УДК 613.95 /.96

А.К. Текманова, К.К. Тогузбаева, Э.И. Кусайынова, Г. Тельғозы
С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ Ұлттық медицина университеті

БІЛІМ АЛУШЫЛАРДЫҢ ДЕНСАУЛЫҒЫН ҚАЛЫПТАСТЫРУДАҒЫ ТІРШІЛІК ОРТАСЫ ФАКТОРЛАРЫНЫҢ РӨЛІ (ӘДЕБИ ШОЛУ)

Алматы қаласы оқушыларының денсаулық жағдайына сыртқы орта мен тамақтану факторларының әсерін зерттеу барысында талдау. Сонымен қатар үлкен қалаларда тұратын балалар мен жасөспірімдердің денсаулық жағдайын түзетудің ғылыми негізделген әдістерінің кешенін әзірлеу.
Түйінді сөздер: оқушылар, мектеп алды дайындық, мектеп ішілік факторлар

Аурушаңдықтың өсуін анықтайтын себептердің ішінде жетекші орындардың бірі болып мектептің ішкі орта факторлары алып отыр.Оның ішінде оқу үрдісін қарқындату, оқу бағдарламаларының балалардың жас ерекшеліктеріне сәйкес келмеуі, оқу үрдісін ұйымдастырудың негізгі физиологиялық қағадаттары мен күн тәртібі, дұрыс тамақтанудың ұйымдастырылмауы. Сондай-ақ оқушылардың дене тәрбиесінің жетілмегендігі (Степанова М. И. және соавт,2006; Кучма В. Р.,2008-2010; Онищенко Г. Г. Г., 2011) болып отыр. Қарқынды дамып келе жатқан ақпараттық ортаның қауыпті әсері, ағартушылық жұмысты жүргізу кезіндегі медицина қызметкерлерінің жеткіліксіз белсенділігі нәтижесінде оқушылардың денсаулық жағдайының деңгейінің төмендетуіне ықпалы ете отырып, оны сақтаудың жаңа жолдарын іздестіруді талап етіп отыр. Қазіргі заманауи дамыған қалаларда тұратын балалар мен жасөспірімдердің денсаулығын талдау мәселесіне арналған зерттеу жұмыстары, негізінен білім беру үрдісінің әртүрлі үлгілерінің мектепте білім алатын жоғары сатыдағы оқушылардың денсаулық деңгейіне әсер ету мәселелеріне арналған (И. В. Пляскина, 2001; М. А. Позднякова және соавтормен, 2008).

Ірі қалаларда тұратын балалардың денсаулығына мектептің ішкі ортасының әсері тураралы гигиеналық диагностиканың қазіргі заманғы талдамалы әдістерін пайдалана отырып бағалау мәселелері арнайы әдебиетте жеткілікті жарияланбаған. Отандық денсаулық сақтау мен мемлекет пен қоғамның басым міндеттерінің бірі балалар денсаулығын сақтау және нығайту болып табылады, өйткені ол тұтас алғанда ұлт денсаулығын қалыптастырудың негізін құрайды (А. А. Баранов соавт., 2008, 2011; Онищенко Г. Г., 2011; О. П. Щепин, Медик, В. А., 2012; Ильин А. Ж., 2014). Осыған байланысты балалар мен жасөспірімдердің денсаулығын қорғаудың маңызды факторы гигиеналық қауіп критерийлеріне негізделген өмір сүру, тәрбиелеу, оқыту ортасының қауіпсіз және оңтайлы жағдайларын қамтамасыз ету болып табылады (Кучма В. Р. с соавт., 2014).Ғылыми зерттеулердің нәтижелері өткен жылдары білім алушылардың денсаулығының төмендеу үрдісі тұрақты сипатқа ие болған. балалар мен жасөспірімдердің негізгі денсаулық көрсеткіштерінің қолайсыз динамикасының көрінуі мен мектептегі негізделген аурушаңдылықтың жиілігінің артуы мектептегі оқу үрдісіне байланысты(Г. Г Онищенко.,А.А., Баранов 2008; Н.А.Скоблина 2008; Р.А Маткивский. 2009; С. Г. Амерова., В.В.Николаева, 2010; Н. П, Сетко 2011; М. И. Степанова соавтормен., 2012; А. А. Баранов .авт., 2013; К. В.Полунина. 2013 жыл; Л. М.Сухарева авт.- Алматы: "Мектеп" баспасы, 2014; И. Ш. Якубова соавтормен., 2014; Vignerova J.et al.- Алматы: "Мектеп" баспасы, 2000; Hulanicka B. және т.б., 2001; Геландер Л., 2006; Гултекин Т. және т. б., 2006).

