

КАЧЕСТВО ЖИЗНИ

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2014

УДК 613.81-058

Светличная Т.Г.¹, Мосягин И.Г.¹, Губерницкая С.В.²

ФАКТОРЫ РИСКА ТАБАКОКУРЕНИЯ И ЕГО ВЛИЯНИЕ НА КАЧЕСТВО ЖИЗНИ ВОЕННЫХ МОРЯКОВ

¹Северный государственный медицинский университет, 163061, Архангельск, Россия;

²Филиал №2 ФГУ 1469 Военно-морской клинический госпиталь Северного флота, Северодвинск, Россия

Для корреспонденции:

В статье представлен анализ результатов медико-социологического поперечного одномоментного исследования особенностей развития табачной зависимости у военных моряков. Изучена распространенность и интенсивность табакокурения военнослужащих. Дана характеристика основных детерминант формирования устойчивых моделей курительной практики. Полученные в результате исследования данные могут быть использованы для определения групп высокого риска развития табачной зависимости и разработки программ общественного здравоохранения, направленных на предотвращение заболеваний и преждевременной смертности, связанных с курением.

Ключевые слова: курение, распространенность, интенсивность, военные моряки.

Svetlitchnaya T.G.¹, Mosyagin I.G.¹, Gubernitskaya S.V.²

THE RISK FACTORS OF TOBACCO SMOKING AND ITS EFFECT ON QUALITY OF LIFE OF NAVIES

¹The Northern state medical university, 163061 Arkhangelsk, Russia; ²1469 The naval clinical hospital of the Northern navy, Severodvinsk, Russia

The article presents analysis of results medical sociological longitudinal single study of characteristics of development of tobacco dependence among navies. The prevalence and intensity of tobacco smoking among military is analyzed. The characteristic of main determinants of formation of stable models of smoking practice is given. The study results can be applied both to determine the groups with high risk of development of tobacco dependence and to develop the public health programs targeted to prevent diseases and premature mortality concerned with tobacco smoking.

Key words: tobacco smoking, prevalence, intensity, navies

Здоровье человека формируется и поддерживается всей совокупностью факторов, определяющих повседневные условия жизни индивидов, семей, социальных групп и общества в целом. В современных условиях жизнедеятельности постиндустриального общества, которым свойственно повышение распространенности курения, потребления алкоголя, нерационального питания, гиподинамии, усиление психологического стресса, ведущие поведенческие характеристики людей становятся большими факторами риска их здоровью [10]. Хотя основные причины современного образа жизни в России те же, что и на Западе, по значимости их воздействия на здоровье населения они совершенно несопоставимы.

Особенно негативное влияние основополагающие факторы риска оказывают на здоровье лиц, живущих в абсолютной и относительной бедности. Однако полностью объяснить ухудшение здоровья бедных слоев населения более сильным влиянием на них факторов риска не представляется возможным. Этому также способствуют их социальное положение [20, 21] и социально-экономический статус. Равным образом в последнее время увеличивается объем данных, свидетельствующих о том, что психологический стресс, вызванный боязнью остаться без работы [13], и чувство незащищенности, возникающее, например, у разведенных мужчин [15], являются важными факторами, ведущими к ухудшению здоровья.

В настоящее время одним из центральных факторов риска развития серьезных нарушений здоровья людей становится табачная зависимость [10]. Ситуация усугубляется еще и тем, что все большее число подростков и молодежи воспринимают табакокурение как неотъемлемый атрибут креативного поведения, и никаких признаков сокращения масштабов этого явления не наблюдается. Более того, за последние полвека распространенность табачной зависимости приобретает характер глобальной эпидемии, значительно расширяющей масштабы поражения населения сердечно-сосудистыми заболеваниями, болезнями дыхательной системы и онкологической патологией [4, 7, 10, 11, 18]. Коэффициенты распространенности курения в разных странах и регионах колеблются в широких пределах. Россия относится к числу стран, где распространенность табачной зависимости является наиболее высокой. Коэффициент курения населения России вдвое превышает аналогичный показатель стран Европейского Союза, достигая у мужчин 60—70%, у женщин 10—30% [2, 3, 6, 7, 14, 17].

