



МЕДИЦИНСКАЯ ЭКОЛОГИЯ

2015, Том 10, N 2, с 157-170
2015, Vol. 10, no. 2, pp. 157-170

УДК 614.2 (571.14)

DOI: 10.18470/1992-1098-2015-2-157-170

ПОПУЛЯЦИОННОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ НАСЕЛЕНИЯ ГОРОДА КИЗИЛЮРТА

Бекшокова П.А., Габимова П.И., Кадиева Д.И.

*ФГБОУ ВПО «Дагестанский государственный университет»,
ул. Дахадаева, 21, Махачкала, 367025 Россия*

Резюме. Цель. Изучены популяционные показатели качества жизни населения г. Кизилюрт Республики Дагестан в репрезентативной выборке 1354 человек в возрасте от 18 до 86 лет (785 женщин и 569 мужчин). **Методы.** Исследование выполнено с помощью опросника SF-36 в соответствии с требованиями Международного проекта оценки качества жизни (МПОКЖ). **Результаты.** С возрастом, как среди мужского, так и женского населения происходит снижение показателей качества жизни населения. При этом наиболее выраженное возрастное снижение популяционных показателей качества жизни населения г. Кизилюрт отмечено по шкале физического функционирования. Средние значения показателей качества жизни исследованных для 8 шкал опросника SF-36 колеблются от 59,4 (шкала общего здоровья) до 80,5 (шкала физического функционирования). Популяционные показатели качества жизни мужского населения по всем шкалам опросника выше, чем у женского. При этом наибольшие гендерные различия наблюдались по шкале физического функционирования, а наименьшие – по шкале социального функционирования. **Заключение.** Данные популяционных исследований качества жизни позволяют оценивать эффективность реализации различных медико-социальных и экономических программ, направленных на улучшение качества жизни населения, повышение уровня его благополучия. Они могут служить индикаторами экологической составляющей, существенно дополняя общую картину экологических исследований.

Ключевые слова: качество жизни, популяционное исследование, здоровье, опросник SF-36, экология человека.

POPULATION STUDIES OF QUALITY OF LIFE INDICATORS IN THE CITY OF KIZILURT

P.A. Bekshokova, P.I. Gabimova, D.I. Kadieva

*FSBEI HPE Dagestan State University,
21 Dakhadaeva st., Makhachkala, 367025 Russia*

Abstract. Aim. We studied quality of life indicators in the city of Kizilurt (Republic of Dagestan) by representative sampling of 1,354 people aged from 18 to 86 years (785 women and 569 men). **Methods.** The study was performed using the SF-36 Health Survey in accordance with the requirements of the International Quality of Life Assessment Project. **Results.** As the study showed, with age there is a decrease in quality of life among both male and female population. The most marked age-related decline of population quality of life is marked by physical functioning scale. The average values of life quality indicators, studied for 8 scales SF-36, ranged from 59.4 (the scale of general health) to 80.5 (the scale of physical functioning). Quality of life of the male population is higher than that of the female on all rating scales of the survey. Thus, we revealed the biggest gender differences on the physical functioning scale, while the smallest on the social functioning scale. **Conclusion.** These population-based studies of life quality made possible to evaluate the effectiveness of the implementation of various medical and social and economic pro-



grams aimed at improving the quality of life and well-being. They can serve as indicators of the environmental component, significantly complementing the overall picture of environmental research.

Keywords: quality of life, population study, health, SF-36 Survey, human ecology.

ВВЕДЕНИЕ

Исследование качества жизни, связанного со здоровьем – надежный и простой метод определения ключевых параметров, составляющих квинтэссенцию благополучия человека. Полученные при этом данные позволяют провести оценку физического, психологического и социального благополучия человека, причем оценка этих составляющих проводится самим индивидуумом. Само понятие «качество жизни населения» определяется жизненным потенциалом общества, а также соответствием характеристик процессов, условий и результатов их жизнедеятельности социально позитивным потребностям» [1].

Изучение популяционных показателей качества жизни – это надежный и высокоинформативный метод оценки состояния здоровья как населения в целом, так и отдельных социальных и возрастных групп. Для различных институтов общества большую ценность представляют данные о результатах популяционных исследований качества жизни, т.е. популяционные нормы, отражающие качество жизни населения той или иной страны или региона [2]. Проведение подобного рода популяционных исследований качества жизни приобретает всю большую популярность, как в нашей стране, так и за рубежом [3–10].

Целью настоящей работы было изучение популяционных показателей качества жизни населения г. Кизилюрт Республики Дагестан.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Исследование выполнено с помощью опросника SF-36 в соответствии с требованиями Международного проекта оценки качества жизни (МПОКЖ). Опросник SF-36 является наиболее популярным из опросников, оценивающих качество жизни, связанное со здоровьем [11]. Опросник включает в себя 36 пунктов, сгруппированных в восемь шкал: физическое функционирование (ФФ), ролевое физическое функционирование (РФФ), интенсивность боли (Б), общее состояние здоровья (ОЗ), жизненная активность (Ж), социальное функционирование (СФ), ролевое эмоциональное функционирование (РЭФ) и психическое здоровье (ПЗ). Результаты представляются в виде оценок в баллах по 8 шкалам, составленных таким образом, что более высокая оценка указывает на более высокий уровень качества жизни.

Исследование проведено согласно протоколу, состоящему из следующих разделов: определение минимального объема выборки, обеспечение репрезентативности выборки, определение методов сбора данных, разработка специальной анкеты. Статистическая обработка данных, полученных в результате исследования качества жизни, основывалась на общих принципах статистики и была проведена с использованием пакета прикладных программ STATISTICA и Excel [11;12]. Инструкция по обработке данных, полученных с помощью опросника SF-36, подготовлена компанией Эвиденс – Клинико-фармакологические исследования [13]. Подробное описание метода исследования и статистической обработки полученных результатов изложены в ранее опубликованных работах [9;10].

