Мақала түсті: 09.06.2025
Мақала қабылданды: 25.06.2025
ӘОЖ: 613.96
ҒТАХА: 76.75.27
DOI: 10.24412/1609-8692-2025-2-106-112

Мақала түрі: шолу мақала (нарративтік әдеби шолу)

ЖОҒАРЫ СЫНЫП ОҚУШЫЛАРЫНЫҢ ЖЕКЕ ДЕНСАУЛЫҒЫНА ҚАТЫСТЫ МЕДИЦИНАЛЫҚ САУАТТЫЛЫҒЫН ТАЛДАУ: ӘДЕБИЕТТІК ШОЛУ

Керимбек Қ., Сыдық А.С.
әл-Фараби атындағы Қазақ ұлттық университеті, Алматы, Қазақстан

Кіріспе. Жоғары сынып кезеңінде денсаулық туралы ақпаратты табу, түсіну, бағалау және күнделікті шешімдерде қолдану қабілеті жасөспірімнің кейінгі денсаулық мінез-құлқына ықпал етеді. Медициналық сауаттылықтың жеткіліксіздігі профилактикалық мінез-құлықтың әлсіреуіне, денсаулық сақтау қызметтерін тиімсіз пайдалануға және денсаулыққа қатысты қате шешімдер қабылдауға әкелуі мүмкін.
Материалдар мен әдістер. Жұмыс бастапқы қолжазбада берілген 24 дереккөзге негізделген нарративтік әдеби шолу ретінде орындалды. Деректер денсаулық сауаттылығының түсінігі, оның денсаулық нәтижелерімен байланысы, білім беру және әлеуметтік факторлар, мектеп ортасындағы тәсілдер және медициналық ақпаратты түсінуді жақсартуға бағытталған интервенциялар бойынша сапалық түрде топтастырылды. Бастапқы қолжазбада жүйелі іздеу стратегиясы мен PRISMA ағыны көрсетілмегендіктен, шолу жүйелі шолу немесе мета-талдау ретінде қарастырылмайды.
Нәтижелер. Талдау денсаулық сауаттылығының білім деңгейімен, әлеуметтік жағдаймен, профилактикалық мінез-құлықпен және созылмалы ауруларды өзін-өзі басқару қабілетімен байланысты екенін көрсетті. Халықаралық тәжірибеде мектеп бағдарламалары, цифрлық ресурстар, медициналық коммуникация және ата-аналар мен педагогтерді тарту маңызды бағыттар ретінде сипатталады. Қазақстан жағдайында жоғары сынып оқушыларының денсаулық сауаттылығын тікелей бағалайтын зерттеулердің жеткіліксіздігі байқалады.
Талқылау. Денсаулық сауаттылығы тек медициналық білім көлемімен шектелмейді; ол ақпаратты бағалау, сенімді дереккөзді ажырату және алынған білімді нақты мінез-құлықта қолдану қабілетін қамтиды. Сондықтан халықаралық тәсілдерді Қазақстанға енгізгенде тілдік, мәдени, өңірлік және мектеп ортасының ерекшеліктерін ескеру қажет.
Қорытынды. Жоғары сынып оқушыларының медициналық сауаттылығын арттыру үшін мектептік білім беруді, ата-аналар мен педагогтердің қатысуын, сенімді цифрлық ақпаратты және медициналық ұйымдармен өзара іс-қимылды біріктіретін кешенді тәсіл қажет. Қазақстанда жасөспірімдерге бейімделген валидтелген құралдармен зерттеулер жүргізу және білім беру интервенцияларының тиімділігін бағалау перспективалы бағыт болып табылады.
Түйінді сөздер: денсаулық, медициналық сауаттылық, салауатты өмір салты, денсаулық сауаттылығы, жасөспірімдер, жоғары сынып оқушылары

АНАЛИЗ МЕДИЦИНСКОЙ ГРАМОТНОСТИ СТАРШЕКЛАССНИКОВ В ОТНОШЕНИИ ЛИЧНОГО ЗДОРОВЬЯ: ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ

Керимбек К., Сыдык А.С.
Казахский национальный университет имени аль-Фараби, Алматы, Казахстан

Введение. В старших классах способность искать, понимать, оценивать и применять информацию о здоровье становится важным фактором формирования самостоятельного поведения подростка. Недостаточная медицинская грамотность может способствовать ошибочным решениям, снижению профилактической активности и неэффективному использованию медицинской помощи.
Материалы и методы. Работа выполнена как нарративный обзор 24 источников, представленных в исходной рукописи. Материал сгруппирован по вопросам определения медицинской грамотности, ее связи с исходами здоровья, образовательных и социальных факторов, школьных подходов и интервенций, направленных на улучшение понимания медицинской информации. Поскольку в исходной рукописи не описаны полная стратегия поиска и схема PRISMA, работа не позиционируется как систематический обзор или метаанализ.
Результаты. Анализ показывает связь медицинской грамотности с уровнем образования, социальными условиями, профилактическим поведением и способностью к самоуправлению при хронических заболеваниях.