Қазақстан 2050 жылға қарай әлемнің дамыған 30 елінің біріне айналуы үшін өзінің алдына маңызды стратегиялық мақсат қойды. Бұл ретте халқымыздың жалпы санының 31,4% - ын құрайтын балалар мен жасөспірімдер оң өзгерістерді сезінеді және олар алға қойылған мақсаттарды іске асыратын белсенді қатысушылар болуы тиіс. Мемлекеттің ең бағалы игілігі мен болашақ әлеуеті болып табылатын білім алушылардың жалпы денсаулық жағдайы мен қорғалуы ҚР маңызды Нормативтік-құқықтық актілерінде бекітілген және ҚР Конституциясында, сондай-ақ "Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы" ҚР заңнамасының, Қазақстан Республикасының 2009 жылғы 18 қыркүйектегі № 193-IV Кодексінің негіздерінде (01.01.2020 жылғы берілген өзгерістер мен толықтырулармен), "Қазақстан Республикасындағы баланың құқықтары туралы" Қазақстан Республикасының 2002 жылғы 8 тамыздағы № 345-II»(01.04.2019 жылғы берілген өзгерістер мен толықтырулармен) "Тамақ өнімдерінің қауіпсіздігі туралы" Қазақстан Республикасының Заңы (28.10.2019 жылғы берілген өзгерістер мен толықтырулармен)"; 27.07.2007 ж. № 319-III " Білім туралы " Қазақстан Республикасының Заңы (11.01.2020 жылғы берілген өзгерістер мен толықтырулармен) мен Қазақстан Республикасында білім беруді дамытудың 2011-2020 жылдарға арналған мемлекеттік бағдарламасын бекіту туралы Қазақстан Республикасы Президентінің Жарлығында бекітілген. Осыған байланысты қоғамның басым медициналық-әлеуметтік міндеттерінің бірі Қазақстан Республикасының балалар денсаулығын сақтау және нығайту болып табылады. Экономикадағы өзгерістермен және әлеуметтік шиеленістікпен сипатталатын қоғамның қазіргі даму жағдайында балалардың денсаулығын сақтау мәселесі басты мәселе болып белгіленген (Г. Г.Онищенко, 2008; В. Р. Кучма соавтормен., 2009; В.Г.Дьяченко соавтормен. - Алматы: Баспагерлер мен кітап таратушылар Ассоциациясы, 2010; В. Р. Кучма., И. К., Рапопорт 2011; А. Г Ильин., 2014). Соңғы 20 жыл ішінде балалардың аурушаңдығы бойынша жылына 2-4% - ға өсу үрдісі сақталуда, созылмалы патологияның таралуы ұлғаюда. Барлық жастағы жыныстық топтарда дені сау балалардың саны төмендеуде, бұл ресми статистиканың деректерімен іріктелген ғылыми зерттеулердің нәтижелері (А. А. Баранов соавтормен.- Алматы: "Мектеп" баспасы, 2008; Н. А .Скоблина., 2008; В. Г. Дьяченко соавтормен). Экономикадағы өзгерістермен және әлеуметтік шиеленістермен сипатталатын қоғам дамуының қазіргі жағдайы балалардың денсаулығын сақтау мәселесін айқындады (А.А. Баранов соавтормен., 2008; М. С .Куравлева., Н. П.Сетко 2009; А. А. Баранов соавтормен., 2010; Диагностика және алдын алу бойынша басшылық..., 2012; О. П. Щепин, В. А., Медик 2012). Бұл мәселе қалыптасқан күрделі демографиялық ахуалда әлі де үлкен мәнге ие. Соңғы жылдары халық денсаулығының жалпы нашарлауы жағдайында балалар жас тобында (О. В. Щербицкая, Л. И. Каткова, 2008; Р. А. Маткивский, 2009; М. И. Степанова соавтормен., 2012; А. З. Фаррахов автормен., 2013) ерекше көрініп отыр.