Основная выборка при проведении исследования включала 1354 человек, из них 785 женщин и 569 мужчин. В опросе участвовало население в возрасте от 18 до 86 лет. Респонденты были разделены на 3 возрастные группы (до 35 лет, 35 – 50 лет и от 50 лет и старше). Выборка репрезентативна по полу и возрасту.

ПОЛУЧЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ



Структура выборки с распределением респондентов по полу, возрасту, образованию, трудовой занятости, семейному статусу, материальным и жилищным условиям представлена в таблицах 1 и 2.

Таблица 1

Характеристика выборки по полу и возрасту при исследовании качества жизни населения г. Кизилюрт

Table 1

Characteristics of sampling by gender and age in the study of the quality of life of the population of Kizilyurt

Показатель Index	Число обследованных Number of surveyed	% от объема выборки % of amount of excerption
Объем выборки Amount of excerption	1354	100
Пол / Sex		
мужчины / men	569	42,0
женщины / women	785	58,0
не указан / not indicated	-	-
Возраст, годы / Age, years		
до 35 / to 35	657	48,5
35 – 49	386	28,5
50 лет и старше / 50 and older	311	23,0

Согласно результатам проведенного анкетирования наибольшее количество респондентов – 36,4% – это люди с 8-часовым рабочим днем. Уровень безработицы среди респондентов составил 13,7%. Большинство респондентов обеспечены собственным жильем – 69,7%, состоят в браке – 79,5%. В секторе образования наибольшую долю в процентном отношении составили группы населения с высшим и средним образованием – 39,2 и 33,9% соответственно.

Таблица 2

Социальная характеристика выборки при исследовании качества жизни населения г. Кизилюрт

Table 2

Social characteristics of sampling in the study of the quality of life of the population of Kizilyurt

Показатель Index	Число обследованных Number of surveyed	% от объема выборки % of amount of excerption
Трудовая занятость / Labour employment		
около 8 часов в день / about 8 hours in a day	493	36,4
более 10 часов в день / more than 10 hours in a day	262	19,3
неполная рабочая неделя / short week	88	6,5
случайные заработки / accidental earnings	67	4,9
учащиеся, студенты / pupils, students	102	7,5
неработающие / unworked	186	13,7
пенсионеры /	151	11,1



pensioners		
не указана / not indicated	5	0,4
Жилищные условия / Living conditions		
отдельная квартира / separate flat	551	40,7
коммунальная квартира / communal flat	55	4,1
собственный дом / own house	393	29,0
нет постоянного жилья / not permanent domicile	337	24,9
не указаны / not indicated	18	1,3
Образование / Education		
неполное среднее / incomplete secondary	113	8,3
среднее / secondary	459	33,9
специальное среднее / special secondary	244	18,0
высшее / higher	531	39,2
не указано / not indicated	7	0,5
Семейный статус / Family status		
замужем (женат) / married	813	60,0
не замужем (холост) / unmarried	325	24,0
разведен (-а) / divorcee	139	10,3
вдова (-ец) / widow (-er)	77	5,7

Одновременно по специально разработанным опросным листам проведено изучение типологии заболеваний местного населения. Опросные листы включали в себя список основных групп заболеваний, из которого респонденту предлагалось отметить имеющееся у него заболевание соответствующей группы. Результаты опроса показали, что 49% респондентов (664 человек) указали наличие у себя хронических заболеваний. Анализ типологии заболеваний жителей г. Кизилюрт позволил установить, что наиболее распространенными, согласно результатам анкетирования, являются сердечно-сосудистые заболевания – 37,3%, болезни органов пищеварения – 31,8%, а также болезни опорно-двигательного аппарата – 21,2% (табл.3).

Таблица 3

Типология хронических заболеваний населения г. Кизилюрт
(по данным анкетирования)

Table 3

Typology of chronic diseases of the population of Kizilyurt
(according to the survey)

№ по	Название заболеваний Name of diseases	Больные хроническими заболеваниями Patients with chronic diseases	
		Абсолютное число Absolute number	%
1	Сердечно-сосудистые заболевания / Cardiovascular diseases	248	37,3
2	Болезни органов дыхания / Respiratory diseases	125	18,8
3	Болезни органов пищеварения / Diseases of the digestive system	211	31,8
4	Болезни крови / Blood diseases	86	12,9
5	Болезни обмена и иммунитета / Diseases of metabolism and immunity	101	15,2



6	Аллергия / Allergy	112	16,9
7	Урологические и нефрологические болезни / Nephrology and urology illnesses	110	16,6
8	Неврологические болезни / Neurological diseases	84	12,6
9	Заболевание психики / Mental diseases	126	19,0
10	Наркологические заболевания / Narcological diseases	30	4,5
11	Болезни органов чувств / Diseases of the senses	45	6,8
12	Кожные заболевания / Skin diseases	59	8,9
13	Болезни опорно-двигательного аппарата / Musculoskeletal System Disorders	141	21,2
14	Злокачественные новообразования / Malignancies	54	8,1
15	Заболевание есть, но не могу определить / The disease is not identified	57	8,6

В таблицах 4 – 6 представлены данные описательной статистики параметров качества жизни для выборки населения г. Кизилюрт, отражающие широкий спектр полученных значений.

Таблица 4

Описательная статистика показателей качества жизни населения г. Кизилюрт
Table 4
Descriptive statistics of indicators of the quality of life of the population of Kizilyurt

Показатель Index	ФФ PF	РФФ RP	Б BP	ОЗ GH	Ж VT	СФ SF	РЭФ RE	ПЗ MH
Количество наблюдений / Number of observations	1354	1354	1354	1354	1354	1354	1354	1354
Минимум / Minimum	0	0	0	0	0	0	0	12
Максимум / Maximum	100	100	100	100	100	100	100	100
Среднее арифметическое / Arithmetical mean	80,5	76,2	76,2	59,4	61,8	78,0	74,8	64,9
Стандартное отклонение / Standard deviation	25,2	32,7	24,2	18,3	19,4	21,7	35,1	19,4

Примечание: физическое функционирование (ФФ), ролевое функционирование, обусловленное физическим состоянием (РФФ), интенсивность боли (Б), общее здоровье (ОЗ), жизнеспособность (Ж), социальное функционирование (СФ), ролевое функционирование, обусловленное эмоциональным состоянием (РЭФ), психическое здоровье (ПЗ).