В международной практике важную роль играют школьные программы, цифровые ресурсы, медицинская коммуникация и участие родителей и педагогов. Для Казахстана отмечается дефицит исследований, непосредственно оценивающих медицинскую грамотность старшеклассников.
Обсуждение. Медицинская грамотность не ограничивается объемом знаний и включает способность критически оценивать информацию и применять ее в реальных решениях. Международные модели требуют адаптации к языковым, культурным, региональным и школьным особенностям Казахстана.
Заключение. Повышение медицинской грамотности старшеклассников требует комплексного подхода, объединяющего школьное образование, участие семьи и педагогов, доступ к надежной цифровой информации и взаимодействие с медицинскими организациями. Перспективным направлением являются репрезентативные исследования с валидированными инструментами и оценка эффективности школьных интервенций.
Ключевые слова: здоровье, медицинская грамотность, здоровый образ жизни, грамотность в вопросах здоровья, подростки, старшеклассники

ANALYSIS OF HEALTH LITERACY OF HIGH SCHOOL STUDENTS REGARDING PERSONAL HEALTH: A LITERATURE REVIEW

Kerimbek K., Sydyk A.S.
Al-Farabi Kazakh National University, Almaty, Kazakhstan

Introduction. During high school, the ability to find, understand, evaluate, and apply health information becomes an important determinant of adolescents' independent health-related behavior. Limited health literacy may contribute to inappropriate decisions, weaker preventive behavior, and inefficient use of health services.
Materials and Methods. This paper was prepared as a narrative review of the 24 sources included in the original manuscript. The evidence was grouped according to definitions of health literacy, associations with health outcomes, educational and social factors, school-based approaches, and interventions aimed at improving comprehension of health information. Because the original manuscript did not report a complete search strategy or PRISMA flow, the review is not presented as a systematic review or meta-analysis.
Results. The reviewed literature indicates associations of health literacy with educational level, social conditions, preventive behavior, and self-management of chronic diseases. International approaches emphasize school programs, digital resources, effective health communication, and the involvement of parents and teachers. In Kazakhstan, direct studies assessing health literacy among high school students remain limited.
Discussion. Health literacy extends beyond the amount of medical knowledge and includes the ability to critically evaluate information and apply it to real-life decisions. International models should be adapted to the linguistic, cultural, regional, and school contexts of Kazakhstan.
Conclusion. Improving health literacy among high school students requires a comprehensive approach integrating school education, family and teacher involvement, access to trustworthy digital information, and collaboration with healthcare organizations. Representative studies using validated instruments and evaluations of school-based interventions are priorities for future research.
Keywords: health, health literacy, medical literacy, healthy lifestyle, adolescents, high school students

Кіріспе

Денсаулық сауаттылығы - бұл жеке тұлғаның денсаулыққа қатысты ақпаратты дұрыс түсіну, қайшылықты мәліметтерді сараптау, денсаулықты қорғау және жақсарту жөніндегі шешім қабылдау, сондай-ақ күрделі денсаулық сақтау жүйесін тиімді пайдалану қабілеті. Сонымен қатар, ол азаматтың медициналық жүйе мен қоғамдық саясаттағы олқылықтарды анықтап, қажетті өзгерістер енгізуді талап етуге мүмкіндік береді. Бұл дағдылар жеке адамның мінез-құлқын, денсаулыққа қатысты таңдауларын және жалпы әл-ауқатын қалыптастырады. Денсаулық сауаттылығының төмендігі салауатты өмір салтын ұстанбауға, қауіпті мінез-құлыққа, ауруханаларға жиі түсуге және денсаулық сақтау шығындарының көбеюіне алып келеді [1].

