

¹А.К. ЕШМАНОВА, ²Т.А. ИЗМУХАМБЕТОВ, ³Ж.Ш. ЕРНАЗАРОВА, ³А.И. ИГИСЕНОВА
²Г.Б. УМУТБАЕВА, ¹А.А. АКАНОВА, ¹А.Т. МАНШАРИПОВА, ¹А.Г. БЕЛТЕНОВА, ¹Д.Ж. ТОЛЕУОВА

¹Инновационная научная школа геронтологии и гериатрии
 Казахского национального медицинского университета имени С.Д.Асфендиярова, Алматы

²Комитет Общественного здоровья Медеуского р-на г.Алматы

³PhD докторанты и магистранты

РЕЗУЛЬТАТЫ СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО ОПРОСА ЛИЦ СТАРШЕ 60 ЛЕТ, ПРОЖИВАЮЩИХ В МЕДЕУСКОМ РАЙОНЕ Г.АЛМАТЫ

УДК 616-053.9:301.01(079.5)

С возрастом доля старых людей, нуждающихся в медицинской-социальной психологической помощи быстро нарастает. Основные потребители медико-социальной помощи-это одинокие и одиноко проживающие престарелые. Пожилые человек нуждается в семье прежде всего в связи, с необходимостью организации и поддержания жизни.

Ключевые слова: потребности пожилых людей в медико-социальной помощи, пожилые люди, самооценки состояния здоровья, медико-социальная помощь, старение населения, социологические исследования.

В настоящее время наблюдается увеличение численности людей старших возрастных групп в общей структуре населения большинства стран, в том числе и в Казахстане. 11% населения нашей страны – пожилые люди пенсионного возраста, их численность превышает численность детей и подростков. На сегодняшний день число пожилых старше 65 лет составляет 1 млн человек. По прогнозам, процесс старения населения РК будет продолжаться, и к 2050 году этот показатель будет удвоен [1,2,3].

Это обуславливает необходимость формирования новых представлений о старости, роли пожилых людей в социальном развитии, а так же изучения уровня социальной защищенности и самочувствия этой части населения.

С целью изучения основных социальных проблем пожилых людей, проживающих на территории Медеуского района г.Алматы проведено социологическое исследование. В опросе приняли участие всего 3000 пожилых граждан, из них 2000 – проживают в многоэтажном секторе р-на «Самал», 1500 – проживают в частном секторе р-на «Думан». В возрастном аспекте участники опроса были разделены в три возрастные группы: «60-74 лет» включает 75% респондентов, «75-89 лет» - 23,97%, «90 и старше лет» - 1,03% от общей численности опрошенных. Среди респондентов 55,3% составляют женщины, 44,7% – мужчины. Возрастная структура

женщин выглядит следующим образом: 60-74 лет- 74,22%, 75-89 лет- 24,65%, 90 и старше -1,13%; а мужчин - 60-74 лет - 76,12%, 75-89 лет- 22,99%, старше 90 лет -0,89%. Таким образом, преобладающая часть опрошенных – лица первой возрастной категории 60-74 лет, относительно активного периода жизни пожилого человека. Данный факт выступает объектом дальнейших исследований в плане выявления структуры причин нуждаемости этой категории опрошенных.

Рассмотрим структуру основных ценностей пожилых людей. Проблемой для пожилых людей является ухудшение здоровья, и как следствие повышение осознания его ценности. Остро проявляется значение брака и семьи, в связи с потребностью в общении, взаимопомощи. Положение пожилых людей во многом зависит от того, в какой семье они проживают. В браке состоит 40,7% опрошенных. Значение брака и семьи неодинаково на разных этапах жизни человека. Пожилые человек нуждается в семье, прежде всего, в связи с потребностью в общении, взаимопомощи. Это объясняется тем, что пожилой человек уже не имеет прежних сил, прежней энергии [4,5,6,7].

Отдельно от детей, проживающие вдвоем с супругом в мкр. Думан проживает всего 19,2% респондентов и одиноко 5,5%, когда в мкр. Самал 51,4% проживают с супругом отдельно от детей и 40% живут в одиночестве.

Таблица 1.