Материалы и методы

С целью изучения распространенности и интенсивности табакокурения, а также его влияния на качество жизни военных моряков мы провели специальное медико-социологическое исследование. Объектом иссле-

дования послужили военные моряки одной из военно-морских баз Северного флота. Эпидемиологическое обследование проводилось методом случайной выборки и включало анонимное анкетирование по специально разработанной карте.

Программа статистической обработки данных основывалась на использовании традиционных методов классификации учетных признаков. В качестве зависимой переменной нами принято курение. К независимым переменным отнесены демографические и профессиональные характеристики (пол, возраст, образование, воинский статус). Расчетный объем выборочной совокупности составил 375 человек.

Всего нами опрошено 676 военнослужащих в возрасте от 18 до 55 лет. Среди обследованных преобладали мужчины (78,6%, $n=531$) с высшим образованием (48%, $n=325$) и офицерским (мичманским) воинским статусом (60,8%, $n=411$) (табл. 1).

Обработка полученных данных проводилась с помощью пакета статистических программ SPSS, версия 13,0. Качественные данные представлены частотами (в %), которые сравнивались по критерию χ^2 , V Крамера, количественные — средними величинами. При нормальном распределении количественных данных оценка достоверности различия проводилась с использованием критерия Стьюдента, при ненормальном — непараметрического U -теста Манна—Уитни. Для установления связи между изучаемыми параметрами нами использовался корреляционный анализ, рассчитывался коэффициент Спирмена. Критический уровень значимости (p) при проверке статистических гипотез принимался равным 0,05.

Результаты и обсуждение

Анализ полученных данных выявил весьма высокую приверженность к курению российских военных моряков, составляющую в среднем 52,4%. Еще 21,7% из них были подвержены табачной зависимости в прошлом и лишь 25,9% в течение всей жизни никогда не курили.

Результаты проведенного нами исследования подтвердили также наличие достоверной разницы коррелятов курения между полами. По нашим данным, распространенность курения на флоте варьирует от 25,5% среди женщин до 59,7% среди мужчин (табл. 2). Гендерные различия являются достаточно сильными и статистически значимыми ($\chi^2=53,35$; $df=1$; $p<0,001$). Явное преобладание в воинской среде курящих мужчин соответствует результатам, приводимым другими исследователями, давно установившим факт более высокой распространенности курения среди мужчин [1, 2, 5, 6, 17, 18].

По нашим данным, максимальное число курящих (96%) наблюдается в 18—19-летнем возрасте, затем их доля постепенно снижается, достигая минимума к 45—49 годам (20%) (см. табл. 2.). Это свидетельствует о наличии во флотской среде тенденции к сокращению распространенности табачной зависимости по мере увеличения возраста военных. Подтверждением сделанного нами вывода является слабая отрицательная корреляционная связь между возрастом военных моряков и распространенностью среди них табакокурения ($r_s = -0,26$; $p<0,01$). Весьма сходные результаты получены в исследованиях других авторов [3, 19]. Данное обстоятельство можно объяснить большим числом отказывающихся от этой вредной привычки в связи с появлением первых признаков ухудшения здо-

ровья и осознанием негативного влияния курения на организм.

При сравнении коэффициентов курения у мужчин и женщин разных возрастных групп нами установлено, что максимальная распространенность курительного поведения у мужчин наблюдается в возрасте 20—24 года (27,8%), у женщин — 40—44 года (24,3%), что свидетельствует о более позднем приобщении их к курению. Статистическая значимость различий отмечается лишь до 39 лет ($\chi^2=59,6$; $df=1$; $p<0,001$). С увеличением возраста расхождения в распространенности курения среди мужчин и женщин сокращаются и затем полностью исчезают. Подтверждением сделанного нами вывода служит и более молодой возраст курящих мужчин (в среднем $27,3 \pm 0,3$ года) в сравнении с курящими женщинами (в среднем $35,3 \pm 0,8$ года) ($t=10$, $p<0,05$).

