstan

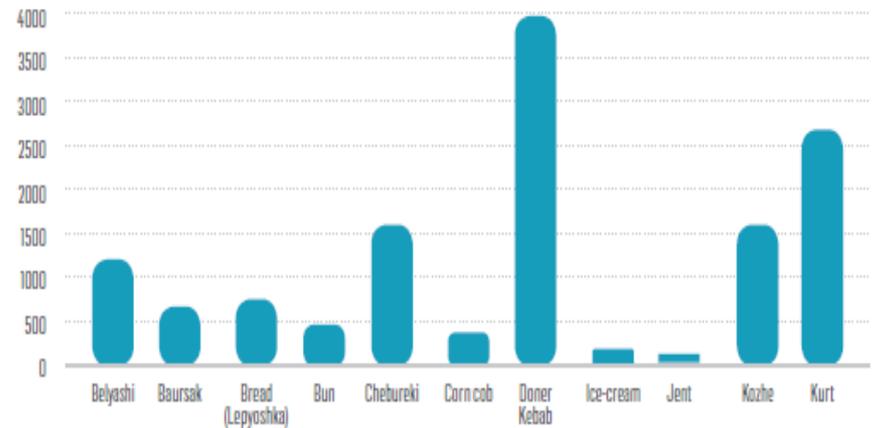


СОЛЬ В ДОМАШНЕЙ ЕДЕ

Содержание соли в образцах продуктов питания домашнего приготовления из Алма-Аты, Актау и Кызылорды
мг/порцию

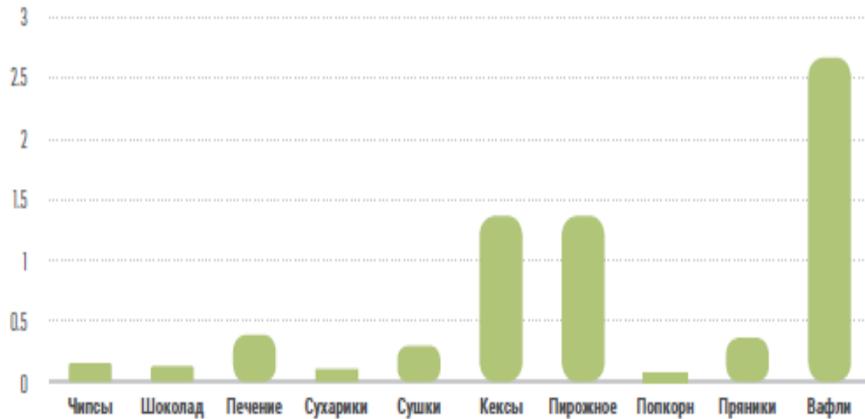


Salt content in homemade food samples from Almaty, Aktau and Kyzylorda
mg/serving

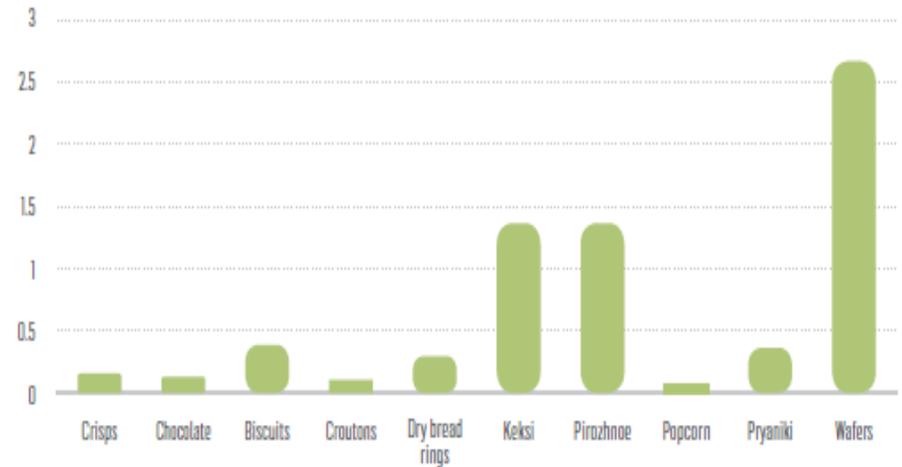


Trans жиры - промышленные

Содержание трансжирных кислот в образцах продуктов питания промышленного производства из Алма-Аты, Актау и Кызылорды г/порцию