	возраст			Итого
	60-74 лет	75-89 лет	90 лет и ст.	
Самал (многоэт.сектор)	40,6%	38,4%	33,3%	40,0%
Думан (частный сектор)	5,0%	6,9%	15,4%	5,5%
Всего одиноко проживающих, %	28,5%	28,8%	25,8%	28,5%
Общее кол-во респондентов	2243	718	31	2992

Одиноко проживают 28,5%, но чувствуют себя одинокими 24,1% респондентов. Это пожилые люди, не имеющие ближайших родственников, либо

имеющие детей, но не поддерживающие с ними отношения. Они нуждаются в особом внимании со стороны учреждений социальной защиты.

Таблица 2.

	возраст			Итого
	60-74 лет	75-89 лет	90 лет и ст.	
Самал	36,0%	29,0%	38,9%	34,3%
Думан	3,7%	2,3%	23,1%	3,6%
Всего, %	25,0%	20,9%	32,3%	24,1%
Общее кол-во респондентов	2247	718	31	2996

Пенсионерам, живущим в семьях, намного легче, не только с точки зрения материального достатка, но и с точки зрения возможности выполнять социальную функцию - передавать опыт молодому поколению, помогать в воспитании детей. Эти

моральные аспекты играют для пожилых людей не меньшую роль, чем материальные. В таблице показано, что 67,7% из числа опрошенных людей пожилого возраста в посторонней помощи нуждаются.

Таблица 3.

	60-74 лет	75-89 лет	90 лет и ст.
Самал	18,6%	35,0%	94,4%
Думан	8,0%	13,3%	30,8%
из всех респондентов	15,0%	28,4%	67,7%

При этом более 6% не могут передвигаться самостоятельно (таблица 4).

Таблица 4.

	возраст			Итого
	60-74 лет	75-89 лет	90 лет и ст.	
Самал	1,1%	17,4%	88,9%	6,0%
Думан	3,4%	13,8%	51,6%	6,4%

Важное значение для пожилого человека имеет эмоционально-психологическая «подпитка», получаемая от сознания проявляемой по отношению к нему заботы. Чаще всего

родственники (80,9%) помогают в ведении домашнего хозяйства. Но на вопрос кто помогает в ведении домашнего хозяйства? «Никто» ответили 11,7% опрошенных (рисунок 1).

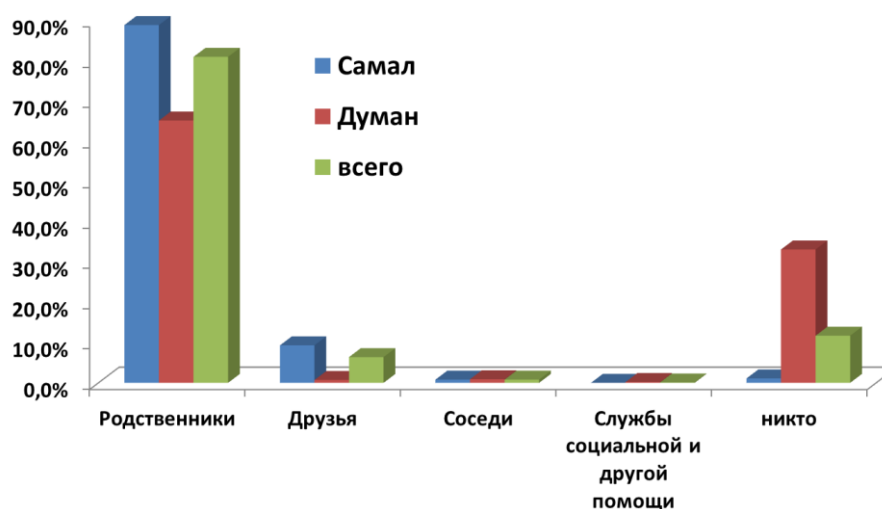


Рисунок 1 - Распределение ответов на вопрос «Кто помогает в ведении домашнего хозяйства»

В настоящее время половину пациентов, обращающихся к терапевту, составляют геронты. По мере старения человека, с развитием различных соматических и психических заболеваний, возникают не только изменения в состоянии здоровья, но происходит переориентация жизненных интересов, потребностей, меняется социальный статус геронта,

как в семье, так и в обществе, требующем нестандартного подхода к решению проблем геронта. Повышается потребность в медицинской помощи. Для оценки различных аспектов социального самочувствия пенсионеров использовался ряд переменных: самооценки состояния здоровья, отношение к будущему, а так же удовлетворенность

жизнью. Положительные оценки «хорошее» и «удовлетворительное» дают соответственно 19,3% и 57,45% опрошенных. «Среднее» и «плохое» отметили соответственно 18,45% и 0,65%. Следует заметить, что пожилые, проживающие в мкр. Самал свое здоровье оценивают лучше (хорошее – 17,9% и

удовлетворительно - 82%), а жители мкр. Думан считают, что их состояние ближе к среднему (хорошее – 20,7%; удовлетворительно – 32,9%; среднее 36,7%). Таким образом, пожилые люди избегают крайних оценок своего здоровья и большей частью оценивают его в положительном ключе.