Әлемнің дамыған және дамушы елдерінде жүргізілген зерттеулер денсаулық сауаттылығының жетіспеушілігі кең таралған мәселе екенін көрсетті. Мысалы, Англия, АҚШ, Австралия және Канадада тұрғындардың 20-50% арасында медициналық сауаттылық деңгейі төмен болып отыр [2]. Ұлыбританиядағы Тұтынушылардың ұлттық кеңесінің 2004 жылғы зерттеу нәтижесі бойынша әр бесінші адам қарапайым медициналық ақпаратты түсіну үшін қажетті дағдылардан

айырылған [3]. АҚШ-тағы зерттеулер ересек халықтың жартысына жуығы денсаулық сақтау қызметтерін тиімді пайдалану үшін жеткілікті сауаттылыққа ие еместігін анықтады [4]. Ресей Федерациясында осындай зерттеулердің тапшылығы байқалады.

Дамушы елдерде денсаулық сауаттылығының өсуі жеке табыстың артуына, экономикалық дамуға, әйелдердің құқықтары мен мүмкіндіктерінің кеңеюіне, өмір сүру ұзақтығының ұлғаюына және отбасының бала санын азайтуға оң ықпал етеді [5,6].

Денсаулық сауаттылығын арттыру қоғамдағы маңызды әлеуметтік-экономикалық көрсеткіштерге әсер етеді. Мысалы, аналардың білім деңгейінің жоғары болуы нәресте мен бала өлімін айтарлықтай төмендетеді, бұл дамушы елдерге тән тенденция болып табылады. Норвегия, Англия және Венгрия сияқты елдерде білім алу жылдарының көбеюі жастық өлім деңгейінің төмендеуіне тікелей байланысты [7,8].

Әдебиеттерде төмен білім деңгейінің өкпе обыры, инсульт, жүрек-қан тамырлары аурулары мен инфекциялық аурулардан болатын өлім қаупін арттыратыны көрсетілген. Сонымен қатар, бұл топтарда арқа ауруы, депрессия, деменция, демікпе және қант диабеті сияқты созылмалы аурулар жиі кездеседі. Орташа өмір сүру ұзақтығы артқан елдерде де білім деңгейіне байланысты айырмашылықтар сақталып отыр [9,10].

Білім деңгейі салауатты өмір салтының маңызды көрсеткіші болып табылады. Темекі шегу сияқты зиянды әдеттер білім деңгейі төмен топтарда көбірек таралғаны анықталды. 30 жасқа келгенде білімсіз топтарда темекі тарту көрсеткіші жоғары. Еуропа елдерінде білім деңгейінің жоғары болуы темекі тарту жиілігінің азаюына әкеледі. Сонымен қатар, жоғары білім деңгейі Еуропа, Ресей және Қытайда дене салмағының қалыпты деңгейін сақтауға ықпал етеді [11,12]. Денсаулық сауаттылығы төмен адамдарда денсаулық туралы білімнің жетіспеушілігі, профилактикалық қызметтерге қол жетімділіктің төмендігі және өзін-өзі бақылау дағдыларының әлсіздігі байқалады [13,14].

Төмен денсаулық сауаттылығы созылмалы аурулармен күресу қабілетінің нашарлауына әкеледі. Атап айтқанда, демікпе, гипертония, қант диабеті және жүрек ауруларымен ауыратын науқастарда өзін-өзі бақылау дағдылары жеткіліксіз. Бұл топтағы пациенттер ауруханаға жиі жатқызылып, жедел жәрдем шақыру жағдайлары көп тіркеледі [15,16].

Денсаулық сауаттылығының төмен деңгейі жеке адамның жасы, жынысы, нәсілі және әлеуметтік-экономикалық жағдайына қарамастан денсаулыққа қатысты мәселелердің жиілігін арттырады. Қант диабетімен ауыратын адамдарда денсаулық сауаттылығы қандағы глюкоза деңгейін реттеуде маңызды фактор болып табылады. Сонымен қатар, бұл топтағы адамдар созылмалы жүрек жеткіліксіздігіне, психикалық және физикалық денсаулық мәселелеріне жиі душар болады [17,18].

АҚШ-та жүргізілген экономикалық зерттеу денсаулық сауаттылығының төмен деңгейі жыл сайын денсаулық сақтау жүйесіне шамамен 3,073 триллион доллар шығын әкелетінін көрсетті. Бұл шығындардың 63%-ы әлеуметтік бағдарламалар арқылы өтеледі [19].