Note: Physical Functioning – PF, Role-Physical Functioning – RP, Bodily pain – BP, General Health – GH, Vitality – VT, Social Functioning – SF, Role-Emotional – RE, Mental Health – MH.



Таблица 5

Описательная статистика показателей качества жизни
мужского населения г. Кизилюрт

Table 5

Descriptive statistics of indices of the life quality
of male inhabitants of Kizilyurt town

Показатель Index	ФФ PF	РФФ RP	Б BP	ОЗ GH	Ж VT	СФ SF	РЭФ RE	ПЗ MH
Количество наблюдений / Number of observations	569	569	569	569	569	569	569	569
Минимум / Minimum	0	0	0	5	5	0	0	12
Максимум / Maximum	100	100	100	100	100	100	100	100
Среднее арифметическое / Arithmetical mean	84,9	81,4	80,8	62,0	65,8	80,6	79,8	67,8
Стандартное отклонение / Standard deviation	23,5	30,5	22,4	18,4	18,6	20,9	31,7	19,4

Таблица 6

Описательная статистика показателей качества жизни
женского населения г. Кизилюрт

Table 6

Descriptive statistics of indices of the life quality
of female inhabitants of Kizilyurt town

Показатель Index	ФФ PF	РФФ RP	Б BP	ОЗ GH	Ж VT	СФ SF	РЭФ RE	ПЗ MH
Количество наблюдений / Number of observations	785	785	785	785	785	785	785	785
Минимум / Minimum	0	0	0	0	0	0	0	12
Максимум / Maximum	100	100	100	100	100	100	100	100
Среднее арифметическое / Arithmetical mean	77,4	72,4	72,8	57,5	59,0	76,2	71,1	62,9
Стандартное отклонение / Standard deviation	26,0	33,7	24,8	18,0	19,6	22,1	37,0	19,2

Средние значения показателей качества жизни жителей для 8 шкал опросника SF-36 колеблются от 59,4 (шкала общего здоровья) до 80,5 (шкала физического функционирования) (рис. 1). Высокие значения показателей по шкале физического функционирования свидетельствуют о достаточно высоком уровне физической активности респондентов, незначительном ограничении их физического функционирования состоянием здоровья.

Показатели по шкале общего здоровья отражают оценку респондентом своего здоровья на время проведения опроса, а также его будущего состояния. Низкие баллы по данной шкале свидетельствуют о невысокой оценке населением своего здоровья, что косвенно может отражать состояние региональной системы здравоохранения.

Как видно из таблицы 7, популяционные показатели качества жизни мужского населения по всем шкалам опросника выше, чем у женского. Подобные гендерные различия были отмечены во всех возрастных группах и для всех шкал опросника, то есть в целом у мужского населения г. Кизилюрт показатели физического, психологического и социального функционирования выше, чем у женского (рис. 2). Данное различие составило в процентном отношении по ролевому физическому функционированию – 12,4%, по ролевому эмоциональному функционированию – 12,2%, по жизненной активности – 11,5%, по интенсивности боли – 11%, по физическому функционированию 9,6%, по общему здо-



ровью – 7,8%, по психическому здоровью – 7,7%, по социальному функционированию – 5,7%.

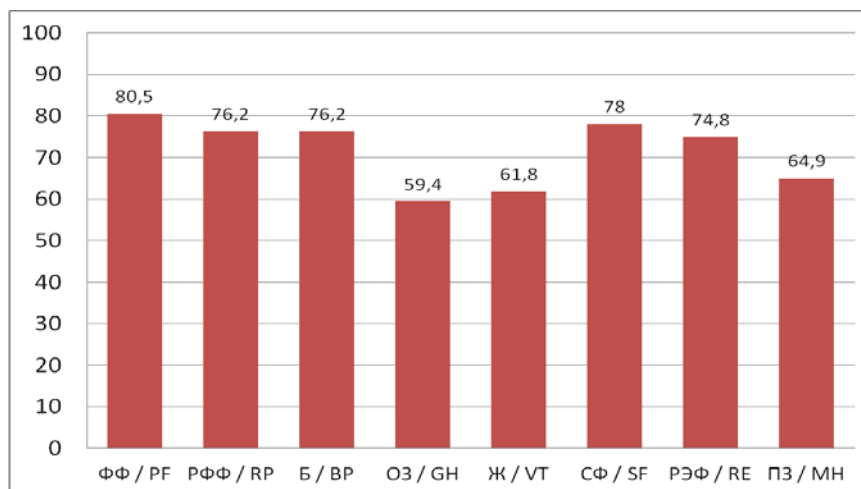


Рис. 1. Показатели качества жизни населения г. Кизилюрт
(по оси абсцисс – шкалы опросника SF-36, по оси ординат – баллы)

Fig. 1. Quality of life indicators of Kizilyurt population
(on the horizontal axis - the scales of SF-36 Health Survey, the vertical axis - points)

Таким образом, наибольшие гендерные различия наблюдались по шкале физического функционирования, а наименьшие – по шкале социального функционирования. Аналогичные гендерные тенденции отмечаются и в других популяционных исследованиях, проведенных в различных регионах РФ, в том числе и в Республике Дагестан [2;7;9;10].