Таблица 5.

	возраст			Итого
	60-74 лет	75-89 лет	90 лет и ст.	
Самал				
Хорошее	17,8%	18,0%	22,2%	17,9%
удовлетворительное	82,2%	82,0%	61,1%	82,0%
среднее	0,0%	0,0%	16,7%	0,2%
плохое	0,1%	0,0%	11,1%	0,2%
Думан				
Хорошее	22,1%	16,5%	7,7%	20,7%
удовлетворительное	34,2%	28,9%	23,1%	32,9%
среднее	34,5%	44,0%	46,2%	36,7%
плохое	1,3%	0,5%	0%	1,1%

При этом, в следующих возрастных группах распределение лиц, которые

ежегодно проходят медицинский осмотр был следующим:

Таблица 6.

	возраст			Итого
	60-74 лет	75-89 лет	90 лет и ст.	
Самал	62,7%	47,9%	27,8%	58,6%
Думан	44,4%	40,4%	61,5%	43,8%
Всего, %	56,4%	45,6%	41,9%	53,6%
Общее кол-во респондентов	2220	713	31	2964

Из литературных данных известно, что наиболее часто скорую помощь вызывают пациенты пожилого возраста. На вопрос «Вызывали скорую помощь более 5-ти раз в год» частота положительных ответов по

обращаемости за скорой медицинской помощью среди пациентов пожилого возраста Медеуского района была следующей:

Таблица 7.

	возраст			Итого
	60-74 лет	75-89 лет	90 лет и ст.	
Самал	33,3%	37,6%	29,4%	34,4%
Думан	18,0%	16,1%	23,1%	17,7%
Всего, %	28,0%	30,9%	26,7%	28,7%
Общее кол-во респондентов	2208	705	30	2943

Как известно, одним из негативных явлений характерных современному обществу, является проявление случаев неуважительного отношения к пожилому возрасту. С целью изучения данного вопроса в анкету был включен вопрос «Вас часто охватывает полное равнодушие, безучастность к себе и ко всему окружающему?».

Согласно полученным результатам 18,4 % пожилых людей иногда встречают неуважительное

отношение к себе, как отмечают респонденты, в основном в ситуациях в общественном транспорте, в медицинских учреждениях, внутрисемейных конфликтах. При этом чувствуют себя никому не нужным 24,3% людей пожилого возраста проживающих в многоэтажном секторе р-на Самал, в то время как люди пожилого возраста, проживающие в частном секторе в р-не Думан всего 3,1%.

Таблица 8.

	возраст			итого
	60-74 лет	75-89 лет	90 лет и ст.	
Самал	23,9%	25,0%	33,3%	24,3%
Думан	3,3%	1,8%	15,4%	3,1%
Всего, %	16,9%	18,0%	25,8%	17,2%
Общее кол-во респондентов	2247	718	31	2996

В целом, исследование подтвердило, что с выходом на пенсию социальный мир человека сужается, круг общения ограничивается в основном ближайшими родственниками и, отчасти, соседями, немногими друзьями. Утрачиваются многие связи. Наиболее важной, зачастую практически единственной становится связь с семьей. Семейные ценности доминируют в сознании пожилых людей. Семья становится важнейшей сферой, в которой реализуются многие потребности пожилого человека – материальные, эмоциональные и т.п.

Пожилые люди вносят свой вклад в воспитание несовершеннолетних внуков. Они оказывают помощь также среднему поколению своих семей в ведении домашнего хозяйства, помогают деньгами. Наиболее тяжело пожилым людям, не имеющим ближайших родственников, либо имеющих детей, но не поддерживающих с ними отношений. На вопрос «Какую форму медико-социальной помощи вы считаете для себя наиболее желательной?», 67,3% респондентов ответили «Помощь на дому».