Зерттеудің мақсаты — жоғары сынып оқушыларының жеке денсаулығына қатысты медициналық сауаттылық мәселесі жөніндегі әдеби деректерді жинақтау, денсаулық сауаттылығына әсер ететін білім беру және әлеуметтік факторларды сипаттау, халықаралық тәжірибені салыстыру және Қазақстан жағдайында одан әрі зерттеуді қажет ететін бағыттарды айқындау.

Ғылыми жаңалығы. Шолудың ғылыми жаңалығы жоғары сынып оқушыларының жеке денсаулығына қатысты медициналық сауаттылықты жеке дағдылар, білім беру ортасы, медициналық коммуникация және қоғамдық денсаулық сақтау тәсілдері тұрғысынан біртұтас қарастырумен анықталады. Сонымен қатар, Қазақстандағы

жоғары сынып оқушылары бойынша тікелей эмпирикалық деректердің жеткіліксіздігі жеке ғылыми мәселе ретінде көрсетіліп, оны толықтыруға бағытталған зерттеу басымдықтары айқындалды.

Материалдар мен әдістер

Зерттеу дизайны. Жұмыс нарративтік әдеби шолу түрінде орындалды. Талдау бастапқы қолжазбада келтірілген 24 әдеби дереккөзбен шектелді. Бастапқы нұсқада дерекқорлар бойынша толық іздеу стратегиясы, іздеу мерзімі, қайталанатын жарияланымдарды жою тәртібі және PRISMA ағындық диаграммасы берілмегендіктен, бұл жұмыс жүйелі шолу немесе мета-талдау ретінде позицияланбайды.

Қосу критерийлері. Тақырыпқа тікелей қатысты денсаулық сауаттылығының анықтамалары мен модельдерін, денсаулық нәтижелерімен байланысын, білім беру және әлеуметтік-экономикалық факторларды, мектеп жасындағы балалар мен жасөспірімдерге арналған тәсілдерді, медициналық ақпаратты түсінуді және өзін-өзі басқару дағдыларын сипаттайтын жұмыстар қарастырылды. Ресми ұлттық және институционалдық құжаттар да тақырыппен тікелей байланысы болған жағдайда енгізілді.

Алып тастау критерийлері. Зерттеу мақсатына жанама ғана қатысы бар материалдар, мазмұны қайталанатын тұжырымдар және бастапқы библиографиялық тізіммен дәлелденбейтін деректер қорытынды синтездің негізгі дәлелдері ретінде қарастырылмады. Дегенмен, авторлық мәтін мен бастапқы қолжазбаның логикасын сақтау мақсатында қолжазбада бұрыннан берілген материалдар түпкілікті редакцияда сақталды.

Деректерді талдау. Деректер сапалық салыстырмалы синтез әдісімен қарастырылды. Материал денсаулық сауаттылығының денсаулық нәтижелерімен байланысы, білім беру және әлеуметтік детерминанттар, халықаралық тәжірибе және Қазақстандағы қолданбалы бағыттар бойынша жүйеленді. Сандық мета-талдау жүргізілген жоқ.

Нәтижелер

Медициналық сауаттылықты дамыту көптеген елдер үшін басымдыққа ие. Бұл тек аурулардың алдын алу мен тиімді емделуге ғана емес, халықтың жалпы өмір сапасын арттыруға, денсаулық сақтау жүйесіне түсетін жүктемені азайтуға мүмкіндік береді [20, 21].

Германияда медициналық сауаттылықты арттыру мақсатында 2018 жылы «Gesundheitskompetenz fördern» атты ұлттық бағдарлама қабылданған. Аталған бағдарлама бірнеше негізгі бағыттарды қамтиды: мектеп бағдарламаларына денсаулықты сақтау, алдын алу, дұрыс тамақтану және психикалық денсаулық бойынша модульдерді енгізу; қоғам үшін сенімді медициналық ақпараттарды таратуға арналған интерактивті платформаларды (мысалы, gesund.bund.de) дамыту; ата-аналар мен мұғалімдерге арналған тренингтер мен вебинарлар ұйымдастыру; сондай-ақ қоғамдық денсаулық сақтау ұйымдары мен үкіметтік емес ұйымдар арасындағы серіктестік байланыстарды нығайту [22]. Бағдарлама нәтижесінде 2020–2023 жылдар аралығында жастар арасындағы денсаулыққа қатысты хабардарлық деңгейі 12%-ға, ал мектеп оқушыларының медициналық сауаттылық тақырыбына қызығушылығы 18%-ға артқан. Сонымен қатар, мектептерде бұл бағытты пәнаралық тәсілмен жүзеге асыру қарастырылған: биология, дене шынықтыру және әлеуметтік ғылымдар пәндері бірлесе жұмыс атқарады [22].