Нами выявлена также широкая вариация показателя распространенности табакокурения среди разных категорий военных моряков (см. табл. 2). Он наиболее высок (84,2%) среди военнослужащих по призыву и наименее (46,5%) — среди офицеров (мичманов). Различия статистически значимы ($\chi^2=49,2$; $df=4$; V Крамера=0,191; $p<0,001$). Наблюдающиеся расхождения скорее всего объясняются негативным влиянием психологического стресса, который в большей степени испытывают военнослужащие по призыву в связи с необычностью новой для них военной обстановки и необходимостью выполнения сложных воинских обязанностей. Весомый вклад в формирование показателя вносит также

Таблица 1

Распределение военнослужащих по изучаемым признакам и их группам

Наименование признака и его группы	Количество военнослужащих	
	%	абс.
Пол:		
мужской	78,6	531
женский	21,4	145
Возраст, годы:		
18—19	7,4	50
20—24	21,3	144
25—29	19,7	133
30—34	22,0	149
35—39	15,8	107
40—44	8,2	55
45—49	4,4	30
50—54	1,2	8
Воинский статус:		
военнослужащие по контракту		
Всего...	85,9	581
В том числе:		
офицеры (мичманы)	60,8	411
матросы (старшины)	25,1	170
военнослужащие по призыву	14,1	95
Образование:		
среднее общее	16,3	110
среднее специальное	35,7	241
высшее	48,0	325
Итого...	100,0	676

разный возраст представителей основных категорий военнослужащих.

Мы не установили статистически значимых различий в распространенности табачной зависимости у военных моряков, имеющих разный уровень образования. Вместе с тем обращает на себя внимание тот факт, что величина показателя уменьшается с ростом образовательного уровня. Так, у лиц с общим средним образованием она составляет 57,3%, со средним специальным — 52,7%, с высшим — только 50,4%. Исходя из этого факта, можно предположить наличие обратной связи между уровнем образования и распространенностью табачной зависимости. Подтверждением нашего вывода служит то, что большинство никогда не куривших или бросивших курить военнослужащих имели высшее образование (49,7 и 51% соответственно).

Мнения о влиянии образования на распространенность табакокурения весьма противоречивы. Одни ученые [3, 6] считают, что образование оказывает выраженное протективное воздействие на частоту изучаемого явления. Другие [19] не устанавливают статистически значимую связь между ними. Третьи [8] доказывают наличие более высокого риска развития табачной зависимости у лиц, закончивших вузы, в сравнении с имеющими лишь начальное образование. По-видимому, такое расхождение во взглядах связано с действительно неоднозначным влиянием образования на курительное поведение, что находит подтверждение в распределении низко- и высокообразованных курящих по интенсивности курения. Так, военнослужащие

с высшим образованием преобладают и среди редко курящих (59,5%), и среди часто курящих, в том числе заядло (49,3%) и злостно (48,1%) курящих.

Интенсивность курения, которая оценивалась нами по количеству выкуриваемых сигарет в день, является весьма информативным показателем, отражающим характер курительного поведения. С учетом этого признака все военнослужащие были разделены на 4 группы лиц, курящих:

- редко (только по праздникам) — 10,5%;
- умеренно (менее 10 сигарет в день) — 25,1%;
- заядло (от 10 до 20 сигарет в день) — 56,8%;
- злостно (более 20 сигарет в день) — 7,6%.