Таблица 7

Показатели качества жизни мужчин и женщин г. Кизилюрт

Table 7

Indices of quality of life of men and women of Kizilyurt town

Шкалы опросника SF-36 Scales of SF-36 Health Survey	Пол Sex	Среднее значение Average meaning
ФФ / PF	м / m	84,9
	ж / w	77,4
РФФ / RP	м / m	81,4
	ж / w	72,4
Б / BP	м / m	80,8
	ж / w	72,8
ОЗ / GH	м / m	62,0
	ж / w	57,5
Ж / VT	м / m	65,8
	ж / w	59,0
СФ / SF	м / m	80,6
	ж / w	76,2
РЭФ / RE	м / m	79,8
	ж / w	71,1
ПЗ / MH	м / m	67,8
	ж / w	62,9

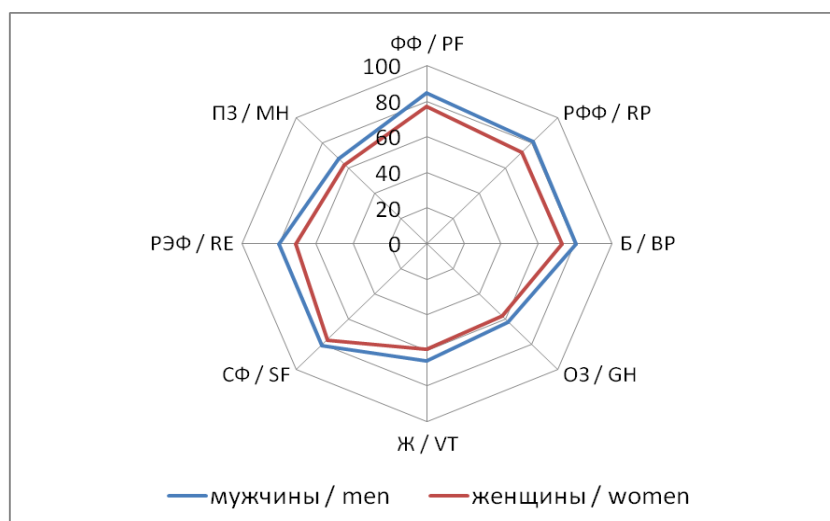


Рис. 2. Профиль качества жизни мужчин и женщин г. Кизилюрт
Fig. 2. Profile of the quality of life of men and women living in Kizilyurt

Также были проанализированы возрастные особенности показателей качества жизни для всех шкал опросника среди мужского и женского населения. Данные таблицы 8 и рисунков 3-8 отражают возрастные и гендерные изменения показателей качества жизни среди мужского и женского населения г. Кизилюрт.

Показатели качества жизни населения г. Кизилюрт в разных возрастных группах
Table 8

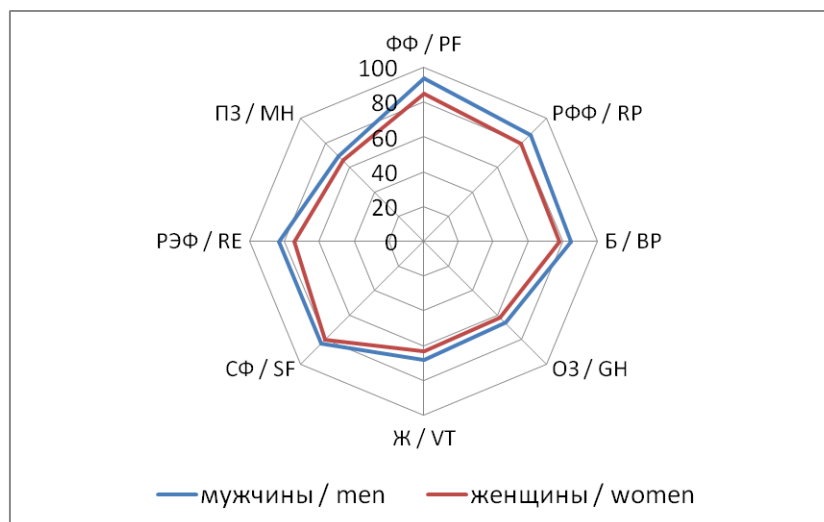
**Indices of the life quality of inhabitants of Kizilyurt town
in different age groups**

Возрастные группы Age groups	ФФ PF	РФФ RP	Б BP	ОЗ GH	Ж VT	СФ SF	РЭФ RE	ПЗ MH
До 35 / To 35	88,6	82,2	80,7	63,6	65,3	81,6	78,4	67,4
Мужчины до 35 / Men to 35	94,0	86,7	84,9	66,3	68,2	83,5	83,6	69,5
Женщины до 35 / Women to 35	84,8	79,1	77,8	61,7	63,1	80,3	74,8	65,8
35-50	80,8	75,5	75,0	57,7	60,4	75,8	73,6	64,0
Мужчины 35-50 / Men 35-50	84,5	80,6	80,8	60,8	66,6	79,6	81,2	68,3
Женщины 35-50 / Women 35-50	78,2	72,0	71,0	55,5	56,1	73,1	68,3	61,1
50 и старше / 50 and older	63,2	64,1	67,9	52,5	56,4	73,2	68,5	60,9
Мужчины 50 и старше / Men 50 and older	67,3	71,6	72,5	54,8	59,9	75,8	70,8	63,7
Женщины 50 и старше / Women 50 and older	60,0	58,2	64,4	50,8	53,6	71,2	66,7	58,8

Среди исследованных нами возрастных групп максимально высокие значения качества жизни по всем шкалам опросника обнаружены в группе до 35 лет. При этом самые высокие показатели в данной возрастной группе отмечались по шкале физического функционирования, самые низкие – по шкале общего здоровья.



Как видно из рисунка 3, в данной возрастной группе также сохраняется тенденция превалирования значений показателей КЖ мужского населения по сравнению с женским по всем шкалам опросника SF-36. Наибольшее различие, составившее 11,7%, отмечено по шкале ролевого эмоционального функционирования.