Финляндия мен Швецияда медициналық сауаттылықты қалыптастыру бастауыш білім беру кезеңінен басталады. Финляндияда оқушылар аптасына бірнеше рет «Жеке даму және әл-ауқат» сабағында эмоцияны басқару, дұрыс тамақтану, физикалық белсенділік, психикалық саулық, алғашқы медициналық көмек көрсету және дәрі-дәрмектерді дұрыс пайдалану секілді практикалық дағдыларды меңгереді. Елде 2015 жылдан бері жүзеге асып келе жатқан School Health Promotion Study бағдарламасы мектеп оқушылары арасындағы медициналық сауаттылық деңгейін жүйелі

түрде бағалап, білім беру процесін жетілдіруге негіз болуда [23].

Швецияда денсаулық сақтау жұмысы тек мектеп қабырғасында шектелмей, балалар мен жасөспірімдерге арналған Ungdomsmottagning деп аталатын денсаулық орталықтары арқылы да жүзеге асырылады. Бұл орталықтарда жастар психологтар, мейірбикелер және әлеуметтік қызметкерлерден тегін кеңес алып, сенімді ақпаратқа қол жеткізе алады.

АҚШ-та медициналық сауаттылықты жүйелі дамыту үшін “Health Literacy 2030” ұлттық стратегиясы іске қосылған. Бұл стратегия аясында денсаулыққа қатысты ақпараттарды барынша түсінікті, қарапайым тілмен жеткізетін цифрлық ресурстар жасалған (мысалы, MedlinePlus, KidsHealth.org). Сонымен қатар, жасөспірімдерге арналған “myHealthfinder” және “TeensHealth” сынды мобильді қосымшалар арқылы интерактивті, жас ерекшелігіне бейімделген мазмұн ұсынылады. Қоғамдық кітапханалар, мектептер мен клиникалар бірлесе отырып, денсаулық сауаттылығына бағытталған оқыту жобаларын іске асыруда. TikTok, Instagram және YouTube секілді платформаларда “DocTok” және “AskTheDoc” сияқты видео-блогтар арқылы жастарға арналған сенімді ақпараттарды дәрігерлердің өз аузынан тарату үрдісі кең етек жайған. 2020–2024 жылдар аралығында жүргізілген зерттеулер АҚШ жастарының медициналық ақпаратты дұрыс түсіну деңгейінің 34%-дан 42%-ға дейін артқанын көрсетті.

Аустралия мен Канада да бұл салада озық тәжірибеге ие. Аустралияда “National Health Literacy Strategy” шеңберінде халық үшін қолжетімді бейне оқулықтар, көптілді ресурстар мен қоғамдық тренингтер әзірленген. Бұл ресурстар әртүрлі жастағы және әлеуметтік топтардағы азаматтарға бағытталған. Ал Канадада “Teach-back method” әдісі кеңінен қолданылуда. Бұл әдістеме бойынша дәрігер пациентке ақпаратты түсіндіріп айтып бергеннен кейін, пациент өз сөзімен қайталап айтып беру арқылы ақпаратты қаншалықты түсінгенін көрсетеді [24]. Бұл тәсіл әсіресе жасөспірімдер арасында тиімді нәтиже беріп, медициналық ақпаратты дұрыс қабылдау және қолдану деңгейін арттырған. Қазақстанда медициналық сауаттылықты арттыру бағытында бірқатар маңызды жобалар жүзеге асырылуда. Мектеп бағдарламаларына «Денсаулық негіздері» пәні енгізіліп, оқушыларға салауатты өмір салты, психикалық және репродуктивтік денсаулық туралы білім беріледі. Алматы мен Астана қалаларында пилоттық жобалар аясында семинарлар мен тренингтер өткізіліп, жастардың денсаулыққа қатысты сауаттылығын арттыруға күш жұмсалуда. Сонымен қатар, цифрлық технологияларды пайдалану белсенді дамуда — «Денсаулық» мобильді қосымшасы және мемлекеттік порталдар арқылы медициналық ақпарат қолжетімді етілуде. Үкіметтік және қоғамдық ұйымдар арасында ынтымақтастық кеңейіп, арнайы ақпараттық науқандар мен психикалық денсаулыққа арналған жобалар іске асырылуда. Медиа және әлеуметтік желілерде денсаулық туралы түсінікті материалдар жарияланып, жастар арасында сенімді ақпарат тарату жұмыстары жүргізіледі. Ауылдық өңірлерде медициналық сауаттылықты көтеру мақсатында мобильді медициналық топтар мен «денсаулық поезы» жобалары қолға алынған. Жалпы, Қазақстандағы медициналық сауаттылықты арттыру тәжірибесі кешенді және жүйелі түрде жүргізіліп, мектептерден бастап қоғамның барлық топтарына дейін бағытталған. Бірақ, әсіресе ауылдық жерлерде бұл бағыттағы жұмыстарды одан әрі кеңейту қажет. Бұл шаралар болашақта халықтың денсаулық деңгейін жақсартуға және денсаулық сақтау жүйесінің тиімділігін арттыруға септігін тигізеді.