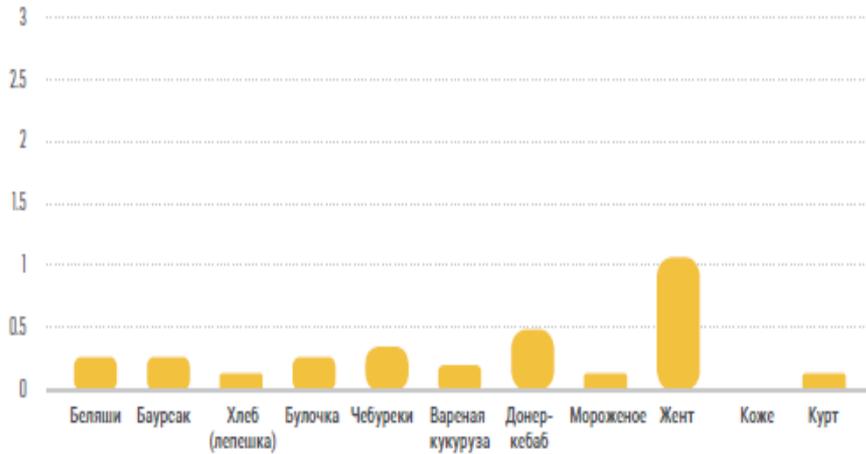


Acids In Industrial food samples from Almaty, Aktau and Kyzylorda g/serving

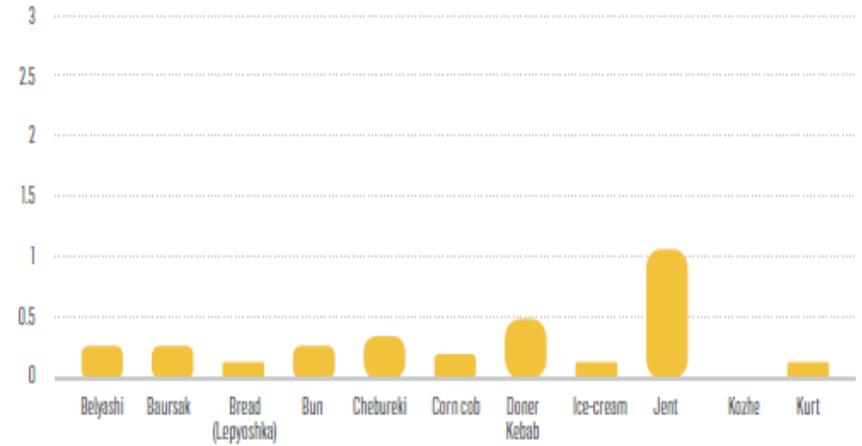


Trans жиры - домашний

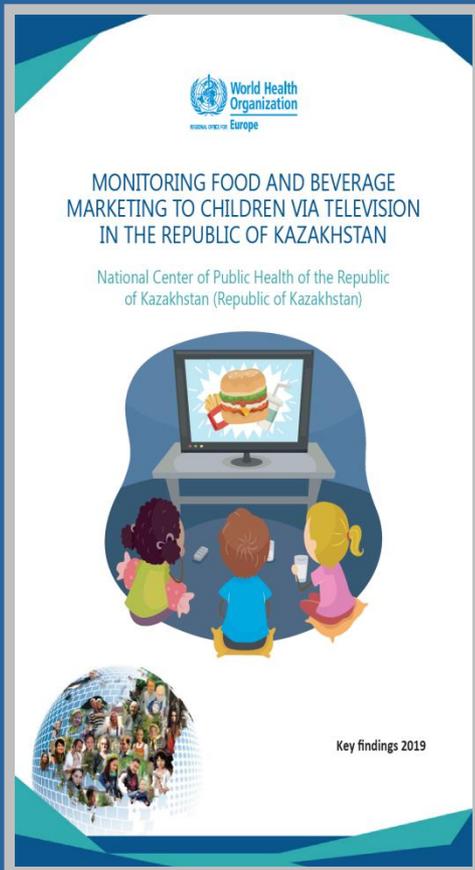
Содержание трансжирных кислот в образцах продуктов питания домашнего приготовления из Алма-Аты, Актау и Кызылорды
г/порцию