Қалыптасқан жағдайдың себептерін анықтау үшін, балалар денсаулығы шарттылығының әртүрлі теориялық концепциялары әзірленеді, оған оның қалыптасуының өзіндік заңдылықтары ғана емес, сонымен қатар тіршілік ету ортасының факторларының әсер ету ерекшеліктері де тән (А. А .Баранов. соавтормен., 2010; А. Ж.Ильин 2010). Білім беру мекемелерінің санитарлық-эпидемиологиялық салауаттылығының басты өлшемі- білім алушылардың денсаулығы болып табылатынын мойындау керек.Өйткені оған мектепішілік ортаның жекелеген факторлары мен жиынтығының әсері байқалады. (Г.С.Бейс соавтормен., 2009; В. Р. Кучма авт., 2009). Білім алушылардың денсаулығына әлеуметтік және экологиялық қауіп-қатерлердің әсерін жүргізілген зерттеулер көрсетеіп отыр.Бұл ретте авторлардың көпшілігі балалардың денсаулығына қосқан жалпы үлесі бойынша екі дәрежеге бөлді.Бірінші дәрежелі орын- әлеуметтік тәуекелд, екіншісі – экологиялық тәуекел. Білім алушылардың денсаулығына экологиялық қауіп – қатердің әсері, білім беру мекемелерінің барлық типтері үшін бірдей. Алайда гимназиялар мен лицейлерде білім беру үрдісінің тәуекелдері бала денсаулығына қосымша әсер етеді, ал қарапайым мектептерде-әлеуметтік қолайсыздық тәуекелдері байқалады (А. Д .Илиясова 2010, А. К .Текманова 2010). Денсаулықты басқару медициналық – алдын алу жағдайлары мен өмір сүру жағдайларын қалыптасатыратын маңызды экологиялық-гигиеналық факторлар арасындағы себеп-салдарлық байланыстарды белгілеуге бағытталған өмір сүру ортасы сапасының "жүйелі мониторингтер" санаттарында жүзеге асырылады.Ағзада қайтымды өзгерістер бола бастаған кезде қолданылған алдын алу шаралары нәтижелі болады. (В. Г. Маймулов И. Ш .Якубова 2008; А. Г. Сухарев 2009; Н. П. Сетко соавтормен. Алматы, 2010; В. Г. Маймулов соавтормен., 2011) Балалардың денсаулық топтары бойынша бөлінуінің талдауын негізге алсақ, тек 33% – ы дені сау балалар (денсаулық тобы бірінші), оның 36,9% – ды қалаларда және 29% - ды ауылдық жерлерде-бұл әртүрлі созылмалы функционалдық бұзылыстары бар (денсаулық тобы екінші) тәуекел тобына жатқызылған балалар. Денсаулықтың үшінші тобына жататын созылмалы аурулары бар балалар популяциясы қалаларда 14,3%-ды, ауылдық жерлерде 16,2 % -ды (В. Р. Кучма соавтормен., 2008; А. Ж.Сетко, Н. Е .Вяльцина., 2009; В. Г. Бочарова автор., 2010; А. В. Вахмистрова авторлен., 2010; В. Р. Кучма, И. К .Рапопорт., 2011; В. Р. Кучма, Л. М. Сухарева., 2012; Н. П. Сетко авторлен., 2012)құрайды. Қазіргі жағдай балалардың шамамен 70 % - ы білім беру мекемелерінің білім алушылары болып табылады. Бұл ретте жалпы білім беру мекемелерінің білім алушыларының 53% - ға жуығының денсаулықтары әлсіз (В. Р. Кучма соавтормен., 2008). Бұл ретте дені сау балалардың мектеп бітіруіне қарай үлесі 20-25% - дан аспайды. Осылайша, емдеу-түзету іс-шараларын жүргізуді қажет ететін мектепке дейінгі балалар 6-7% – ды, 7-ден 14 жасқа дейінгі оқушылар 9,3% - ды құрайды. Осылайша, мектепте оқу үрдісі кезінде емдеу-түзету іс-шараларын жүргізуге мүмкіндігі жоқ балалардың үлесі 3 есеге артады (И. И. Новикова 2006; Т. И. Каганова ,Л. А. Пальчикова 2009; О. А. Волкова 2010; Г. Е.Гун, Е. В. Головинская 2010). Балалар популяциясының денсаулығы мен жалпы физикалық дамуын бағалау, оның ішінде нақты уақыт форматындағы лонгитуденалдық зерттеулер, олардың өзгеру заңдылықтарын белгілеулер Алматы қаласы бойыншажүргізілді(Г. К. Оспанова 2010, А. К, Текманова 2010; Т.В.Годовская, В. В. Годовская, 2008; Н.А.Скоблина, 2009; А. Г. Сетко Н.Е.Вяльцина 2009; С.А.Уланова соавтормен 2010; А.А.Шабунова 2010; А.В.Боева авторлас. - Алматы: "Мектеп" баспасы , 2011; Н.В.Ефимова, 2012; Е. А. Ткачук соавтормен , 2012). Гигиенистер мен физиологтар балалар мен жасөспірімдердің жалпы денсаулықтығын нашарлататын маңызды фактор-қозғалыс белсенділігінің төмендігі екенін дәлелдеді. Қозғалыс пен дене белсенділігі алмасу үдерістерін қолдаушы дене бітімі ғана емес, психикалық, рухани даму негіз болып табылады. Балалар мен жасөспірімдер аурушаңдылығының артуы білім беру ортасының факторларымен тығыз байланысты. Ол факторлардың әсерінен денсаулықтың бұзылуынан туындайтын бірқатар патологияны көруге болады. Алдын алу тексерулерін жүргізу нәтижесінде оқушыларда анықталған ауытқулар құрылымындағы жетекші рангалық орынды тірек-қимыл аппаратының бұзылуларыалады. Ең алдымен сколиоз мүсіннің функционалдық бұзылулары алады. Тірек-қимыл аппараты тарапынан болатын бұзылулар қозғалыс белсенділігі төмен деңгейдегі балаларда байқалады[12,18,58]. Сүйек-бұлшықет жүйесінің функционалдық жағдайы ағзаның жалпы жай-күйімен тығыз байланыста болады, себебі онтогенезінде жүрек-қан тамырлары мен басқа да функционалдық жүйелермен өзара байланыста болып ол жас, жыныстық деморфизмді сақтай отырып гетерохрондық принципіне бағынады [12,18,58]. Сүйек бұлшық ет жүйесінің дамуындағы бұзылыстар функционалдық және патологиялық болып жіктеледі. Патологиялық өзгерістер бойынша халықаралық аурулар жіктеуінде-10 кіреді:ревматизм, остеопатия, хондропатия және жүре пайда болған сүйек-бұлшықет деформациялары (жалпақ табандық, сколиоз). Сүйек-бұлшық ет жүйесінің функциялық бұзылысында (тәуліктік, дөңгелек, дөңгелек-бүгілген, жалпақ және сколиоздық көктамыр) сколиоздың ең үлкен медициналық әлеуметтік мәні бар.