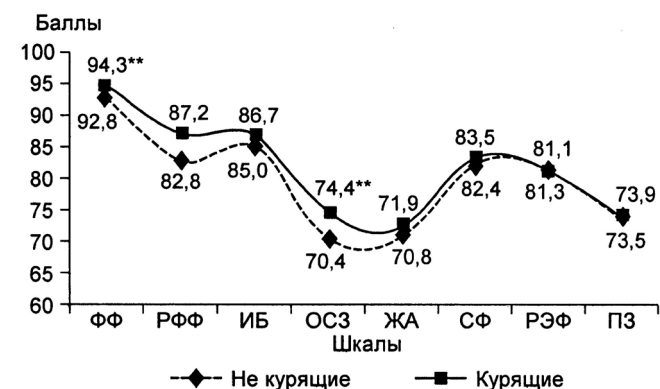
Нами выявлены существенные гендерные различия в интенсивности курения. Так, в среде курящих мужчин доминируют заядлые (61,5%) курильщики, в женской — умеренно (48,6%) и редко курящие (35,2%) (см. табл. 2). Весьма примечательным является тот факт, что среди курящих женщин нет злостных курильщиц, что свидетельствует об отсутствии у них склонности к интенсивному курению. Для мужчин, наоборот, свойственно формирование более выраженной табачной зависимости. Сопоставимые данные получены нами и при проведении подобных исследований среди гражданского населения [12]. Они также хорошо согласуются с результатами, приводимыми другими исследователями [1—3, 6, 8].

Как и следовало ожидать, относительное число бросивших курить увеличивается с возрастом, достигая максимума (40%) к 45—49 годам, затем снижается, составляя среди лиц в возрасте 50—54 лет 25% (см. табл. 2).

Таблица 2

Факторы predisпозиции и их влияние на распространенность табакокурения среди военных моряков (в % к числу лиц каждой группы)

Наименование признака и его группы	Никогда не курившие ± <i>m</i>	Бросившие ± <i>m</i>	Курящие ± <i>m</i>	Среди курящих			
				редко куря- щие ± <i>m</i>	умеренно курящие ± <i>m</i>	заядло куря- щие ± <i>m</i>	злостно куря- щие ± <i>m</i>
Пол:							
мужской	17,9±1,6	22,4±1,8	59,7±2,1	7,5±1,4	22,5±2,3	61,5±2,7	8,5±1,6
женский	55,2 ± 4,1	19,3±3,2	25,5±4,0	35,2±7,5	48,6±8,2	16,2±6,0	—
Возраст, годы:							
18—19	4,0±2,7	—	96,0±2,7	10,5±4,4	27,0±6,4	62,5±6,9	—
20—24	21,5±3,4	13,9±2,8	64,6±3,9	3,3±1,8	32,3±4,8	58,0±5,1	6,4±2,5
25—29	23,3±3,6	27,1±3,8	49,6±4,3	7,6±3,2	21,2±5,0	62,2±5,9	9,0±3,5
30—34	31,5±3,8	18,8±3,2	49,7±4,0	13,5±3,9	23,0±4,8	52,7±5,8	10,8±3,6
35—39	29,9±4,4	28,0±4,3	42,1±4,7	6,7±3,7	20,0±3,8	62,2±4,6	11,1±4,6
40—44	31,0±6,2	34,5±6,4	34,5±6,4	25,0±9,9	30,0±10,5	35,0±10,9	10,0±6,8
45—49	40,0±8,9	40,0±8,9	20,0±7,3	66,6±19,2	—	16,7±15,2	16,7±15,2
50—54	37,5±17,1	25,0±15,3	37,5±17,1	66,7±27,2	—	33,3±27,2	—
Воинский статус:							
офицеры (мичманы)	27,0±2,1	26,5±2,1	46,5±2,4	13,5±2,4	24,5±2,1	52,0±2,4	10,0±1,4
матросы (старшины)	31,8±3,5	19,4±3,0	48,8±3,8	7,4±2,8	25,6±4,7	57,3±5,4	9,7±3,2
военнослужащие по призыву	10,5±3,1	5,3±2,3	84,2±1,6	6,2±2,6	26,3±4,9	67,5±5,2	—
Образование:							
среднее общее	23,6±4,0	19,1±3,7	57,3±4,7	8,0±3,4	30,0±5,7	55,5±6,2	6,5±3,1
среднее специальное	25,7±2,8	21,6±2,6	52,7±3,2	7,8±2,3	32,0±4,1	52,4±4,4	7,8±2,3
высшее	26,8±2,4	22,8±2,3	50,4±2,7	13,5±1,3	17,8±2,9	60,8±3,8	7,9±2,1



Показатели качества жизни курящих и некурящих военнослужащих ($p < 0,01$).