**Рис. 3. Профиль качества жизни мужчин и женщин
г. Кизилюрт в возрастной группе до 35 лет**

**Fig. 3. Profile of the quality of life of men and women living in
Kizilyurt in the age group up to 35 years**

В возрастной группе от 35 до 50 лет прослеживается тенденция снижения значений показателей качества жизни по сравнению с предшествующей возрастной группой по всем шкалам опросника. Наибольшее возрастное изменение, составившее 9%, отмечено по шкале физического функционирования. При этом выявлена специфика повозрастного снижения значений показателей качества жизни в группах обоего пола. Так, для женского населения данной возрастной группы наиболее выраженное возрастное снижение отмечено по шкале жизненной активности, для мужского – по шкале физического функционирования – 11 и 10% соответственно. Гендерные различия наиболее выражены по шкалам ролевого эмоционального функционирования и жизненной активности – превышение показателей качества жизни мужского населения над таковыми для женского населения составило по данным шкалам опросника 18,9 и 18,7% соответственно (рис.4).

В возрастной группе от 50 лет и старше максимальные значения показателей КЖ, как в целом для возрастной группы, так и для мужского и женского населения в частности отмечены по шкале социального функционирования, минимальные – по шкале общего здоровья. Это позволяет сделать вывод о достаточно высокой социальной активности населения г. Кизилюрт в возрасте от 50 и старше, незначительном ограничении их социальной активности физическим или эмоциональным состоянием.

Наиболее выраженное возрастное изменение показателей качества жизни у респондентов от 50 лет и старше и группой от 35 до 50 лет, составившее 21,8%, наблюдается по шкале физического функционирования. При этом надо отметить, что это наиболее выраженное повозрастное снижение для всей анализируемой выборки населения. Для женского и мужского населения данной возрастной группы подобное снижение для шкалы ФФ также значительно и составило 23,3 и 20,4% соответственно.

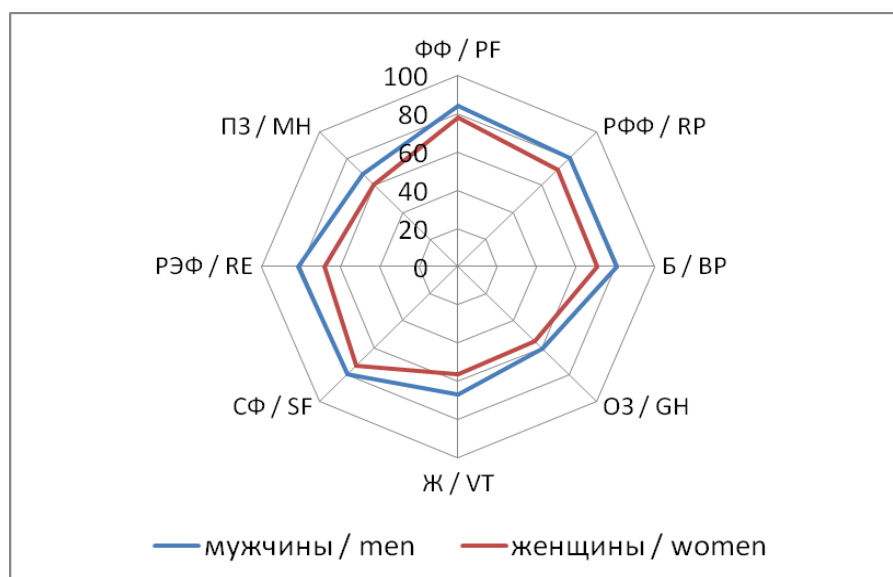


Рис. 4. Профиль качества жизни мужчин и женщин г. Кизилюрт в возрастной группе от 35 до 50 лет
Fig. 4. Profile of the quality of life of men and women living in Kizilyurt in the age group from 35 to 50

Как видно из рисунка 5, показатели качества жизни мужского населения г. Кизилюрт в возрастной группе от 50 лет выше, чем женского по всем шкалам опросника. Наибольшее превышение, составившее 23%, отмечается по шкале ролевого физического функционирования. Подобное преваширование свидетельствует о том, что физическая активность, повседневная деятельность мужского населения данной возрастной группы в меньшей степени ограничиваются физическим состоянием, чем женского населения той же возрастной группы.

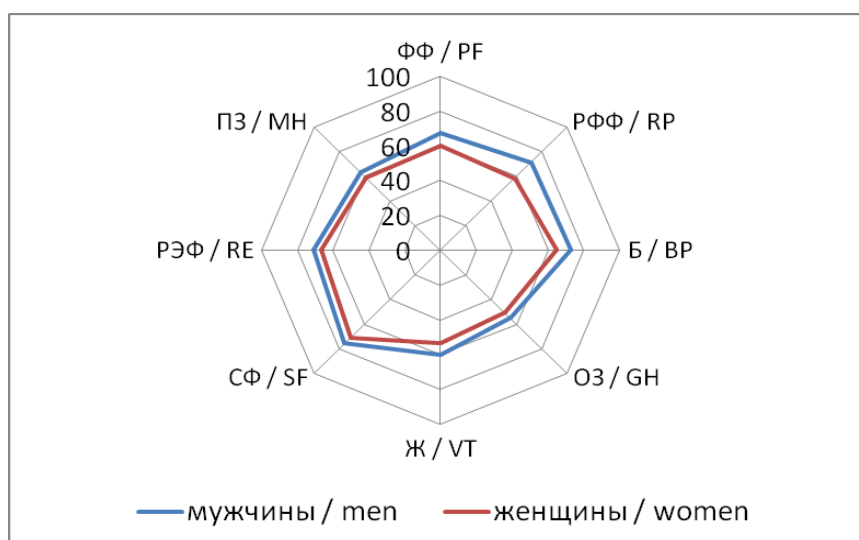


Рис. 5. Профиль качества жизни мужчин и женщин г. Кизилюрт в возрастной группе от 50 и старше
Fig. 5. Profile of the quality of life of men and women living in Kizilyurt in the age group from 50 and older



В целом с возрастом, как среди мужского, так и женского населения происходит снижение показателей качества жизни населения. При этом наиболее выраженное возрастное снижение популяционных показателей качества жизни населения г. Кизилюрт среди анализируемых возрастных групп отмечено по шкале физического функционирования. Снижение значений по данной шкале опросника составило для населения в целом 28,7%, для мужского и женского населения – 28,5 и 29,3% соответственно.