Балалар денсаулығының нашарлауында басты маңызды рольді соңғы жылдары білім беру жүйесіндегі реформалау алып отыр. Онда оқушылардың функционалдық мүмкінддіктері ескерілмейді,сонымен қатар санитарлық-гигиеналық жағдайлардың төмен болуы,балалардың қимыл-қозғалысының төмендеуі, балалар мен жасөспірімдердің күн тәртібінің бұзылуыда маңызды роль атқарады (М. И. Степанова 2008; Е. В. Бубнова 2009; Л. М. Агаджанян А. Г.Галстян,2011;Е.В.Михеева,2011).

Білім беру мекемелерінің жаңа үлгілерінің пайда болуы – лицейлер, гимназиялар, жеке мектептер –оқушылардың психофизиологиялық қабілеттері мен мектептегі жүктемелер жоғары болып отыр.Онда оқу бағдарламасы нығайып, оқушылардың жұмыс күнінің тәртібі жоғары сыныптарда 15-16 сағатқа дейін артып отыр. Осы білім беру бағдарламалары бойынша білім алушылардың басым көпшілігі қосымша, факультативтік сабақтарға (шет тілі, негізгі мектеп пәндерін тереңдетіп оқыту) қатысады, бұл балалардың биологиялық қажеттіліктерін, таза ауада болып қозғалыс белсенділігін толықтыру үшін айтарлықтай ауыр зардаптарды қалыптастырады (В. Р. Кучма авторлен, 2009; А. Г.Сухарев, 2009; И. Ю. Дагаева авторлен, 2014). Білім беру ортасы балалар ағзасының бейімделу функцияларын оны оңтайландыру немесе дезинтеграциялау жағына түрлендіруге, кейіннен дезадаптациялық жағдайды қалыптастыруға елеулі әсер етеді. Бейімдеу үрдісінің бұзылуын анықтау және олардың уақтылы алдын алу балалар мен жасөспірімдердің денсаулығын нығайтуға зор ықпал ететеді.