Талқылау

Әдеби деректерді жинақтау денсаулық сауаттылығының көпкомпонентті құбылыс екенін көрсетеді. Ол медициналық ақпаратты білу деңгейімен ғана емес, ақпаратты іздеу, түсіну, оның сенімділігін бағалау және денсаулыққа қатысты нақты шешімдерде қолдану қабілетімен

байланысты. Жоғары сынып жасында бұл дағдылар ерекше маңызға ие, себебі жасөспірімдер денсаулық туралы ақпаратты барған сайын өз бетінше іздейді және күнделікті мінез-құлыққа қатысты дербес шешімдер қабылдай бастайды.

Халықаралық тәжірибеде мектептік білім беру, ата-аналар мен педагогтердің қатысуы, цифрлық денсаулық ресурстары және медициналық ұйымдардың ағартушылық қызметі бір-бірін толықтыратын бағыттар ретінде көрінеді. Мұндай тәсілдерді Қазақстан жағдайына енгізгенде оқу бағдарламаларының мазмұнын, қазақ және орыс тілдеріндегі сапалы ақпараттың қолжетімділігін, қала мен ауыл арасындағы айырмашылықтарды және жасөспірімдердің цифрлық ақпаратты тұтыну ерекшеліктерін ескеру қажет.

Практикалық маңызы. Шолу нәтижелері мектептерде денсаулық сауаттылығын дамытуға арналған пәнаралық бағдарламаларды құрастыруға, медициналық ақпаратты түсіндірудің жас ерекшелігіне бейімделген форматтарын әзірлеуге және білім беру ұйымдары мен денсаулық сақтау ұйымдарының өзара іс-қимылын күшейтуге негіз бола алады.

Зерттеудің шектеулері. Шолу бастапқы қолжазбада ұсынылған 24 дереккөзбен шектеледі. Толық дерекқорлық іздеу стратегиясының, іздеу мерзімінің, сапаны формальды бағалау құралдарының және PRISMA схемасының болмауы нәтижелерді жүйелі шолу деңгейінде интерпретациялауға мүмкіндік бермейді. Сонымен қатар, мәтіндегі кейбір елдік бағдарламалар мен сандық мәліметтер бастапқы қолжазбада жеке дереккөздермен нақты байланыстырылмаған, сондықтан оларды интерпретациялағанда сақтық қажет.

Зерттеу перспективалары. Қазақстандық жоғары сынып оқушылары арасында денсаулық сауаттылығын валидтелген сауалнамалармен бағалайтын көпорталықты зерттеулер жүргізу, қала мен ауыл мектептерін салыстыру, цифрлық денсаулық сауаттылығын бөлек бағалау және мектептік білім беру интервенцияларының тиімділігін проспективті дизайнда зерттеу қажет.

