

УДК 616-058:312:338:314.6:321.925

**СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКАЯ И ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ
ХАРАКТЕРИСТИКА СЕЛЬСКОЙ СЕМЬИ****Сейдуанова Л.Б., Ниязбекова Л.С., Сайлыбекова А.К.***Казахский Национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова, Алматы,
e-mail: lyazzat.niyazbekova@mail.ru*

Проведено анкетирование 600 респондентов, которое охватило такие социально-гигиенические аспекты жизни населения, как оценка своего здоровья, питания, вредные привычки, образ жизни. Исследование образа жизни сельского населения показало, что более половины взрослого населения употребляет алкоголь и на частоту и возраст начала употребления алкоголя влияет и этническая принадлежность. Анализ также выявил наличие закономерной зависимости доли курящих, частоты и стажа курения от возраста, пола и этнической принадлежности. Согласно данным анкетирования, сельское население довольно позитивно оценило свое питание, только одна пятая часть опрошенных оценила свое питание как не очень хорошее или плохое. Опрос населения показал позитивную субъективную оценку своего здоровья в целом.

Ключевые слова: здоровье, образ жизни, вредные привычки, этническая принадлежность, сельское население

**SOCIO-ECONOMIC AND DEMOGRAPHIC CHARACTERISTICS
OF RURAL FAMILY****Seyduanova L.B., Niyazbekova L.S., Saylybekova A.K.***Kazakh National Medical University S.D. Asfendiyarov, Almaty, e-mail: lyazzat.niyazbekova@mail.ru*

A survey of 600 respondents, which covered such socially-hygienic aspects of life, as the assessment of their health, nutrition, bad habits, lifestyle. Study of lifestyle of the rural population showed that more than half of the adult population consumes alcohol and the frequency and age at onset of alcohol consumption influences and ethnicity. The analysis also revealed the presence of a natural proportion of smoking dependence, frequency and length of smoking on age, sex and ethnicity. According to the survey, the rural population is fairly positively assessed their food, only one-fifth of the respondents assessed their food as not good or bad. A poll showed positive subjective assessment of their health in general.

Keywords: health, lifestyle, bad habits, ethnicity, rural population

Вопросы охраны здоровья сельского населения чрезвычайно важны для Республики Казахстан, так как более 40% населения республики проживает в сельской местности. Сельские жители чаще всего имеют более низкий уровень развития социальной инфраструктуры, качества и уровня жизни в сравнении с горожанами. Как правило, у сельских жителей тяжелее и хуже условия работы, ниже доходы. По данным литературы, на селе отмечается высокая распространенность вредных привычек – злоупотребление алкоголем и табакокурением [1, 3].

Обзор литературы показывает, что наибольший удельный вес потребляющих алкоголь приходится на зрелый возраст от 25 до 50 лет [1, 2].

Цель исследования

Изучить социально-экономические и демографические основы сельского населения Алматинской области Республики Казахстан.

**Результаты исследования
и их обсуждение**

По данным наших исследований, также обнаруживается увеличение числа лиц, упо-

требляющих с возрастом. Наибольшая доля респондентов, употребляющих алкоголь, наблюдается в возрасте 31-40 лет – 62,5%.

Наблюдаются закономерные различия по половому признаку: доля употребляющих алкоголь среди женщин на 6% ниже, нежели среди мужчин (48 против 54%).

Ответы на вопрос о частоте потребления алкоголя показали, что в целом, среди респондентов, употребляющих алкоголь, ежедневно выпивает 1%. Каждый десятый респондент среди лиц, употребляющих алкоголь, выпивает более 3 раз в неделю (9,8%), а каждый пятый респондент выпивает 2-3 раза в неделю (19,6%). Реже, 1-2 раза в месяц употребляют алкоголь 28,8% респондентов. Около 40% лиц, употребляющих алкоголь, делают это реже чем 1 раз в месяц.

Среди мужчин, употребляющих алкоголь, лица, пьющие горячительные напитки ежедневно, составили чуть более 1%. Среди женской половины таковые отсутствовали. Среди мужчин лиц, употребляющих алкоголь более чем 3 раза в неделю, оказалось больше, чем среди респондентов-женщин – 7,1 против 5,9%. Также, мужчин, выпивающих 1-2 раза в месяц, оказалось больше

чем женщин на 6%. Однако среди женщин тех, которые употребляют 2-3 раза в неделю, оказалось больше – 27% против 16,3%.

Начиная со второй половины прошлого столетия, в мире проведено множество исследований по выявлению влияния этнической и расовой принадлежности на употребление алкоголя [2, 3, 4]. Исследования включали как опрос населения, так и клинико-биохимические, генетические исследования. Данные последних исследований доказывают наличие этой связи [1]. Согласно данным нашего опроса, на употребление алкоголя влияет и этническая принадлежность.