Жалпы айтқанда заманауи өмір сүру жағдайлары адамның, әсіресе ерте жастан бастап балалардың дене және психикалық жай-күйіне жоғары талаптар қояды және осы талаптарға тек дені сау балалар ғана сәйкес келуі мүмкін. Осыған байланысты, денсаулық мәдениетін ерте қалыптастыру мәселесі өзекті, уақытылы және жеткілікті күрделі болып

отыр.Кіші мектеп жасы физикалық және психикалық денсаулықтың негізін қалыптастыруда шешуші болып табылатыны белгілі. Бірақ үлкен мектеп жасындағы дене бітімінің дамуы мен салауатты өмір салтын ұстануы маңызды, өйткені дәл осы кезеңде оның әдетінен, дене белсенділігінің деңгейінен және т. б. тұратын адамның тұрақты өмір сүру салты қалыптаса бастайды. Балалар мен жасөспірімдердің аурушаңдығының сақталып отырған тенденциялары олардың өмір сүруінің жағдайларының, оның ішінде білім беру мекемелерінде білім алу және сыртқы орта факторларының денсаулық жағдайына әсерін зерттеу қажеттігіне себепші болып отыр.

ӘДЕБИЕТТЕР ТІЗІМІ

1. Агаджанян Л.М. Оқушылар мен студенттер арасында гипокинезияның таралуы // Бүкілресейлік ғылыми журналы. Жарияланымдар. – 2011. – №9(10). – Б. 20-21.
2. Л.Г. Климацкая Өлкенің солтүстік аудандарында балалардың дұрыс тамақтануын ұйымдастырудың өзекті гигиеналық мәселелері. Салыстырмалы-жас ерекшеліктері мектеп дезадаптациясының патогенетикалық аспектілері // Іргелі зерттеулер. – 2012. – № 2-0. - URL: http://cyberleninka.ru/article/n/sravnitelno-vozrastnyeosobennostiklinicheskihipatogeneticheskih-aspektov-shkolnoy
3. Ахмерова С. Г. 5 сынып оқушыларын оқытудың жаңа жағдайларына бейімделу және өмір салты // Жаңа медицина технологиялар хабаршысы. – 2010. – №1, т. XVII. –Б. 28-36.
4. Ф.С. Багирокова Балалар мен жасөспірімдердің құрылымы және жалпы аурушаңдығы.2010 жылғы диспансеризация мәліметтері бойынша Майкоп қаласында // ФН-ғылым. – 2011. – № 2. – Б. 36-37.
5. А.А. Баранов Балалар мен жасөспірімдердің дене тәрбиесін дамыту. – М.: баспахана нцздрмға,2008. – 216 б.
6. А.А. Баранов Балалардың денсаулық жағдайын бағалау. Білім беру мекемелеріндегі профилактикалық және сауықтыру жұмыстарының жаңа тәсілдері: дәрігерлер басшысы. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 437 б.
7. Т. Э. Боровик, Балалардың үйлесімді тамақтануы-салауатты өмір салты // Педиатриялық фармакология. – 2010. – №3. – Б. 82–87.
8. Л.А. Щеплягина, О.И. Маслова, И.В. Круглова, Т.Ю. Моисеева и др.Балалардың өсуі мен дамуына арналған дәрумендер мен минералдар // Педиатрия, акушерство,гинекология. – 2007. – № 18/1. – Б. 64–65.
9. Н.Н. Шим, С.А. Токарев, Г.Г. Романова, И.Н. Лебедева Оқу үрдісінің соңғы солтүстіктегі балалардың денсаулығына әсері // Заманауи педиатрия сұрақтары. – 2006. – №S. – Б. 662–673.
10. Л.Ю. Волкова Мәскеу оқушыларының физикалық дамуы: қазіргі заманғы бағалау жағдайы мен әдістері // Гигиена мен санитария. – 2004. – № 5. – Б. 42–45.
11. О.А. Волкова Мектеп тәрбие жүйесінің денсаулық сақтау компоненті мектеп оқушыларының денсаулығын сақтау мен дамытудың шарты ретінде. – М.: 2010. – 214 б.
12. Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымы. Бағдарлама басшылығы Тамақтану бойынша СИНДИ. – 2000.