Используя полученные данные, нами были построены интегральные профили и диаграммы, наглядно отражающие показатели качества жизни в выборках различных по полу и возрасту (рис. 6 – 8).

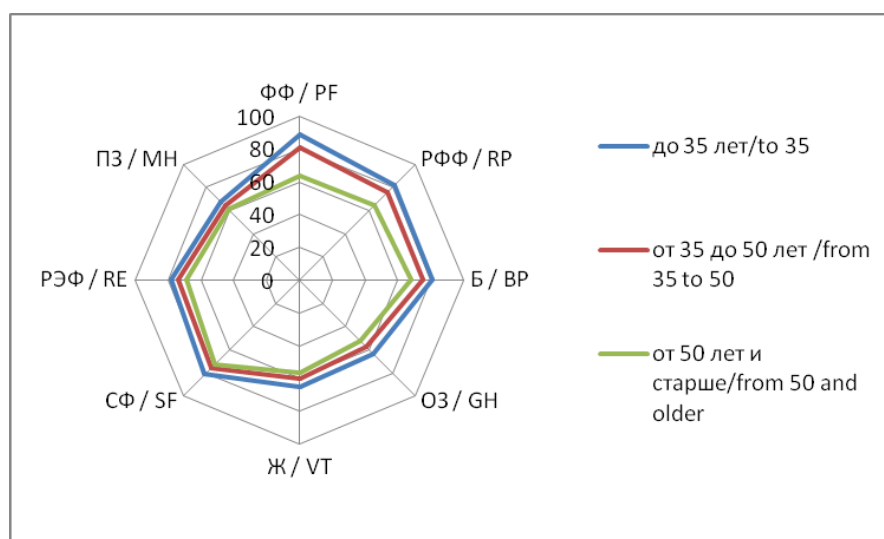


Рис. 6. Профиль качества жизни населения г. Кизилюрт в разных возрастных группах

Fig. 6. Profile of the quality life of inhabitants of Kizilyurt town in different age groups

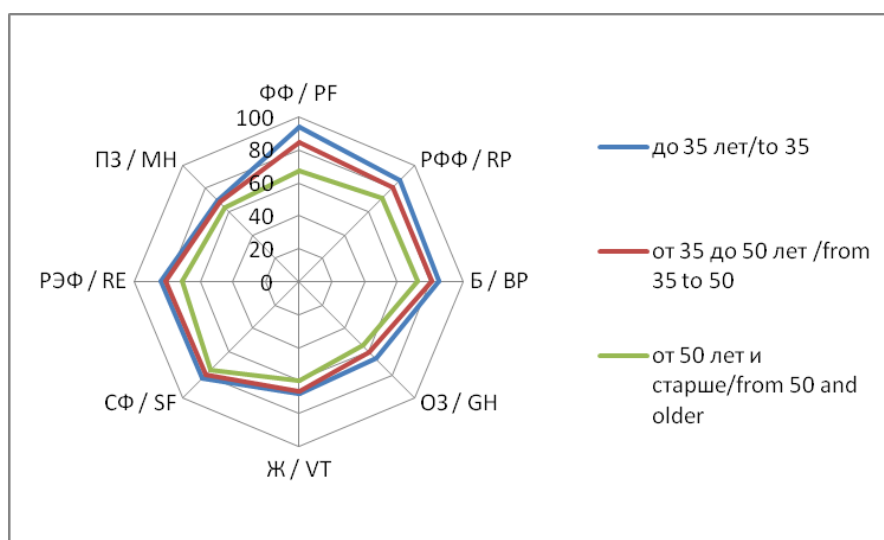


Рис. 7. Профиль качества жизни мужского населения г. Кизилюрт в разных возрастных группах

Fig. 7. Profile of the life quality of male inhabitants of Kizilyurt town in different age groups

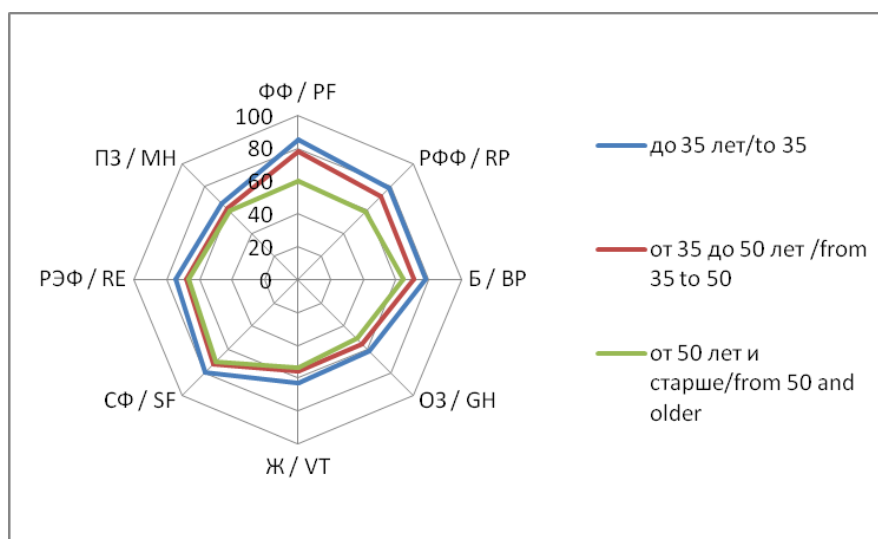


Рис. 8. Профиль качества жизни женского населения г. Кизилюрт в разных возрастных группах
Fig. 8. Profile of the life quality of female inhabitants of Kizilyurt town in different age groups