Очевидно, это связано с тем, что в более молодом возрасте, когда стаж курения еще небольшой, людям легче отказаться от него, чем в старшем возрасте, когда уже сформировалась выраженная табачная зависимость. Обращает на себя внимание тот факт, что чаще отказываются от курения лица с высшим образованием (51%).

Мы специально заинтересовались влиянием курения на качество жизни военных моряков. При этом нами обнаружен, на первый взгляд, весьма парадоксальный факт: показатели физического здоровья у курящих военнослужащих выше, чем у некурящих. Статистически значимые различия выявлены по шкале физического функционирования (ФФ) ($U=50189,0$; $Z=-2,853$; $p=0,004$) и общего состояния здоровых (ОСЗ) ($U=49384,0$; $Z=-3,010$; $p=0,003$) (см. рисунок). Значимые различия по компонентам психического здоровья (ПЗ) нами не установлены. Очевидно, обнаруженные расхождения объясняются более молодым возрастом курящих ($28,2 \pm 0,2$ года) в сравнении с некурящими ($32,8 \pm 0,4$ года).

При изучении влияния курения на качество жизни мужчин и женщин нами выявлены разнонаправленные тенденции. Так, показатели ФФ ($U=29690,5$; $Z=-2,610$; $p=0,009$) и ОСЗ ($U=28178,0$; $Z=-3,322$; $p=0,001$) у курящих мужчин оказались значимо выше, чем у некурящих, что также можно объяснить более молодым возрастом курящих мужчин ($27,3 \pm 0,3$ и $31,6 \pm 0,5$ года соответственно). У женщин отмечено наличие другой закономерности: жизненная активность (ЖА) ($U=1544,5$; $Z=-2,069$; $p=0,039$) у некурящих женщин является более высокой в сравнении с курящими. При этом обнаруженные расхождения не могут быть объяснены различиями в возрастном составе сравниваемых групп. Средний возраст курящих и некурящих женщин практически одинаков ($35,3 \pm 0,8$ и $34,2 \pm 2,8$ года соответственно). Очевидно, на курительное поведение военнослужащих женщин доминирующие влияние оказывают другие факторы, например биологические и социально-психологические.

Полученные нами результаты свидетельствуют об отсутствии статистически значимого влияния курения на качество жизни военнослужащих разного возраста. Вместе с тем нами обнаружены различия в качестве жизни курящих и некурящих военнослужащих с разным воинским статусом. Так, у курящих военнослужащих по призыву качество жизни оказалось статистически значимо выше, чем у некурящих по четырем шкалам: ролевого функционирования ($U=409,0$; $Z=-2,642$; $p=0,008$), интенсивности

боли (ИБ) ($U=394,5$; $Z=-2,546$; $p=0,011$), ОСЗ ($U=340,5$; $Z=-2,667$; $p=0,008$), социального функционирования (СФ) ($U=395,0$; $Z=-2,198$; $p=0,028$); у матросов (старшин) по контракту — по двум шкалам: ролевого функционирования ($U=202280,0$; $Z=-2,483$; $p=0,013$) и ЖА ($U=2864,5$; $Z=-2,344$; $p=0,019$); среди офицеров (мичманов) различия в качестве жизни курящих и некурящих отсутствуют.

Мы также оценивали влияние образования на качество жизни курящих и некурящих военнослужащих. По нашим данным, такая зависимость существует. Если у курящих со средним общим образованием отличий нет, то у лиц со средним специальным и высшим образованием они имеются: в первом случае по шкале ФФ ($U=6092,5$; $Z=-2,262$; $p=0,024$) и ОСЗ ($U=5973,5$; $Z=-2,348$; $p=0,019$), во втором по шкале ОСЗ ($U=11149,0$; $Z=-2,432$; $p=0,015$).