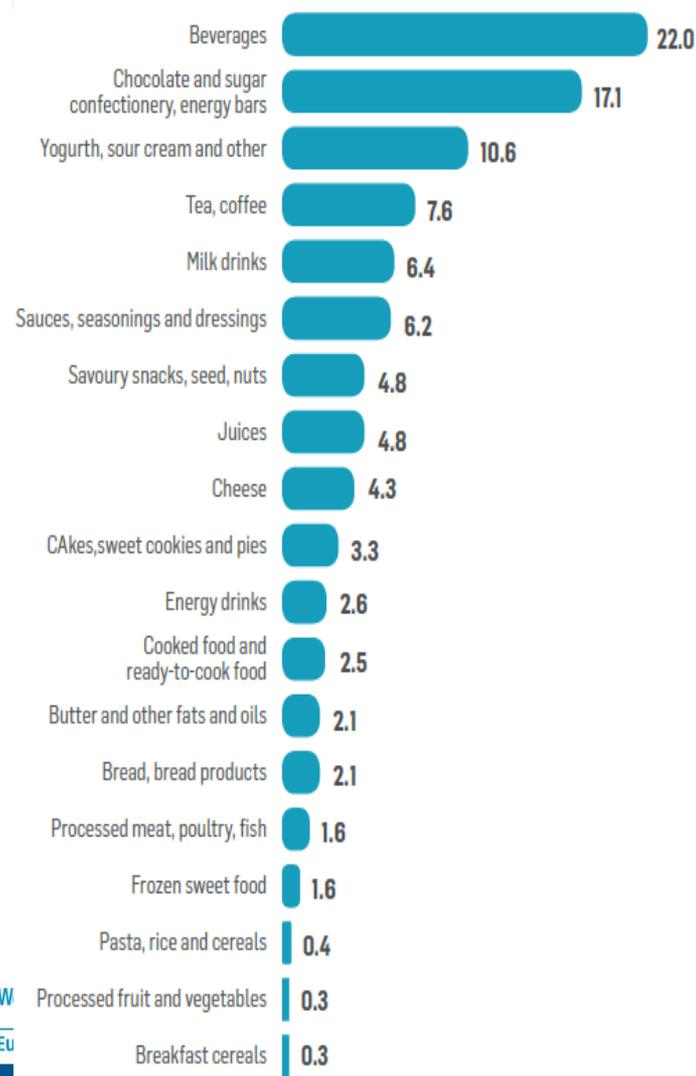
Acids in homemade food samples from Almaty, Aktau and Kyzylorda
g/serving