Таблица 9

		Самал	Думан	Всего
Помощь на дому	Да	76,2%	49,6%	67,3%
	Нет	23,8%	50,4%	32,7%
Дом интернат для престарелых и инвалидов	Да	1,4%	0,6%	1,1%
	Нет	98,6%	99,4%	98,9%
Медицинский стационар	Да	4,7%	9,5%	6,3%
	Нет	95,3%	90,5%	93,7%

Таким образом, опрос подтвердил тот факт, что пожилые нуждаются в ресоциализации. Из всех опрошенных лиц пожилого возраста 55,3% желают

работать и принимать участие в общественных мероприятиях. Старшее поколение стремится больше принести, чем получить взамен помощи.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1 Всемирная организация здравоохранения. Психическое здоровье и пожилые люди. – 2013. – Режим доступа: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs381/ru/>
- 2 Смирнова Т.В. Пожилые люди: стереотипный образ и социальная дистанция // Социологические исследования. – 2008. – №8. – С. 49 – 55.
- 3 J. Morris, Care of the Elderly: Medical and social care of highly dependent older people // Clinical Risk. -2003. - №9. – P. 25-27.
- 4 Елюшина М. Э. Пожилой человек в образовательном пространстве современного общества // Социологические исследования. - 2003. - №7. - С.43-49.
- 5 Ускова Н. Портрет пожилого человека // Социальная защита. - 2000. -№3. - С. 29-33.
- 6 Akmaral Abikulova, Ainur Eshmanova, Gulnar Esnazarova, Ainash Oshibaeva, Ainur Kumar, Sundetgali Kalmahanov, Alma Mansharipova, Bolat Zhanturiyev, Andrej M Grjibovski, Tolebay Rakhypbekov Social variations in self-rated health among elderly in Kazakhstan: a cross-sectional study // The 20th IEA World Congress of Epidemiology. – Anchorage: 2014. – P. 29-34.

¹А.К. ЕШМАНОВА, ²Т.А. ИЗМУХАМБЕТОВ, ³Ж.Ш. ЕРНАЗАРОВА, ³А.И. ИГИСЕНОВА, ³Г.Б. УМУТБАЕВА, ¹А.А. АКАНОВА, ¹А.Т. МАНШАРИПОВА, ¹А.Г. БЕЛТЕНОВА, ¹Д.Ж. ТОЛЕУОВА

¹С. Д. Асфендияров атындағы Қазақ Ұлттық медицина университетінің геронтология және гериатрия инновациялық ғылыми мектебі

² Алматы қаласының Медеу ауданының Қоғамдық денсаулық комитеті

³ PhD докторанттары мен магистранттары

**АЛМАТЫ ҚАЛАСЫНЫҢ МЕДЕУ АУДАНЫНЫҢ 60 ЖАСТАН АСҚАН ТҰРҒЫНДАРЫНЫҢ
ӘЛЕУМЕТТІК САУАЛНАМА НӘТИЖЕЛЕРІ**

Түйін: Егде қарт адамдардың жасы ұлғайған сайын медициналық -әлеуметтік және психологиялық көмекке қажеттілігі тез жоғарылайды. Негізгі медициналық-әлеуметтік көмекті қажетсінетін ол жалғызбасты және жалғыз тұратын егде және қарт жастағылар. Егде және қарт жастағы адамдар отбасымен бірге болып олармен байланысына деген қажеттілік ал ол өмірін қолдау қажеттілігіндегі ұйымдастырушылық.

Түйінді сөздер: егде адамдардың медициналық-әлеуметтік қажеттілігі, егде адамдар, денсаулық жағдайын өзін-өзі бағалау, медициналық-әлеуметтік көмек, тұрғындардың қартаюуы, әлеуметтік зерттеу.

¹A.K. YESHMANOVA, ²T.A. IZMUHAMBETOV, ³ZH.SH. ERNAZAROVA, ³A.I. IGISSENOVA, ³G.B. UMUTBAYEVA,
¹A.A. AKANOVA, ¹A.T. MANSHARIPOVA, ¹A.G. BELTENOVA, ¹ZH.TOLEUOVA

¹ Innovative Scientific School of Gerontology and Geriatrics of the

Asfendiyarov Kazakh National medical university, Almaty

² The Public Health Committee of Medeu district of Almaty

³ PhD doctoral and master's degree

THE RESULTS OF A POLL OF PERSONS OLDER THAN 60 YEARS LIVING IN THE MEDEU DISTRICT OF ALMATY

Resume: With age, the proportion of older people in need of medical and social psychological assistance is growing rapidly. The main consumers of health and social care is lonely and the elderly living alone. An elderly man in need of a family primarily in connection with the need to organize and sustain life.