Выявленные нами расхождения в качестве жизни у курящих и некурящих военнослужащих с разным воинским статусом и образованием объясняются определяющим влиянием гендерных и возрастных различий сравниваемых групп. Несомненным является и тот факт, что курительное поведение военных моряков формируется под воздействием множества других факторов (профессиональных, экономических, социальных, психологических и др.).

Полученные нами данные подтверждают результаты исследования А.В. Концевой и соавт. (2006) [9], также установивших значимо более высокое качество жизни у курящих людей. По мнению иностранных ученых [16], курение не ухудшает физический компонент качества жизни, а приводит лишь к снижению его психологической составляющей. Выявленная зависимость объясняется исследователями наличием в общественном сознании негативного отношения к курению и существующими в западном обществе жесткими ограничениями для курящих. Вместе с тем влияние табакокурения на качество жизни людей до сих пор остается мало изученной проблемой.

Таким образом, проведенный нами анализ влияния демографических, социальных и профессиональных факторов на распространенность курительного поведения на военном флоте, а также воздействие табакокурения на качество жизни военных моряков позволил сделать следующие выводы.

1. Распространенность курительного поведения у мужчин (59,7%) и женщин (25,5%), проходящих военную службу, практически не отличается от аналогичного показателя гражданского населения (60—70 и 10—30% соответственно) [1—3, 6, 7, 14, 17], являясь столь же высокой.

2. Полученные нами на основе изучения воинского контингента результаты подтвердили хорошо известные ранее гендерные, возрастные и социальные различия в курительном поведении населения, выявленные по данным популяционных исследований.

3. Большинство (64,4%) курящих военных моряков подвержены выраженной табачной зависимости, являясь заядлыми (56,8%) и даже злостными (7,6%) курильщиками. Очевидно, это обусловлено тяжелыми условиями воинского труда, высокой напряженностью и интенсивностью служебной деятельности, сложной социально-экономической и социально-психологической обстановкой, сложившейся в настоящее время в армейской среде.

4. Как и следовало ожидать, табакокурение оказывает значимое влияние на качество жизни военных моряков. Однако обнаруженные тенденции не могут быть объ-

яснены влиянием лишь гендерных и возрастных характеристик. Немаловажное значение в их формировании имеют и другие факторы: институциональные, профессиональные, экономические, социальные, психологические. Уточнение механизма их воздействия на качество жизни, связанное с курением, требует дополнительных исследований для выяснения существующих взаимосвязей между множеством факторов, способствующих сохранению в индивидуальном и массовом сознании толерантного отношения к ведению нездорового образа жизни.