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В результате проведенного исследования впервые получены популяционные нормы качества жизни в репрезентативной выборке для населения г. Кизилюрт. Наибольшее количество респондентов – 36,4% – это люди с 8-часовым рабочим днем. Уровень безработицы среди респондентов составил 13,7%. Большинство респондентов обеспечены собственным жильем – 69,7%, состоят в браке 79,5%. В секторе образования наибольшую долю в процентном отношении составили группы населения с высшим и средним образованием – 39,2 и 33,9% соответственно. Результаты проведенного опроса показали, что 49% респондентов (664 человек) указали наличие у себя хронических заболеваний. Анализ типологии заболеваний жителей г. Кизилюрт позволил установить, что наиболее распространенными, согласно результатам анкетирования, являются сердечно-сосудистые заболевания – 37,3%, болезни органов пищеварения – 31,8% и болезни опорно-двигательного аппарата – 21,2%.

Средние значения показателей качества жизни жителей для 8 шкал опросника SF-36 колеблются от 59,4 (шкала общего здоровья) до 80,5 (шкала физического функционирования).

Популяционные показатели качества жизни мужского населения по всем шкалам опросника выше, чем у женского. Подобные гендерные различия были отмечены во всех возрастных группах для всех шкал опросника, то есть в целом у мужского населения г. Кизилюрт показатели физического, психологического и социального функционирования выше, чем у женского. При этом наибольшие гендерные различия наблюдались по шкале физического функционирования, а наименьшие – по шкале социального функционирования.

Среди исследованных нами возрастных групп максимально высокие значения качества жизни по всем шкалам опросника обнаружены в группе до 35 лет. В целом с возрастом как среди мужского, так и женского населения происходит снижение показателей качества жизни населения. При этом наиболее выраженное возрастное снижение популяционных показателей качества жизни населения г. Кизилюрт среди анализируемых возрастных групп отмечено по шкале физического функционирования. Снижение значений



по данной шкале опросника составило для населения в целом 28,7%, для мужского и женского населения – 28,5 и 29,3% соответственно.

Подобного рода популяционные исследования качества жизни позволяют оценивать эффективность реализации различных медико-социальных и экономических программ, направленных на улучшение качества жизни населения, повышение уровня его благополучия, могут служить индикаторами экологической составляющей жизнедеятельности, существенно дополняя общую картину экологических исследований [14].

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Стрелков Н.С. Качество жизни как критерий социально-экономического благополучия населения УР // Организационные аспекты модернизации здравоохранения и подготовки медицинских кадров в РФ: Материалы Международно-практической конференции. 28–29 сентября 2011 года, г. Ижевск. С. 119–120.
2. Симонова Г.И., Богатырев С.Н., Горбунова О.Г., Щербакова Л.В. Качество жизни населения Сибири (популяционное исследование) // Бюллетень СО РАМН. 2006. N 4 (122). С. 52–55.
3. Ware J.E., Kosinski M., Keller S.D. SF-36 Physical and Mental Health Summary Scales: A User's Manual. The Health Institute, New England Medical Center. Boston, Mass., 1994.
4. Canadian normative data for the SF-36 health survey / W. M. Hopman, T. Towheed, T. Anastassiades et al. CMAJ. 2000. Vol. 163, N 3.
5. Quality of Life in rural and urban populations in Lebanon using SF -36 Health Survey / I. Sabbah, N. Drouby, S. Sabbah // Health and Quality of Life Outcomes. 2003. Vol. 1. P. 30.
6. Health-related quality of life among urban, rural, and island community elderly in Taiwan / S.Y. Tsai, L.Y. Chi, L.S. Lee et al // J. Formos. Med. Assoc. 2004. Vol. 103, N3. P. 196–204.
7. Криуленко И.П., Ионова Т.И., Никитина Т.П., Курбатова К.А. Популяционное исследование качества жизни населения Костромы и Костромской области // Вестник Межнационального центра исследования качества жизни. 2009. N 13–14. С. 41–50.
8. Терентьев Л.А. Качество жизни населения региона (на примере Краснодарского края) // Вестник Санкт-Петербургского университета. 2009. Вып. 1. С. 176–182.
9. Абдурахманов Г.М. Бекшокова П.А., Габибова П.И. Популяционное исследование качества жизни населения Дахадаевского района Республики Дагестан // Юг России: экология, развитие. 2014. N 2. С. 7–17.
10. Бекшокова П.А., Габибова П.И., Кадиева Д.И. Сравнительная характеристика популяционных параметров качества жизни населения Дахадаевского района РД // Юг России: экология, развитие. 2015. N 1. С. 185–208.
11. Реброва О.Ю. Статистический анализ медицинских данных: применение пакета прикладных программ STATISTICA / О.Ю. Реброва. М.: МедиаСфера, 2002. 312 с.
12. Трухачева Н.В. Математическая статистика в медико-биологических исследованиях с применением пакета Statistica. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. 384 с.
13. Инструкция по обработке данных, полученных с помощью опросника SF-36, подготовленная компанией Эвиденс – Клинико-фармакологические исследования. URL: <http://therapy.irkutsk.ru/doc/sf36a.pdf>.
14. Ахмедова Л.Ш., Раджабова Р.Т., Гусейнова Н.О., Курамагомедов Б.К. Геоэкологическая оценка устойчивого развития Республики Дагестан с использованием нормирования антропогенной нагрузки // Юг России: экология, развитие. 2015. N1. С. 177–184. doi: 10.18470/1992-1098-2015-1-177-184