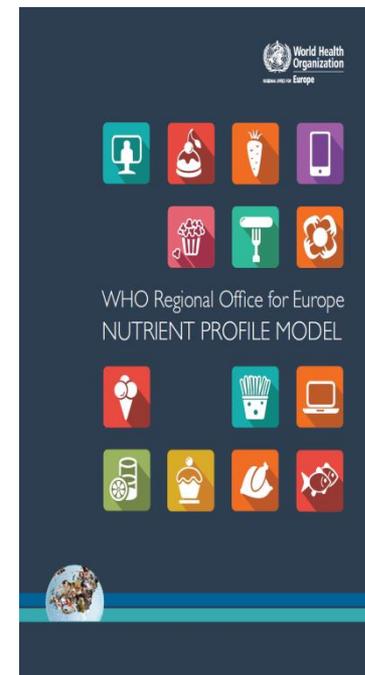
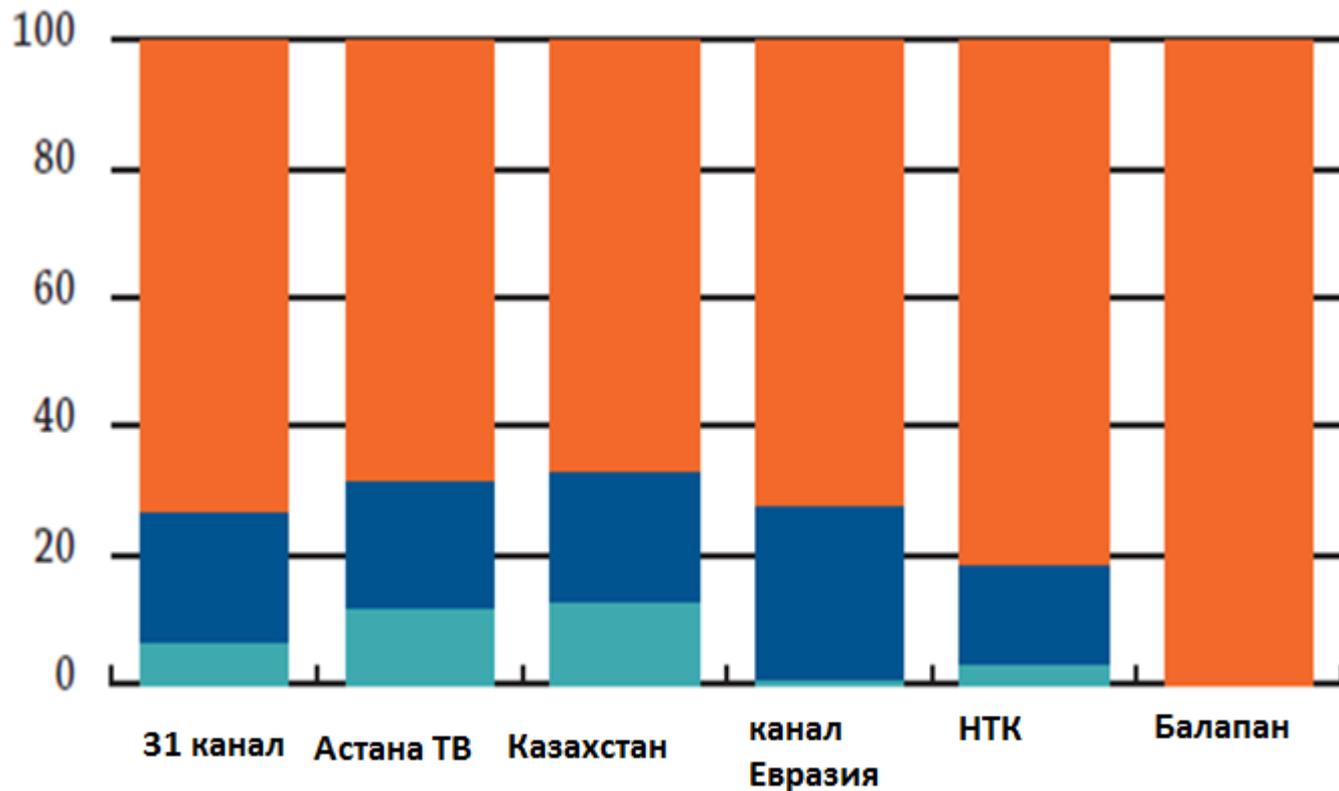
Маркетинг продуктов питания