Наибольшая доля лиц, употребляющих алкоголь, наблюдается у лиц русской и казахской этнических групп – по 56%, наименьшая доля – среди сельчан турецкой этнической принадлежности, составив 42%. У лиц уйгурской принадлежности процент употребляющих алкоголь составил 48%, у лиц других этнических групп – 55%.

При анализе возраста начала потребления алкоголя также замечается влияние этнической принадлежности. Если среди лиц турецкой этнической группы средний возраст начала потребления алкоголя составил $22,13 \pm 4,59$ лет при минимальном и максимальном возрасте 16 и 30 лет соответственно, то среди русских средний возраст составил $19,1 \pm 3,00$ лет, а минимальный и максимальный возраст – 12 и 28 лет соответственно (таблица). Немногом старше эти показатели у лиц казахской принадлежности. Показатели сельчан уйгурской и дру-

гой этнической принадлежности находятся между минимальным и максимальным средним возрастом.

В целом, средний возраст начала употребления алкоголя респондентов составил $19,83 \pm 3,59$ лет, минимальный и максимальный возрасты начала этой вредной привычки – 12 и 30 лет соответственно.

Одним из главных детерминант здоровья и благополучия человека является курение, как вредная привычка, которая по данным литературы является основной причиной заболеваемости и смертности от рака легких. Опрос сельских жителей показал, что никогда не курил 51% сельского населения, 14% бросил курить, а 35% продолжает курить на момент опроса (рис. 1).

Как видно из рисунка, среди респондентов-мужчин доля курящих значительно выше – 64% против 9% среди женщин. А доля некурящих, следовательно, среди женщин намного превышает таковое у мужчин – 77% против 21%. Процент бросивших курить среди лиц обоего пола приблизительно одинаковый – 15 и 14% соответственно.

Анализ данных анкетирования также показал, что обнаруживается тенденция увеличения числа курящих с возрастом.

Наиболее высокая доля курящих обнаружена среди сельских респондентов в группе 51-60 лет – 54%. На 7% ниже число курящих среди 31-40 летних и 41-50-летних респондентов. В группе 18-20-летних и 21-30-летних, курящие респонденты составили 23 и 24%, а в группе 61-66-летних – 16%.

Возраст начала потребления алкоголя у респондентов в зависимости от этнической принадлежности

Возраст	Казахи	Русские	Уйгуры	Турки	Другие	Всего
Средний	$19,7 \pm 3,48$	$19,1 \pm 3,00$	$20,5 \pm 3,24$	$22,13 \pm 4,59$	$20,8 \pm 3,22$	$19,83 \pm 3,59$
Максимальный	30	28	27	30	30	30
Минимальный	13	12	16	16	16	12



Рис. 1. Доля респондентов, курящих, бросивших курить или никогда не куривших

Молодые возрастные группы являются самыми некурящими: 77% среди 18-20 летних, 75% среди 21-30-летних респондентов. Наименее некурящими оказались респонденты в группах 51-60 и 41-50 лет: доля некурящих составила 33 и 35% соответственно.

Наибольший процент лиц, бросивших курить, отмечен в группе 61-66 летних и 41-50-летних – 33% и 19% респондентов соответственно. Наименьшая доля таких респондентов отмечена среди 21-30-летних – 4%.

Данные показывают, что самая высокая доля некурящих, равная 56%, найдена среди лиц уйгурской этногруппы и группы других этносов, самая низкая, в 42% – среди лиц казахской этнической принадлежности. Напротив, наивысший процент курящих респондентов, 44%, отмечен в казахской этногруппе, а наименьший процент, 31% – в группе русской и группе других этнической принадлежности. В турецкой и уйгурской этнических группах процент курящих сельчан составила 36 и 34% соответственно.

Среди всех 212 курящих респондентов, свыше 22% являются курильщиками с большим стажем – свыше 20 лет. Большая часть курящих, 73,1%, курят уже свыше пяти лет, и только около 27% курят «все-го» менее 5 лет.

В возрастном аспекте частота курения имеет тенденцию к увеличению в среднем возрасте. Так, в группе 18-20-летних респондентов курящих 15-20 и более сигарет отсутствуют, а доля курящих менее 5 сигарет в день составила 43%. Среди 21-30-летней курящей молодежи, доля курящих более 20 сигарет в день уже 43%, а число курящих менее 5 сигарет 35%.

Опрос жителей показал, что в целом, сельское население оценивает свое питание как «достаточно хорошее» (51,7%) и «хорошее» (19,3%). Как «очень хорошее» оценили свое питание более 8% респондентов, что достаточно большая прослойка. Чуть более 20%, то есть каждый пятый респондент оценил свое питание не очень хорошо (17,2%) и плохо (3,3%).