13. Ю.Д. Выборнов Балалардың ықтимал ауруларының уақытын болжау // Педиатрия. – 2006. – №2. – Б. 106–110.
14. Г. А. Гаврилова, Мектептегі тамақтануды ұйымдастыруды жетілдіру // Техника мен технология тағам өндірісіндегі. - 2013. – №1(28). – Б. 112–116.
15. Н.П. Гаськова Шығыс Сібірде тұратын оқушылардың физикалықденсаулығы физикалық дамуы // Салауатты өмір салтын қалыптастыру және профилактикалық медицинаны дамытудың өзекті мәселелері. – Иркутск: 2010. – Б. 147–151.
16. Е. И. Шубочкина, С. С. Молчанова Гигиеналық бағалау және сапа көрсеткіштерінің нормативтік шамалары MOS SF-36 сауалнамасының мәліметтері бойынша. – М.: 2008. – 139 с.
17. И. Ф. Тимербулатов, Т. Р. Зулькарнаев, Р. А. Ахметшина и др. Жалпы білім беруде оқу үдерісін ұйымдастыруды гигиеналық бағалау ірі қаланың // Гигиена мен санитария. – 2009. – №2. – Б. 82–85.
18. М. И. Степанова, З. И. Сазанюк, И. Э. Александрова, Е. Д. Лапонова Бастауыш сыныптарда ноутбукті қолданудың гигиеналық аспектілері оқушылар // Мектеп және университеттік медицина мәселелері. – 2012. – №1. – Б. 47–50.
19. И. М. Сетко, С. П. Тришина, Е. П. Щербинина, М. М. Мокеева Гимназистердің рационалды тамақтануының гигиеналық негіздемелері // Гигиена мен санитария. – 2012. – №3. – Б. 49–51.
20. Т. В. Годовых Чукотта кіші мектеп қарсылығының балалардың физикалық дамуы // Гигиена и санитария. – 2008. – №3. – Б. 63–66.
21. Гребняк Н.П. Состояние здоровья детского населения мегаполиса // Гигиена и санитария. – 2004. – № 4. – 51 с.
22. Дагаева З.А. Психофизиологические аспекты состояния здоровья современных школьников // Вестник психиатрии и психологии Чувашии. – 2011. – №7. –С. 60–64.
23. Т. В. Платонова, М. В. Ашина, Т. В. Бадеева, А. С. Киселева и др. Динамика состояния здоровья городских школьников (1980–2012 гг.) // Медицинский альманах. – 2014. – №2(32). – С. 88–91.
24. Каганова Т.И. Современные аспекты формирования здоровья детей в образовательных учреждениях // Фундаментальные исследования. – 2009. – №7. – URL: http://cyberleninka.ru/article/n/sovremennye aspekty formirovaniya zdorovyadetey vobrazovatelnyhuchrezhdeniyah (дата обращения: 25.11.2014).
25. В. Р. Кучма, Е. И. Шубочкина, В. Ю. Иванов, Е. М. Ибрагимова Качество жизни и медико-социальные особенности российских подростков, обучающихся в разных образовательных учреждениях. Бюл. ВСНЦ СО. – М.: 2006. – 46 с.
26. Кубасов Р.В. Элементный профиль у детей различных зобноэндемичных районов Архангельской области // Гигиена и санитария. – 2008. – №1. – С. 27–29.
27. Куинджи Н.Н. Гендерный подход к обучению и воспитанию детей вшколе: физиологические, гигиенические и социальные аспекты. – Лондон: 2001. – 174 с.
28. Н.Н. Кучма Научно-методические основы государственной политики обеспечения здоровым питанием детей и подростков в образовательных учреждениях // Вестник СПб. ГМА им. И.И. Мечникова. –2007. –№ 2 (8). – С. 18–22.
29. Кучма В.Р. Международный опыт организации школьного питания // Вопросы современной педиатрии. – 2008. – №2. – С. 14–21.