Keywords: the needs of older people in health and social care, the elderly, self-assessment of health, medical and social care, an aging population, sociological research.

А.Д. АДАМБЕКОВА¹, Д.А. АДАМБЕКОВ², В.С. ТОЙГОМБАЕВА¹, А.С. КАДЫРОВ³

Кыргызско-Российский Славянский университет им. Б.Н.Ельцина¹

Кыргызская Государственная Медицинская Академия им. И.К. Ахунбаева²

Национальный Центр Фтизиатрии Минздрава Кыргызской Республики³

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ТУБЕРКУЛЕЗА В КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ (2011-2015 ГГ)

УДК 616.002.5

В статье приводятся данные распространения заболеваемости, болезненности и смертности по административным территориям республики, распределение туберкулеза по возрастам.

Ключевые слова: туберкулез, заболеваемость, болезненность, смертность.

Несмотря на определенные успехи, достигнутые во фтизиатрической практике, туберкулез остается угрозой для человечества. По данным ВОЗ, около трети населения планеты - два миллиарда человек - инфицированы *Mycobacterium tuberculosis* (МБТ) и подвержены риску заболевания [1, 2].

Кыргызская Республика относится к одной из 27 стран в мире с высоким бременем туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ ТБ). Так по данным Национальной Туберкулезной Программы (НТП) за 2015 и 2014 количество выявленных МЛУ ТБ больных составило 1240 и 1186 соответственно. В то время как, за 2013 - 1160, 2011 - 804, т.е. в стране сложилась ситуация с неуклонным ростом ТБ с множественной лекарственной устойчивостью.

В 2015 году в Кыргызской Республике зарегистрировано 5853 впервые выявленных больных туберкулезом - 98,2 на 100 тыс. населения, против 5898 в 2014 году (101,1). Однако несмотря на снижение уровня заболеваемости осложняется ситуация распространением лекарственно-устойчивого туберкулеза и туберкулеза, сочетанного с ВИЧ-инфекцией [3, 4].

Актуальность туберкулеза требует изучения современных эпидемиологических особенностей эпидемического процесса для улучшения системы эпидемиологического надзора.

Цель исследования. Оценка эпидемиологической ситуации по заболеваемости туберкулезом населения Кыргызской Республики.

Материал и методы исследования.

Материалом для исследования служили данные официальной статистики заболеваемости и смертности от туберкулеза по административным

территориям и возрастам за период 1991-2015гг. Методы исследования: ретроспективный эпидемиологический анализ и статистическая обработка данных.

Обсуждение полученных результатов.

В Кыргызстане, как и во многих постсоветских республиках, ситуация с заболеваемостью туберкулезом сложная. За период с 1991 года по 2015 эпидемический процесс при туберкулезе характеризуется тенденцией роста. Подъем заболеваемости начался с 1995 года и своего пика достиг 2001 году. Несмотря на снижение заболеваемости в последующие годы в 2015 году ее уровень в 1,7 раза выше в сравнении с 1991 годом. За анализируемый период размах заболеваемости составил: 53,7 -192,4. В 1996 году в республике началось внедрение стратегии ДOTS, рекомендованная в международном масштабе стратегия, направленная на обеспечение излечения туберкулеза, которая была принята за основу Национальной программы «Туберкулез-1» (1996-2000гг). Вначале программа ДOTS была внедрена в 4 пилотных районах Чуйской и Иссык-Кульской областях, а с 1999 года ею были охвачены все регионы республики. В результате выполнения данной программы намечилось умеренное снижение заболеваемости, однако устойчивой тенденции добиться не удалось.

Показатель распространенности туберкулеза свидетельствует об эффективности проводимых лечебных мероприятий. Динамика распространенности туберкулеза в республике характеризуется умеренной тенденцией к снижению. Размах показателей составляет от 179,8⁰/₀₀₀₀ до 363,8⁰/₀₀₀₀. При этом необходимо отметить, что