При сравнении ответов у лиц различного пола отмечается более негативная субъективная оценка своего питания у мужчин. Так, при отсутствии оценки своего питания как «плохое» у женщин, такой ответ дали 7% мужчин. Как «не очень хорошее» питание оценили 19% мужчин, и всего 15,5% женщин. 55% женщин оценили свое питание как «достаточно хорошее», в то время как среди мужчин таковых всего 47,5%. Также только 26,4% мужчин дали оценку «очень хорошее» и «хорошее», а среди женщин – 29,1%.

Анализ ответов по субъективной оценке питания показал неоднозначную зависимость от возраста респондентов. Так, доля оценки питания «очень хорошее» с возрастом уменьшается с 15,3% в группах 18-20 и 21-30-летних до 0 в группе 61-66 лет. Но больше всего ответ «хорошее» дали 61-66-летние респонденты (41,8%), затем в группе 18-20 лет (31,6%), а в остальных возрастных группах этот ответ дали незначительное число респондентов – от 9,5% до 12,2%. Самая популярная оценка «достаточно хорошее» встречается чаще всего в группе 51-60-летних – 75,5%, затем у 41-50-летних – 60,2% и 31-40-летних – 56,2%; меньше всего такой ответ дали самые молодые респонденты – 38,8%.

Оценка «не очень хорошее» питанию дана больше всего самыми пожилыми респондентами, в 36,7%, наименьшая – самыми молодыми, 7,1%. В то же время больше всего плохую оценку своему питанию дали самые молодые респонденты – 7,1%, а в самой пожилой подгруппе такую оценку никто не дал.

Такая негативная субъективная оценка своего питания в старших возрастных группах ожидаема, поскольку от 27 до 49% респондентов этих группах отметили, что они питаются 2 раза в день или менее. В самой молодой подгруппе такая частота питания, согласно данным опроса, встречается только у 11% респондентов, среди 21-30-летних – у 29%. Число отметивших 3-4-разовое питание среди 18-20-летних составило 89%, среди 20-31-летних – 69,4%, а в самой старшей подгруппе – 50%.

По данным опроса, субъективная оценка питания респондентами различной этнической принадлежности немного отличается друг от друга. Так, наибольшая доля лиц, отметивших свое питание как «плохое», встречается в русской и казахской этнических группах – 7,8 и 5,3% соответственно. Процент респондентов, оценивших питание как «не очень хорошее», во всех группах не сильно отличается, начиная от 17,4% в казахской группе и заканчивая 24,5% в группе других этносов. Доля положительно оценивших свое питание во всех группах колеблется в пределах 77-82%.

Анализ кратности ежедневного рациона питания по данным опроса показал, что хуже всего питаются в группе других этносов и казахской группе. Так, доля лиц, питающихся 2 раза и менее, в казахской группе составляет 29,5 и 8,3% соответственно. В группе других национальностей, доля таких респондентов достигает 40,9 и 5,8% соответственно. В остальных этнических группах соотношение лиц, питающихся 2 раза или менее и 3 раза и более приблизительно одинаково: между 1:4 и 1:5.

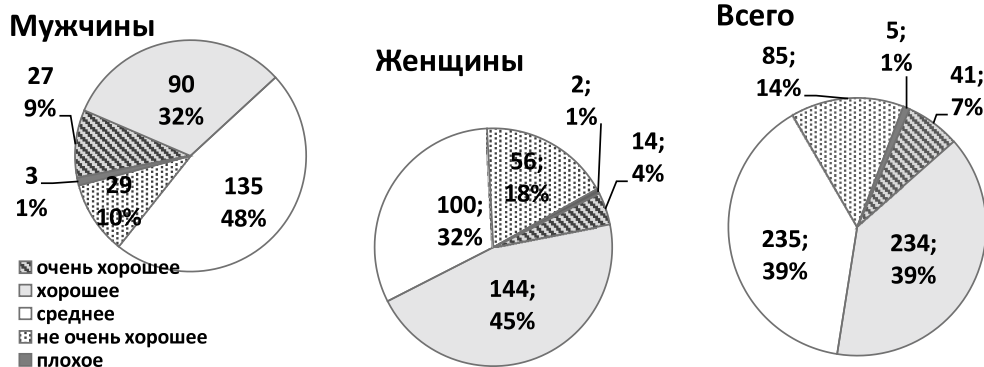


Рис. 2. Субъективная оценка сельских жителей своего здоровья в зависимости от пола

На рис. 2 представлено распределение ответов сельских жителей на вопрос «Как Вы оцениваете свое здоровье с учетом своего возраста?». Как видно из диаграммы, чуть более 7% всех респондентов ответили «очень хорошо», около 39% опрошенных ответили как «хорошее». Почти каждый второй из пяти респондентов отметил свое здоровье как «среднее». Свыше 14% всех респондентов оценили свое здоровье как «не очень хорошее», а чуть более 1% – как «плохое».