REFERENCES

1. Strelkov N.S. Kachestvo zhizni kak kriterij social'no-jekonomicheskogo blagopoluchija naselenija UR Organizacionnye aspekty modernizacii zdrazvoohranenija i podgotovki medicinskih kadrov v RF [Quality of life as a criterion of social and economic prosperity of population of Udmurt Republic Organization aspects of modernization of public health and preparation of medical personnel in the Russian Federation]. *Materialy mezhdunarodno-prakticheskoj konferencii, Izhevsk, 28–29 sentjabrja 2011* [Materials of International-practical conference, Izhevsk, 28–29 September 2011]. Izhevsk, 2011, pp. 119–120. (in Russ.)
2. Simonova G.I., Bogatyrev S.N., Gorbunova O.G., Tsherbakova L.V. Quality of life of population of Siberia (population study). *Bjulleten' SO RAMN* [Bulletin of Siberian Department of Russian Academy of Medical Sciences] 2006. no. 4 (122), pp. 52–55. (in Russ.)
3. Ware J.E., Kosinski M., Keller S.D. SF-36 Physical and Mental Health Summary Scales: A User's Manual. The Health Institute, New England Medical Center. Boston, Mass., 1994.
4. Canadian normative data for the SF-36 health survey. W. M. Hopman, T. Towheed, T. Anastassiades et al. CMAJ. 2000. Vol. 163, N 3.



5. Quality of life in rural and urban populations in Lebadon using SF -36 Health Survey. I. Sabbah, N. Drouby, S. Sabbah. Health and Quality of Life Outcomes. 2003. Vol. 1. P. 30.
6. Health-related quality of life among urban, rural, and island community elderly in Taiwan.S.Y. Tsai, L.Y. Chi, L.S. Lee et al. J. Formos. Med. Assoc. 2004. Vol. 103, N 3. P. 196–204 .
7. Kriulenko I.P., Ilnova T.I., Nikitina T.P., Kurbatova K.A. Population study of quality of life of population of Kostroma and Kostroma region. Vestnik Mezhnacional'nogo centra issledovaniya kachestva zhizni [Bulletin of International center of study of quality of life]. 2009, no 13–14, pp. 41–50. (in Russ.)
8. Terent'ev L.A. Quality of life of population of the region (on the example of Krasnodar krai). Vestnik Sankt-Peterburgskogo universiteta [Bulletin of Saint-Petersburg University]. 2009, no.1, pp. 176–182. (in Russ.)
9. Abdurakhmanov G.M., Bekshokova P.F., Gabibova P.I. Population study of the life quality of inhabitants of Dakhadaev district, Republic of Dagestan. Jug Rossii: jekologija, razvitie [South of Russia: ecology, development]. 2014, no. 2, pp 7–17. (in Russ.)
10. Bekshokova P.F., Gabibova P.I., Kadieva D.I. Comparative description of population parameters of the life quality of inhabitants of Dakhadaev district, Republic of Dagestan. Jug Rossii: jekologija, razvitie [South of Russia: ecology, development]. 2015, no. 1, pp 185–208. (in Russ.)
11. Rebrova O.Yu. *Statisticheskij analiz medicinskih dannyh: primenenie paketa prikladnyh programm STATISTICA* [Statistical analysis of medical data: using of parcel of applied programs STATISTICA] Moscow, MediaSfera Publ., 2002, 312 p.
12. Trukhacheva N.V. *Matematicheskaja statistika v mediko-biologicheskikh issledovaniyah s primeneniem paketa Statistica* [Mathematical statistics in medical and biological studies with using parcel Statistica]. Moscow, GEOTAR-Media Publ., 2012, 384 p.
13. Instrukcija po obrabotke dannyh, poluchennyh s pomoshh'ju oprosnika SF-36, podgotovlennaja kompaniej Jevidens – Kliniko-farmakologicheskie issledovaniya [Instructions on treatment data, receiving with using SF-36 Health Survey, working out by the Evidence Company – Clinical and Pharmacological Studies]. Available at: <http://therapy.irkutsk.ru/doc/sf36a.pdf>. (accessed 29.07.2015)
14. Akhmedova L.Sh., Radzhabova R.T., Guseynova N.O., Kuramagomedov B.K. Geoeological evaluation of sustainable development of the Republic of Dagestan and normalizing the anthropogenic burden. *South of Russia: ecology, development*, 2015, no.1, pp. 177–184. DOI: 10.18470/1992-1098-2015-1-177-184 (in Russian).

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ

Бекшокова Патимат Асадулламагомедовна - кандидат биологических наук, доцент кафедры экологии Дагестанского государственного университета, 367001, Россия, Республика Дагестан, г. Махачкала, ул. Дахадаева 21, тел. (8722)56-21-40, e-mail: gopher2000@mail.ru

Габимова Патимат Иман-Вазалиевна - кандидат биологических наук, доцент кафедры экологии Дагестанского государственного университета, 367001, Россия, Республика Дагестан, г. Махачкала, ул. Дахадаева 21, тел. (8722)56-21-40, e-mail: gabimova86@mail.ru

Кадиева Джуляна Ихилиевна - аспирант кафедры биологии и биоразнообразия Дагестанского государственного университета, 367001, Россия, Республика Дагестан, г. Махачкала, ул. Дахадаева 21, тел. (8722)56-21-40.

INFORMATION ABOUT THE AUTHORS

Bekshokova Patimat Asadullamagomedovna - candidate of biological Sciences, docent of the department of ecology, Dagestan State University, ecological-geographical faculty, Dakhadaev st. 21, Makhachkala, 367001, Russia, tel. +7 (8722) 56-21-40, e-mail: gopher2000@mail.ru,

Gabimova Patimat Iman-Vazalievna - candidate of biological Sciences, docent of the department of ecology, Dagestan State University, ecological-geographical faculty, Dakhadaev st. 21, Makhachkala, 367025 Russia, tel. +7 (8722) 56-21-40, e-mail: gabimova86@mail.ru

Kadieva Juliana Ihilievna - graduate student of the Department of Biology and biodiversity Dagestan State University, 21 Dakhadaeva Street, Makhachkala, 367001, Russia; tel. +7 (8722) 56-21-40, e-mail: abgairbeg@rambler.ru

Поступила 31.07.2015 г.