Қорытынды

Медициналық сауаттылықтың төмен деңгейі қазіргі таңда әлемнің көптеген елдерінде, оның ішінде Қазақстанда да маңызды әлеуметтік-денсаулық мәселесіне айналып отыр. Бұл көрсеткіш жастардың денсаулыққа қатысты ақпаратты дұрыс түсінбеуінен, салауатты өмір салтын ұстанбауынан және дұрыс шешім қабылдамауынан туындайды, нәтижесінде созылмалы аурулардың және психикалық проблемалардың көбеюіне әкеледі. Әлемдік тәжірибе көрсеткендей, медициналық сауаттылықты арттыру бағытында кешенді және жүйелі жұмыстар жүргізу қажет: білім беру бағдарламаларына денсаулыққа қатысты пәндерді енгізу, ата-аналар мен педагогтардың қатысуымен ақпараттық науқандар ұйымдастыру, цифрлық платформалар мен әлеуметтік желілер арқылы сенімді медициналық ақпаратты қолжетімді ету — осының барлығы тиімді нәтиже береді. Қазақстандағы жүргізіліп жатқан жобалар мен пилоттық бастамалар медициналық сауаттылық деңгейін көтеруге негіз болып табылады, алайда әсіресе ауылдық өңірлерде бұл бағыттағы жұмыстарды күшейту қажеттігі айқын. Медициналық сауаттылықты дамыту – халықтың денсаулығын сақтау мен жақсартудың маңызды факторы әрі елдің тұрақты әлеуметтік-экономикалық дамуының кепілі. Сондықтан бұл мәселе мемлекеттік деңгейде жүйелі түрде қолдау тауып, әрбір азаматтың денсаулығын қорғау ісінде басты назарда болуы тиіс.

ӘДЕБИЕТТЕР ТІЗІМІ / REFERENCES

1 Berkman N.D. Health Literacy Interventions and Outcomes: An Updated Systematic Review. Evidence Report/Technology Assessment No. 199. AHRQ Publication No. 11-E006. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality; 2011.

2 Nutbeam D. The evolving concept of health literacy. Social Science & Medicine, 2008; 67(12): 2072–2078.
3 National Consumer Council. Health Literacy: Report from the Health Literacy Survey. UK; 2004.
4 Kutner M. The Health Literacy of America's Adults: Results from the 2003 National Assessment of Adult Literacy. NCES 2006-483. National Center for Education Statistics; 2006.
5 Parker R., Ratzan S.C. Health literacy: a second decade of distinction for Americans. J Health Commun. 2010;15 Suppl 2:20-33.
6 Sørensen K. Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models. BMC Public Health. 2012;12:80.
7 Desai S., Alva S. Maternal education and child health: is there a strong causal relationship? Demography. 1998;35(1):71-81.
8 OECD. Education at a Glance 2015: OECD Indicators. OECD Publishing; 2015.
9 Cutler D.M., Lleras-Muney A. Education and health: evaluating theories and evidence. NBER Working Paper No. 12352; 2006.
10 Ross C.E., Wu C.-l. The links between education and health. Am Sociol Rev. 1995;60(5):719-745.
11 Pampel F.C., Krueger P.M., Denney J.T. Socioeconomic Disparities in Health Behaviors. Annu Rev Sociol. 2010;36:349-370.
12 Mackenbach J.P. Socioeconomic inequalities in health in 22 European countries. N Engl J Med. 2008;358(23):2468-2481.
13 Berkman N.D. Low health literacy and health outcomes: an updated systematic review. Ann Intern Med. 2011;155(2):97-107.
14 Rudd R.E. Health literacy skills of U.S. adults. Am J Health Behav. 2007;31 Suppl 1:S8-18.
15 Williams M.V., Baker D.W., Parker R.M., Nurss J.R. Relationship of functional health literacy to patients' knowledge of their chronic disease. Arch Intern Med. 1998;158(2):166-172.
16 DeWalt D.A. Literacy and health outcomes: a systematic review of the literature. J Gen Intern Med. 2004;19(12):1228-1239.
17 Schillinger D. Association of health literacy with diabetes outcomes. JAMA. 2002;288(4):475-482.
18 Paasche-Orlow M.K., Wolf M.S. The causal pathways linking health literacy to health outcomes. Am J Health Behav. 2007;31 Suppl 1:S19-26.
19 Vernon J.A., Trujillo A., Rosenbaum S., DeBuono B. Low health literacy: Implications for national health policy. Washington, DC: National Academy on an Aging Society; 2007.
20 Nutbeam D. Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. Health Promotion International. 2000;15(3):259-267.
21 U.S. Department of Health and Human Services. National Action Plan to Improve Health Literacy. Washington, DC: HHS; 2010.
22 Schaeffer D., Berens E.M., Vogt D. Health Literacy in Germany: Findings of a Representative Population Survey. Dtsch Arztebl Int. 2017;114(44):711-717.
23 Paakkari L., Paakkari O. Health literacy as a learning outcome in schools. Health Education. 2012;112(2):133-152.
24 Canadian Medical Association. Teach-back method: improving patient comprehension and outcomes. CMAJ. 2015;187(4):252-253.