Самые популярные продукты питания в рекламе - ТВ



Несоблюдение модели ВОЗ по профилю питания



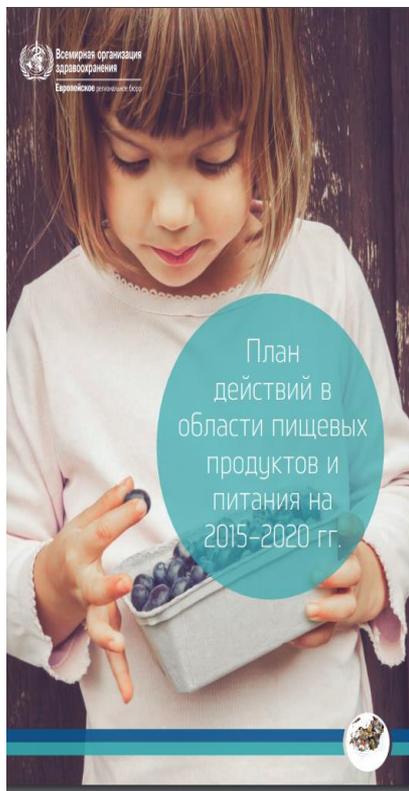
- Продукты, не разрешенные к маркетингу среди детей
- Продукты, допустимые к маркетингу среди детей
- Неизвестные продукты



Стратегия в
области физической
активности для
Европейского
региона ВОЗ,
2016-2025 гг.



Physical activity
strategy for the
WHO European Region
2016-2025



Создавать среды со здоровыми продуктами питания и напитками

Пропандировать выгоду от **здоровой диеты** в течение всей жизни, особенно для **особо уязвимых слоев**

Усиливать **системы здравоохранения** для пропаганды здоровых диет

Поддерживать **эпиднадзор, мониторинг, оценку и исследования**

Усиливать руководство, ассоциации и сети для обеспечения применения подхода **здоровье-во-всех-политиках**

приоритетные действия (I)

- Введение запрета на использование трансжиров в целях решения проблемы их применения в производстве и чрезмерного потребления. Для того чтобы добиться практически полного исключения трансжиров из производства, можно рассмотреть вариант установления максимально допустимого содержания трансжиров на уровне не более 2 г на 100 г жира.
- Введение ограничений по максимально допустимому содержанию соли в определенных категориях пищевых продуктов с целью снижения содержания соли в продуктах питания и сокращения потребления соли населением. Законодательное закрепление таких ограничений обеспечит их соблюдение и создаст равные условия для производителей.
- Введение требования об указании состава и пищевой ценности на всех фасованных пищевых продуктах, в том числе об обязательном указании содержания соли/натрия, общего содержания жиров, насыщенных жиров и сахара. Можно рассмотреть вариант, предусматривающий введение требования о маркировке на лицевой стороне упаковки, в том числе с предупреждениями о высоком содержании соли.
- Ограничение ориентированного на детей маркетинга пищевых продуктов с высоким содержанием трансжирных кислот, соли и сахара на телевидении, в Интернете и вблизи школ.

приоритетные действия (II)

- **Повышение информированности населения о вредном влиянии чрезмерного потребления соли и трансжиров, в том числе о продуктах, обычно содержащих большое количество таких ингредиентов.**
- **Введение мер стимулирования производителей/продавцов к использованию более здоровых ингредиентов и обучение их методам сокращения использования соли и вредных жиров в рецептуре.**
- **Поддержка постоянной доступности свежих фруктов и овощей на продуктовых рынках, в точках общественного питания и школах.**
- **Введение стандартов здорового питания в школах, ограничение доступности в школах пищевых продуктов с высоким содержанием трансжирных кислот, соли и сахара и обеспечение наличия полезных продуктов и чистой питьевой воды.**
- **Введение регулярного мониторинга нутритивного статуса и рациона населения, а также состава пищевых продуктов – как местного производства, так и импортных.**

Ссылки на официальные публикации

1. Информационный бюллетень. Улучшение питания в Казахстане: ключ к достижению целей устойчивого развития

<http://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/nutrition/news/news/2019/3/who-studies-reveal-kazakhstan-has-among-the-highest-levels-of-salt-intake-globally>

2. Отчеты и информационные бюллетени COSI, HBSC

<https://hls.kz/nauchnye-fakty>

Благодарим за внимание!