30. Кучма В.Р. Концепция мониторинга состояния здоровья учащихся в ходе реализации экспериментальных проектов по совершенствованию организации питания в школах // Здоровьенаселения и среда обитания. – 2008. – №7. – С. 5–9.
31. Кучма В. Р. Изменение показателей заболеваемости школьников в процессе завершения общего образования // Матер. I конгр. Российского общества школьной и университетской медицины и здоровья. – М., 2008. – С. 94–95.
32. Кучма В.Р. Медико-социальные аспекты формирования здоровья младших школьников // Вопр. современной педиатр. – 2008. – № 4. – С. 9–12.
33. Кучма В.Р. Гигиенические проблемы школьных инноваций. – М.: Научный центр здоровья детей РАМН, 2009. – 240 с.
34. Кучма В.Р. Тенденции роста и развития московских школьников старшего подросткового возраста на рубеже тысячелетий // Гигиена и санитария. – 2009. – №2. – С. 18–20.
35. Кучма В.Р. Научно-методические основы охраны и укрепления здоровья подростков России // Гигиена и санитария. – 2011. – №4. – С. 53–59.
36. Кучма В.Р. Медицинское обеспечение детей в образовательных учреждениях – основа профилактики заболеваний и охраны здоровья детей и подростков в современных условиях // Российский педиатрический журнал. – 2012. – №3. – С. 42–46.
37. Кучма В.Р. Санитарно-эпидемиологическое благополучие детей и подростков в современных условиях: проблемы и пути решения // Здоровье населения и среда обитания. – 2012. – № 8. – С. 4–6.
38. Кучма В.Р. Основные направления взаимодействия образовательных учреждений с центрами для здоровья детей по формированию здорового образа жизни // Вопросы школьной университетской медицины и здоровья. – 2012. – №1. – С. 5–12.
39. Кучма В. Р. Физическое развитие детей Украины и России в начале XXI столетия. – Киев: Генеза, 2013. – 128 с.
40. Ланг Т.А. Как описывать статистику в медицине. Аннотированное руководство для авторов, редакторов и рецензентов; пер. с англ. – М.: Практическая медицина, 2011. – 480 с.
41. Литвинова О.С. Разработка модели для оценки мониторинга за химическим загрязнением пищевых продуктов в режиме реального времени // Вопросы питания. – 2009. – №3. – С. 18–24.
42. Литвинова О.С. Разработка подходов к определению приоритетных контаминантов химической природы в пищевых продуктах. – М.: 2004. – 197 с.
43. World Health Organization. The World Health Report 2007. A safer future: global public health security in the 21st century [Электронный ресурс]. – URL: http://www.who.int.
44. Wang Y. Trends of obesity and underweight in older children and adolescents in the United States, Brazil, China, and Russia // Am. J. Clin. Nutr. –2002. –Vol. 75, №6. – P. 971–977.
45. Werner B. Growth from birth to age 19 for children in Sweden born in 1981: descriptive values // Acta Paediatr. –2006. – Vol. 95 (5). – P. 600–613.

А.К. Текманова, К.К. Тогузбаева, Э.И. Кусайынова, Г. Тельғозы
Казахский Национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова

РОЛЬ ФАКТОРОВ СРЕДЫ ОБИТАНИЯ В ФОРМИРОВАНИИ ЗДОРОВЬЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ)

Резюме: в данной представлен статье обзор литературных данных анализ влияния факторов внешней среды и питания на состояние здоровья учащихся города Алматы
Ключевые слова: учащиеся, внутришкольные факторы, физическое развитие здоровье школьников

A.K. Tekmanova, K.K. Toguzbaeva, E.I. Kusayynova, G. Telegos
Asfendiyarov Kazakh National medical university

THE ROLE OF ENVIRONMENTAL FACTORS IN SHAPING THE HEALTH OF STUDENTS (LITERARY REVIEW)

Resume: this article presents a review of literature data analysis of the influence of environmental factors and nutrition on the health of students in Almaty
Keywords: students, intra-school factors, physical development, school health