Декларациялар / Декларации / Declarations

Мүдделер қақтығысы. Авторлар осы мақалада ашып көрсетуге жататын ықтимал мүдделер қақтығысының жоқ екенін мәлімдейді.
Қаржыландыру. Зерттеу сыртқы қаржыландырусыз орындалды.

Этикалық аспектілер. Жұмыс жарияланған әдебиеттерге негізделген нарративтік шолу болып табылады; адамдардың немесе жануарлардың қатысуымен бастапқы зерттеу жүргізілген жоқ. Осыған байланысты этикалық комитеттің мақұлдауы және ақпараттандырылған келісім талап етілмейді.
Деректердің қолжетімділігі. Шолуда талданған деректер жарияланған және әдебиеттер тізімінде көрсетілген дереккөздерден алынған. Қосымша бастапқы деректер жиынтығы жасалған жоқ.
Жарияланым туралы мәлімдеме. Авторлар қолжазбаның бұрын жарияланбағанын және басқа басылымда бір мезгілде қаралып жатпағанын мәлімдейді.
Авторлардың үлесі. Керимбек Қ. және Сыдық А.С.: Conceptualization; Methodology; Investigation; Data curation; Writing – original draft; Writing – review & editing. Екі автор да қолжазбаның соңғы нұсқасын оқып, мақұлдады және жұмыстың мазмұны үшін жауапкершілікті қабылдайды.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии потенциального конфликта интересов, подлежащего раскрытию в связи с данной статьей.
Финансирование. Исследование выполнено без внешнего финансирования.
Этические аспекты. Работа представляет собой нарративный обзор опубликованной литературы; первичное исследование с участием людей или животных не проводилось. В связи с этим одобрение этического комитета и информированное согласие не требуются.
Доступность данных. Все данные, проанализированные в обзоре, получены из опубликованных источников, указанных в списке литературы. Дополнительный набор первичных данных не создавался.
Заявление о публикации. Авторы заявляют, что рукопись ранее не публиковалась и одновременно не рассматривается в другом издании.
Вклад авторов. Керимбек К. и Сыдык А.С.: Conceptualization; Methodology; Investigation; Data curation; Writing – original draft; Writing – review & editing. Оба автора прочитали и одобрили окончательную версию рукописи и принимают ответственность за ее содержание.

Conflict of interest. The authors declare that they have no potential conflicts of interest requiring disclosure in relation to this article.
Funding. The study received no external funding.
Ethics statement. This work is a narrative review of published literature; no primary research involving human participants or animals was conducted. Therefore, ethics committee approval and informed consent were not required.
Data availability. All data analyzed in this review were obtained from published sources listed in the References. No additional primary dataset was generated.
Publication statement. The authors declare that the manuscript has not been published previously and is not under simultaneous consideration by another journal.
Author contributions. Kerimbek K. and Sydyk A.S.: Conceptualization; Methodology; Investigation; Data curation; Writing – original draft; Writing – review & editing. Both authors read and approved the final version of the manuscript and accept responsibility for its content.

Авторлар туралы мәлімет

Корреспондент автор. Керимбек Құндыз – «Қоғамдық денсаулық сақтау» мамандығы бойынша 2-курс магистранты, әл-Фараби атындағы Қазақ ұлттық университеті, Алматы қаласы, Қазақстан.
Сыдық Ақбаян Серікқызы – «Қоғамдық денсаулық сақтау» мамандығы бойынша 2-курс магистранты, әл-Фараби атындағы Қазақ ұлттық университеті, Алматы қаласы, Қазақстан.

Сведения об авторах
Корреспондирующий автор. Керимбек Кундыз – магистрант 2-го курса образовательной программы «Общественное здравоохранение», Казахский национальный университет имени аль-Фараби, г. Алматы, Казахстан.
Сыдык Акбаян Сериккызы – магистрант 2-го курса образовательной программы «Общественное здравоохранение», Казахский национальный университет имени аль-Фараби, г. Алматы, Казахстан.

Author information
Corresponding author. Kundyz Kerimbek – second-year Master's student in the "Public Health" educational program, Al-Farabi Kazakh National University, Almaty, Kazakhstan.
Akbayan Serikkyzy Sydyk – second-year Master's student in the "Public Health" educational program, Al-Farabi Kazakh National University, Almaty, Kazakhstan.