Сравнение оценки здоровья по полу показал, что процент лиц, негативно оценивших свое здоровье, почти в два раза выше у женщин, 19%, чем у мужчин, 11%. Среди мужчин, на одну треть выше тех, кто оценил свое питание как «среднее»: 48 против 32%. Оценку «хорошее» и «очень хорошее» в группе женщин дали чуть меньше половины респондентов – 49%, а среди мужчин – немного ниже, 41%.

Анализ субъективной оценки своего здоровья сельского населения показал закономерное снижение положительной оценки с возрастом.

Данные анкетирования показывают, что на субъективную оценку здоровья этническая принадлежность не влияет. Соотношение опций оценок здоровья во всех группах практически не отличается, например, оценка здоровья как «не очень хорошее» в группах колеблется от 12 до 16%. Единственное, что выделяется – это больший процент респондентов, оценивших свое здоровье как «очень хорошее», в группах казахской и русской принадлежности (8 и 9% соответственно) в отличие от остальных групп. Также, все респонденты, отметившие свое здоровье как «плохое», оказались в группе казахской принадлежности.

Наиболее частой хронической патологией, согласно анкетным данным, является

хронический бронхит, который встречается у 36 респондентов, второй частой патологией является радикулит и артериальная гипертензия (30 респондентов).

Среди респондентов с хронической патологией 51,5% считают, что их болезнь связана с их профессиональной деятельностью.

По данным анкетирования, за последний год до момента опроса 55,7% всех респондентов обращались за медицинской помощью. Большую часть из них составили обращения по поводу болезни, 51%, а также медицинского осмотра – 34,7%; травмы составили 13,7% обращений. Значительная доля обращений за медицинской помощью составили лица от 31-40 и 41-50 лет (30 и 28%). Практически все респонденты, 94%, обращаются за медицинской помощью в районную поликлинику.

Таким образом, исследование образа жизни сельского населения показало, что более половины взрослого населения употребляет алкоголь. Наблюдается тенденция роста употребления алкоголя с возрастом. Анализ данных, в части употребления алкоголя выявил некоторую связь наличия этой вредной привычки с этнической принадлежностью. Вероятно, это объясняется культурными традициями русского народа в целом, особым местом алкогольных напитков в национальном меню.

Опрос показал, что довольно значительная часть сельского населения употребляет табак – курит. Анализ выявил наличие закономерный зависимости доли курящих, частоты и стажа курения от возраста, пола и этнической принадлежности. Наибольший процент курящих обнаружен среди казахской этнической группы, наименьшая – среди русской и группе других этносов.

Согласно данным анкетирования, сельское население довольно позитивно оценило свое питание, только одна пятая часть опрошенных оценила свое питание как не очень хорошее или плохое. Причем, среди респондентов, негативно оценивших свое питание, большую часть составляют мужчины, самая молодая и пожилая часть опрошенной аудитории.

Опрос населения показал позитивную субъективную оценку своего здоровья в целом. Каждый шестой респондент оценил свое здоровье, как «не очень хорошее» или «плохое». Причем две трети из них составляют женщины. С возрастом происходит естественное снижение положительной оценки здоровья. Этническая принадлежность не влияет на субъективную оценку здоровья.

Список литературы

1. Emberson J.R., Shaper A.G., Wannamethee S.G., Morris R.W., Whincup P.H. Alcohol Intake in Middle Age and Risk of Cardiovascular Disease and Mortality: Accounting for Intake Variation over Time // *Am. J. Epidemiol.* (1 May 2005)161 (9): 856-863. doi: 10.1093/aje/kwi111.
2. Hansel B., Thomas F., Pannier B., Bean K., Kontush A., Chapman M.J., Guize L. and Bruckert E. Relationship between alcohol intake, health and social status and cardiovascular risk factors in the urban Paris-Ile-De-France Cohort: is the cardioprotective action of alcohol a myth? *European Journal of Clinical Nutrition* 64, 561-568 (June 2010) | doi:10.1038/ejcn.2010.61.
3. Hvidtfeldt U.A., Tolstrup J.S., Jakobsen M.U., Heitmann B.L., Grønbaek M. et al. Alcohol Intake and Risk of Coronary Heart Disease in Younger, Middle-Aged, and Older Adults *Circulation*. 2010; 121: 1589-1597.
4. Wendy Y. Chen, Bernard Rosner, Susan E. Hankinson, Graham A. Colditz, Walter C. Willett. Moderate Alcohol Consumption During Adult Life, Drinking Patterns, and Breast Cancer Risk *JAMA*.2011;306(17):1884-1890. doi:10.1001/jama.2011.1590.