ЛИТЕРАТУРА

- Арженовский С.В. *Социально-экономические детерминанты курения в современной России*. — М., 2005.
- Бабанов С.А. // *Экология человека*. — 2007. — № 6. — С. 44—48.
- Бурмыкина О.Н. // *Журн. исслед. соц. политики*. — 2006. — № 2. — С. 101—119.
- Вартанян Ф. Е., Шаховский К. П. // *Наркология*. — 2003. — № 4. — С. 2—4.
- Голога А.С., Красный А.Б. // *Материалы Всероссийской науч. конф. «Проблемы современной эпидемиологии. Перспективные средства и методы лабораторной диагностики и профилактики актуальных инфекций»*. — СПб., 2009. — С. 39—41.
- Камардина Т. В. Эпидемия курения среди женщин России (опубликовано на сайте Российской программы интегрированной профилактики неинфекционных заболеваний (CINDI): [Электронный доступ]. Режим доступа: <http://www.cindi.ru/smoking-w003rus.doc>
- Камардина Т. В. // *Обществ. здоровье и профилактикт. забол.* — 2004. — № 2. — С. 29—34.
- Кваша Е. А. // *Укр. кардиол. журн.* — 2006. — № 2. — С. 24—28.
- Концевая А. В., Калинина А. М., Омеляненко М. Г. и др. // *Профилактикт. забол. и укреп. здоровья*. — 2006. - Т. 9, № 6. — С. 21—26.
- Решетников А. В. *Социология медицины: Руководство*. — М., 2010.
- Сахарова Г. М. // *Бол. органов дыхания*. — 2004. — № 1. — С. 12—25.
- Светличная Т. Г., Сивидова Н. С. // *Экология человека*. — 2008. - № 11. — С. 48—53.
- Bosma J.H.A. Cross-cultural Comparison of the Role of Some Psychosocial Factors in the Etiology of Coronary Artery Disease. Follow up to the Kaunas-Rotterdam Intervention Study (KRIS). — Maastricht, 1994.
- Griffin K. W., Botvin G. J., Doyle M. M. et al. // *J. Behav. Med.* — 1999. — Vol. 22, N 3. — P. 12—15.
- Hajdu P. et al. // *Eur. J. Publ. Hlth.* — 1995. — Vol. 5. — P. 259—264.
- Jiang Y., Hesser J.E. // *Hlth Qual. Life Outcom.* — 2006. — Vol. 4. — P. 14—18.
- McKee M., Bobak M., Rose R. et al. // *Tobacco Control.* — 1998. — N 7. — P. 22—26.
- Perlman F., Bobak M., Gilmore A., McKee M. // *Tobacco Control.* — 2007. — N 5. — P. 299—305.
- Pomerleau J., Gilmore A., McKee M. et al. // *Soc. Study Addit.* — 2004. — Vol. 99. — P. 1577—1581.
- Smith D.G. et al. // *J. Epidemiol. Commun. Hlth.* — 1990. — Vol. 44. — P. 265—270.
- Wilkinson R.G. // *Br. Med. J.* — 1992. — Vol. 304. — P. 165—168.

Поступила 07.11.11

© Д.А. ИЗУТКИН, 2013
УДК 616-092.11-02-058

Д.А. Изуткин

ПРОБЛЕМА ВЗАИМОСВЯЗИ ОБРАЗА ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЯ В ЗАРУБЕЖНЫХ СОЦИОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЯХ

Нижегородская государственная медицинская академия; 603005, Нижний Новгород, Россия

Для корреспонденции: Изуткин Дмитрий Анатольевич (dan55@mail.ru).

В статье представлен анализ результатов современных зарубежных социологических исследований по проблеме взаимосвязи образа жизни и здоровья. Отмечается ряд сходных черт, присущих этим исследованиям, в частности изучение экономически значимых групп населения, стратификация данных групп по различным признакам, попытка выявления полиэтиологичности современной патологии. В заключении указываются сильные и слабые стороны изучаемых явлений.

Ключевые слова: социология; образ жизни; факторы риска; здоровье; многофакторность.

D.A. Izutkin

THE ISSUE OF RELATIONSHIP BETWEEN LIFE-STYLE AND HEALTH IN FOREIGN SOCIOLOGICAL SURVEYS

The Nizhniy Novgorod state medical academy, 603005 Nizhniy Novgorod, Russia

The article presents the analysis of results of actual foreign sociological surveys concerning the issue of relationship between life-style and health. The similar aspects inherent to these surveys are noted. Among them are the study of economically valuable groups of population, the stratification of these groups by different features and the attempt to establish polyetiology of modern pathology. The strong and weak sides of the analyzed occurrences are pointed out.

Key words: sociology; life-style; risk factors; health; multifactorial approach.

Во второй половине XX века в зарубежных социально-гуманитарных дисциплинах происходит усиление интереса к исследованию взаимодействия образа жизни и здоровья. Это, в частности, выразилось в многочисленных социологических исследованиях, которые поставили своей целью обосновать наличие связи меж-

ду различными факторами жизнедеятельности людей и состоянием их здоровья. Обращенность к данной проблеме обуславливалась рядом моментов.

Во-первых, в указанный период времени происходят существенные изменения в социальных условиях жизни как следствие технизации среды обитания человека.